

Les pensions militaires : bases juridiques, procédure et contentieux

Vincent DANG VU¹

RÉSUMÉ

Le droit des pensions militaires indemnise les anciens combattants, les victimes de guerre et le personnel servant sous les drapeaux victimes d'un « accident du travail ». L'évènement causal doit être survenu par le fait du service ou à l'occasion du service. L'imputabilité peut être administrée par preuve d'origine ou par présomption d'origine. L'expertise médicale systématique permet de reconnaître l'imputabilité et de fixer le taux d'incapacité. La commission consultative médicale peut donner son avis puis le constat provisoire des droits à pension est fixé. Le contentieux est réglé en 1^{re} instance par le Tribunal Départemental des Pensions, en appel, par la Cour Régionale des Pensions. Un pourvoi est ensuite possible devant le Conseil d'Etat pour vice de forme.

Mots-clés : Présomption d'origine, psychosyndrome traumatique, commission consultative médicale, commission de réforme, tribunal départemental des pensions, cour régionale des pensions, veuve de guerre, orphelin de guerre.

SUMMARY

MILITARY PENSIONS: LEGAL BASIS, PROCEDURE AND LITIGATION

Military pension law indemnifies ex-servicemen, victims of war and personnel on military service who are victims of a "work accident". The event causing the accident must have happened because of the service or during the service. Imputability can be administered by proof of origin or presumption of origin. A systematic medical expert's report allows recognition of imputability and establishes the rate of incapacity. The medical consultative commission may give its opinion then the provisional statement of rights to a pension is fixed. Litigation is settled first of all by the Departmental Pensions Tribunal and, when there is an appeal, by the Regional Pensions Court. A further appeal is then possible to the Council of State in the event of a legal technicality.

Key-words: *Presumption of origin, traumatic psychosyndrome, medical consultative commission, reform commission, departmental pensions tribunal, regional pensions court, war widow, war orphan.*

1. Ancien interne des Hôpitaux de Nancy, Ancien Assistant chef de clinique.
Rhumatologie – Radiologie osseuse – Electromyographie.
Adresse : 17 Grande allée de la Faisanderie, 77185 Lognes, France.

La réglementation se caractérise par une extrême complexité.

A. LES PENSIONS DES MILITAIRES ET ASSIMILÉS

1. Généralités

Le droit des pensions militaires se base sur l'article L.1 du Code des Pensions Militaires d'Invalidité et des Victimes de Guerre qui stipule que "la République Française reconnaissante envers les Anciens Combattant et Victimes de la Guerre qui ont assuré le salut de la patrie, s'incline devant eux et devant leur famille. Elle proclame et détermine conformément au présent Code, le droit à réparation..."

Outre les anciens combattants et les victimes de la guerre on y adjoint une troisième catégorie de bénéficiaires, le personnel servant sous les drapeaux victime "d'un accident du travail" (essentiellement les militaires de carrière, les militaires servant en vertu d'un contrat, les militaires accomplissant le service militaire national y compris pendant les nouveaux conflits (par exemple mission au Cambodge à partir du 01.11.1991, au Liban à partir du 22.03.1978, en Irak à partir du 01.04.1991, en Yougoslavie à partir du 01.01.1992...)).

En effet l'article 20 de la loi du 13 juillet 1972 modifiée portant statut général des militaires prévoit que "les militaires bénéficient des régimes de pensions ainsi que des prestations de la Sécurité sociale dans les conditions fixées par le Code des Pensions Civiles et Militaires de Retraite, le Code des Pensions Militaires d'Invalidité et des Victimes de la Guerre, et le Code de la sécurité sociale".

Cet avantage constitue une contrepartie des contraintes et sujétions que subissent les militaires comme le rappelle l'article premier du statut général des militaires : "Le présent statut assure à ceux qui ont choisi cet état et à ceux qui accomplissent le service militaire... les garanties répondant aux obligations particulières imposées par la loi. Il prévoit des compensations aux contrats et exigences de la vie dans les armées".

2. Les bénéficiaires

Il s'agit de pensions indemnisant les anciens combattants et victimes de guerre présentant des infirmi-

tés des maladies et des blessures imputables à un service effectué dans l'armée française, les militaires ou les catégories assimilées en application du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre publié en 1951. Ces pensions concernent :

a. Les anciens combattants

- Les personnes ayant souscrit l'engagement pour tout ou partie de la durée de la guerre mentionné au 1° de l'article 3 du décret 73-1219 du 20 décembre 1973 modifié par le décret N°78-506 du 29 mars 1978, lorsqu'elles sont atteintes d'infirmités résultant de blessures reçues ou de maladies contractées durant l'accomplissement d'exercices organisés dès le temps de paix.

- Les militaires ayant servi durant les campagnes de 1914 - 1918, 1939 - 1945, de Corée, d'Indochine ou ayant assuré le maintien de l'ordre en l'Afrique du Nord, à Madagascar (du 30 - 3 - 1947 au 30 - 9 - 1949) ou ailleurs les supplétifs de l'armée qui sont des civils et qui ont servi sous diverses dénominations en Algérie (harkis, groupe mobile de sécurité : GMS, groupe mobile de police rurale : GMPR, moghaznis, groupe d'auto-défense)

Les prisonniers,

Les évadés.

- Les résistants

Les membres des forces françaises de l'intérieur (FFI) ou des organisations actives de la résistance ayant appartenu aux forces françaises de l'intérieur ou aux organisations actives de la résistance entre le 16 Juin 1940 et le 16 Juin 1945.

Les déportés et les internés résistants en particulier les déportés résistants,

Les patriotes résistants à l'occupation et incarcérés.

b. Les victimes civiles de guerre

Sont considérées comme victimes civiles des guerres 1914-1918, 1939-1945 pouvant prétendre à réparation,

les personnes ayant subi un dommage par blessure, accident ou maladie à la suite d'un fait de guerre reconnu, entre le 2 Août 1914 et le 24 Octobre 1920 ou entre le 2 Septembre 1939 et le 1 Juin 1947

les personnes contraintes au travail,
 les personnes transférées en pays ennemi,
 les personnes contraintes au travail en pays ennemi
 les réfractaires,
 les insoumis à l'incorporation forcée,
 les patriotes réfractaires à l'annexion de fait
 les internés politiques,

les déportés politiques et raciaux : sont considérées
 comme victimes civiles de guerre au titre de l'article
 L. 199 du Code des pensions militaires d'invalidité
 toute victime d'une déportation hors du territoire nation-
 al pour des motifs politiques et raciaux

patriotes transférés en Allemagne,
 victimes du terrorisme.

- Sont considérées également comme des victimes
 civiles, les victimes non militaires des troubles à Mada-
 gascar, en Indochine, en Tunisie, au Maroc, en Algé-
 rie, en France Métropolitaine.

- Les autres bénéficiaires énumérés par les Articles
 L.140 à L.252 du Code des pensions militaires d'in-
 validité et des victimes de guerre.

- personnel civil du service de santé et des forma-
 tions rattachées à ce service
- membre du service des postes de la trésorerie aux
 armées
- affectés spéciaux
- agents de la défense passive
- sapeurs pompiers
- fonctionnaires des établissements pénitenciers
 d'outre mer
- marins du commerce victimes d'événement de
 guerre sur mer,
- instructeurs et jeunes gens de la formation pré-
 militaire
- jeunes gens des chantiers de jeunesse en exécu-
 tion de l'acte dit loi du 31 janvier 1940 et l'acte
 dit loi du 18 janvier 1941, pour les infirmités
 contractées ou aggravées antérieurement au 13
 juin 1944 par le fait ou à l'occasion du service.
- alsaciens et lorrains ayant servi dans l'armée alle-
 mande au cours des guerres 1914-1918, 1939-
 1945

- les incorporés de force dans l'armée allemande,
- les prisonniers par les soviétiques,
- les incorporés de force dans les formations para-
 militaires allemandes,
- les Alsaciens et Lorrains incorporés dans le ser-
 vice allemand du travail
- tout militaire ayant servi dans les armées fran-
 çaises originaire d'Algérie ou des pays d'Outre
 Mer, les membres des forces supplétives françaises
 ayant participé à la guerre d'Algérie ou au com-
 bat en Tunisie ou au Maroc entre le 1er janvier
 1952 et le 2 juillet 1962, lorsque les intéressés
 possèdent la nationalité française à la date de pré-
 sentation de leur demande ou s'ils sont domici-
 liés en France à la même date
- étrangers pour lesquels des conventions ont été
 signées pour fixer les droits des victimes réci-
 proques des deux pays (par exemple convention
 franco-belge, franco-polonaise...).

- Les autres bénéficiaires : victimes d'actes terro-
 ristes depuis le 1 Janvier 1982 (Loi du 23 Janvier 1990)

Les victimes d'actes de terrorisme visées à l'article
 9-1 de la loi N° 86-1020 du 9 septembre 1986 publiée
 au Journal Officiel le 10.09.1986 pages 10.957 et sui-
 vantes complétée par le Loi n° 86 - 1 322 du 30.12.1986
 parue au Journal Officiel du 31.12.1986 page 15.890
 et par la Loi n° 90 589 du 06.07.1990 publiée au Jour-
 nal Officiel du 11.07.1990 page 8.175 pour les actes
 de terrorisme commis depuis le 1er janvier 1982, béné-
 ficient des dispositions du code des pensions militaires
 d'invalidité et des victimes de la guerre applicables
 aux victimes civiles de la guerre (Article 26 de la Loi
 n° 90 - 86 du 23.01.1990 parue au Journal Officiel du
 25.01.1990 pages 1.009 et suivantes).

c. Le personnel servant sous les drapeaux

aa. Les militaires engagés

- les militaires de carrière sauf les élèves des écoles
 militaires pendant leurs études préparatoires et avant
 la signature de leur engagement.

- les militaires servant en vertu d'un contrat (offi-
 ciers de réserve en situation d'activité, engagés, mili-
 taires de la Légion étrangère)

bb. Les militaires appelés et les cas apparentés

- les militaires accomplissant les obligations légales d'activité dans les conditions prévues par le Code du service national, c'est à dire :

* les jeunes gens accomplissant le service militaire actif, qu'on appelle communément les appelés (article L.62 du Code du Service National).

* les appelés ayant prolongé volontairement leur service au delà de la durée légale au titre de l'article L.72-1, L.72-2 du Code du service national dits "volontaires service long (VSL)".

* les jeunes gens accomplissant les obligations légales d'activité sous une forme autre que militaire :

- service de l'aide technique et service de la coopération

- objeteur de conscience affectés dans une formation civile assurant un travail d'intérêt général

- les assujettis au service de défense affectés dans les corps de défense au titre de l'article L.89 du Code du service national

- service dans la police nationale.

- les volontaires du service national féminin prévu par les articles L.3 et R.228 à R.233 du Code du service national.

- les jeunes gens assujettis au service national, atteints d'une maladie ou d'une blessure survenue au cours des opérations de sélection au titre de l'article L.23 du Code du service national.

- les jeunes gens, victimes d'accidents survenus au cours de séances d'instruction ou d'examen de préparation militaire organisées sous la responsabilité de l'autorité militaire ou de sociétés agréées par elle.

- les militaires appartenant à la disponibilité et la réserve en cas de rappel, de maintien ou de convocation pour les périodes d'exercice.

- les jeunes gens, victimes d'accidents survenus au cours de séances d'instruction ou d'examen de préparation militaire organisées sous la responsabilité de l'autorité militaire ou de sociétés agréées par elle.

- les militaires appartenant à la disponibilité et à la réserve victimes d'accidents survenus au cours des compétitions nationales et internationales, des rallyes militaires ou au cours des séances d'entraînements à ces compétitions organisées sous la responsabilité de l'autorité militaire ou de sociétés agréées par elle.

cc. Les militaires du contingent ou de carrière participant aux opérations de maintien de l'ordre en dehors de la métropole

Les militaires du contingent ou de carrière participant aux opérations de maintien de l'ordre en dehors de la métropole bénéficient (loi du 6 août 1955, articles 1 à 3) des principales règles régissant le droit à pension dont bénéficient les militaires participant à des opérations de guerre et leurs ayants causes.

Ces militaires ont donc droit à pension à partir d'une invalidité de 10 % même en cas de maladie (Conseil d'Etat, arrêt ministre contre Audit N° 18 763 du 1er juillet 1966), au principe du barème le plus favorable, aux soins gratuits, aux avantages accessoires, (emplois réservés...), et en particulier de la présomption d'imputabilité. Cette loi visait essentiellement le personnel concerné par les opérations militaires qui se déroulaient, à l'époque, en Afrique du Nord.

Néanmoins, cette loi trouve tout son intérêt dans la lecture de son article 2 : "pour chaque circonstance, le champ d'application de la présente loi sera défini par un arrêté pris par le Ministre de la Défense Nationale et des forces armées, le Ministre des Finances et le Ministre des Anciens Combattants et Victimes de la guerre". Cette loi concerne donc les militaires participant à des opérations dans les circonstances de lieu et de temps fixées par un arrêté conjoint suscité.

Il a concerné ainsi récemment les opérations au Zaïre de 1918 à 1981, en République Centrafricaine de 1979 à 1982, la guerre du Golfe (arrêté du 10 octobre 1990), les opérations en Bosnie.

On remarquera que l'administration considère qu'il s'agit d'opérations de maintien de l'ordre et non pas d'opérations de guerre, ce qui est discutable en particulier lors de la dénommée "guerre du Golfe".

d. Les catégories spéciales de personnes pouvant prétendre à pension

Ces catégories ont été définies par le législateur comme reconnaissance des services rendus importants effectués au service de la Nation :

- les prisonniers du Viet-minh,

- les prisonniers de l'Armée de Libération Nationale algérienne

- les victimes de la captivité en Algérie (Harkis emprisonnés après l'indépendance de l'Algérie) au titre

des articles L. 319-1, L. 319-3 du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre, insérés par la loi N° 94-488 du 11 juin 1994, article 11, publiée au Journal Officiel le 14 juin 1994.

3. Les conditions nécessaires à l'obtention d'une pension militaire

a. Bases juridiques

L'article L.2 du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre stipule qu'ouvrent droit à pension :

- les infirmités résultant de blessures de guerre reçues par suite d'évènements de guerre ou d'accidents éprouvés par le fait ou à l'occasion du service;
- les infirmités résultant de maladies contractées par le fait ou à l'occasion du service;
- l'aggravation par le fait ou à l'occasion du service d'infirmités étrangères au service.

Les blessures se définissent comme des lésions causées par une action extérieure à l'organisme (Recueil des arrêts du Conseil d'Etat année 1951, Librairie du Recueil Sirey, Paris, 1952, arrêt Redelin du 24-7-1951, p 430), en opposition avec les maladies. Les termes blessures et accidents sont donc synonymes.

Les blessures se définissent comme des lésions causées par une action vulnérante extérieure à l'organisme en opposition avec les maladies.

Les blessures de guerre sont des blessures provoquées par des projectiles divers, ou par une arme blanche, ou par tout agent vulnérant employé comme arme de guerre sous réserve qu'on ne puisse prouver qu'elles aient été accidentelle ou volontaires. Sont considérées également comme blessures de guerre les gelures avec mortification tissulaire si elles ont été contractées dans une unité combattante, les lésions dues au gaz lacrymogène ou asphyxiant considérées comme des armes de guerre, les commotions et les ébranlements nerveux provoquées par une explosion.

Les gelures et les intoxications par gaz ne sont retenues que si elles ont motivé une évacuation sanitaire. Les affectations résultant de la déportation sont considérées également comme des blessures.

Les blessures à l'occasion du service se définissent comme des blessures qui ne peuvent être rattachées à un fait précis du service mais qui sont survenues alors que la victime se trouvait dans une situation régulière vis à vis de la discipline militaire.

Les blessures par le fait du service se définissent comme des blessures en rapport direct avec le service, par exemple si l'accident est consécutif à l'exécution d'un ordre.

Les accidents de trajet sont rattachés au groupe des blessures à l'occasion du service.

b. L'imputabilité

L'évènement doit survenir par le fait du service (l'évènement se rattache au service par un lien de cause à effet) et à l'occasion du service, à un moment et dans un lieu où s'exerçait le service.

D'une manière générale, pour ouvrir droit à pension, une infirmité doit avoir été causée ou aggravée par un évènement qui :

- s'est produit pendant l'accomplissement d'un service militaire, et en un lieu où s'exerçait le service ou une nécessité du service.

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

L'infirmité est alors reconnue "imputable au service" (article L.3 du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre).

La première condition nécessite que la victime ait la qualité de militaire et soit soumise à l'autorité militaire lors de cet évènement.

Sont ainsi pris en compte les accidents de trajet pour un service commandé, les accidents lors de l'aller ou le retour d'une permission régulière et sur le trajet le plus direct.

A l'inverse, les évènements résultant d'une faute, telle qu'une chute par exemple, "en faisant le mur" ne sont pas pris en charge.

Ainsi, un élève d'une l'école militaire pendant son étude préparatoire et avant la signature de son engagement, ne peut bénéficier du droit à pension.

La nécessité d'être soumis à une autorité militaire exclue les militaires ayant abandonné leur poste, se

trouvant en absence irrégulière, ainsi que les Français ayant accompli un service dans une armée étrangère même alliée.

La deuxième partie de la première condition implique que l'intéressé doit se trouver dans un lieu où l'appelle une nécessité de service et où s'accomplit, soit un service effectif, soit l'un des actes accessoires occasionnés par le service.

Ainsi, le permissionnaire, le militaire en sortie par convenance personnelle ne peuvent bénéficier du droit à pension puisque l'accident est survenu en dehors du cantonnement.

La deuxième condition exige que l'évènement soit survenu par le fait ou à l'occasion du service. Ceci signifie que le service est la cause qui a entraîné l'évènement (survenu par le fait de service) ou qu'il constitue l'occasion qui l'a rendu possible (survenu à l'occasion du service).

L'évènement générateur de l'infirmité peut avoir été produit :

- par le fait du service lorsque cet évènement a été provoqué par l'exécution même du service (par exemple fracture lors de l'exécution du parcours du combattant).

- à l'occasion du service lorsque l'évènement générateur de l'infirmité est arrivé dans des circonstances où l'intéressé est resté dans le cadre du service sans pour autant que l'évènement soit dicté par l'exécution du service.

Il convient de distinguer des évènements survenus par le fait ou à l'occasion du service, le fait détachable du service sans relation avec lui même s'il est survenu au lieu et au temps du service. Le fait détachable n'est pas alors imputable au service (par exemple, la noyade en dehors du cantonnement que la victime avait quitté de son propre chef et sans relation avec les nécessités du service (Conseil d'état, arrêt Veuve Nègre du 20 octobre 1926).

La faute de la victime même lourde n'exclue pas le droit à pension (Conseil d'état, arrêt Vincent du 11 décembre 1942), de même à fortiori, pour de simples imprudences (par exemple, le fait de ne pas avoir observé un repos absolu prescrit par le médecin : Conseil d'état, arrêt Veuve Paponi du 28 octobre 1953, Rec. 729).

La faute lourde continue à ouvrir droit à pension quand le fait générateur relève de l'exécution du ser-

vice. Une faute lourde peut, par contre, être considérée comme détachable du service lorsqu'elle se produit à l'occasion du service (par exemple du fait d'une imprudence caractérisée ou d'une faute de la part de l'intéressé).

La jurisprudence du Conseil d'Etat distingue en fait 3 catégories de fautes :

- la faute dans l'accomplissement du service qui même lourde n'exclue pas le droit à pension.

- la faute personnelle détachable du service qui constitue par définition un fait entièrement détachable du service et exclut ainsi le droit à pension du fait de l'absence de relation avec le service. Cette faute découle alors d'une initiative personnelle de la victime, donc d'un acte individuel sans relation avec le service.

- l'acte d'indiscipline, bien sûr dépourvu de lien de causalité avec le service mais encore constitue un manquement volontaire dont l'auteur est seul responsable.

c. La preuve de l'imputabilité

Le raisonnement aboutissant à l'accord de l'imputabilité au service d'une infirmité à la lecture des articles L.2 et L.3 du Code des Pensions Militaires d'invalidité suit 3 étapes successives :

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

- 2) L'Administration rapporte-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 y a preuve ni directe, ni preuve contraire, le demandeur bénéficie-t-il de la présomption légale d'imputabilité ?

La démonstration de la preuve incombe au demandeur et non à l'Administration.

Cette preuve doit démontrer :

- l'existence d'un fait de service (évènement survenu par le fait ou à l'occasion du service).

- deuxièmement, la véracité des circonstances dans lesquelles ce fait de service a causé ou aggravé l'infirmité concernée.

Cette preuve doit démontrer un lien direct certain et déterminant entre le service et l'infirmité invoquée,

aussi bien en ce qui concerne l'origine d'une infirmité que l'aggravation par le service d'une infirmité antérieure à celle-ci.

Ainsi, une infirmité étrangère au service dont l'évolution a simplement été favorisée par le service n'est pas considérée comme imputable car il s'agit d'une relation indirecte entre cette infirmité et le service.

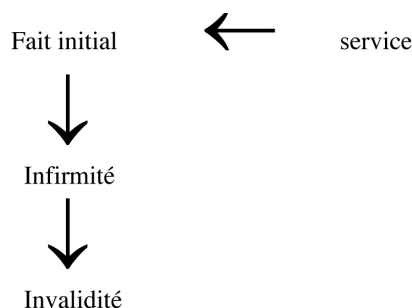
La preuve peut être fournie pour tout moyen : documents officiels établis par l'Administration tels que le registre des constatations, documents écrits n'émanant pas de l'Administration tels que certificats médicaux, lettres de camarades du combattant, certificats médicaux établis par des médecins non militaires, attestations écrites de témoins en général des camarades de combat, témoignages recueillis lors d'enquêtes de gendarmerie ou judiciaire, faisceau de présomption, preuve par aveu extrajudiciaire c'est à dire fourni hors la présence de juge et antérieur à l'instance (par exemple déclaration de l'intéressé devant un expert ou devant la commission de réforme), preuve par serment.

- les modalités de reconnaissance

* en temps de guerre, le droit à pension est reconnu d'office, le blessé bénéficie du doute.

* en temps de paix, la victime doit faire la preuve des "faits et fatigues" du service à l'origine des troubles invoqués.

- l'imputabilité de l'affection (maladie, blessure) peut être apportée, soit par preuve, soit par présomption.



aa. Par preuve d'origine

La preuve doit être apportée par le postulant.

Elle exige 3 conditions :

- La constatation du fait initial
- La relation du fait avec le service : il s'agit de la filiation avec le service qui permet de constater la relation entre le fait initial et le service.

• La relation de cause à effet entre l'infirmité et le fait initial : Il s'agit de la filiation médicale qui constate la relation entre le fait initial et l'infirmité présentée par la victime.

Du point de vue pratique, à l'appui de sa demande de pension, l'intéressé, dans le cadre de l'administration de la preuve, devra prouver

- l'existence du fait générateur de l'invalidité (par exemple accident de voiture),

- qu'il était concerné par cet accident de voiture (par exemple passager du véhicule accidenté)

- qu'il exécutait un ordre militaire qui lui avait été donné (cas de l'accident par le fait du service)

- que cet accident est à l'origine de l'infirmité pour laquelle il sollicite une pension (par exemple fracture du genou).

a. La constatation du fait initial

Cette constatation du fait initial doit elle-même satisfaire à certaines exigences.

Elle est en général établie par le service de santé des armées qui en assure l'inscription sur un registre appelé registre des constatations. L'Article R.6 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre stipule que tout chef de corps ou de détachement, tout commandant de bâtiment ou chef de service de la guerre, de la marine ou de l'air 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 ou marins placés sous ses ordres. Les 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. En effet, chaque fois qu'un militaire est blessé en service, le commandant et le médecin militaire font un rapport qui établit la relation ou non ou la non- relation du fait avec le service mais parfois cette constatation échappe à l'autorité qui en a la charge, par exemple, les constatations établies seulement au retour de captivité pour les prisonniers de guerre.

Un constat officiel n'est cependant jamais nécessaire, la preuve pouvant être amenée par tous les moyens possibles. La preuve peut être fournie par tous moyens (témoins, certificats, expertises).

Le constat d'autre part n'est pas suffisant pour constituer une preuve, en effet, il faut un lien entre le constat et l'infirmité et entre le constat et le service. L'Etat peut ainsi administrer la preuve du contraire.

β. La relation du fait avec le service

Ce lien entre le service et l'infirmité invoquée doit être certain.

Le lien entre le service et l'infirmité invoquée doit être déterminant.

γ. La relation de cause à effet entre l'infirmité et le fait initial

Cette relation doit être certaine, directe et déterminante.

γ1. Cette relation médicale doit être certaine

Elle ne peut résulter d'une probabilité ou d'une simple vraisemblance (Conseil d'Etat, Arrêt ministre contre Sarton n° 17.673 du 08.07.1964).

La relation de cause à effet entre l'évènement et l'infirmité invoquée ne peut donc résulter d'une simple probabilité ou d'une vraisemblance. Le problème se pose peu en cas de blessure (par exemple blessure par balle) mais plus en cas de maladie (Arrêt de la commission spéciale de cassation, Guet du 20.09.1995 qui juge que ni le certificat hypothétique du médecin traitant, ni le rapport de l'expert ne retenant qu'une éventuelle aggravation de la symptomatologie rachidienne par l'infirmité pensionnée ne permettait d'établir l'existence d'une relation médicale certaine, directe et déterminante entre les séquelles de fracture et la déformation de la colonne vertébrale).

γ2. Cette relation doit être directe

L'affection résulte directement du service dans certains cas faciles à admettre : accident, choc, blessure.

Ainsi, une infirmité étrangère au service dont l'évolution a simplement été favorisée par le service n'est pas considérée comme imputable car il s'agit d'une relation indirecte entre cette infirmité et le service (Conseil d'Etat, Arrêt Michel N° 8. 426 du 17.11.1948, Bregnier n° 16.544 du 26.06.1964, Reon n° 17. 850 du 07.07.1965, Ministre contre R... n° 19.065 du 12.07.1967).

A l'inverse même si l'intéressé présente un état antérieur favorisant, il suffit qu'une relation directe ait été prouvée entre l'accident et l'infirmité pour que l'imputabilité soit reconnue (Conseil d'Etat, arrêt Roque n° 10.094 du 26.12.1951).

Le problème est identique mais nécessitant un raisonnement plus subtil lorsqu'une imputabilité responsable au service provoque une autre infirmité. Là encore au cas où un fait étranger au service a concouru, avec une infirmité antécédente, imputable à ce service, à provoquer une infirmité nouvelle, celle-ci ouvre droit à pension s'il est établi que l'infirmité antécédente a été la cause directe et déterminante de l'infirmité nouvelle (Conseil d'Etat, Arrêt ministre des anciens combattants et victimes de guerre contre Leturque n° 16.822 du 20.05.1964; Conseil d'Etat, Assemblée plénière, Arrêt ministre contre Robert, n° 16.398 du 16 – 12 – 1963).

A titre d'exemple, l'infirmité résultant d'un accident provoqué par une infirmité imputable au service n'ouvre pas droit à pension lorsqu'il ne s'est pas produit en service.

En effet, la relation entre l'infirmité imputable au service et l'infirmité occasionnée par cet accident est considérée comme indirecte.

Nous citerons ainsi le cas d'une fracture du col du fémur survenue à la suite d'une chute provoquée par une diminution de la force musculaire due à une paralysie partielle pensionnée. La chute intervenue est la cause directe de la fracture du col du fémur. La paralysie partielle pour laquelle l'intéressé était pensionné en est la cause indirecte (Arrêt de la commission spéciale de Cassation du 04.11.1994, Berger).

A fortiori, les infirmités consécutives à un accident étranger au service qui a été aggravé par un état de santé antérieur se rattachant au service n'ouvrent pas droit à pension car la relation est là encore indirecte (Conseil d'Etat, Arrêt Bazin du 09.03.1928 ; veuve Lonjaret du 19.03.1931 ; Pignol du 06.05.1931; Bley du 28.04.1932; Gosselin du 29.06.1932 ; veuve Sathon du 22.02.1933 ; veuve Hanon du 03.01.1934 ; veuve Bizot du 01.03.1934 ; Nespoulous du 28.02.1934 ; Gachon du 21.07.1934).

A noter qu'il existe une exception à cette règle de la relation directe de cause à effet entre l'évènement générateur et l'infirmité, représentée par l'article L. 30 du Code des pensions militaires d'invalidité. Cet article L. 30 stipule qu'un militaire ou un marin, titulaire d'une pension pour la perte d'un oeil ou d'un membre ou pour surdité totale unilatérale, qui par suite d'un accident postérieur à la liquidation de sa pension vient à perdre le second oeil ou le second membre ou être atteint de surdité totale de l'autre oreille, se trouve de ce fait atteint d'une incapacité absolue. Lorsqu'il n'est

pas indemnisé par un tiers pour cette seconde indemnité, sa pension est portée au chiffre correspondant à une infirmité de 100 %. Le recours de l'Etat s'exerce contre les tiers responsable de l'accident.

L'article L. 30 n'est pas appliqué chaque fois qu'une indemnisation en droit commun est possible à l'encontre de l'auteur responsable de l'accident ou lorsque des lois particulières sont applicables par exemple les législations sur les accidents du travail ou le Fond de garantie automobile.

γ3. Cette relation doit être déterminante

Ceci signifie que l'évènement générateur ait pu produire l'infirmité à laquelle il est imputé.

Ce débat concerne surtout les infirmités qui peuvent être dues à plusieurs causes, dans certaines ne sont pas liées au service.

Dans ce cas, il faudra rechercher quelle est la cause à l'origine de l'infirmité. La relation de cause à effet sera considérée comme établie si le fait générateur de l'infirmité invoquée pour la demande de pension a été déterminant dans l'apparition de cette infirmité.

La relation de cause à effet sera par contre considérée comme non établie et la demande de pension rejetée quand la cause déterminante de l'invalidité est une des autres causes, c'est-à-dire, une des causes qui ne sont pas liées au service.

A l'inverse, l'administration peut rechercher s'il existe une preuve contraire, c'est à dire une affection préexistante à l'incorporation, une faute lourde, une imprudence caractérisée, un trajet de permission indirect etc auquel cas, la pension est refusée.

bb. Par preuve d'aggravation

La distinction au niveau de l'imputabilité doit bien être opérée entre la recherche de l'imputabilité par la recherche de l'origine par le fait ou à l'occasion du service et deuxièmement, faute d'avoir constaté une origine en service établie, sur la recherche de l'aggravation par le service.

En effet, comme on le verra lorsque l'infirmité est reconnue antérieure au service (Il s'agit d'une infirmité antérieure au service sans rapport avec celui-ci), mais aggravée par le fait ou à l'occasion du service, le droit à pension est certes accordé mais il est réduit au taux d'aggravation par le service, sauf pour les infirmités cotées à 60 % et plus.

Dans ce dernier cas, la pension est accordée sur la totalité du pourcentage, part imputable au service et part non imputable confondues.

La loi prévoit néanmoins que si le taux global de la pension évaluant la gêne fonctionnelle (état antérieur + part d'aggravation) est égal ou supérieur à 60 %, la pension est calculée sur la totalité de ce taux global de la pension évaluant la gêne fonctionnelle (état antérieur + part d'aggravation).

cc. Par présomption d'origine

Lorsque, ni la preuve d'origine, ni la preuve contraire, n'ont pu être administrées, il y a doute.

La preuve contraire se définit comme une preuve, administrée en contradiction avec la présomption, démontrant que le fait invoqué à l'origine a été, soit antérieur, soit postérieur aux délais fixés, soit étranger au service.

Une faveur légale dispense certaines catégories de personnel de faire la relation entre le constat et l'imputabilité au service. Il s'agit d'une présomption légale qui fait autorité de loi en l'absence d'une preuve contraire.

Ce doute bénéficie à la victime, c'est à dire que l'affection constatée (blessure, maladie) est considérée comme imputable au service, lorsque certaines conditions sont remplies.

En effet, suivant l'article L.3 du Code des Pensions Militaires d'invalidité, "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'article L.2 du Code des Pensions Militaires d'invalidité, ni la preuve contraire, la présomption d'imputabilité au service bénéficie à l'intéressé, à condition :

Premièrement, s'il s'agit de blessure, qu'elle ait été constatée avant le renvoi du militaire dans ses foyers.

Deuxièmement, s'il s'agit de maladie, qu'elle n'ait été constatée qu'après le 90^e jours de service effectif et avant le 31^e jour suivant le retour du militaire dans ses foyers.

Troisièmement, en tout état de cause, que soit établie médicalement la filiation entre la blessure ou la maladie ayant fait l'objet de la constatation et l'infirmité invoquée".

La blessure doit avoir été constatée en particulier pour les opérations en théâtre extérieur (OPEX) avant

la fin de l'opération par un document officiel établi au moment où l'évènement se produit. Pour les opérations en théâtre extérieur la maladie doit avoir été constatée après le 90^e jour de service effectif et avant le 30^e jour suivant la fin de l'opération, délai passé à 60 jours pour les services extérieurs au 1^{er} juillet 2005.

α. Le constat d'infirmité

Un constat d'infirmité doit être effectué au moment des faits par une autorité militaire officielle. Ce constat d'infirmité contemporain des faits doit être officiel et en principe émaner d'un médecin du service de santé militaire (Circulaire n° 110 du 04.02.1948). En tout cas, cette constatation doit émaner de l'autorité compétente (Conseil d'Etat, Arrêt veuve Delahaye du 17.02.1954).

β. La période de service qui donne droit à présomption

Ce constat doit être établi pendant une période de service qui donne droit à présomption par exemple :

- périodes de guerre (blessures et maladies survenues au cours des hostilités de la première guerre mondiale de 1914 à 1918 et la seconde guerre mondiale de 1939 à 1945 c'est à dire entre le 2 septembre 1939 et le 1 juin 1946, date de cessation des hostilités fixée par la loi du 10.05.1946)

- ou assimilées, c'est à dire une expédition déclarée campagne de guerre (en Corée ou en Indochine...).

- la période du premier janvier 1952 au 2 janvier 1962 pour les opérations dites du maintien de l'ordre en Afrique du Nord.

Pour ces anciens combattants (périodes de guerre ou assimilées), le constat pour les blessures doit être dressé avant le retour du militaire dans ses foyers, il en est de même pour les accidents.

Ce constat pour les maladies doit être dressé après le 90^e jour du service effectif et avant le 30^e jour suivant le retour du foyer.

Toutefois, une exception concerne les prisonniers de guerre et internés à l'étranger où la présomption bénéficie, à condition que leurs blessure ou maladies aient été régulièrement constatées :

- soit dans les six mois suivant leur arrivée s'il s'agit de prisonniers rentrés en France avant le 01.03.1945, date de mise en application de l'ordonnance n° 45-802 du 20.04.1945, instituant le contrôle médical des prisonniers, travailleurs et déportés.

- soit au plus tard lors de la deuxième visite médicale prévue par l'ordonnance n° 45-802 du 20.04.1945, sans que ce délai puisse excéder sept mois après le retour en France, s'il s'agit de prisonniers rapatriés après le 28.02.1945.

En effet, cette ordonnance N°45-802 du 20 avril 1945 a institué un contrôle médical des prisonniers, travailleurs et déportés rapatriés. Ce contrôle obligatoire comprenait deux examens pratiqués dès le rapatriement, le second à l'expiration d'un certain délai. Ce contrôle médical était confié dans chaque département au directeur régional de la santé. (Conseil d'Etat, arrêt Ministre des anciens combattants et victimes de guerre contre Demonchaux du 11 décembre 1968, Rec. 640, Assemblée plénière n° 19.442).

- Les périodes de service militaire en temps de paix pour les appelés du contingent.

Des délais doivent être respectés pour les militaires du contingent :

Pour une maladie, la présomption d'origine est possible à partir du 91^e jour de service effectif et avant le 30^e jour suivant le retour dans les foyers. Toute séquelle de maladie constatée après 3 mois de service est donc susceptible de donner droit à réparation même si elle n'a aucune relation avec le service.

Pour les militaires du contingent, pour une blessure, il suffit que le constat de la blessure soit effectué pendant la période du service national. Pour une blessure, le constat doit être effectué pendant la période du Service National. Toute séquelle de blessures survenue pendant le Service National quelqu'en soit l'origine est susceptible de donner droit à réparation (sont néanmoins exclues les blessures survenues au cours des permissions et au cours des autorisations de sortie qui en fait sont alors détachables du service, l'intéressé échappant à l'autorité militaire).

- La présomption d'origine joue aussi en faveur des militaires rappelés au service pour effectuer une période de réserve.

Le militaire de carrière rappelé au service comme réserviste n'a pas pendant la période de réserve la qualité de militaire de carrière (Conseil d'Etat, Arrêt Biraud n° 79.709 du 09.11.1925) :

- dans une période de 6 mois suivant le retour de captivité des prisonniers internés à l'étranger

- dans une période de 6 mois suivant la date de libération du territoire où les évadés s'étaient réfugiés

- la période du premier janvier 1952 au 2 janvier 1962 pour les opérations dites du maintien de l'ordre en Afrique du Nord

- militaires de carrière :

Les militaires de carrière sont exclus du bénéfice de la présomption d'origine en temps de paix sauf pendant les périodes où ils participent à des opérations déclarées campagnes de guerre.

Est défini comme militaire de carrière (circulaire n° 0398 C.S. du 05.10.1955) tout militaire servant, soit au moyen d'un contrat d'engagement ou de rengagement, soit au moyen d'une commission, soit en vertu d'un statut, au-delà de la durée légale de service imposée par la loi de recrutement en ce qui concerne la période excédant cette durée.

Ainsi par exemple les élèves des écoles militaires préparatoires ne sont considérés comme militaires de carrière qu'après l'expiration, à compter de la date de leur sortie de l'école, d'une durée de service égale à celle imposée par la loi de recrutement en vigueur à cette époque.

De même les militaires engagés (c'est à dire les militaires servant en vertu d'un contrat souscrit volontairement par eux) bénéficient de la présomption d'origine au même titre que les appelés pendant la période de service correspondant à la durée légale de service qu'ils auraient été amenés à effectuer en dehors de tout engagement, lorsque le contrat a été signé avant l'accomplissement du service militaire obligatoire.

Les appelés qui ont prolongé la durée de leur service actif au delà du temps d'incorporation légalement en vigueur, qui ne sont donc pas des militaires de carrière, continuent à bénéficier de la présomption d'imputabilité pendant toute la durée effective du volontariat (avis du conseil d'Etat, section des finances, n° 349.104, séance du 22.01.1991).

γ. Les limites de la présomption

Cette présomption ne porte que sur le fait initial et sa filiation avec l'affection (blessure, maladie). En effet, le lien avec le service ne se présume pas et doit être toujours prouvé.

Une filiation médicale est exigée entre l'affection (blessure, maladie) ayant fait l'objet du constat et l'infirmité pour laquelle une pension est demandée. La présomption ne permet de retenir que l'imputabilité de l'infirmité constatée en service.

Si une demande de pension est déposée après un certain intervalle de temps concernant une autre infirmité que celle initialement constatée en service et imputable par présomption, le demandeur doit alors, si effectivement cette infirmité constatée en service est imputable par présomption, donc prouver la relation entre cette infirmité initiale et celle qui fait l'objet de la demande de pension. Le demandeur doit apporter la preuve de la relation médicale entre les deux infirmités, l'infirmité initiale et l'infirmité pour laquelle il demande cette pension.

On peut certes gloser sur l'intérêt de la faire la distinction entre l'imputabilité par preuve et l'imputabilité par présomption. Cette distinction a son importance car si l'une et l'autre ouvrent droit à pension, des avantages particuliers sont attachés à l'imputabilité prouvée par rapport à l'imputabilité présumée.

Ceci concerne en particulier les articles L. 36 et L. 37 du Code des pensions militaires d'invalidité accordant les statuts de grand mutilé de guerre, de grand mutilé, statuts rendus nécessaires pour l'obtention des majorations de pension prévues par les Articles L. 17 et L. 38 du Code de pensions militaires d'invalidité. En ce qui concerne la première catégorie de bénéficiaires c'est à dire les infirmités nommément désignées, la jurisprudence exige, pour les maladies, que l'intéressé rapporte la preuve de l'imputabilité au service, l'imputabilité par présomption excluant le bénéfice des allocations aux grands mutilés (Conseil d'état, avis du 01.04.1947; Conseil d'Etat, arrêt Wisosky du 29.06.1955, Rec. 288 ; Conseil d'Etat, arrêt Germain n° 14. 812 du 03.06.1959, Choppy n° 14. 415 du 08.07.1959).

δ. Une nouvelle forme d'obtenir la preuve d'une imputabilité par présomption d'origine : la notion d'imputabilité par preuve

Une nouvelle définition de l'imputabilité a été établie par le décret n°73-74 du 18 janvier 1973 concernant les militaires ou assimilés détenus dans certains camps et lieux de détention paru au Journal Officiel du 20 janvier 1973 page 815 complété par le décret n°77-1.088 du 20 septembre 1977 paru au Journal Officiel du 28 septembre 1977, par le décret n°81-315 du 6 avril 1981 paru au Journal Officiel du 7 avril 1981,

par le décret n°74-1.198 du 31 décembre 1974 concernant les internés et les déportés complétant le décret n°53-438 du 16 mai 1953 publié au Journal Officiel du 17 mai 1953 page 4.467, décret n°74-1.198 lui-

même modifié par le décret n°81-314 du 6 avril 1981 publié au Journal Officiel du 7 avril 1981.

Les textes sus cités édictent l'existence d'une imputabilité par preuve pour des affections énumérées de façon limitative. Ces affections énumérées de façon limitative bénéficient, soit d'une reconnaissance plus souple que celle exigée lors d'un constat officiel souvent nécessaire pour entraîner le bénéfice de la présomption d'imputabilité ou accorde des délais plus longs pour la reconnaissance de cette affection. Enfin pour certaines affections il n'existe aucune considération de délai nécessaire pour la reconnaissance de leur imputabilité. Il s'agit par exemple de militaires ou assimilés victimes de captivité dans certains camps ou de militaires détenus en Indochine qui présentent des affections gastro-intestinales, rhumatismales et gynécologiques (décret n°81-315 du 6 avril 1981). Certaines d'entre elles pour ces affections sont alors reconnues quasiment automatiquement.

Il suffira donc par exemple qu'une victime présente un diagnostic de rachiarthrose documenté radiologiquement et par un certificat médical pour qu'elle puisse bénéficier de la reconnaissance de l'imputabilité de cette affection au titre des pensions militaires ainsi que d'un taux d'indemnisation précisé dans le barème spécial afférent aux déportés ou aux militaires détenus dans certains camps.

Le point complètement nouveau en ce qui concerne la réglementation de l'imputabilité réside ici dans le fait qu'une simple constatation opérée dans les conditions prescrites par la réglementation de ces décrets suffit à apporter la preuve de l'imputabilité.

On soulignera par ailleurs que le décret n°53-438 du 16 mai 1953 complété par le décret n°74-1.198 du 31 décembre 1974 et modifié par le décret n°81-314 du 6 avril 1981 stipule que les règles d'indemnisation et en particulier cette notion d'imputabilité par preuve ainsi que les barème afférents pour les infirmités contractées pendant l'internement ou la déportation sont également applicables aux personnes titulaires de la carte d'interné résistant, d'interné politique ou de patriote résistant à l'occupation des départements du Rhin et de la Moselle incarcérés en camps spéciaux.

En effet l'extension de cette réglementation aux patriotes résistant à l'occupation pose le problème de ces familles qui ont été incarcérées en camps spéciaux en Allemagne et en particulier des jeunes enfants qui accompagnaient leurs parents. Ces jeunes enfants arrivent maintenant à des âges d'approximativement 70

ans, présentent souvent des affections bénéficiant d'une imputabilité par preuve, quasiment automatique. Cette population d'enfants internés en camps spéciaux à l'époque est actuellement relativement importante à l'inverse malheureusement, les adultes déportés à l'époque, qui du fait de leur âge avancé constituent une population en voie d'extinction.

dd. Par présomption d'aggravation

Il s'agit du cumul des deux problèmes de la présomption et de l'aggravation.

La présomption d'imputabilité s'applique à la fois comme présomption d'origine et comme présomption d'aggravation.

Ainsi, à défaut de preuve d'origine et de preuve contraire d'aggravation, la présomption ouvre droit à pension soit au taux entier habituel pour les infirmités de 60 % et plus, soit à un taux d'aggravation représenté par la différence entre le taux entier et le taux prouvé non imputable pour les infirmités d'un taux inférieur à 60 %.

ee. Le cas particulier du psychosyndrome traumatique

Cette pathologie s'individualise surtout par les difficultés d'application des méthodes classiques d'imputabilité, mais aussi par sa classification au titre des infirmités de guerre comme blessure et l'importance de l'expertise médicale souvent considérée comme un élément décisif de preuve dans ce cas précis.

α. Définition

Le psychosyndrome traumatique n'a été reconnu qu'officiellement, que tardivement par le monde médical puisqu'il n'est décrit dans la nomenclature internationale psychiatrique que depuis 1980 (DSM III de 1980) et dans la classification internationale des maladies de l'organisation mondiale de la santé que depuis 1992 (CIM 10 de 1992).

Le psychosyndrome traumatique ou névrose traumatique constitue un état pathologique consécutif à des situations particulières (non exclusif de la possible association avec une agression physique contemporaine) ou lié à l'exposition à des situations de danger, soit exceptionnelles, soit apparemment banales, mais comportant toujours des répercussions psychologiques pour le sujet.

Ce psychosyndrome traumatique peut également se rencontrer en temps de paix (prise d'otages, attaque de banque, actes de terrorisme, catastrophe naturelle...).

β. Psychopathologie du psychosyndrome traumatique

Ce psychosyndrome traumatique présente des particularités pathologiques méritant d'être connues car elles aboutissent à des conséquences médico-légales. L'association de ce psychosyndrome n'est pas obligatoirement concomitante à une agression physique contemporaine. Elle ne survient donc pas nécessairement après une blessure ou un traumatisme crânien. L'évènement traumatisant se suit d'une période de latence qui laisse place ensuite à ce que l'on appelle le syndrome de répétition.

L'apparition de la symptomatologie psychiatrique est retardée avec une période de latence de plusieurs mois ou années. Le mode évolutif est souvent étalé dans le temps, ce qui ne permet pas toujours de rattacher ce psychosyndrome directement à l'évènement traumatisant et limite ainsi les possibilités de preuve de la matérialité des faits, compte tenu de l'absence fréquente d'une constatation contemporaine du fait générateur. Les psychiatres considèrent qu'il s'agit d'une "effraction" de la personnalité psychique de l'individu par un évènement traumatisant extérieur. Plus spécifiquement, ce qui concerne le psychosyndrome traumatique de guerre, l'évènement traumatique peut être évènement unique, par exemple au cours duquel le sujet peut avoir vu sa vie menacée, ou avoir assisté à la mort, ou la blessure d'autrui, ou encore avoir été acteur ou témoin d'actes psychologiquement choquants ou horribles.

Il peut aussi s'agir de l'accumulation d'évènements psychologiquement éprouvants survenus dans des circonstances de guerre, dangereuses, pendant une période plus ou moins prolongée.

γ. Réglementation

L'indemnisation des troubles psychiatriques de guerre était jusqu'ici réglementée par la loi du 31 mars 1919, modifiée par le décret du 22 février 1929 portant "modification du guide barème des invalidités en ce qui concerne la neuropsychiatrie".

Le décret du 10 janvier 1992, paru au Journal Officiel du 12 janvier 1992 a pris en compte l'évolution de la psychiatrie moderne en abrogeant les chapitres 14. Névroses et 15. Maladies mentales du décret du 29 mai 1919 déterminant les règles et barèmes pour la

classification des infirmités d'après leur gravité, en vue de la concession des pensions accordées par la loi du 31 mars 1919, modifiée par le décret du 22 février 1929. Ce décret en particulier individualise la notion de psychosyndrome post-traumatique et propose des taux d'indemnisation spécifiques.

La procédure administrative a été précisée par la circulaire du 18 juillet 2000, N° 075 DEF/SGA/DSPRS/DIR/XR/AL du secrétariat d'état à la défense chargé des anciens combattants.

Cette circulaire relative à l'application du décret du 10 janvier 1992 annule les circulaires plus anciennes en particulier la circulaire N° 616 B du 6 mars 1992 du secrétariat d'état aux anciens combattants et l'additif à la circulaire N° 616 B du 24 février 1993 du secrétariat d'état aux anciens combattants et victimes de guerre.

δ. L'imputabilité

Les particularités du diagnostic et du mécanisme du psychosyndrome traumatique conduisent de la même façon à une spécificité au stade de l'indemnisation. Tout d'abord, l'affirmation de l'imputabilité présente des difficultés inhérentes au mécanisme de ce psychosyndrome traumatique.

L'imputabilité par présomption ne peut être que rarement retenue du fait que le fait générateur est passé souvent inaperçu n'ayant donc pas abouti à la rédaction d'un constat contemporain de ce fait générateur puisque les manifestations pathologiques sont retardées.

L'imputabilité par preuve comme il a été écrit ci dessus nécessite la justification d'un fait de service survenu à l'occasion du service et l'existence d'un lien de causalité directe et certain entre ce fait et l'origine de la maladie.

Le décret du 10 janvier 1992, considérant que la preuve peut être apportée par tout moyen, admet que "l'expertise médicale peut accéder au rang d'élément parfois décisif de preuve, fondée sur la rigueur de l'argumentation. Ce décret précise bien que la négation de l'existence d'un trouble ne saurait uniquement reposer sur le caractère subjectif de l'expression des plaintes et que la négation d'un lien avec le service ne saurait se fonder seulement sur le délai écoulé jusqu'à l'apparition des troubles ou sur l'absence de documents médicaux contemporains des faits évoqués.

L'expert, outre le diagnostic de psychosyndrome traumatique et le calcul du taux d'indemnisation jouera

donc un rôle essentiel dans la démonstration de l'imputabilité au service.

L'expert devra donc faire préciser les événements traumatisants d'après les souvenirs du sujet et d'après les pièces communiquées : état signalétique et des services, citations, lettres de témoignages des officiers et camarades. Il retracera l'histoire médicale et la filiation des soins d'après les pièces médicales communiquées (billets d'hôpital, certificats, ordonnances).

Si l'expertise paraît convaincante, non contredite par l'enquête administrative, elle pourra donc être considérée comme accédant au rang de "preuve". Dans de nombreux cas, cette expertise médicale constitue le seul moyen de rapporter la preuve d'imputabilité.

L'expert devra également opérer un tri en fonction de l'état antérieur et en particulier distinguer l'origine d'éventuels psychosyndromes traumatiques intriqués (du fait d'une association d'un fait générateur en temps de paix et d'un autre en temps de guerre).

En matière d'établissement de la preuve d'imputabilité par l'expertise psychiatrique, il n'est pas toujours possible en pratique de réunir les preuves classiques qui permettent d'affirmer sans ambage l'imputabilité (documents d'origine, fait unique de service immédiatement constaté, etc.).

Ce décret du 10 janvier 1992 admet que les manifestations de psychosyndrome traumatique peuvent être différées par rapport à la date de survenue de l'événement en cause. Le rôle du service instructeur débute à la fin des travaux d'expertise. Il recherchera alors les éléments du Journal de marches et opérations de l'unité militaire pouvant éventuellement corroborer ou infirmer les dires du sujet.

En effet, certains peuvent inventer de toutes pièces des faits imaginaires ou peuvent prétendre avoir assisté à des faits réels survenus dans leur unité en leur absence, soit du fait d'une mythomanie, soit d'une mauvaise foi. L'enquête du service instructeur apportera dans ces cas là, la preuve contraire et l'imputabilité sera rejetée.

Par contre, si l'expertise médicale psychiatrique est convaincante et que les faits invoqués, estimés sont vraisemblables et non contredits par l'enquête, l'expertise pourra être considérée comme ayant accédé au rang de preuve. Le service instructeur peut effectuer ces recherches soit auprès de la DMPA (Direction de la Mémoire du Patrimoine et des Archives, soit au niveau du service historique de l'armée de terre).

Ce décret confie donc aux experts un rôle essentiel dans la démonstration de l'imputabilité.

ε. L'indemnisation

Le décret du 10 janvier 1992 estimant que le psychosyndrome traumatique correspond à une "effraction" de la personnalité psychique de l'individu par un ou plusieurs événements traumatisants extérieurs stipule que ce psychosyndrome traumatique "doit être considéré comme une blessure". Ce psychosyndrome traumatique comme toute blessure bénéficie donc de ce statut de blessure au titre du Code des pensions militaires d'invalidité, en particulier, en ce qui concerne les délais de révision.

Le décret du 10 janvier 1992 propose une fourchette des taux d'indemnisation dont l'importance est fonction de la souffrance psychique, la répétition des symptômes, la perte relative de la capacité relationnelle.

Dans l'instruction des dossiers de psychosyndromes traumatiques, on retiendra donc l'importance de cette expertise médicale, qui outre ses fonctions classiques d'établissement du diagnostic, du taux d'indemnisation constitue une des démarches vers la recherche de l'imputabilité et représente également un acte thérapeutique. L'enquête administrative n'intervient qu'en second lieu, elle est facultative, même si elle survient dans la majorité des cas.

Le psychosyndrome traumatique se distingue des affections classiques par son individualisation médicale récente, ses particularités indemnitaires mais aussi par sa fréquence croissante. Cette dernière s'explique par l'intervention de soldats souvent jeunes, appelés sous les drapeaux lors des guerres internes ne respectant pas les lois classiques de la guerre (par exemple, la guerre d'Algérie) ou par l'assignation de soldats de métier, préparés à une guerre conventionnelle mais pas à la rare sauvagerie de certains conflits étrangers comme au Rwanda et en Yougoslavie.

d. La preuve de la filiation médicale entre cette infirmité initiale et l'infirmité existant au moment où le droit à pension est sollicité

Le demandeur à pension devra également démontrer, outre l'imputabilité au service de l'infirmité initiale, la filiation médicale entre cette infirmité initiale et l'infirmité existant au moment où le droit à pension est sollicité. C'est à ce moment qu'un certificat médical argumenté établissant la continuité des soins et l'évolution du processus pathologique prend toute son importance.

4. La procédure

Elle est complètement gratuite, tant au niveau du Centre de Réforme que des appels successifs.

La procédure d'instruction des dossiers de pension militaire d'invalidité est régie par la circulaire interministérielle du ministre délégué aux anciens combattants et victimes de guerre et du ministère de la défense N° 200 878 SGA/DFP/FM.4 n°739 A du 29 avril 1996.

On distingue trois types de procédures :

- La procédure centralisée de liquidation des pensions : elle se base sur le fait que l'administration centrale du Ministère des anciens combattants a certes pour mission essentielle de veiller aux respects des dispositions législatives et réglementaires et le cas échéant de donner les directives nécessaires pour harmoniser les procédures, mais il convient néanmoins de suivre cette procédure dite centralisée de liquidation des pensions pour des dossiers soulevant des questions sujettes à controverses ou pour des cas pour lesquels il importe tout particulièrement de faire prévaloir une unité d'appréciation administrative.

Dans ce type de procédure le directeur interdépartemental après avoir préparé les mêmes documents que dans le cas d'un dossier à régler selon la procédure dite déconcentrée adresse ce dossier aux services centraux. Ces services demandent alors l'avis de la CCM. Après réception de cet avis, la direction interdépartementale fait ensuite une proposition de taux.

Les services centraux, après vérification et éventuelle rectification, la transmettent au ministère des finances. Ainsi l'administration centrale est-elle obligatoirement saisie de dossiers de liquidation dépendant de cette procédure dite centralisée.

Les dossiers transmis à l'administration centrale ne comprennent pas l'établissement préalable d'une proposition de pension ou d'un projet de décision de rejet.

L'administration centrale peut être facultativement saisie de certains dossiers.

En effet, les responsables des services déconcentrés peuvent de leur propre initiative soumettre à l'administration centrale des dossiers qui soulèvent des questions dont la solution leur paraît mériter l'avis de l'administration centrale.

Il semble qu'une telle démarche puisse concerner notamment les dossiers de victimes civiles et étrangères visées par des accords de réciprocité ou possé-

dant la qualité de réfugié statutaire car ils présentent assez fréquemment des difficultés.

D'autre part, l'administration centrale conserve la faculté d'évoquer toute affaire qu'elle estime devoir connaître en raison de circonstances particulières. Il s'agit du pouvoir d'évocation de l'administration centrale.

Les dossiers dépendant de cette procédure dite centralisée où l'administration centrale est obligatoirement saisie concernent :

- * les recours hiérarchiques ou gracieux,
- * les premières demandes de pension d'invalidité ou d'ayants causes consécutives à un acte de terrorisme commis depuis le 01.01.1982 (voir Circulaire n° 1 045 BC / TL du 20 juillet 1990),
- * les instances à l'occasion desquelles une option est offerte (option offerte par l'article L.48 aux veuves remariées et redevenues veuves, option offerte aux fonctionnaires victimes de guerre et à leurs ayants causes par l'article L. 224) ainsi que les demandes de retour sur option présentées en vertu de l'article L. 224,

- La procédure dite "ancien régime".

Les dossiers concernant les militaires et les marins de carrière, en activité ou non et leurs ayants causes continuent à relever de la procédure dite "ancien régime", c'est à dire la liquidation des droits par l'administration centrale compétente, en l'espèce, celle du ministère de la défense après instruction des droits par les services déconcentrés du ministère des anciens combattants et victimes de guerre.

A cet égard, il est rappelé que sont considérés comme militaires de "carrière" les personnels des armées se trouvant dans les situations suivantes (circulaire N° 930 du 24 -3-2000 DEF/SGA/DSPRS/DSDE/BEG du Ministère de la défense):

- militaires dans les cadres de l'armée active : militaires de carrière, personnels servant sous contrat (au-delà de la durée légale si accomplissement du service national) ;
- militaires rayés des cadres de l'armée active : anciens militaires de carrière et personnels ayant servi sous contrat (au-delà de la durée légale si accomplissement du service national), à condition :

- . soit de bénéficier d'une pension basée sur la durée des services ou d'une solde de réforme, même si cette dernière est arrivée à expiration ;

. soit, dans la négative, de demander l'indemnisation d'une infirmité censée se rattacher à la période durant laquelle les intéressés avaient le statut de militaires de carrière ou servant en vertu d'un contrat (au-delà de la durée légale si accomplissement du service national).

Le directeur des anciens combattants et victimes de guerre adresse directement les dossiers des militaires de carrière en activité ou non au service des pensions des armées implanté à la Rochelle lorsque la commission de réforme n'a pas été saisie par l'intéressé.

Dans le cas inverse, le service des pensions des armées prépare la décision du ministre de la défense en cas de rejet du droit à pension militaire d'invalidité.

Le constat provisoire avec proposition de taux est envoyé au service des pensions des armées à La Rochelle. Ce dernier établit le projet de liquidation puis l'envoie au ministère chargé du budget pour contrôle et concession.

Cette procédure concernant les militaires de carrière constitue en fait une procédure centralisée de fait puisque le service des pensions des armées à la Rochelle qui dépend de la Direction de la fonction militaire et du personnel civil (et non pas de la DSPRS) interroge systématiquement la CCM sur le diagnostic et le taux de l'infirmité.

- La procédure dite déconcentrée de "liquidation des pensions" ne donne pas lieu à la vérification par l'administration centrale des propositions de pensions effectuées au niveau des directions interdépartementales. L'intervention des services centraux de l'administration et de la commission consultative médicale, considérés comme les gardiens d'une unité de doctrine sur des points capitaux, n'est donc plus nécessaire. Le bureau des pensions du service déconcentré compétent du ministère des anciens combattants et victimes de guerre procède soit à la liquidation de la pension, soit à l'établissement d'une décision ministérielle de rejet.

Le directeur interdépartemental prépare un document permettant d'établir le brevet de pension ainsi que la fiche descriptive des infirmités. Ces documents sont à envoyer avec le dossier directement pour contrôle et concession au service des pensions du ministère chargé du budget implanté à NANTES qui procède aux opérations pratiques de concession et d'établissement des titres.

La décision de concession prend la forme d'un arrêté conjoint du secrétariat d'état aux anciens combattants

et du ministère des finances. Cette procédure de liquidation déconcentrée devient actuellement la règle et ne connaît plus que des exceptions limitativement énumérées, prises en charge par la procédure dite centralisée. La procédure dite déconcentrée ne donne pas lieu à vérification par l'administration centrale des propositions de pensions effectuées au stade des directions interdépartementales.

Nous détaillerons donc uniquement cette procédure dite déconcentrée car elle concerne l'extrême majorité du cas.

Ses modalités sont précisées par la Circulaire interministérielle n° 200878/DEF/SGA/DFP/FM/4-739/A relative à la constitution et à l'instruction des dossiers de pension militaire d'invalidité du 29 avril 1996 parue au Bulletin officiel des armées du 4 novembre 1996, n°45, édition chronologique, partie principale, pages 4205 – 4249 (cf. tableau ci-contre).

Tiré de la Circulaire interministérielle n° 200878/DEF/SGA/DFP/FM/4-739/A relative à la constitution et à l'instruction des dossiers de pension militaire d'invalidité du 29 avril 1996. Bulletin officiel des armées du 4 novembre 1996, n°45, édition chronologique, partie principale, pages 4205 – 4249.

Il convient de signaler que quelque soit la procédure utilisée, le dossier d'instruction de la pension militaire "atterrit" au ministère du budget qui contrôle le dossier avant de prendre un arrêté de concession.

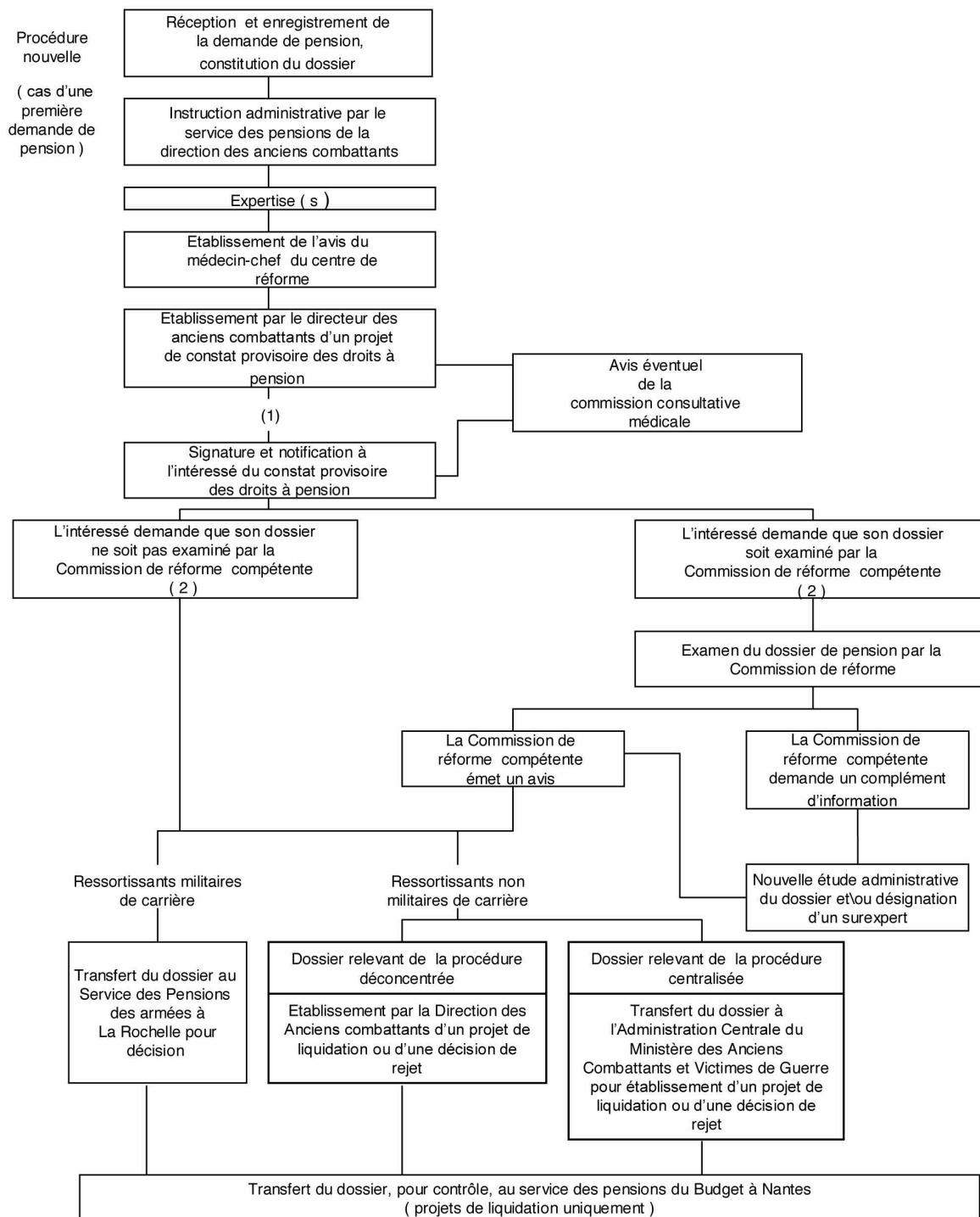
A ce titre, le ministère du budget peut tout à fait saisir la CCM pour avis sur le diagnostic de l'infirmité ou le taux de l'infirmité, même si le dossier n'a pas transité jusqu'ici par la CCM, en particulier en cas de procédure dite déconcentrée.

a. La demande de pension

La demande doit être adressée sous pli recommandé de préférence au directeur de l'office interdépartemental des anciens combattants de la région où la victime habite sauf pour les marins, où il faut alors s'adresser au bureau spécial des pensions de la marine à TOULON.

Les militaires en activité (de carrière ou appelés), les pompiers, les gardes républicains etc... doivent utiliser la voie hiérarchique.

La demande de pension est encore appelée "demande de pension en première instance." La victime y demande à être convoquée pour faire valoir ses



(1) Dossiers non soumis à la Commission Consultative Médicale

(2) Commission de réforme locale des pensions militaires d'invalidité ou Commission spéciale nationale de réforme des déportés et internés résistants et politiques

Tableau récapitulatif au traitement d'une demande de pension militaire d'invalidité (première liquidation)

droits à pension. Elle doit joindre un certificat médical détaillant les infirmités pour lesquelles elle sollicite une telle pension. En termes de pension militaire, il n'existe pas de secret médical pour la rédaction des certificats médicaux, que ce soit des certificats pour une "demande de pension en première instance" ou une "demande d'aggravation".

Il n'existe pas de délai de prescription pour la demande de pension.

Pour les candidats à pension résidant à l'étranger, la demande de pension doit être envoyée à la Direction des anciens combattants résidant à l'étranger, place François Mitterrand, 58120, Château-Chinon (Nièvre), tél. : 03-86-85-19-55 (décret n° 85-474 du 2-5-1985 paru au Journal Officiel du 4-5-1985, arrêté du 25-7-1985 paru au Journal Officiel du 1-8-1985, arrêté interministériel du 28-11-1985 paru au Bulletin Officiel Chronologique des Armées, 1986, p 3 et au Bulletin Officiel Edition Méthodique, fascicule 363-1*, 7° fascicule modificatif).

aa. Les formalités d'une demande en première instance

Le centre de réforme adressera des imprimés officiels intitulés feuilles administratives qu'il conviendra de remplir et de retourner au service expéditeur.

Aucun délai n'est imposé pour formuler une demande en première instance. On peut donc plusieurs dizaines d'années après une blessure, effectuer une demande.

On lui demandera en particulier à constituer et envoyer un dossier.

Les pièces du dossier doivent bien sûr pouvoir apporter la preuve de l'imputabilité des affections pour lesquelles une pension est demandée :

Des renseignements d'état civil et militaire

- certificat d'origine de blessure ou de maladie,
- "extrait du registre des constatations",
- billets d'hôpitaux ou d'ambulance d'origine,
- livret militaire,
- documents probants mentionnant les faits, lettres, ordonnances médicales.

Les pièces datées du moment où est survenu l'accident à l'origine de la demande de pension ont bien sûr une valeur plus importante que les certificats effectués tardivement.

Les pièces doivent aussi apporter la preuve de la réalité des séquelles. La pièce principale est alors le certificat médical décrivant l'état actuel.

Exemple de lettre de demande de première instance :

Nom

A le

Prénom

Adresse

Monsieur le directeur interdépartemental,

J'ai l'honneur de solliciter une convocation pour étudier mes droits à pension. Vous trouverez ci-joint un certificat médical décrivant les infirmités pour lesquelles je demande à être examiné.

Je désire être assisté par le docteur (nom, prénom et adresse professionnelle du médecin).

Je vous prie d'agréer, monsieur le directeur, l'expression de mes salutations respectueuses.

Nom prénom

Adresse

Né le à

Bureau de recrutement :

Matricule :

Signature :

bb. La demande de révision de pension en aggravation appelée "demande d'aggravation"

La révision en aggravation est toujours possible sans délai.

Lors d'une demande d'aggravation, il faut joindre un certificat médical précis mentionnant en particulier l'infirmité pour laquelle la révision est sollicitée et la raison de cette aggravation. Ce certificat n'a pas à mentionner un taux d'invalidité quelconque.

Exemple de lettre de demande de révision de pension en aggravation :

Nom

A ... le ...

Prénom

Adresse

Monsieur le directeur interdépartemental,

J'estime que les séquelles de mes infirmités indemnisées par le taux de pension militaire ci-dessous se sont aggravées, comme l'atteste le certificat médical ci-joint.

Je sollicite donc une convocation pour statuer sur mon nouveau taux de pension.

Je désire être assisté par le docteur exerçant à (nom, prénom et adresse professionnelle du médecin).

Je vous prie d'agréer, monsieur le directeur, l'expression de mes salutations respectueuses.

Nom prénom

Adresse

Né le ... à ...

Taux de la pension actuelle : ...

Accordée par le centre de réforme de ...

Signature

cc. La demande de renouvellement d'une pension effectuée lors de l'expiration d'une pension temporaire

Il est conseillé de déposer sa demande 7 à 8 mois avant la date d'expiration.

En effet, l'expertise médicale doit avoir lieu dans les 6 mois qui précèdent ou suivent la date d'expiration d'une pension temporaire. Là encore, un certificat médical est conseillé permettant de démontrer qu'il persiste des séquelles indemnisables au moment de la demande de renouvellement.

Exemple de lettre de demande de renouvellement d'une pension militaire :

Nom

A ... le ...

Prénom

Adresse

Monsieur le directeur interdépartemental,

Je suis titulaire d'une pension à titre militaire. Les affections pour lesquelles je suis pensionné arrivant à expiration le, je sollicite donc une convocation pour statuer sur mon nouveau taux de pension.

Je désire être assisté par le docteur exerçant à (nom, prénom et adresse professionnelle du médecin).

Je vous prie d'agréer, monsieur le directeur, l'expression de mes salutations respectueuses.

Nom prénom

Adresse

Né le ... à ...

Taux de la pension actuelle : ...

Accordée par le centre de réforme de ...

Date d'expiration de la pension : ...

Signature :

b. La convocation pour expertise adressée par le centre de réforme

La victime est convoquée, soit au centre de réforme départemental, soit au centre d'expertise médicale dont la compétence territoriale est fixée par le ministre chargé des anciens combattants.

La convocation pour les militaires de carrière est adressée par la voie hiérarchique. Pour les autres demandeurs, la convocation est reçue à domicile par lettre simple non recommandée une quinzaine de jours à l'avance.

Il s'agit toujours du centre de réforme le plus proche du domicile du patient.

L'ensemble de cette procédure est totalement gratuite et les frais de déplacement aller et retour entre le lieu de domicile et le centre de réforme sont remboursés sur place à chaque convocation.

c. L'expertise

Les visites auxquels sont soumis les militaires ou marins en vue de l'obtention d'une pension d'invalidité sont effectuées par un seul médecin que désigne le médecin chef du centre de réforme chargé de l'instruction de la demande, qualifié de médecin expert.

Le titre de médecin expert comme celui de surexpert constitue un agrément octroyé par la Direction départementale des Anciens Combattants.

Le médecin expert est choisi, soit parmi les médecins militaires, soit parmi des médecins civils spécialement agréés à cet effet. L'agrément des médecins civils est délivré pour une durée d'un an tacitement renouvelable par le préfet de région dans laquelle le centre de réforme a son siège, sur proposition du médecin-chef du centre de réforme. En cas d'urgence ou de circonstance spéciale, le médecin chef du centre de réforme peut désigner pour une affaire ou une séance déterminée, un médecin expert, mais attaché à un service public. L'acte de nomination mentionne les motifs spéciaux de cette désignation.

Tous les cas délicats ou relevant d'une spécialité sont soumis à un expert spécialiste ou à un surexpert (surexpertise quand l'expertise initiale ne fournit pas une description et une évaluation suffisamment précise et sûre).

Le titre de surexpert est accordé en général à des experts ayant acquis une certaine ancienneté dans la

pratique des expertises au titre des pensions militaires. Les surexperts sont sollicités pour une surexpertise ordonnée par la Direction départementale des Anciens Combattants quand un dossier paraît incomplet, par la Commission de Réforme, en particulier lorsque l'intéressé émet une réclamation, par la Commission consultative médicale quand cette dernière estime que le rapport d'expertise nécessite un complément d'expertise.

Il est fortement conseillé à la victime de se faire assister par un médecin compétent. La loi stipule que "tout candidat à pension ou à révision de pension, peut se faire assister de son médecin traitant lors des examens médicaux auxquels il est soumis, aussi bien expertise que commission". En fait, l'impétrant peut choisir le médecin qu'il estime le plus qualifié. Les honoraires afférents au déplacement et à l'assistance par ce médecin sont payés par la victime elle-même, sans aucune possibilité de remboursement.

Le Journal des combattants dispose d'un service de renseignements à ce titre très efficace et d'un service gratuit de consultations médicales spécialisées (adresse du Journal des combattants : 80 rue des Prairies, 75 020 PARIS).

Il convient de savoir que cette expertise n'est pas contradictoire, c'est à dire qu'il n'y a pas discussion entre le médecin expert et le médecin conseil de la victime. Le médecin conseil de la victime doit se retirer avant que le médecin expert ne rédige son certificat. La tâche du médecin conseil de la victime consiste donc essentiellement à préparer le dossier.

- L'expert n'examine que les infirmités concernées par la demande de la victime.

- L'expert doit tout d'abord rédiger clairement un libellé synthétique du diagnostic. S'il y a plusieurs infirmités, il doit les classer par ordre de gravité décroissante et les mentionner toutes en commençant par la plus grave. Les infirmités minimales ou non imputables au service sont assorties de la mention documentaire ou, pour mémoire.

- L'expert doit ensuite apprécier l'imputabilité des infirmités. L'expert considérera si l'imputabilité est évidente, si l'imputabilité est à rejeter, aussi, il se trouvera parfois devant des cas où l'imputabilité est douteuse. Dans ce cas, l'expert aura soin de préciser les raisons qui l'ont conduit à retenir ou à rejeter l'imputabilité.

- L'expert devra préciser en dernier lieu si l'affection est curable ou incurable. La curabilité ou l'incurabilité de l'infirmité présentée déterminent respectivement le caractère définitif ou temporaire de la pension (Article L.7 du Code des pensions militaires d'invalidité).

Au sens légal du terme, l'incurabilité signifie que la lésion est définitive et ne peut plus évoluer ni vers l'amélioration, ni vers l'aggravation.

Au sens médical du terme, curabilité signifie que la maladie peut guérir ou s'améliorer. L'incurabilité signifie qu'elle ne peut pas guérir, ni s'améliorer mais qu'il n'est pas exclu qu'elle ne s'aggrave, jusqu'au décès inclus. En fait, souvent l'incurabilité signifie non évolutivité des lésions c'est à dire que l'infirmité ne peut évoluer vers l'amélioration ou l'aggravation.

- En dernier lieu, l'expert doit fixer un taux précis à l'invalidité, même s'il considère que l'infirmité n'ouvrira pas droit à pension.

L'expert doit évaluer non seulement le taux d'invalidité des infirmités imputables au service mais également celles non imputables et ainsi il doit se prononcer sur la totalité des infirmités invoquées par les postulants à pension (circulaire N° 599-B du 21 février 1966).

Le taux d'invalidité en pourcentage accordé à titre documentaire ne donne pas droit à pension.

En effet, il n'est pas exclu que la commission de réforme, en désaccord avec l'expert accorde une imputabilité. Cette commission devra donc en connaître le taux éventuel. D'autre part, une aggravation ultérieure imputable au service peut apparaître sur une infirmité qui n'était pas imputable au service initialement. Enfin, en cas d'appel au tribunal des pensions, si le demandeur de la pension obtient enfin satisfaction, il serait alors nécessaire qu'une évaluation chiffrée de l'invalidité puisse renseigner la juridiction appelée à statuer sur l'état du requérant, à l'époque considérée.

L'état antérieur correspond à "la part à titre documentaire" citée par l'expert quand la séquelle est due au service.

L'expert doit choisir le barème applicable à l'évaluation de l'infirmité et décider si le postulant peut ou non se réclamer de l'article L. 12 du Code des pensions militaires d'invalidité et bénéficier ainsi du barème le plus favorable.

A la fin de l'expertise, on ne connaît pas, en général, le résultat final décidé par le médecin expert.

Une copie de l'expertise pourra néanmoins être communiquée au médecin conseil de la victime sur demande de la victime, au médecin chef du centre de réforme. Le délai pour recevoir un tel résultat de l'expertise est en moyenne de un mois.

L'expert envoie son rapport au médecin chef du centre de réforme qui procède à l'étude des droits à pension de l'intéressé.

d. Cas particulier de la réparation chez les appelés du service national

Les appelés peuvent bénéficier d'une expertise sur la base du droit commun pour obtenir une réparation complémentaire destinée à assurer une indemnisation intégrale du dommage subi calculée selon les règles du droit commun.

En effet, l'article L.62 du code du Service National modifié par la Loi N°83-605 du 8 juillet 1983, l'article 17, paragraphe I de la Loi N°92-9 du 4 janvier 1992 précise que "nonobstant les dispositions régissant les régimes de couverture sociale qui leur sont propres, les jeunes gens accomplissant les obligations du Service National, victimes de dommage corporel subi dans le service ou à l'occasion du service, peuvent ainsi que leurs ayants droits, obtenir de l'Etat, lorsque sa responsabilité est engagée, une réparation complémentaire destinée à assurer l'indemnisation intégrale du dommage subi calculée selon les règles du droit commun. L'alinéa précédent est applicable aux jeunes gens convoqués aux opérations de sélection et à ceux qui participent aux activités de préparation militaire. Lorsque la préparation militaire est organisée par une société agréée, la réparation complémentaire n'est due par l'Etat que si la responsabilité de cette société est engagée".

L'article L.62 du Code du Service National est désormais applicable aux personnes ayant effectué leur Service National dans la Police en qualité de policier auxiliaire (Article L.94-7 du Code du Service National).

Outre la pension d'invalidité servie au titre des pensions militaires d'invalidité, la victime ou son ayant-droit peuvent demander la réparation au titre des souffrances endurées, du préjudice esthétique, du préjudice d'agrément ou du préjudice moral. L'indemnisation peut ainsi concerner les ayant-droits pour le préjudice

moral qu'ils ont ressenti au titre d'une personne décédée au cours du Service Militaire.

Le montant de l'indemnisation octroyée au titre de cet article L.62 du Code du service national est égal à la part de la réparation excédant le montant de la pension militaire éventuellement servie à la victime (arrêt du 18 juin 1991 de la Cour Administrative d'Appel de Lyon, Longin, recueil des décisions du Conseil d'Etat, des arrêts des Cours administratives d'appel, Editions Sirey, Paris, 1991, tables, pages 718 et 1.192).

La procédure est en général lancée par le corps de troupe auquel appartenait la victime et gérée par le Commissariat à l'armée de terre.

Les dispositions consécutives aux modifications de cet article L.62 du Code du service national ne peuvent s'appliquer à des événements antérieurs à l'entrée en vigueur de la loi du 8 juillet 1983 (Arrêt du Conseil d'Etat du 7 février 1986, Carbonneaux, recueil des arrêts du Conseil d'Etat, tables, page 632 ; La Semaine juridique, 1997, édition générale, Jurisprudence partie II, note Plouvin n° 20 718; arrêt de la cour Administrative d'Appel de Paris du 14 février 1989, requête N° 89 PA 00 114).

e. Autres avantages annexes

- Bénéfice des soins gratuits :

Les articles L.115 à L.136 du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre instituent le bénéfice des soins gratuits pour les affections ayant motivé l'octroi d'une pension quelque soit son taux, pour toute leur vie durant. Le directeur interdépartemental a pour mission depuis 1959 d'exercer le contrôle de la surveillance des soins gratuits par l'intermédiaire de médecins contrôleurs.

L'hospitalisation gratuite est également possible avec remboursement par l'administration dans tous les établissements hospitaliers militaires ou civils. Les frais de voyage ou de transport à l'hôpital sont également remboursés.

L'appareillage et la rééducation fonctionnelle entrent dans le cadre des soins gratuits.

Le service départemental des soins gratuits délivre aux bénéficiaires, soit automatiquement, soit sur leur demande, un carnet de soins gratuits.

La première page du carnet énumère les infirmités prises en charge par le service départemental des soins

gratuits. Seuls seront payés au professionnel de santé les actes concernant ces infirmités énumérées. Ce carnet comporte des feuillets contenant chacun trois volets et une souche :

. La souche, par définition, reste attachée au carnet. Le médecin y note la date de l'acte et y met son cachet.

. Le volet n°1 s'intitule bulletin du médecin ou du chirurgien-dentiste. Le praticien prend ce volet, y inscrit la cotation de l'acte, le montant de ses honoraires, le nom de l'affection traitée. Il le date, le signe, le cachète, puis l'envoie à la direction interdépartementale du Secrétariat d'état auprès du ministre de la Défense, chargé des anciens combattants dans une pochette adaptée à cet effet qui peut être demandée à cette même direction.

. Le volet n°2 sert d'ordonnance. Le malade le remet au pharmacien qui délivre gratuitement les médicaments qui y sont prescrits. Le pharmacien le garde et le renvoie à la même adresse, à la direction interdépartementale du Secrétariat d'état auprès du ministre de la Défense, chargé des anciens combattants pour se faire payer.

. Le volet n°3 sert comme formulaire d'entente préalable pour demander l'accord du service des soins gratuits en vue de la réalisation de certains actes particuliers. Ce volet est adressé au service des soins gratuits par le patient. Le service le retourne en donnant son accord ou son désaccord normalement dans les quinze jours.

- sécurité sociale militaire

Tout pensionné militaire classé grand invalide à 85 %, les veuves de grands invalides, les orphelins de guerre, certaines victimes civiles peuvent demander leur affiliation à la sécurité sociale militaire.

- cartes de réduction :

Les titulaires de pension militaire ont droit à des tarifs spéciaux dans les transports en commun : 50 % de réduction à la SNCF pour les pensionnés à 25 %, 75 % de réduction à la SNCF et 50 % dans les autobus et les métros pour les pensionnés à 50 %.

L'accompagnateur d'une personne bénéficiant d'un taux d'invalidité à 85 % nécessitant l'accompagnement par une tierce personne bénéficie d'une réduction de 25 % à la SNCF.

Les titulaires de pension militaire d'au moins 25 %, s'ils bénéficient de la station debout pénible, ont droit à une réduction de 50 % à la RATP.

- Droit de priorité : les mutilés ont droit à des cartes spéciales de priorité et certains impotents ont la mention station debout pénible. Les invalides de guerre dont la carte dite d'invalidité délivrée par l'office national des anciens combattants de leur département portent au verso la mention "station debout pénible", bénéficient d'un droit de priorité pour l'accès aux bureaux et aux guichets des administrations des services publics, aux transports publics et aux magasins de commerce.

- Plaque de Grand Invalide de Guerre (GIG)

Elle facilite le stationnement sur des places réservées.

- Fiscalité

* Tout pensionné militaire bénéficiant d'au moins 40 % de taux d'invalidité bénéficie d'une demi-part d'impôt supplémentaire (article n° 195 du Code général des impôts).

L'économie résultant de la demi part supplémentaire accordée aux anciens combattants ou aux invalides sans personne à charge est plafonnée à 2.857€ en 2.007.

Lorsqu'une même personne ouvre droit à plusieurs demi parts supplémentaires en raison de sa situation personnelle, elle ne pourra prétendre qu'à une seule demi part (exemple : une personne titulaire à la fois d'une rente pour accident du travail et d'une carte d'invalidité n'ouvrira droit qu'à une seule unique part supplémentaire).

En revanche quand plusieurs personnes au foyer remplissent chacune des conditions pour ouvrir droit à une demi part supplémentaire, ces demi parts se cumulent (par exemple, deux conjoints titulaires d'un taux d'IPP d'au moins 40 % d'accident du travail).

* Bénéficie d'une demi part supplémentaire un ancien combattant âgé de plus de 75 ans, au 31.12.07 pour la déclaration d'impôts sur les revenus de 2007.

L'ancien combattant doit être titulaire soit de la carte du combattant soit d'une pension versée en vertu du code des pensions militaires d'invalidité des victimes de guerre.

Si un couple marié est constitué de deux anciens combattants âgés de plus de 75 ans, l'avantage reste limité à une demi part supplémentaire pour le couple.

L'économie résultant de la demi part supplémentaire accordée aux anciens combattants ou aux invalides sans personne à charge est plafonnée à 2.857€.

L'ancien combattant ne peut pas bénéficier de la majoration de quotient lié au statut d'ancien combattant lorsque lui ou son conjoint bénéficie par ailleurs de la majoration pour invalidité (titulaire de la carte d'invalidité, les bénéficiaires d'une pension d'invalidité pour accident du travail d'au moins 40%).

- Emplois réservés

Les pensionnés, leur veuve et les orphelins de guerre peuvent bénéficier d'un droit de préférence pour l'obtention d'emplois réservés (employés de bureau, gardiens de musée, postes administratifs).

- Décorations

Un certain nombre de décorations sont accordés au titre du ministère des anciens combattants victimes de guerre pour les anciens combattants et les victimes de guerre dont l'invalidité représente au moins 65 % (Légion d'honneur, médaille du Mérite).

f. La procédure administrative après expertise

Elle se caractérise, depuis le décret 95-734 du 9 mai 1995, tout d'abord, par une plus grande autonomie accordée à la direction interdépartementale des anciens combattants. Le directeur est libre de demander a priori l'avis de la commission consultative médicale, dans les suites de l'expertise et donc, avant l'éventuelle saisine de la commission de réforme par l'intéressé.

Ensuite, le rôle de la commission de réforme s'amoindrit quelque peu puisque sa convocation n'est plus systématique comme auparavant. Elle devient une instance de recours, qui ne peut être saisie que par le seul postulant. Ceci confirme une réalité de fait, car auparavant, après la convocation de la commission de réforme, l'avis de la commission consultative médicale était de toute façon sollicité. On arrivait à des situations contrastées où l'avis de commission de réforme favorable à l'intéressé se voyait contredit par la commission consultative médicale. Cette situation se heurtait bien sûr à l'incompréhension de l'impétrant. L'intérêt de la commission de réforme apparaît encore lorsque l'intéressé dispose entre temps de nouvelles pièces qu'il peut alors produire devant cette commission. Enfin, la possibilité pour la victime de solliciter cette commission de réforme lui donne l'opportunité de s'exprimer, d'amorcer un dialogue avec les membres d'un organisme décideur, ce qui n'est pas négligeable du point de vue psychologique.

Le dossier suit plusieurs étapes.

aa. La direction régionale des services déconcentrés du ministère des anciens combattants et victimes de guerre

Après achèvement de l'instruction médicale du dossier, le médecin chef du centre de réforme établit des propositions sur le droit à pension d'invalidité au moyen d'un imprimé.

Ce document mentionne, pour chaque infirmité :

- son libellé exact ;
- sa relation médicale avec d'autres affections ;
- sa nature (blessure ou maladie) ;
- son caractère temporaire ou définitif ;
- son taux précédent et le taux proposé ;
- le point de départ du droit.

L'avis du médecin-chef peut également porter sur l'imputabilité de l'infirmité, sans préjuger du résultat de l'étude juridique à effectuer pour les services administratifs.

En outre, le médecin-chef du centre de réforme indique, si, selon lui, le dossier justifie une saisine de la commission consultative médicale, dans le cas où cette saisine ne revêt pas un caractère obligatoire.

L'avis du médecin-chef du centre de réforme est adressé au Directeur des anciens combattants et victimes de guerre compétent, c'est-à-dire le directeur régional des services déconcentrés du ministère des anciens combattants et victimes de guerre dont il dépend, conformément à l'article R.15, 1er alinéa, du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre.

La commission de réforme qui constituait la pierre angulaire de la procédure d'établissement des droits en pension est devenue une instance de recours, qui ne se consacre donc qu'à l'examen des dossiers délicats. Sa saisine est réservée aux seuls postulants.

Jusqu'ici coexistaient deux instances médicales de base, le médecin chef de centre de réforme et la commission de réforme. Or, la commission de réforme s'est vue transformée en instance de recours, si bien qu'elle n'émet plus de proposition médicale dans la grande majorité des cas. Le médecin chef du centre de réforme joue donc un rôle accru. Son avis porte traditionnellement sur tous les aspects médico-légaux du droit en pension d'invalidité, c'est à dire d'une part le diagnostic qui recouvre outre le libellé de l'infirmité objet de la

demande, la relation médicale entre cette infirmité et d'autres affections, la nature de l'infirmité, (blessure ou maladie) sa curabilité et d'autre part, le taux d'invalidité de la ou les infirmités (article R. 15 alinéa 1er du code des pensions militaires).

Le directeur régional des anciens combattants saisit la commission consultative médicale (première phrase de l'alinéa 2 de l'article R.15 du code des pensions militaires) dans les cas prévus par les textes ou à titre facultatif. Le dossier soumis à la commission consultative médicale comporte l'avis du médecin chef du centre de réforme, les éléments recueillis au cours de l'instruction administrative, notamment sur l'imputabilité de l'infirmité et un projet de constat provisoire des droits en pension.

bb. La commission consultative médicale

α. Historique de la CCM

Jusqu'à la première guerre mondiale, un organisme intitulé comité consultatif de santé créé le 22.02.1912 (publié au Journal Officiel le 23.02.1912) organisme du service de santé militaire, donnait son avis sur les dossiers de pension militaire d'invalidité avant décision du ministre de la guerre.

Pendant la première guerre mondiale ce comité consultatif ne put se réunir. Il fut d'ailleurs suspendu le 22.10.1914.

La commission consultative médicale (CCM) fut alors créée sous l'autorité du président du Comité consultatif de santé par un décret du 05.03.1916, paru au Journal Officiel du 11.03.1916 afin de suppléer au Comité consultatif de santé.

Un décret du 15.10.1920 place cette commission médicale consultative sous l'autorité immédiate du Ministre des pensions et supprime le Comité consultatif de santé.

Un décret du 31.10.1924 paru au Journal Officiel du 02.11.1924 fixe les attributions de la commission consultative médicale ensuite précisées par l'instruction pour l'application du décret du 31.10.1924 datée du 22.11.1924 (paru au Journal Officiel du 23.11.1924) toujours en vigueur.

L'arrêté du 15.11.1999 modifiant l'Arrêté du 08.03.1999 portant application de l'Article 3 du Décret 19 - 164 du 08.03.1999 fixant les attributions et l'organisation du secrétariat général pour l'administration du Ministère de la défense, place la Commission consul-

tative médicale des anciens combattants et victimes de guerre au sein du secrétariat général pour l'administration.

β. Rôle de la CCM

Le CCM remplit deux missions essentielles :

- un premier rôle harmonisateur des pratiques médico-légales afin d'aboutir à une unité de doctrine entre les diverses instances traitant des pensions militaires d'invalidité. Ce premier rôle est assuré par

- * une collaboration à la rédaction des circulaires signées par le bureau des affaires médicales de la Direction des Statuts, des Pensions, et de la Réinsertion Sociale (DSPRS) qui rappellent la doctrine médicale.

- * une participation à des réunions regroupant l'ensemble des médecins chefs des centres de réforme, du bureau des affaires médicales et de la commission consultative médicale tous les deux ans afin de faire le point sur l'évolution des problèmes médico-légaux. Ces réunions sont suivies par la publication d'un Bulletin d'informations.

- le deuxième rôle, le plus important, est le contrôle des dossiers de pension. Le médecin rédige un avis sur le projet de constat provisoire des droits en pension ou répond aux questions de la DSPRS pour des demandes en général de recours gracieux) ou du ministère de l'économie et des finances et de l'industrie. Ce médecin doit parfois demander des informations complémentaires médicales (sur-expertise ou administratif aux services instructeurs. Cet avis sera ensuite soumis au Président de la CCM. Contrairement à ce que son appellation suggère, la CCM ne siège pas, sauf pour le traitement de certains dossiers délicats qui nécessitent un avis collégial. La CCM, dirigée par un Président, comprend 2 éléments :

- * une portion à FONTENAY SOUS BOIS pour les militaires "non de carrière" et victimes civiles de guerre ou d'attentat.

- * une portion à la Rochelle auprès du service des pensions des armées pour les militaires de carrière.

Le CCM est formée de 8 médecins dont 6 militaires, à FONTENAY SOUS BOIS, 2 médecins des armées dont le président, 2 médecins civils, à la ROCHELLE, 4 médecins des armées.

γ. Saisine de la CCM

Le directeur régional des services déconcentrés du ministère des anciens combattants et victimes de guerre

soumet le dossier pour avis à la commission consultative médicale dans les cas où cet avis est obligatoire ou lorsqu'il l'estime lui-même utile.

Lorsque après saisine du Directeur des anciens combattants et victimes de guerre l'avis de la Commission consultative médicale présente des discordances avec l'avis du médecin chef du centre de réforme en particulier sur le taux d'invalidité, son caractère temporaire ou définitif, le point de départ du droit, le médecin chef du centre de réforme doit rectifier son avis pour le mettre en conformité avec celui rendu par la Commission médicale consultative.

La commission consultative médicale, service d'administration centrale, directement rattaché au ministre des anciens combattants et victimes de guerre, peut être saisie également par les administrations centrales liquidatrices et les services réviseurs, s'ils le jugent utile. Ainsi, la commission consultative médicale peut être saisie, soit par le ministre des anciens combattants et victimes de guerre, (en pratique par son directeur régional ou par le bureau liquidateur de l'administration centrale), soit par le ministre de la défense (service des pensions des armées) selon l'administration liquidatrice dont relève le postulant, soit par le ministre du budget (service des pensions du budget) au stade de la concession.

Les conditions de saisine de cette commission consultative médicale sont précisées par la circulaire n°721/A du 10 septembre 1992 du ministère des anciens combattants et victimes de guerre (non inscrite au Bulletin Officiel), les règles étant applicables par analogie aux ressortissants du ministère de la défense :

- Saisine obligatoire

- * Quelle que soit la qualité du postulant.

1° Imputabilité par preuve : toute demande de première instance ou d'infirmité nouvelle entraînant la reconnaissance de l'imputabilité par preuve - preuve d'origine ou preuve d'aggravation - des maladies dès lors qu'elles ouvrant droit à pension et des blessures d'un taux d'invalidité supérieur ou égal à 60 %.

2° Imputabilité par présomption d'aggravation : toute demande de première instance ou de nouvelle infirmité tendant à la reconnaissance de l'imputabilité au service d'une aggravation par présomption.

3° Imputabilité de certaines infirmités : tous les dossiers relatifs à l'imputabilité des troubles psychiques de guerre, des affections cancéreuses, tuberculeuses

ou d'origine thérapeutique, des hépatites C et des syndromes d'immuno-déficience acquise.

4° Relation médicale : toute demande d'infirmité nouvelle tendant à la reconnaissance de l'imputabilité par relation médicale avec affection déjà pensionnée.

5° Révision pour aggravation : toute demande de révision de pension - articles L.28 et L.29 - d'une infirmité imputable au service par aggravation.

6° Application des dispositions des articles : L.17 et R.34-1 ; L.30 : L.36 ou L.37. L.215.

7° Première reconnaissance du droit au bénéfice des dispositions des articles : L.18 et L.35 bis.

* En considération de la qualité du postulant.

1° Demande de première instance ou de nouvelle infirmité formulées par des membres de la résistance ou des internés résistants qui entraînent reconnaissance de l'imputabilité telle qu'elle est définie aux articles L.177 et suivants, aux articles R.165 et suivants par tous les textes législatifs ou réglementaires concernant ces catégories de ressortissants.

2° Demandes de première instance ou d'affection nouvelle formulées par des victimes civiles de la guerre définies par les articles L. 193 et suivants entraînant reconnaissance du droit à pension.

3° Reconnaissance du droit à pension de veuve par relation médicale entre l'affection ayant entraîné le décès et :

- soit le service,
- soit la ou les affections pour lesquelles l'invalidé était pensionné.

4° Reconnaissance de la mention "Mort Pour la France"

- Saisine facultative.

L'Administration centrale et les Directions Interdépartementales peuvent lui soumettre tous dossiers sur lesquels elles estiment devoir recueillir son avis.

L'existence d'une saisine de la commission consultative médicale par le directeur des anciens combattants et victimes de guerre avant la possibilité de saisine de la commission de réforme de pension militaire d'invalidité par le postulant à pension n'empêche en rien l'administration centrale liquidatrice compétente comme les services réviseurs de solliciter à posteriori de la commission consultative médicale, conformément à l'article R19 du code des pensions militaires.

Cette saisine facultative peut présenter plusieurs motifs :

* il peut s'agir de cas pour lesquels le directeur des anciens combattants et victimes de guerre, considère qu'un droit en pension peut être reconnu ou au contraire de dossiers pour lesquels, il pense qu'une décision de rejet doit intervenir.

* il peut s'agir également de cas où le directeur des anciens combattants et victimes de guerre estime ne pas devoir adopter l'avis du médecin chef du centre de réforme sur le diagnostic et le taux d'invalidité.

A la différence des médecins chefs, la commission consultative médicale émet son avis sur l'ensemble des éléments médicaux et administratifs du dossier.

La Commission consultative médicale est en droit de demander les pièces médicales nécessaires, en particulier le dossier médical à la victime en se basant sur la loi n°2002-303 du 4 mars 2002 parue au Journal Officiel du 5 mars 2002, du décret n°2002-637 du 29 avril 2002 paru au Journal Officiel du 30 avril 2002, qui permettent à toute personne d'avoir accès à toute pièce médicale de son dossier médical, quelque soit le délai écoulé entre la rédaction de cette pièce et la date de sa demande.

Le demandeur devra alors solliciter les éléments du dossier médical demandé auprès du médecin traitant et les envoyer à la Commission consultative médicale. En cas d'absence d'envoi des éléments du dossier médical demandé, la Commission consultative médicale peut alors surseoir à l'étude du dossier de demande à Pension.

Cette commission peut revenir sur toutes les propositions faites et cela même sans examiner la victime. Elle pourra donc modifier le diagnostic de l'affection indemnisée, un taux d'indemnisation.

Elle joue le rôle d'un conseiller technique. Elle siège à Paris et juge sur pièces. Les médecins examinateurs de cette commission consultative médicale apprécient sur le plan légal, si les propositions sont conformes à la loi. Par exemple, l'intéressé entre-t-il dans le cadre des bénéficiaires éventuels de la loi des pensions militaires ? Les infirmités décrites sont-elles imputables ? , sont-elles incurables dans tout leurs éléments ? Le minimum indispensable est-il atteint ? Le taux accordé est-il conforme au barème ? L'intéressé peut-il bénéficier de l'article 18 du code des pensions militaires, c'est à dire du bénéfice de la tierce personne, des allocations aux grands invalides, du statut des grands mutilés ?

Elle vise à assurer l'unité des doctrines des différents centres de réforme et de veiller à l'application du barème.

Elle joue le rôle d'un conseiller technique. Elle siège à Paris et juge sur pièces. Les médecins examinateurs de cette commission consultative médicale apprécient sur le plan légal, si les propositions sont conformes à la loi. Par exemple, l'intéressé entre-t-il dans le cadre des bénéficiaires éventuels de la loi des pensions militaires ? Les infirmités décrites sont-elles imputables ? Sont-elles incurables dans tous leurs éléments ? Le minimum indispensable est-il atteint ? Le taux accordé est-il conforme au barème ? L'intéressé peut-il bénéficier de l'article 18 du code des pensions militaires, c'est à dire du bénéfice de la tierce personne, des allocations aux grands invalides, du statut des grands mutilés ?

cc. Le constat provisoire des droits à pension

α. Définition

A partir de l'avis du médecin-chef sur les aspects médico-légaux du dossier et des éléments recueillis au cours de l'instruction administrative du dossier, notamment sur l'imputabilité de l'infirmité, le directeur des anciens combattants et victimes de guerre établit un projet de constat provisoire des droits à pension. Ce projet devra être conforme, quant au diagnostic et au taux d'invalidité, à l'avis du médecin-chef du centre de réforme. Il est, soit signé en l'état, soit soumis au préalable à l'avis de la commission consultative médicale.

Ce constat provisoire des droits à pension est notifié à l'intéressé. Cette notification est effectuée par lettre recommandée avec demande d'avis de réception. Cette notification est intitulée "constat provisoire des droits en pension en l'état actuel du dossier".

Le constat provisoire des droits à pension est notifié par le directeur des anciens combattants et victimes de guerre, que le postulant à pension soit un ressortissant du ministère des anciens combattants et victimes de guerre ou un ressortissant du ministère de la défense. Ce document est destiné à faire connaître au postulant le résultat de l'instruction administrative et médico-légale de ses droits. L'impétrant est ainsi en mesure d'apprécier s'il a intérêt ou non à saisir la commission de réforme de pensions militaires et d'invalidité. Dans un délai d'un mois suivant cette notification, l'intéressé peut accepter ou demander que son dossier soit examiné par la commission de réforme.

Ce constat est considéré comme provisoire car il peut évoluer en fonction des prises de position de l'administration liquidatrice compétente ou en fonction de constatations médicales nouvelles, par exemple, après surexpertise ou production de pièces nouvelles qu'il s'agisse du diagnostic, du taux des infirmités ou d'autres éléments concernant l'imputabilité. Elle ne préjuge en rien de la position qui sera prise par les administrations liquidatrices compétentes ou par le service des pensions du ministère du budget. Il ne s'agit donc pas d'une véritable décision mais d'un simple acte préparatoire susceptible d'être modifié ultérieurement. Elle ne crée aucun droit et donc n'est pas susceptible d'un recours contentieux.

Le directeur des anciens combattants et victimes de guerre notifiera donc au postulant les modifications apportées par ses services ou par l'administration centrale liquidatrice compétente au cours de l'instruction du dossier, lui permettant ainsi de saisir la commission de réforme des pensions militaires d'invalidité chaque fois que le postulant le jugera utile, que cette commission ait déjà été amenée à examiner le dossier ou non.

Lors de la rédaction du constat provisoire des droits à pension, les militaires de carrière titulaires du titre de déporté et d'interné politique peuvent alors présenter des infirmités indemnifiables dans le cadre des dispositions relatives aux victimes civiles. Ils peuvent alors opter pour une pension d'invalidité à titre de victime civile comme à titre de militaire pour les infirmités imputables à leur détention dans un camp de déportation ou d'internement (circulaire du 24 - 3 - 2000 n° 930 DEF/SGA/DSPRS/DSDE/BEG du Ministère de la défense). Les deux cas présentent des avantages et des inconvénients.

En ce qui concerne l'option pour une pension d'invalidité à titre de militaire, le paiement de cette pension est fonction du taux du grade pour les militaires. Si le militaire présente un grade élevé, sa pension sera donc plus importante que la pension pour une victime civile servie au taux du soldat.

En ce qui concerne l'option à titre de victime civile, c'est à dire de déporté, le militaire de carrière bénéficiera à ce titre d'une imputabilité systématique et du calcul du taux selon le principe plus favorable d'une seule blessure.

Il peut ainsi bénéficier plus facilement comme les autres déportés d'une allocation grand mutilé ou du bénéfice de l'article L.17 du Code des pensions mili-

taires d'invalidité. Par contre, l'inconvénient relatif réside dans le fait que la pension est payée au taux du soldat puisqu'il s'agit alors d'une victime civile.

Si la pension d'invalidité indemnise à la fois des infirmités imputables à titre de victime civile et des infirmités à titre militaire, cette pension est qualifiée de "composée".

β. Résolution des divergences entre les décideurs médicaux et administratifs

Toute proposition de pension et toute décision de rejet doit être conforme quant au diagnostic et au taux d'invalidité à l'avis du médecin chef du centre de réforme (article 25 du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre). Si le bureau des pensions du service déconcentré a saisi la commission consultative médicale, la proposition de pension ou la décision de rejet doit également être conforme quant aux mêmes éléments à l'avis émis par cette commission consultative médicale. En cas de divergence d'avis entre médecin chef du centre de réforme et le fonctionnaire délégué, c'est à dire en général le directeur des anciens combattants, en ce qui concerne le diagnostic ou le taux d'infirmité, le dossier est transmis à l'administration centrale du ministère des anciens combattants et victimes de guerre (article R. 25 du Code des pensions militaires d'invalidité).

Le dossier est alors remis à la direction des statuts, des pensions ou de la réinsertion sociale, qui saisit en général la CCM pour avis.

En cas de divergence d'avis entre le médecin chef du centre de réforme et la CCM sur le diagnostic ou le taux de l'infirmité, le dossier est également transmis à l'administration centrale du ministère des anciens combattants et victimes de guerre. En fait, dans la pratique, pour accélérer la procédure, et éviter ce recours au bureau liquidateur de l'administration centrale qui entraîne un allongement important des délais, la circulaire du 29 avril 1996 N° 739 A stipule que la CCM est saisie par le directeur interdépartemental des anciens combattants en cas de divergence d'avis avec le médecin chef du centre de réforme et que d'autre part, en cas de discordance entre l'avis du médecin chef du centre de réforme et la CCM, l'avis de la CCM l'emporte.

γ. La dissociation des infirmités

Les divers symptômes et syndromes qui constituent certaines affections sont dissociés et évalués séparément s'ils sont prévus, évalués par le guide Barème.

En effet, regroupées sous un seul diagnostic, il peut y avoir plusieurs infirmités évaluées chacune pour leur propre compte.

Ainsi, une sclérose en plaques peut entraîner : une paralysie du membre inférieur droit, une paralysie du membre supérieur gauche, des troubles sphinctériens.

A titre d'exemple citons le cas d'une séquelle d'une blessure au coude droit entraînant une ankylose complète du coude droit en position défavorable et avec une extension se situant entre 110 ° et 180°. On pourrait imaginer que dans le constat provisoire de droit à pension il soit écrit :

- séquelles de blessure du coude droit, ankylose du coude droit, perte de substance musculaire.

Le taux proposé est alors de 50%. Après dissociation on pourrait obtenir le libellé suivant :

Séquelles de blessures au coude droit :

a) ankylose du coude droit : 50%

b) troubles trophiques et vasomoteurs de tout le membre supérieur droit prédominant au niveau du coude et de l'avant-bras 20 % +5 %.

On arrive alors à un taux global en appliquant la règle de Balthazar de 65%.

Une simple rectification du diagnostic en dissociant les infirmités permet ainsi une aggravation de l'invalidité globale de la victime.

D'une manière générale, deux infirmités situées sur le même appareil et pas seulement sur le même membre ne sont pas dissociées.

Le trouble fonctionnel occasionné par ces infirmités est évalué globalement.

A titre d'exemple la tuberculose génitale et la tuberculose urinaire constituent une seule atteinte au sens indemnitaire de l'appareil uro-génital justifiant d'un taux de 100%.

L'existence d'un cancer fait exception et l'infirmité cancéreuse est toujours dissociée d'une autre infirmité située sur le même appareil. De même les troubles pulmonaires et le retentissement cardiaque (cœur pulmonaire chronique droit) constituent une seule infirmité. Une exception survient lorsque les troubles pulmonaires sont à eux seuls évalués à 100% par exemple pour une tuberculose ou un cancer. Le retentissement cardiaque à titre de cœur pulmonaire chronique droit est alors dissocié et est évalué à part.

Il convient également de souligner qu'une exérèse partielle d'organe est évaluée séparément.

Imaginons par exemple le cas d'une tuberculose pulmonaire où il est décelé à la fois des signes cliniques de tuberculose et la présence de bacilles de Koch dans l'expectoration. Cette tuberculose pulmonaire a nécessité une lobectomie. On aurait alors le libellé suivant : tuberculose pulmonaire 100%

Lobectomie : 20%

De même l'épilepsie et ses conséquences (troubles du comportement des épileptiques) ne sont pas dissociés et sont évalués globalement.

Dans le constat provisoire des droits à pension, deux séquelles de lésions situées au même membre avec chacune un pourcentage bien précis s'additionnent donc au niveau du calcul. En effet on considère que ces deux lésions, puisque situées sur le même membre intéressent la même fonction et à ce titre doivent être cumulées par un pourcentage au sein d'un pourcentage unique. Ainsi par exemple des séquelles de fractures des os de la jambe droite sont indemnisées à hauteur de 20 % et une arthrose tibio-astragaliennne est indemnisée au titre de 10 %. Sur le constat provisoire, les deux seront regroupées sous un pourcentage de 30 %. Si la règle de Balthazar est appliquée c'est ce pourcentage de 30 % qui bénéficiera d'une majoration par exemple de 5 % dans le cas d'affections multiples. Donc la séquelle de fractures des os de la jambe droite ne bénéficiera pas alors par exemple d'une majoration de 5 % et l'arthrose tibio-astragaliennne ensuite d'une majoration de 10 %.

À l'occasion d'une demande d'aggravation, si effectivement le pensionné bénéficie d'une aggravation supérieure à 10 % après application finale de la règle de Balthazard (il faut en effet tenir compte du calcul en fonction de la validité restante, mais aussi de la majoration par les suffixes qui ajoute à chaque infirmité des multiples de 5%), il sera procédé à la dissociation d'infirmités qui jusqu'ici n'avait pas été faite lorsqu'il y a eu aggravation par une infirmité nouvelle ou aggravation par complication d'une infirmité déjà connue.

Par exemple, un cœur pulmonaire droit survenu après complication d'une tuberculose pulmonaire (alors qu'initialement cette tuberculose pulmonaire n'était pas associée à un cœur pulmonaire droit) sera dissocié d'une tuberculose pulmonaire indemnisée à 100 %.

Lorsque l'expert dissocie une complication par exemple d'une infirmité déjà connue, cette infirmité dissociée prend place selon son taux, dans l'ordre décroissant des infirmités lorsqu'elle est reconnue dans le guide - barème. On assiste alors en général à une modification du taux global d'invalidité, le point de départ étant bien sûr la date de l'expertise.

δ. La "globalisation" des infirmités

Lors de la rédaction du constat provisoire des droits en pension, il peut arriver que plusieurs infirmités se voient indemnisées par un taux global.

Il s'agit souvent dans ce cas d'un groupe d'infirmités parmi lesquelles prédomine une infirmité principale qui est seule indemnisée. Il peut s'agir par exemple d'un libellé intitulé colite et hémorroïdes. Le taux d'indemnisation proposé, qui est de 20 %, concerne uniquement la colite car les hémorroïdes sont alors considérées comme très peu importantes du point de vue médical.

Si le pensionné estime que chacune des infirmités mérite un taux d'indemnisation séparé, il peut alors demander une dissociation des infirmités.

Il sollicitera alors la commission de réforme qui elle-même nommera un expert. Cet expert se verra alors donner comme mission d'estimer si les infirmités considérées comme annexes à l'infirmité principale méritent un taux d'indemnisation séparé.

dd. La liquidation lorsque l'intéressé ne saisit pas la Commission de réforme des pensions militaires d'invalidité

- Lorsque l'intéressé ne saisit pas la Commission de réforme des pensions militaires d'invalidité, le dossier passe au stade de la liquidation.

Le parcours diffère selon que la demande de pension concerne un militaire de carrière ou un militaire "non de carrière".

* Dans le cas d'un militaire de carrière, le Directeur des anciens combattants et victimes de guerre adresse directement le dossier au service des pensions des armées implanté à la Rochelle.

Le service des pensions des armées établit le projet de liquidation, l'envoie au Ministère chargé du budget pour contrôle et concession ou prépare la décision du Ministre de la défense en cas de rejet du droit à pension militaire d'invalidité.

* Lorsqu'il s'agit d'un militaire "non de carrière", le bureau des pensions du service déconcentré compétent du ministère des anciens combattants et victimes de guerre procède, soit à la liquidation de la pension, soit à l'établissement d'une décision ministérielle de rejet. En cas de liquidation de la pension, ce bureau des pensions transfère le dossier pour contrôle et concession au service des pensions du Ministère chargé du budget implanté à NANTES.

Il est à noter que lorsque le fonctionnaire délégataire de la Direction des anciens combattants a saisi la Commission consultative médicale, la proposition de pension ou la décision de rejet doit se conformer à l'avis émis par cette commission consultative médicale.

Le dossier est transmis à l'Administration centrale du Ministère des anciens combattants et victimes de guerre pour décision dans deux hypothèses :

- en cas de divergence d'avis concernant le diagnostic ou le taux d'infirmité entre le médecin chef du centre de réforme et le fonctionnaire délégataire lorsque le seul avis médical consiste en l'avis du médecin chef du centre de réforme.

- lorsque l'avis du médecin chef du centre de réforme diffère de l'avis de la commission consultative médicale sur le diagnostic ou le taux de l'infirmité. En fait, le médecin-chef du centre de réforme devra alors rectifier son avis pour le mettre en conformité avec celui rendu par la Commission consultative médicale.

Dans ces deux derniers cas, l'Administration centrale du Ministère des anciens combattants et victimes de guerre prendra l'avis de la Commission consultative médicale, avant de statuer.

ee. Le passage devant la Commission de réforme dans le cas où l'intéressé le demande

α. La Commission de réforme des pensions militaires d'invalidité locale

α1. Composition de la Commission de réforme des pensions militaires d'invalidité locale

Le dossier est transmis à la Commission de réforme dans le cas où l'intéressé le demande.

La commission de réforme est un tribunal qui siège pour juger les dossiers qui lui sont présentés par le centre spécial de réforme.

En France Métropolitaine, une commission de réforme des pensions militaires d'invalidité est constituée auprès de chacun des centres de réforme, relevant d'une direction interdépartementale du ministère des anciens combattants. Elle fonctionne alors sous l'autorité du commandant de circonscription militaire de défense, du commandant d'arrondissement maritime ou du commandant de région aérienne.

Dans les départements d'Outre Mer, les collectivités territoriales et les territoires d'Outre-Mer, une commission de réforme est instituée auprès des centres de réforme. Elle fonctionne alors sous l'autorité du commandant supérieur des forces armées.

Les commissions de réforme peuvent aussi être instituées sur décision du ministre de la défense auprès des troupes en opération stationnées hors de la métropole, des départements et territoires d'Outre Mer. Elles fonctionnent alors sous l'autorité du commandant des troupes.

Cette commission est composée de deux médecins dont l'un,

- médecin-chef des services ou médecin en chef, nommé par le ministre de la défense est président, l'autre est

- médecin des armées, en service dans une unité est assesseur. Le médecin du service de santé des armées est plus spécifiquement chargé de donner un avis technique en fonction de l'expérience acquise au sein des unités.

- d'un officier supérieur ou à défaut un capitaine ou un officier de grade correspondant en service dans une unité, représentant le corps de troupe, qui devrait théoriquement défendre les droits de son "camarade de tranchée", la victime, mais qui très souvent ignore totalement le but de sa mission. L'officier supérieur ou subalterne est plus spécifiquement chargé de veiller à la préservation des droits du postulant en pension. Il peut ainsi proposer comme d'ailleurs les autres membres de la commission, un complément d'enquête s'il le juge utile. Le choix de cet officier sera guidé par des connaissances sérieuses dans le domaine des statuts du personnel, des positions statutaires, de la couverture sociale des militaires. En aucun cas, bien sûr, il ne sera choisi parmi les officiers des corps des commissaires de l'armée, des commissaires de la marine, des commissaires de l'air ou des médecins qui sont déjà représentés au sein de la commission.

• un commissaire de l'armée de terre ou un commissaire de la marine ou un commissaire de l'air. Le commissaire de l'armée de terre ou le commissaire de la marine ou le commissaire de l'air est plus spécialement chargé de conseiller la commission sur les points d'ordre juridique, administratif et réglementaire. Il s'assure que le dossier présenté à la commission est complet, que le rapport de commandement inclus dans le dossier permet une juste appréciation de l'imputabilité au service, que les propositions de la commission sont conformes aussi bien aux droits de l'intéressé qu'à ceux de l'Etat et que la commission a formulé ses propositions suivant les formes réglementaires.

En métropole, les membres et suppléants de la commission de réforme sont désignés pour une durée d'un an renouvelable. Le Président et son suppléant sont désignés par le Ministre de la défense (direction centrale du service de santé des armées), suivant un choix guidé par une expérience antérieure acquise dans le domaine de la législation des pensions ou à défaut par des qualités humaines et des compétences administratives.

Les autres membres et suppléants des commissions de réforme sont désignés parmi les officiers placés sous leur autorité, par les commandants de la circonscription militaire de défense, les commandants de l'arrondissement maritime ou les commandants de la région aérienne sur lequel ou laquelle est implanté le siège de la commission de réforme.

Dans les départements, les collectivités territoriales et territoires d'Outre Mer, les membres et les suppléants des commissions de réforme en dehors du président et de son suppléant sont désignés par le commandant supérieur des forces armées. Pour les troupes en opération ou stationnées hors de la Métropole, des départements, des collectivités territoriales ou des territoires d'Outre Mer, les membres, les suppléants de la commission de réforme, mis à part le Président et son suppléant par le commandant des troupes.

Les membres de cette commission, y compris le président, sont choisis parmi les officiers de carrière en position d'activité. Toutefois, à défaut de commissaire d'active, un officier de réserve rattaché au corps des commissaires de l'armée de terre, de la marine ou de l'air pourra être désigné.

En cas d'absence ou d'empêchement, les membres de la commission peuvent être remplacés par un suppléant désigné suivant les mêmes règles.

α2. Fonctionnement de la Commission de réforme des pensions militaires d'invalidité locale

Les membres de cette commission sont des juges et non pas des experts. Le rôle de cette commission est de statuer sur le dossier qui lui est présenté et dont la pièce essentielle est représentée par le certificat d'expertise.

Le médecin chef du centre de réforme transmet le dossier au Président de la commission de réforme des pensions militaires d'invalidité, siégeant auprès du-dit centre de réforme.

Le Président de cette commission de réforme, en accord avec le médecin chef du centre de réforme, fixe la date à laquelle il sera statué par la commission.

L'organisation matérielle de la séance incombe au médecin chef du centre de réforme, qui met à la disposition de la commission de réforme, le personnel chargé de la présentation des dossiers et les locaux du centre de réforme.

La commission ne délibère valablement que si les quatre membres (titulaires ou suppléants) la composant sont présents (Article R.17 du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre).

Les requérants sont convoqués devant la commission au moins 15 jours à l'avance par lettre simple. Dans le cas où l'impétrant ne se rend pas à la convocation adressée, il est à nouveau convoqué par lettre recommandée. En cas de non-comparution après cette seconde convocation sans motif valable, il en est dressé procès verbal et la commission statue sur pièces. La convocation (convocation

bleue) les informe de la proposition dont ils sont l'objet à la suite de l'expertise qu'ils ont subie. S'ils désirent contester les conclusions de cette expertise, ils ont le droit de se faire assister à la séance par un médecin traitant qui pourra défendre le point de vue du requérant sur le plan médical.

Si l'intéressé ne désire pas se présenter, il doit remplir une demande écrite pour être jugé sur pièce. Cette demande ne lui fait pas perdre le droit de contester ultérieurement la décision intervenue dès qu'elle lui aura été notifiée officiellement.

Cette commission étudie l'imputabilité des infirmités nouvelles et la conformité des taux proposés.

Le débat de la commission porte en général quasiment uniquement sur le droit à l'imputabilité ou la présomption et sur le taux alloué à l'infirmité. Si l'una-

nimité des membres n'est pas acquise, la décision est prise aux voix. En cas de partage des voix, celle du président est prépondérante. La commission peut, soit adopter entièrement les conclusions de l'expert, soit si elle ne les juge pas satisfaisantes, renvoyer le dossier pour complément d'informations en particulier pour une détermination de l'imputabilité, demander une sur-expertise, prescrire une hospitalisation du requérant pour pratique d'examens spécialisés mentionner son désaccord avec l'expert et proposer d'office des conditions différentes pour le taux et l'imputabilité. Cette commission peut ordonner toute recherche de pièces ou de documents nouveaux ou toute nouvelle visite médicale. Le procès verbal précise les conclusions de la commission, le diagnostic, le taux provisoire ou définitif, le droit à l'imputabilité en indiquant s'il y a preuve, présomption ou défaut de preuve ou de présomption. Dans ce procès verbal mention est faite du désaccord que pourrait exprimer tout membre de la commission avec la majorité. Il ne s'agit là que de propositions qui n'engagent pas la décision ultérieure de l'administration.

- Une proposition est envoyée par courrier à la victime. Le médecin chef du centre de réforme avise l'intéressé de la décision de la commission de réforme des pensions militaires d'invalidité en lui adressant par lettre simple un exemplaire du procès verbal rédigé par cette commission.

- En cas d'accord, la victime signe la proposition et la retourne au centre de réforme.

Le dossier sera entériné officiellement sur pièces par une commission de réforme.

- En cas de litige, la victime est convoquée devant la commission de réforme. La victime pourra alors s'expliquer.

- Le demandeur reçoit moins d'un mois après la session de la commission de réforme une pièce officielle, le "certificat modèle 15, destiné à informer l'intéressé des propositions émises à son égard par la Commission de Réforme", rédigé par le directeur interdépartemental des anciens combattants, mentionnant le diagnostic, le taux d'indemnisation, le point de départ, le caractère définitif ou temporaire de la décision. Ceci ne constitue en fait qu'une proposition, qui peut être à nouveau examinée par la commission médicale consultative.

Si cette commission ne soulève aucune objection, les propositions de la commission de réforme sont

approuvées et le dossier transmis à un organisme liquidateur.

Dans le cas contraire, la commission consultative médicale peut proposer toutes les modifications qu'elle juge utile ou envoyer le dossier au centre spécial de réforme qui l'a instruit pour enquête supplémentaire.

Après examen par la commission de réforme, lorsqu'il s'agit de militaires de carrière, le directeur des anciens combattants et victimes de guerre adresse directement le dossier accompagné du procès verbal de la commission au service des pensions des armées à La Rochelle.

A réception de ce dossier, le service des pensions des armées établit un projet de liquidation avant envoi au Ministère chargé du budget pour contrôle et concession ou s'il y a lieu prépare la décision du Ministre de la Défense en cas de rejet du droit à pensions militaires d'invalidité.

Lorsqu'il s'agit de militaires "non de carrière" et que les propositions de la commission de réforme sont conformes à l'avis du médecin chef du centre de réforme et le cas échéant celui de la commission consultative médicale, le Directeur des anciens combattants et victimes de guerre établit un projet de décision basé sur ces avis.

Lorsqu'il s'agit de militaires "non de carrière", mais que les propositions de la commission de réforme ne sont pas conformes quant au diagnostic et au taux d'invalidité à l'avis du médecin chef et le cas échéant à l'avis de la commission consultative médicale, le Directeur des anciens combattants et victimes de guerre transmet alors le dossier au Ministre des anciens combattants et victimes de guerre pour décision.

Parfois un avis "tardif" de la commission consultative médicale conduit à modifier les droits du postulant à pension au stade où le dossier passe par l'administration liquidatrice compétente (services centraux du Ministère de la Défense ou du Ministère des anciens combattants et victimes de guerre, services déconcentrés du Ministère des anciens combattants ou victimes de guerre), ceci survient en particulier lorsque la commission consultative médicale est sollicitée au stade de la liquidation ou du contrôle avant concession ou dans les suites d'un complément d'information entraînant des pièces nouvelles sur l'imputabilité.

Cet avis de la commission consultative médicale pourra alors aboutir à des modifications par rapport au constat initial provisoire des droits à pension ou par

rapport au procès verbal de la commission de réforme. L'intéressé n'en a alors pas eu connaissance.

Dans ce cas, l'Administration liquidatrice revoie le dossier pour notification d'un nouveau constat provisoire des droits à pensions annulant et remplaçant le précédent.

L'intéressé pourra alors saisir la commission de réforme des pensions militaires d'invalidité s'il le juge utile, que celle-ci ait déjà examiné le dossier ou non au cours de l'instance.

La concession primitive doit être conforme, quant au diagnostic et au taux d'invalidité, à l'avis du médecin-chef du centre de réforme. Si l'intéressé a saisi la commission de réforme, ou si le directeur régional a saisi la commission médicale consultative, la concession primitive doit également être conforme pour ces mêmes éléments aux propositions émises par l'une ou l'autre commission.

Le dossier ensuite est envoyé à la direction interdépartementale des pensions. Il aboutit ensuite à l'administration centrale des pensions. Dans le cas où le fonctionnaire délégataire du pouvoir de liquidation et de concession ne croit pas devoir adopter l'avis du médecin-chef du centre de réforme, ou dans le cas où cet avis diffère des propositions émises par l'une ou l'autre commission, le fonctionnaire délégataire transmet le dossier pour décision au ministre chargé des anciens combattants.

La direction interdépartementale procède alors à un enregistrement de la pension appelé liquidation ou, si les droits de la victime ne sont pas reconnus, adresse la décision de rejet à la victime. La liquidation consiste en une double opération qui comprend la reconnaissance préalable de l'invalidité de l'intéressé par une décision statuant sur son droit à pension, puis la fixation du taux de la pension en fonction de l'invalidité.

En cas d'acceptation, le dossier est enfin transmis au ministère des Finances qui prend un arrêté de concession. La concession est l'acte juridique par lequel les résultats de la liquidation sont portés à la connaissance de l'intéressé pour lui permettre s'il le désire d'exercer un recours contre cette concession.

La victime reçoit alors par lettre recommandée un arrêté ministériel ou interministériel qui fait office de notification, un certificat d'inscription au Grand livre de la dette publique et un livret de pension. Le pensionné reçoit alors un titre de pension sur lequel sont indiqués le numéro et la nature de la pension.

C'est au jour de la réception de cette lettre en recommandée, que partent les délais d'appel de contestation.

Le point de départ de la pension est la date de réception de la demande au Centre de Réforme et non pas la date de la blessure ou de sa consolidation.

Les pensions sont versées sous forme de rentes et non pas en capital. Les pensions sont payées mensuellement par le comptable du trésor dont relève l'intéressé.

Une pension définitive est acquise même si une amélioration est ultérieurement constatée.

β. La Commission spéciale nationale de réforme des déportés et internés résistants et politiques

Certaines catégories de candidats à pensions militaires d'invalidité peuvent après établissement par le Directeur des anciens combattants d'un projet de constat provisoire des droits à pension et notification à l'intéressé de ce constat provisoire, soit faire appel auprès de la Commission de réforme des pensions militaires d'invalidité locale comme les autres intéressés, soit faire également appel à l'avis de la Commission spéciale nationale de réforme des déportés et internés résistants et politiques. Cette Commission spéciale nationale de réforme des déportés et internés résistants et politiques avait pour compétence initialement de traiter en appel les demandes de pensions des déportés et internés résistants. Cette compétence s'est élargie progressivement au traitement des dossiers des déportés politiques puis ensuite aux internés politiques puis ensuite aux patriotes résistant à l'occupation et enfin aux prisonniers du Viet-minh.

β1. Historique de la Commission spéciale nationale de réforme des déportés et internés résistants et politiques

Cette Commission spéciale nationale de réforme des déportés et internés résistants et politiques (CSNR-DIRP) fut créée par l'article 14 de la loi n°48-1.251 du 6 août 1948 inscrite dans l'article L.190 du Code des Pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre.

L'article 14 de la loi du 6 Août 1948 dispose que "les Commissions et Jurys appelés à statuer sur le cas des Déportés ou Internés Résistants dans le cadre des articles 2,3,4,5,6,7,13 et 15 de la présente loi, devront obligatoirement comporter plus de 50 pour 100 de membres choisis par les Déportés ou Internés Résistants". L'article 6 déterminant les droits spéciaux ouverts aux Déportés en matière de pension, il n'est pas dou-

teux que cette disposition s'applique également aux Commissions de réforme.

L'article L. 190 du Code des pensions militaires d'invalidité édicte que les commissions et jurys appelés à statuer sur le cas des déportés ou internés résistants pour l'application des articles L.179 et L.183 (c'est-à-dire concernant la présomption d'origine ou par aggravation des blessures ou maladies) doivent être composés pour plus de la moitié, des membres choisis parmi les déportés et internés résistants.

Cette Commission est alors appelée à statuer sur le cas des déportés ou internés résistants et doit être composée pour plus de la moitié de membres choisis parmi les déportés et internés résistants.

La création effective de la CSNRDIRP est assurée par la circulaire n° 416, n°525 EMP et 2103 / SDC du 25 juillet 1951 du ministère des anciens combattants et victimes de la guerre publiée aux B.O. n° 6 et 7, qui décide l'établissement d'une Commission de réforme spéciale réunie près le Centre de réforme de Paris. Cette Commission de réforme spéciale comprend alors deux médecins militaires, un officier appartenant à un corps de troupes dont deux membres ont la qualité de déportés ou internés résistants. Le demandeur à pension reçoit un courrier où on lui demande de faire connaître s'il entend revendiquer le bénéfice de l'avis de cette Commission spéciale nationale. La circulaire n°525 EMP du 25 juillet 1951 est officialisée par l'arrêt du ministre de la défense nationale et du ministre des anciens combattants et victimes de la guerre inscrit dans le Journal Officiel n°101 du 25 avril 1952 page 4.273 qui établit que la Commission de réforme qualifiée pour étudier le droit à pension d'invalidité des déportés et internés résistants fonctionne près le Centre de réforme de Paris et en désigne les membres.

Une nouvelle circulaire n°532 EMP du ministère des anciens combattants et victimes de la guerre du 30 juin 1952 élargit le domaine de compétence de la Commission de réforme spéciale initialement réservée aux dossiers de métropole, aux dossiers des déportés et internés résistants résidant en Corse et en Afrique du Nord.

Une décision ministérielle (n°22/MICT) du 20 décembre 1961 du ministère des anciens combattants et victimes de la guerre élargit le domaine de compétence de la Commission spéciale nationale aux déportés politiques titulaires de leur carte.

La circulaire n°583-A du 6 avril 1971 du ministre des anciens combattants et victimes de la guerre élar-

git le domaine de compétence de cette Commission spéciale nationale aux internés politiques.

Une note de service du 22 janvier 1973 du ministère des anciens combattants et victimes de la guerre signée par le ministre des anciens combattants et victimes de guerre de l'époque, André Bord, précise le mode de fonctionnement de cette Commission spéciale de réforme.

Les dossiers des déportés et internés résistants et des déportés et internés politiques relevant de la direction interdépartementale des anciens combattants de Paris sont traités directement par le personnel de la Commission spéciale de réforme. Le président peut alors désigner un expert éventuellement. Les expertises ont lieu dans les locaux du Centre de réforme d'Ile-de-France. Après vérification du dossier, une proposition (constat provisoire des droits à pension) est adressée par courrier au demandeur. Il peut l'accepter ou bien demander à être entendu en séance par la Commission spéciale de réforme.

Les dossiers des déportés et internés résistants et les dossiers déportés et internés politiques relevant des directions interdépartementales de province se voient instruits par la Commission de réforme locale. Après les expertises médicales et vérifications, une proposition est faite par courrier au demandeur sous forme d'un constat provisoire des droits à pension. Le demandeur peut alors accepter la proposition, ou bien demander une convocation devant la Commission de réforme locale, ou bien se pourvoir devant la Commission spéciale de réforme à Paris en précisant si son recours s'effectue sur pièces ou en sa présence.

Si l'appel est demandé devant la Commission spéciale de réforme "sur pièces", il n'y a pas de possibilité de représentation par un tiers ni de surexpertise. Le jugement du dossier se fait donc à huis clos.

Si le recours s'effectue "en présence du pensionné", celui-ci pourra s'expliquer personnellement et aussi se faire assister par un médecin. Une surexpertise pourra alors être demandée par la Commission spéciale de réforme.

Le postulant recevra par la suite un nouveau constat provisoire des droits à pension avant que son dossier ne soit adressé aux services financiers pour liquidation.

La lettre circulaire n°84 EM du ministère des anciens combattants du 26 octobre 1981 fixe que lors de la décision d'une seconde surexpertise lors du pas-

sage devant la Commission spéciale nationale de réforme, les dossiers des demandeurs seront dirigés sur le service instructeur de la Commission spéciale nationale, chargée d'organiser ces examens auprès de la Direction interdépartementale des anciens combattants de l'Ile-de-France. Le médecin-chef du Centre de réforme de Paris ou l'un de ses adjoints désigne alors un spécialiste compétent agréé comme surexpert auprès du Centre de réforme de l'Ile-de-France exerçant son activité dans les locaux de ce même centre. Le choix du surexpert, qui est un acte médical, ne peut être confié qu'à un médecin. Après désignation du surexpert, le candidat à pension sera convoqué au Centre de réforme de l'Ile-de-France pour y subir la surexpertise. Cette deuxième surexpertise ne peut être effectuée par le praticien qui a déjà fait la première surexpertise au Centre de réforme de Paris.

La circulaire n°684 A du 3 février 1983 du ministère des anciens combattants élargit le domaine de compétence de la Commission spéciale nationale de réforme aux patriotes résistants à l'occupation des départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle incarcérés en camps spéciaux.

La circulaire n°702 A du 1^{er} septembre 1986 relative à l'examen des droits à pension militaire d'invalidité des captifs des camps visés par le décret n°73-74 du 18 janvier 1973 modifié élargit le domaine de compétence de la Commission spéciale nationale de réforme aux prisonniers de guerre qui ont subi tout ou partie de leur captivité dans un des camps visé par le décret n°73-74 du 18 janvier 1973 modifié qui détermine les règles et barèmes pour la classification et l'évaluation des invalidités résultant des infirmités ou maladies contractées dans ces lieux de détention. Jusqu'ici, en effet, le postulant ne pouvait faire appel qu'auprès de la Commission spéciale consultative instituée par le décret n°77-1.088 du 20 septembre 1977.

Une décision du directeur des pensions de la réinsertion sociale et des statuts du secrétariat d'Etat aux anciens combattants du 17 décembre 1990 étend aux demandes formulées par les anciens prisonniers du Vietminh les modalités d'examen et de contrôle des dossiers déjà prévues en faveur des déportés et internés résistants ou politiques. Les demandes de pension doivent être traitées sur des règles identiques à celles instituées, soit en faveur des bénéficiaires du titre de déporté résistant, soit en faveur des bénéficiaires du titre de déporté politique suivant qu'il s'agisse de prisonniers militaires ou de prisonniers civils du Vietminh. De ce fait la Commission spéciale de réforme

voit sa compétence élargie aux prisonniers du Vietminh.

β2. Composition de la de la Commission spéciale nationale de réforme des déportés et internés résistants et politiques

La Commission spéciale de réforme est présidée par un médecin (médecin au 4^e grade, médecin chef des services) assisté d'un président adjoint (médecin ancien interné ou déporté). Cette Commission spéciale de réforme comporte également un assesseur ancien interné ou déporté non médecin et un commissaire des armées.

Un secrétariat administratif contribue à la préparation et à l'enregistrement des séances.

β3. Fonctionnement de la de la Commission spéciale nationale de réforme des déportés et internés résistants et politiques

La Commission se réunit théoriquement au moins une fois par mois en fonction du nombre des dossiers à traiter.

5. Le contentieux

(cf. Schéma des procédures de contentieux en droit des pensions en page suivante).

a. Le tribunal départemental des pensions

aa. La contestation

A réception de la notification d'une pension, la victime dispose d'un délai de 6 mois pour faire appel devant le tribunal des pensions. Il saisira le tribunal départemental des pensions du litige l'opposant à l'administration par une requête adressée au greffe du tribunal.

Cette requête précisera l'objet de la réclamation et les points que la victime désire soumettre à l'appréciation du tribunal. En effet, ce tribunal ne pourra allouer au plaignant que ce qui a fait l'objet de sa requête (cf. Exemple de lettre d'appel auprès du tribunal départemental des pensions en page suivante).

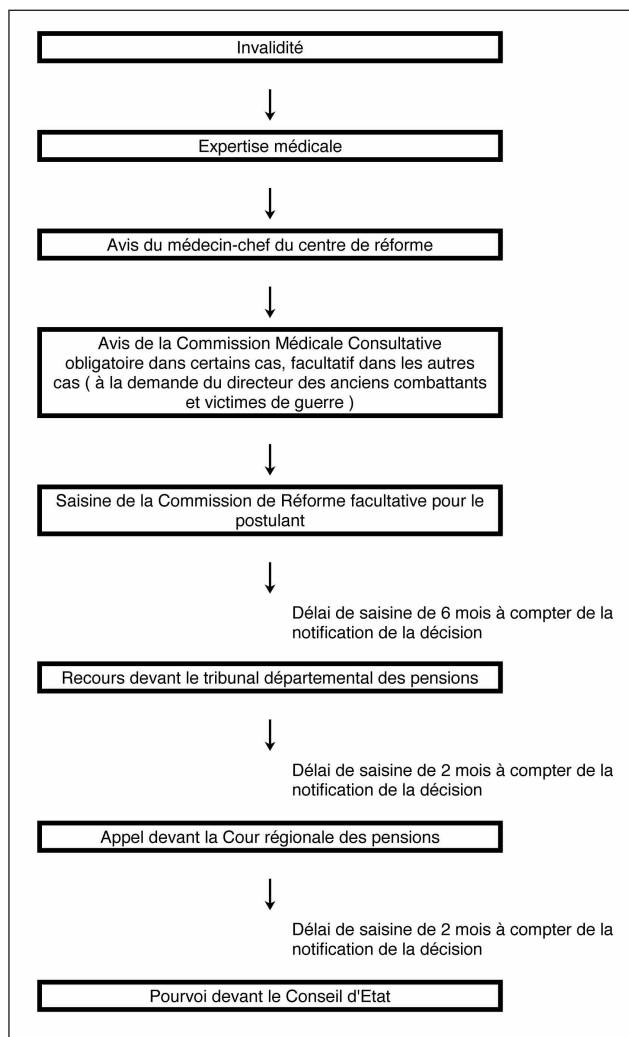


Schéma des procédures de contentieux en droit des pensions.

En droit français, les tribunaux des pensions constituent des juridictions d'exception en raison de leur composition, de leur compétence et des règles particulières de procédure. Les tribunaux départementaux des pensions en tant que juridiction d'exception ne peuvent connaître que des contestations expressément prévues dans les règles limitant leur compétence. Ils ont pour attribution de régler des litiges relatifs à l'attribution des pensions militaires d'invalidité.

Elles sont assimilées à des juridictions de l'ordre administratif.

Elles ont en effet pour mission de statuer sur le bien fondé de décisions administratives, en application de

Exemple de lettre d'appel auprès du tribunal départemental des pensions :

Nom

A ... le ...

Prénom

Adresse

Monsieur le greffier du tribunal départemental des pensions,

Je, soussigné ..., demeurant à ..., déclare par la présente me pourvoir contre la décision (ou l'arrêté suivant le texte contesté) de

Monsieur le directeur interdépartemental des anciens combattants et victimes de guerre de ...

ou (suivant l'autorité signataire du texte contesté) le ministre des anciens combattants et victimes de guerre,

ou (suivant l'autorité signataire du texte contesté) le ministre d'Etat chargé de la Défense nationale,

en date du ... concernant le problème suivant : ...

Cette décision (ou arrêté suivant le texte contesté) porte le n° ... et m'a été notifiée le ...

Je conteste cette décision pour les raisons suivantes : ...

A... le

Signature :

dispositions d'un droit particulier (code de pensions militaires, d'invalidité et des victimes de guerre) dont les dispositions sont différentes du droit civil.

bb. La composition du Tribunal départemental des pensions

Le tribunal départemental des pensions est une juridiction du 1er degré qui siège dans la même ville que le tribunal de Grande Instance dans le ressort duquel est compris le chef lieu du département. Le tribunal des pensions siège pratiquement dans les locaux du tribunal de Grande Instance dans le ressort duquel est inclus le chef lieu du département.

Le tribunal des pensions compétent est celui du domicile du demandeur. S'il va, en cours d'instance, résider dans un autre département, le tribunal de l'ancien domicile se dessaisit de l'ancien dossier et renvoie l'affaire devant le tribunal du nouveau domicile.

Il comprend :

- Un président : il s'agit d'un magistrat du tribunal de Grande Instance ou d'un magistrat honoraire de l'ordre administratif ou judiciaire désigné chaque année par ordonnance du 1er président de la Cour d'Appel sur proposition du président du tribunal de Grande Instance.

Tous les ans dans la même ordonnance, le premier président de la Cour d'Appel désigne un président titulaire et un président suppléant, un médecin assesseur titulaire et un ou deux autres médecins assesseurs suppléants.

- Un médecin assesseur désigné donc par ordonnance du 1er président de la Cour d'Appel choisi sur une liste des experts auprès des tribunaux ou sur la liste de 10 membres présentés par les syndicats des associations des médecins du département. Ce médecin assesseur est proposé par le président du tribunal de Grande Instance.

- Un assesseur pensionné

Il représente, soit les anciens combattants, soit les résistants et les internés selon la qualité de la victime dont le cas est appelé. Ils sont issus de groupes d'associations qui les choisissent par cooptation, par élection ou encore par désignation.

Parmi les noms ainsi fournis, 4 sont tirés au sort par le président du tribunal des pensions tous les ans : deux juges titulaires et deux suppléants, c'est à dire deux anciens combattants et deux résistants ou internés.

- Un commissaire du gouvernement : fonctionnaire en service ou en retraite, civil ou militaire. Il s'agit plus souvent d'un fonctionnaire de la direction régionale du secrétariat d'état aux anciens combattants et victimes de guerre désigné par le chef de service de cette direction régionale. Il représente les intérêts de l'état, prend connaissance de tous les documents du dossier présenté au tribunal et prépare ses conclusions.

- Un greffier désigné par le chef de service du greffe du tribunal de Grande Instance donc c'est un fonctionnaire.

cc. Le fonctionnement du Tribunal départemental des pensions

Le tribunal des pensions est gratuit.

Le demandeur aura la possibilité de choisir son avocat.

Cet avocat sera rémunéré par l'Etat dans le cadre de l'aide juridictionnelle sans qu'il soit exigé une condition de ressources des intéressés (article 8 de la loi N° 98 - 1163 du 18 décembre 1998 relative à l'accès aux droits et à la résolution amiable des conflits).

D'après l'Article 8 du décret n° 2001 - 728 du 31 juillet 2001 modifiant le décret n° 59-327 du 20 février 1959 relatif aux juridictions des pensions paru au journal officiel du 5 - 8 - 2001 p 12.748 -12.749, "les personnes formulant une demande sur le fondement du Code des pension militaires d'invalidité et des victimes de la guerre devant le Tribunal départemental des pensions sont admises au bénéfice de l'aide juridictionnelle selon les règles fixées par le décret n° 91-1266 du 19 décembre 1991 portant application de la loi n° 91-647 du 10 juillet 1991 relative à l'aide juridique, sous les réserves suivantes :

1° Les dispositions de ce décret relatives aux conditions de ressources, de nationalité et de séjour ne sont pas applicables ;

2° L'article 119 de ce décret n'est pas applicable.

La contribution de l'Etat à la rétribution des avocats qui prêtent leur concours au bénéficiaire de l'aide juridictionnelle est déterminée en fonction du produit de l'unité de valeur mentionnée à l'article 90 de ce décret et d'un coefficient égal à 20".

Les délais de passage devant le Tribunal des pensions sont très longs de l'ordre de 3 ans.

Après une éventuelle tentative de conciliation sous forme de propositions faites par l'administration des pensions, le requérant en cas de refus est convoqué, avec en général décision d'une nouvelle expertise.

Le demandeur est convoqué 8 jours au moins à l'avance à l'audience, laquelle est publique, à moins qu'il ne s'y oppose pour des raisons personnelles. A chaque convocation au tribunal, le requérant a droit à une indemnité de comparution; et s'il y a lieu à une indemnité de voyage.

En cas de litige d'ordre médical, le requérant peut demander lui même ou par l'intermédiaire de son avocat que soit prise toute mesure d'instruction susceptible

d'établir l'origine et l'importance de l'infirmité dont il est atteint (supplément d'information, expertise médicale ou technique mise en observation ou en hospitalisation).

L'expertise est effectuée par un médecin désigné par le Président du tribunal départemental des pensions. Cette expertise est contradictoire. Le demandeur sera ensuite cité devant le tribunal. S'il persiste une contradiction formelle entre l'avis de l'expert et celui du médecin traitant, le plaignant pourra être envoyé devant une commission de 3 experts, l'un désigné par le ministre des anciens combattants et des victimes de guerre, le 2ème par le tribunal départemental des pensions, le 3ème par le demandeur. Les conclusions de cette nouvelle expertise serviront à informer le tribunal lors de sa nouvelle audience mais le tribunal n'est en aucun cas obligé de suivre ces conclusions. Il reste seul juge de sa décision dont la notification sera faite au domicile de l'appelant par exploit d'huissier.

Le tribunal demande en général l'avis d'un médecin expert. Il convient de savoir que l'avocat désigné d'office pour défendre la victime n'est rémunéré d'aucune manière.

Il s'avère que les problèmes soumis au tribunal départemental des pensions sont avant tout d'ordre médical, si bien que l'assesseur médecin a un rôle particulièrement important au cours des débats et des délibérés. Il peut faire par exemple préciser par l'avocat un point important, exposer au tribunal le sens et l'importance des différents rapports, certificats médicaux, radiographies établis par ces confrères. Le médecin assesseur participe également à la rédaction de la mission confiée à un médecin expert en y indiquant les termes techniques nécessaires et en proposant le médecin le plus qualifié en raison de sa spécialité pour établir le rapport demandé par le tribunal. La qualité de ces prestations conditionnera donc le bon fonctionnement du tribunal départemental des pensions.

L'expertise du tribunal départemental des pensions présente des particularités :

La contestation porte plus sur des maladies que sur des accidents ou des blessures par faits de guerre. En effet, l'accident pose peu de problèmes de même que les blessures du fait qu'il est évident qu'on peut souvent le dater et qu'on bénéficie souvent de témoins. La maladie ne bénéficie au maximum que de l'imputation. L'expert doit souvent définir le handicap et son importance en une date très antérieure à celle à laquelle se déroule les opérations d'expertise, puisque la date

à laquelle correspond le handicap est la date d'enregistrement à la demande à l'autorité compétente. Enfin, le dossier médical est souvent lourd fait de pièces nombreuses, mal classées.

La demande de la victime concerne rarement un problème de droit mais au contraire, dans la grande majorité des cas, un problème médical, d'où l'importance du médecin assesseur et de l'expert. Les exemples de droit pur soulevés par le demandeur sont :

- * le droit des enfants de la concubine concurrentement à ceux de l'épouse légitime,

- * le droit de l'épouse séparée lorsque le pensionné décède par exemple 20 ans plus tard,

- * la définition de la cause inexcusable pour le victime civile de la guerre.

La plupart des droits sont reconnus sous le régime de la preuve mais ce dernier système représente la vraie difficulté du jugement.

La preuve peut être trouvée soit dans les documents médicaux contemporains des faits initiaux, soit dans les témoignages. Si le tribunal estime nécessaire d'avoir au dossier un document administratif non joint, il peut ordonner une enquête administrative en demandant au commissaire du gouvernement d'entreprendre des démarches nécessaires aux fins de communication de ce document administratif (confère article 9 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre). Le meilleur témoignage consiste bien sûr en ceux de médecins et de dentistes compagnons de guerre ou de captivité. La présentation du dossier soumis au tribunal occasionne souvent des problèmes :

- certaines pièces sont devenues illisibles ou déchirées, des documents radiographiques dont l'utilité est essentielle se voient pliés, cassés, voire illisibles. La numérotation des pièces par l'administration des anciens combattants ne suit pas l'ordre chronologique, on ne retrouve pas d'inventaire des pièces si bien qu'il est difficile de reconstituer correctement le dossier.

Ce dossier de l'administration qui souvent transite par de nombreuses personnes se voit surchargé de mentions manuscrites ou de commentaires, ce qui rend encore plus difficile l'accès à sa lecture. Par contre, parmi les meilleurs documents, on retiendra les documents les plus anciens, souvent bien écrits ainsi que les expertises faites pour les commissions de réforme par les experts, en général des médecins militaires qui sont assez précis.

Il est à noter que l'obligation quasi systématique inscrite clairement dans la mission de l'expert est de prendre connaissance du dossier de pension. L'expert ne doit donc pas se laisser dissuader par l'épaisseur du dossier car le risque d'erreur est alors grand. En effet, il ne doit pas se laisser influencer par la tendance d'un certificat médical et doit le confronter au résultat de son examen et de la lecture du dossier.

Le jugement est rendu à l'audience ou à l'audience suivante. Il doit être motivé. Si l'intéressé obtient satisfaction, il retire alors au greffe du tribunal, la copie du jugement revêtue de la formule exécutoire (dite "la grosse") pour que le greffier signifie cette copie du jugement au commissaire du gouvernement. Si ce dernier est d'accord et donc ne fait pas appel, il fait prendre les mesures d'exécution.

Un délai de deux mois est disponible tant pour la victime qu'au commissaire du gouvernement représentant les intérêts de l'Etat pour faire appel après le jugement devant la Cour Régionale des pensions.

b. La Cour régionale des pensions

La cour régionale siège au chef lieu du ressort de chaque cour d'appel. Elle est composée d'un président de chambre de la cour d'appel, de deux juges conseillers à la cour d'appel.

Elle est assimilée à une juridiction de l'ordre administratif.

Les fonctions de commissaire du gouvernement sont remplies par un fonctionnaire désigné par le ministre des anciens combattants et victimes de guerre. Les fonctions de greffier sont assurées par un greffier de la Cour d'Appel.

La Cour, si elle le désire, peut faire une fois de plus procéder à une nouvelle expertise, elle peut bien sûr prendre une décision contraire au jugement antérieur du tribunal départemental des pensions.

La procédure est alors identique à celle effectuée devant le tribunal des pensions.

L'arrêt de la Cour Régionale des Pensions est définitif, il ne peut être attaqué que par le moyen de recours en cassation introduit devant la Commission spéciale de cassation des pensions.

c. Le Conseil d'Etat

Un pourvoi est encore possible ensuite devant le Conseil d'Etat pour vice de forme, mais il convient de

savoir que ce pourvoi reste exceptionnel. Après un jugement de la cour régionale des pensions, l'Etat ou le requérant ont encore la possibilité d'un dernier recours, le pourvoi devant le Conseil d'Etat.

Il doit être introduit dans les deux mois suivant la décision de la Cour Régionale des pensions.

Le décret - Loi du 08.08.1935 a retiré au Conseil d'Etat le contentieux de la Cassation des pensions et créait une juridiction spéciale, la Commission spéciale de Cassation des pensions (CSCP) qui fut provisoirement adjointe au Conseil d'Etat. La CSCP constitue ainsi une juridiction de Cassation administrative de caractère mixte puisque que faisant partie du Conseil d'Etat tout en disposant d'une indépendance propre.

Le fonctionnement de la CSCP était régi par les Articles L.95 à L.103 du Code des pensions militaires d'invalidité.

Le Conseil d'Etat disposait pour le jugement de ces affaires, des juridictions spéciales qui lui sont adjointes, la commission spéciale de cassation des pensions. Cette commission pouvait être saisie de pourvois formés, soit contre le jugement des Tribunaux départementaux (dans les deux mois de l'expiration du délai d'appel), soit contre les arrêtés des Cours Régionales des pensions.

L'Etat est représenté par le Commissaire du gouvernement qui rédige des conclusions explique la position de l'Administration. Le demandeur est représenté par son avocat. Une assistance judiciaire gratuite est accordée sur demande sans condition préalable. La procédure est gratuite.

Le rôle de la Commission spéciale de cassation des pensions (CSCP) se bornait à contrôler la légalité des décisions qui lui sont soumises. Elle n'avait pas qualité pour examiner les faits de la cause. Le pourvoi formé de la Commission spéciale de cassation des pensions doit être motivé.

Lorsque le ministère des anciens combattants intente un pouvoir en cassation, il doit dans un délai de 6 mois présenter un mémoire dit ampliatif. A défaut, il est réputé se désister.

Lorsque c'est le particulier, ancien combattant ou victime de guerre qui intente un pouvoir en cassation, le ministre est réputé acquiescer aux faits énoncés dans le pourvoi si, dans un délai de 6 mois, il s'est abstenu de produire un mémoire en défense.

La CSCP pouvait prononcer la cassation si elle relevait un excès ou détournement de pouvoir, un vice de forme dans la procédure de première instance ou d'appel, une violation de la loi, une non-réponse, une réponse incomplète aux conclusions influant sur la solution des litiges, un refus d'expertise lorsque le pourvoi est formulé par l'état, une absence ou insuffisance des motifs, ou au contraire une surabondance des motifs, une contradiction ou une substitution des motifs, une mention de faits matériellement inexacts, une dénatura-tion des faits ou des pièces des dossiers.

La CSCP pouvait prononcer des arrêts de rejet du pourvoi, des arrêts de cassation de la décision avec renvoi, des arrêts de cassation sans renvoi en imposant sa propre décision, des arrêts de non lieu si la décision est impossible en raison d'un événement nouveau.

La CSCP pouvait casser la décision contestée qui lui a été soumise. La décision en cause était alors purement et simplement annulée et l'affaire était renvoyée devant une Cour Régionale d'un autre ressort que celle qui avait rendu l'arrêt. L'affaire était renvoyée devant une autre Cour régionale des pensions, même s'il s'agit d'un pourvoi contre le jugement d'un Tribunal des pensions.

Cette dernière Cour Régionale statue à nouveau, la nouvelle décision peut bien sûr être à nouveau frappée d'un nouveau pourvoi en cassation.

La CSCP a été abrogée par le Loi n° 2 202 - 73 du 17.01.2002 de modernisation sociale parue au Journal Officiel du 18.01.2002, pages 1 008 - 1 052 par son article 84 qui stipule dans son paragraphe 1, alinéa 2, que les articles L. 95 à L. 103 sont abrogés.

Ce même article 84 dans son paragraphe 1, alinéa 1, écrit que "les arrêts rendus par les Cours régionales des pensions peuvent être déferés au Conseil d'Etat par la voie du recours en Cassation".

La cassation par ce fait est confiée au Conseil d'Etat.

D'après l'article 6 du décret n° 2001 - 728 du 31 juillet 2001 modifiant le décret n° 59-327 du 20 février 1959 relatif aux juridictions des pensions paru au Journal officiel du 5 - 8 - 2001 p 12.748 -12.749 "l'article 17 est modifié ainsi qu'il suit :

1° Le pourvoi devant le Conseil d'Etat est introduit selon les règles fixées par le chapitre 1er du titre II du livre VIII du Code de justice administrative."

2° Devant le Conseil d'Etat, les personnes qui le sollicitent sont admises au bénéfice de l'aide juridic-

tionnelle dans les conditions fixées aux trois premiers alinéas de l'article 8 du décret n° 2001 - 728 du 31 juillet 2001 modifiant le décret n° 59-327 du 20 février 1959 relatif aux juridictions des pensions paru au Journal officiel du 5 - 8 - 2001 p 12.748 -12.749."

Un recours gracieux auprès du Ministre des pensions est possible si des pièces

nouvelles non produites auparavant semblant démontrer la réalité d'une blessure étaient retrouvées mais cette demande dépend uniquement de la bonne volonté du ministre.

6. Mode de calcul de la pension

a. Caractère temporaire ou définitif de la pension

Par définition, la pension indemnise les séquelles présentées par le patient.

Il y a droit à pension définitive quand l'infirmité causée par la blessure ou la maladie est reconnue incurable.

Il y a droit à pension temporaire, si le blessure ou la maladie n'est pas reconnue incurable (Article L. 7 et L. 8 du Code des pensions militaires d'invalidité).

Une pension est toujours accordée à titre temporaire pour une durée de 3 ans, pour une blessure à l'expiration des 3 ans, une nouvelle expertise fixera le taux. Si le taux reste au moins égal à 10 %, le taux deviendra alors définitif. Si le taux devient inférieur à 10 %, la pension sera supprimée.

Pour une maladie, la pension ne devient définitive qu'après neuf ans, c'est à dire trois fois 3 ans avec, à chacune des échéances de 3 ans, une nouvelle expertise.

A l'expiration des 9 ans, la pension devient définitive si le taux est égal ou dépasse le minimum indemnisable.

En cas de maladie, cependant, lorsque la victime bénéficiant d'une pension à titre temporaire est âgée de plus de 75 ans à la date d'expiration de la première ou de la deuxième période triennale, la situation du pensionné, doit à l'expiration de la période considérée, être définitivement fixée. Elle doit donc alors être considérée comme supprimée si l'invalidité a disparu ou devient définitive.

D'autre part, les pensionnés qui ont la qualité de déportés résistants ou de déportés politiques, d'internés résistants ou politiques, de patriotes résistants à l'occupation bénéficient du caractère définitif accordé à leur pension à l'issue de la première période triennale.

Lorsque la pension comporte des infirmités, maladies et blessures, le taux global attribué pour l'ensemble de la pension est temporaire tant qu'une des infirmités reste temporaire mais la partie reconnue à titre définitif reste définitive et ne sera pas revue à chacune des échéances triennales des autres affections encore temporaires.

La pension temporaire est par définition révisable

La pension définitive est par contre acquise et ne peut jamais être abaissée même si une amélioration est constatée. La pension définitive est révisée et concédée à titre définitif.

b. Aggravation de l'infirmité

En revanche, toute pension définitive ou temporaire peut, sans condition de délai, être augmentée si une aggravation de l'infirmité est constatée, s'il apparaît une infirmité nouvelle en relation directe avec une infirmité pensionnée, s'il existe une nouvelle infirmité imputable.

Dans le cas du titulaire d'une pension temporaire qui, sans attendre l'expiration de la période de trois ans fixée pour le renouvellement de sa fonction, adresse une demande de révision pour aggravation, il convient de noter que cette révision peut conduire à remettre en question la pension préalablement accordée.

Par contre, si le titulaire d'une pension devenue définitive sollicite une aggravation et que cette aggravation est refusée, la pension devenue définitive n'est pas remise en cause.

Pour obtenir une aggravation dite alors "opérante", il faut que le taux soit augmenté d'au moins 5 % pour une infirmité temporaire et de 10 % pour une infirmité définitive. Il existe un taux plancher en dessous duquel aucune pension est accordée.

Pour les infirmités consécutives à une blessure ou une maladie contractée en temps de guerre ou assimilé, le taux plancher est de 10 %, c'est à dire qu'aucune pension n'est attribuée pour une blessure ou une maladie dont le taux est inférieur à 10%. Lorsque le taux est de 10 % ou plus pour une maladie ou une blessure en temps de guerre, par contre, le bénéficiaire aura

droit à une indemnisation. S'il s'agit d'une aggravation, il faut que la part d'aggravation imputable soit au moins de 10 %.

Pour les infirmités contractées pendant un service accompli en temps de paix, appelées "hors guerre", le taux minimal pour obtenir indemnisation est de 10 % pour une blessure; de 30 % pour une maladie unique, 30 % pour plusieurs infirmités, les unes maladies et les autres blessures; 40 % s'il s'agit de plusieurs infirmités toutes considérées comme maladie.

S'il s'agit d'une aggravation, la part aggravée doit elle-même atteindre "le taux plancher". Lorsqu'une pension est accordée par aggravation d'un état antérieur, seule la part aggravée par le service est pensionnée. Mais si le taux global de l'infirmité atteint 60 %, la pension est accordée sur la totalité du pourcentage, part imputable et part antérieure confondue.

Lorsqu'il y a aggravation d'une pension définitive, le nouveau taux accordé ne sera temporaire que pour une seule période de 3 ans. Il pourra dès lors devenir définitif dès la première révision triennale.

c. Le calcul de la pension

L'indemnisation se fait sous la forme d'une pension versée mensuellement ou trimestriellement mais jamais sous la forme d'un capital. Elle est indexée sur le coût de la vie et proportionnelle au grade. Pour un même préjudice, un général percevra donc beaucoup plus en général, deux fois plus, qu'un simple soldat. Le montant en francs de la pension est fonction de deux critères, le taux d'invalidité et le grade militaire. La pension est fondée sur un point d'indice, indice de référence dont la valeur est régulièrement réévaluée. La valeur du point d'indice est égale au 1/1000ème du traitement brut d'activité des militaires classés à l'indice de solde 170. C'est le traitement du soldat. Le montant de la pension est donc périodiquement réévalué en fonction des variations des traitements publics. Les militaires en activité de service ne peuvent prétendre, quelque soit leur grade qu'à une pension calculée sur le taux du soldat. Par contre, lorsqu'ils cessent leur service actif, la pension est réévaluée en fonction d'indices correspondant au dernier grade dont ils ont été titulaires.

Pour les victimes civiles, la pension est fixée au taux du soldat. Les mineurs de moins de 15 ans ne bénéficient que de la moitié de la pension. Lorsqu'ils ont atteint leur 15ème année, une nouvelle expertise

servira de base à l'attribution d'une pension d'une personne adulte. Les personnels civils de l'armée sont indemnisés en fonction de leur catégorie, de leur indice de solde.

Le point de départ de la pension pour les militaires de carrière correspond au jour où la commission de réforme a constaté l'invalidité.

Pour tous les autres bénéficiaires, le point de départ correspond au jour de la demande, il y a donc la une inégalité au détriment des militaires de carrière. La pension n'est définitive d'emblée que pour certaines blessures manifestement incurables (par exemple les amputations).

Le tableau suivant, tiré du Guide pratique des anciens combattants et victimes de guerre, fixe pour chaque pourcentage d'invalidité et pour chaque grade,

l'indice de pension correspondant, sous forme de taux mensuel en euros (mis à jour au 01-07-2009) (cf. tableaux 1 et 2).

Cet indice de pension varie également à l'intérieur de chaque grade en fonction de l'échelon dans les grades. Pour tenir compte du grade, le point d'indice monte pour arriver à pratiquement le double pour un général. Un général perçoit en gros le double de la somme perçue par un soldat deuxième classe pour le même taux d'incapacité.

Le tableau suivant attribue un indice de pension de grade par taux d'invalidité. Le montant de l'indemnisation se calcule en multipliant le nombre de points d'indice par la valeur du point. La pension est donc calculée ainsi : montant de la pension = nombre de points d'indice X valeur du point d'indice.

Grades	Tableau des indices de pensions de grades par taux d'invalidité								
		10 %	15 %	20 %	25 %	30 %	35 %	40 %	45 %
Général de division	2	138.21	207.47	276.63	345.68	446.93	522.07	595.18	670.34
Vice-amiral	1	128.27	192.56	256.86	321.04	413.48	482.97	550.66	620.16
Général de brigade	2	118.45	177.75	237.08	296.29	380.03	443.87	506.24	569.99
Contre-amiral	1	111.00	166.68	222.16	277.76	354.94	414.60	472.80	532.47
Colonel	2	103.65	155.49	207.35	259.22	329.85	385.22	439.46	494.84
Capitaine de vaisseau	1	97.00	145.66	194.13	242.72	307.59	359.24	409.75	461.39
Lieutenant-colonel	2	90.44	135.72	181.03	226.23	285.33	333.13	385.17	427.94
Capitaine de frégate	1	88.42	132.67	176.85	221.14	278.33	325.00	370.87	417.54
Chef de bataillon	2	85.92	128.93	171.87	214.93	269.96	315.28	359.69	405.00
Capitaine de Corvette	1	81.75	122.83	163.74	204.64	256.05	299.00	341.15	384.10
Capitaine Lieutenant de vaisseau	4	76.89	115.37	153.79	192.32	239.34	279.45	318.89	359.01
	3	75.75	112.21	149.73	187.13	232.33	271.21	309.62	348.50
	2	72.72	109.15	145.55	182.04	225.43	263.17	300.35	338.11
	1	70.68	106.10	141.47	176.85	218.42	254.93	291.09	327.71
Lieutenant Enseigne de vaisseau de 1 ^{re} classe	4	69.00	103.62	138.19	172.67	212.9	248.49	283.74	319.35
	3	67.41	101.14	134.81	168.60	207.24	241.94	276.28	310.98
	2	66.17	99.33	132.32	165.55	203.07	237.08	270.76	304.77
	1	64.47	96.84	129.05	161.36	197.52	230.64	263.64	296.40
Sous-lieutenant Enseigne de vaisseau de 2 ^e classe	3	64.37	96.73	128.93	161.13	197.30	230.19	262.95	295.95
	2	64.13	93.16	128.26	160.34	196.17	228.93	261.49	294.26
	1	59.17	88.82	118.43	147.92	179.45	209.39	239.22	269.16
Aspirant	1	56.34	84.53	112.77	140.91	169.95	198.31	226.57	254.93
Adjudant-chef		56.12	84.19	112.32	140.34	169.16	197.42	225.54	253.69
Adjudant		55.89	83.84	111.76	139.67	168.25	196.40	224.41	252.45
Sergent-major		55.44	83.27	110.97	138.77	166.90	194.81	222.49	250.41
Sergent-chef		54.99	82.48	109.94	137.51	165.20	192.78	220.35	247.93
Sergent		54.65	82.15	109.49	136.84	164.41	191.75	219.22	246.56
Caporal-chef		54.54	81.93	109.27	136.51	164.08	191.30	218.65	245.89
Caporal		54.42	81.81	108.93	136.27	163.51	190.85	218.09	245.44
Soldat		54.20	81.36	108.48	135.60	162.72	189.85	216.97	244.09

Tableau 1.

Grades	Tableau des indices de pensions de grades par taux d'invalidité											
		50 %	55 %	60 %	65 %	70 %	75 %	80 %	85 %	90 %	95 %	100 %
Général de division Vice-amiral	2	745.70	818.59	893.75	968.89	1044.01	1119.18	1194.32	1214.10	1272.29	1319.53	1368.01
	1	687.96	757.45	826.95	896.44	965.94	1035.43	1104.93	1119.18	1171.59	1213.53	1256.70
Général de brigade Contre-amiral	2	632.36	696.20	760.05	823.90	887.75	951.60	1015.43	1024.37	1070.43	1145.16	1130.47
	1	590.67	650.33	709.88	769.55	829.09	888.77	948.31	953.28	995.20	1027.86	1061.54
Colonel Capitaine de vaisseau	2	548.97	604.33	659.71	715.09	770.44	825.88	881.19	882.10	919.61	948.43	977.92
	1	512.02	563.55	615.19	666.84	718.35	769.99	821.63	818.93	852.49	877.69	903.56
Lieutenant-colonel Capitaine de frégate	2	474.95	522.75	570.55	618.46	666.25	714.05	761.98	755.65	785.24	806.95	829.21
	1	463.81	510.09	556.65	603.43	650.00	696.65	743.32	735.98	764.23	784.91	806.05
Chef de bataillon Capitaine de Corvette	2	449.40	494.73	539.92	585.48	630.44	675.75	720.95	712.25	739.15	758.36	778.13
	1	426.36	469.30	512.13	555.07	597.89	640.84	683.67	672.70	697.11	714.18	731.69
Capitaine	4	398.56	438.67	478.67	518.80	558.80	598.91	638.91	625.35	646.71	661.18	675.97
	3	386.92	425.78	464.78	503.01	542.52	581.39	620.27	605.46	625.80	639.03	652.69
Lieutenant de vaisseau	2	375.40	413.13	450.76	488.62	526.25	563.99	601.62	585.80	604.78	616.99	629.49
	1	363.75	400.36	436.87	473.37	515.24	546.47	582.98	566.03	583.77	594.84	606.26
Lieutenant Enseigne de vaisseau de 1 ^{re} classe	4	354.59	390.20	425.78	461.39	496.97	532.58	568.17	550.20	566.93	577.21	587.61
	3	345.33	379.91	414.60	449.30	483.87	518.57	553.26	534.38	550.20	559.48	569.08
	2	338.33	372.34	406.19	440.26	474.16	508.17	542.07	522.64	537.55	546.25	555.07
	1	329.06	362.18	395.05	428.15	461.05	494.16	527.15	506.81	520.82	528.62	536.53
Sous-lieutenant Enseigne de vaisseau de 2 ^e classe	3	328.61	361.60	394.49	427.48	460.49	493.36	526.36	505.91	519.92	527.71	535.63
	2	326.80	359.58	392.35	425.10	457.89	490.66	523.42	502.74	516.65	524.09	531.91
	1	299.00	328.95	358.89	388.84	418.78	448.73	478.67	455.40	466.24	471.10	476.07
Aspirant	1	283.29	311.55	339.91	368.27	396.89	425.00	453.36	428.50	437.65	441.04	444.55
Adjudant-chef		281.94	310.07	338.34	366.47	394.72	422.97	451.11	426.13	435.17	438.45	441.72
Adjudant		280.48	308.50	336.63	364.65	392.68	420.82	448.85	423.76	432.67	435.74	438.89
Sergent-major		278.10	306.01	333.81	361.72	389.40	417.32	445.11	419.80	428.38	431.44	434.27
Sergent-chef		275.38	302.95	330.41	358.10	385.56	413.13	440.59	415.05	423.42	426.12	428.73
Sergent		274.03	301.38	328.84	356.18	383.64	410.99	438.44	412.68	420.93	423.42	425.91
Caporal-chef		273.35	300.69	327.93	355.29	382.63	409.97	437.32	411.44	419.69	422.06	424.55
Caporal		272.56	299.90	327.14	354.37	381.60	408.95	436.19	410.31	418.33	420.82	423.19
Soldat		271.21	298.33	325.45	352.57	379.69	406.81	433.93	407.93	415.84	418.11	420.37

Tableau 2.

Par exemple, un soldat ayant bénéficié d'un taux d'invalidité de 30 %, bénéficiera d'une pension annuelle de $144 \times 12 \text{ € } 82 = 1.846 \text{ € } 08$, soit 12.108 F 44 en se basant sur une valeur du point de 12 euros 82, soit 84 F 09, valeur en vigueur au 1er décembre 2002. La pension mensuelle s'élève donc à $1.846 \text{ € } 08 : 12 = 153 \text{ € } 84$, soit 1.009 F 04.

Les indices de pension du tableau pour les invalidités supérieures ou égales à 85 % correspondent seulement au montant de la pension principale. Il convient d'y ajouter suivant les cas, les allocations spéciales aux grands invalides n° 1, 2, 3 et 4 ainsi que les allocations prévues à l'article L. 38 du Code des pensions militaires d'invalidité attribuées aux grands mutilés de guerre et aux grands invalides. On pourrait de prime abord s'étonner que la pension principale à partir de 85 % (385 € 53 par mois pour 85 % au 1er décembre 2002) soit inférieure à celle afférente au taux de 80 % (410 € 09 par mois au 1er décembre 2002). En fait, par le jeu des allocations n° 1 à 4 systématiquement ajoutées à la pension principale à partir d'un taux global de 85 %, la pension totale (pension principale + allocations n° 1 à 4) est bien supérieure (385 € 53 par mois pour 85 % au 1er décembre 2002 + 136 € 69 pour les allocations n° 1 à 4 allouées à un invalide ne bénéficiant pas du statut de grand mutilé au 1er décembre 2002 = 522 € 22) à celle correspondant à un taux de 80 % (410 € 09 par mois au 1er décembre 2002).

La faiblesse du taux de la pension principale à partir de 85 % par rapport au taux de 80 % n'entraîne donc pas de conséquence financière pour le pensionné.

Au delà de 100 %, il y a lieu d'ajouter au montant de la pension principale indiquée par ce tableau pour les bénéficiaires de l'article L.16 du Code des pensions militaires d'invalidité (invalides présentant des infirmités multiples dont une entraîne une invalidité absolue, c'est-à-dire 100 % pouvant alors obtenir des suspensions) 16 points d'indice par degré supplémentaire. Au delà de 100 %, chaque degré a une valeur fixe quelque soit le grade retenu et vaut 16 points.

La valeur au 1er décembre 2002 du point étant 12 euros 82, on rajoutera donc par degré supplémentaire, au delà de 100 %, $16 \times 12 \text{ € } 82 = 205 \text{ € } 12$ par an, soit 1.345 F par an, c'est à dire 17 euros 09 par mois soit 112 F 09 par mois.

Voici approximativement des exemples de montant de pension par mois le 1-12-2002 pour un soldat :

10 % = 51 € 25, 50 % = 256 € 30, 80 % = 410 € 09, 100 % = 397 € 27 pour la pension principale + 273 € 39 pour les allocations n° 1 à 4 = 670 € 68, 100 % + 10 degrés = 568 € 15 (en tenant compte de l'article L.16 du Code des pensions militaires d'invalidité).

On tient compte des grades conférés à titre temporaire pour la durée de la guerre pour le calcul du tarif de la liquidation de la pension. Lorsqu'un militaire a également fait objet d'une proposition à un grade supérieur et qu'il a ensuite été tué à l'ennemi, la pension des ayant droits est liquidée sur cette proposition à un grade supérieur, même si la nomination n'est intervenue que postérieurement au décès, pourvu que cette nomination ait effectivement eu lieu.

En ce qui concerne les militaires de carrière, par exception en principe suivant lequel la pension d'invalidité est liquidée au taux du grade, les militaires de carrière n'avaient droit jusqu'en 1962 qu'à la pension au taux de soldat.

Depuis la loi de finances rectificative du 31 juillet 1962 entrée en vigueur le 3 août 1962, les militaires de carrière en activité perçoivent leur pension au taux de soldat, les militaires de carrière admis à la retraite avant le 3 août 1962 perçoivent leur pension au taux de soldat. La pension militaire d'invalidité est donc payée au taux du grade lorsque le militaire devient retraité (loi n°62-873 du 31 juillet 1962).

Les militaires de carrière admis à la retraite après le 3 août 1962 perçoivent leur pension d'invalidité au taux du grade détenu à la date d'admission à la retraite. Les militaires de carrière admis à la retraite après le 3 août 1962, pour les pensions qui leurs sont accordées pendant leur service, sont payés au taux du soldat pour cette pension pendant leur engagement militaire puis ensuite après radiation du contrôle c'est-à-dire à la retraite sont payés au taux du grade.

Nous soulignerons que les pensions militaires d'invalidité des sous-officiers non marinières ne sont pas alignées sur le même taux que les pensions militaires d'invalidité des sous-officiers marinières. A titre d'exemple, il existe 74.7 points d'indice de différence entre un major de la marine et un major d'une autre armée. Pour une valeur du point de 13.55 € en juillet 2009 cela fait donc une différence annuelle d'environ 1.000 €. Cette anomalie a été considérée comme discriminatoire par un jugement du Tribunal des pensions de Paris début 2005. Depuis ce jugement de nombreuses décisions de justice ont donné raison aux demandeurs

mais ces décisions sont individuelles elles ne sauraient s'appliquer à toutes les personnes dans cette situation inégalitaire. Les intéressés doivent donc saisir la justice avec une procédure longue et fastidieuse.

Il faut d'abord écrire au Ministre de la Défense (en lettre recommandée avec accusé de réception) en demandant l'alignement de son indice de pension militaire d'invalidité (il figure sur le titre de pension) au grade de (grade à préciser) avec l'armée d'appartenance, sur l'indice du grade équivalent de la marine nationale.

La réponse faite par le service des pensions des armées devrait préciser que l'Administration recherche une solution au problème soulevé et qu'elle l'informerait de la suite donnée. Dès réception de cette réponse du service des pensions des armées, il convient de faire une demande de recours devant le Tribunal des pensions en indiquant les mêmes éléments que sur la lettre adressée au Ministre. Dans le même temps, il convient de faire une demande d'aide juridictionnelle gratuite, systématiquement accordée en matière de pension militaire d'invalidité.

La valeur du point de pension est fixée par décret (articles L.8 bis, R.1 à R.5 du Code des pensions militaires d'invalidité). Son actualisation vise à maintenir le pouvoir d'achat des pensions militaires d'invalidité par un mécanisme d'alignement sur le traitement des fonctionnaires, mécanisme assez complexe appelé "rapport constant".

Le pension est incessible, c'est à dire qu'elle ne peut être ni vendue, ni être cédée. Elle ne peut pas être saisie. La pension est dite insaisissable. Les pensions militaires d'invalidité ne sont pas soumises à l'impôt sur le revenu, à la contribution sociale généralisée (CSG) et à la contribution pour le remboursement de la dette sociale (CRDS) (Article L. 105 du Code des pensions militaires d'invalidité).

d. Pensions octroyées aux veuves de guerre

aa. Conditions d'ouverture du droit à pension

α. Conditions d'ouverture du droit à pension liées aux circonstances de décès du mari ou au niveau de sa pension

En cas de décès de la victime pensionnée, la pension est reconnue aux veuves (article L. 43 du Code

des pensions militaires d'invalidité), si le mari victime, militaire ou civil est décédé des suites d'une blessure, d'une maladie ou d'un accident imputables au service quelque en soit le taux ou s'il était titulaire au moment du décès d'une pension supérieure ou égale à 85 % (taux supérieur ou égal à 60 % pour les victimes militaires).

β. Conditions d'ouverture du droit à pension liées à la stabilité des liens du mariage

Des conditions supplémentaires pour que la veuve puisse bénéficier du droit à pension résident dans la stabilité des liens du mariage.

β1. Condition d'antériorité du mariage

Ainsi, il y a droit à pension si le mariage est antérieur de trois ans, soit à l'origine, soit à l'aggravation de la blessure ou de la maladie, à moins qu'il ne soit établi qu'au moment du mariage l'état du mari pouvait laisser prévoir une issue fatale à brève échéance (article L. 43 du Code des pensions militaires d'invalidité). Cette condition d'antériorité du mariage de trois ans n'est pas exigée lorsque :

- la veuve a eu un ou plusieurs enfants légitimes ou légitimés ou naturels reconnus,

- la veuve sans enfant a pu prouver qu'elle a eu une vie commune de trois ans avec le pensionné, quelle que soit la date du mariage,

- il s'agit d'épouses d'un mutilé de guerre ou d'expédition déclarée campagne de guerre, atteint d'une invalidité supérieure ou égale à 80 %.

Dans ce cas, et si elles ne peuvent bénéficier d'une des dispositions citées ci-dessus, elles ont droit à une pension de réversion si le mariage a été contracté dans les deux ans de la réforme de leur époux ou de la cessation des hostilités, et si ce mariage a duré une année ou a été rompu par la mort accidentelle de l'époux.

- il s'agit des veuves citées dans les trois cas énumérés ci-dessus, si le mariage contracté postérieurement, soit à la blessure, soit à l'origine de la maladie, soit à l'aggravation, soit à la cessation de l'activité, a duré deux ans.

La compagne non mariée peut bénéficier des mêmes droits que la veuve à condition :

de pouvoir justifier d'une vie commune de trois ans avec le pensionné avant le fait dommageable (fait ayant causé le décès ou ayant ouvert le droit à pension) et à condition que le décès ait ouvert droit à la mention

“mort pour la France” (article L. 43 du Code des pensions militaires d’invalidité).

β2. Cas particuliers

En cas de divorce, même à ses droits, l’ex-épouse ne peut bénéficier d’une pension.

En cas de séparation de corps, la veuve n’a droit à pension que si cette séparation était prononcée à son profit. En cas de séparation de corps, qu’elle soit prononcée aux torts et griefs exclusifs de la femme ou aux torts et griefs exclusifs des époux, la veuve ne peut prétendre à la pension de veuve. Dans ce cas, les enfants, s’il y en a, sont considérés comme orphelins (article L. 58 du Code des pensions d’invalidité).

Si une veuve ayant droit à la réversibilité de la pension de son mari, se remarie, ou vit en concubinage notoire ou a été l’objet d’une demande en séparation faite par le mari avant sa mort ou est déchue de la puissance maternelle, elle perd alors définitivement ses droits qui sont transmis à tous ses enfants mineurs jusqu’à ce que le plus jeune ait atteint 21 ans.

Les veuves remariées redevenues veuves, ou divorcées, ou séparées de corps ainsi que les veuves qui cessent de vivre en état de concubinage notoire peuvent, si elles le désirent, recouvrer leur droit à pension. Au cas où le nouveau mariage ouvrirait droit à pension de réversion au titre du présent Code des pensions militaires d’invalidité, les intéressées pourront choisir la pension la plus avantageuse dans un délai d’un an à compter de la date de décès.

bb. Formalités de demande de pension

Les demandes de pension pour les veuves sont recevables sans limitation de délai et sont adressées à la Direction inter-départementale des anciens combattants et victimes de guerre dont dépend l’adresse de la veuve. Les demandes de pension autres que les pensions de réversion, formulées par les veuves ou orphelins de militaires décédés dans leurs foyers, doivent être accompagnées d’un rapport médico-légal établi par le médecin. On doit donc joindre un certificat médical indiquant la cause exacte du décès. Ceci constitue la seule exception légale au secret professionnel pour un certificat de décès.

Ce rapport fera ressortir d’une façon précise la relation de cause à effet entre le décès et la blessure reçue ou la maladie contractée ou aggravée en service. Ce rapport entraîne, en effet, des conséquences pratiques

sur l’existence du droit à pension, notamment lorsque le mari bénéficie d’une pension inférieure à 60 %. Les postulants à pension joindront tous les documents nécessaires pour établir la filiation de l’affection cause du décès par rapport aux blessures ou aux maladies imputables au service du décédé.

Les veuves devront préciser si elles ont ou non des enfants susceptibles de bénéficier de l’Article L. 54 du Code des pensions militaires d’invalidité (prestations accordées au titre des enfants).

Le point de départ de la pension de veuve est fixé au lendemain du décès, sauf en cas de demande tardive de plus de 4 ans. Dans ce dernier cas, la veuve ne peut prétendre qu’aux arrérages de l’année en cours et des trois années antérieures (articles L. 44, L. 45, R. 36 du Code des pensions militaires d’invalidité).

cc. Le montant de la pension d’une veuve

Lorsqu’une veuve est titulaire d’une pension militaire d’invalidité personnelle, elle ne peut pas cumuler les avantages familiaux d’une pension personnelle et d’une pension de veuve pour les mêmes enfants. Les avantages familiaux dus au titre de la pension de veuve sont payés en priorité.

La pension de la veuve n’est pas proportionnelle à la pension du défunt. Les taux correspondent à des points d’indice. La pension est cumulable avec toute autre pension de retraite.

Elle se monte pour une pension au taux normal au taux du soldat à 533 € 98 par mois le 1-12-2002.

α. La pension principale

La pension principale de veuve est fonction d’une part du taux proprement dit de la pension, et d’autre part du grade détenu par le mari décédé.

Comme on le verra dans les tableaux ci-dessous en fonction des différents grades possibles dont bénéficiait le mari décédé, l’indice de pension sera différent pour la veuve.

On obtient le montant annuel de la pension de veuve en multipliant l’indice de pension par la valeur du point de pension de la même façon qu’il est calculé pour les pensions de victimes de guerres directes.

La pension de veuve n’est pas proportionnelle à la pension du mari.

Le montant de la pension de veuve est fonction, soit des circonstances du décès du mari (pension calculée "au taux normal") soit du niveau de la pension que le mari décédé a perçu (pension payée "au taux de réversion").

Un taux spécial (appelé encore supplément exceptionnel) est reconnu aux veuves dont les ressources sont particulièrement modestes.

On distingue ainsi trois taux de pension de veuve :

- le taux normal
- le taux de réversion
- le taux spécial.

Les tableaux ci-dessous permettent de calculer la pension principale de veuve au taux du soldat, au taux d'officier, ou au taux de sous-officier.

La plupart des veuves perçoivent leur pension au taux de soldat. En effet seuls les militaires de carrière admis à la retraite après le 3 août 1962 perçoivent leur pension d'invalidité au taux du grade détenu à leur date d'admission à la retraite.

Les militaires admis à la retraite avant le 3 août 1962 perçoivent leur pension d'invalidité au taux du soldat.

Les militaires de carrière et donc leur veuve n'ont obtenu le bénéfice de la pension au taux du grade qu'après le 3 août 1962 c'est-à-dire après la fin de la guerre d'Algérie (loi de finances rectificative du 31 juillet 1962 entrée en vigueur le 3 août 1962).

Lorsque le droit à pension de la veuve est reconnu du fait du taux important de la pension du mari, le montant de la pension allouée à la veuve ne peut excéder celui de la pension et des allocations que percevait le mari.

Les militaires de carrière pour les pensions qui leurs sont accordées pendant leur service sont payés au taux du soldat pour cette pension pendant leur engagement militaire puis ensuite après radiation du contrôle c'est-à-dire à la retraite sont payés au taux du grade.

α1. La pension principale au taux du soldat (cf. tableau 3)

Taux spéciaux de pensions de Veuves et d'Orphelins (cf. tableau 4).

α2. La pension principale au taux des Sous-officiers des Armées de Terre, de l'Air et de la Marine et Militaires du Rang (cf. tableau 5)

α3. La pension principale au taux des officiers des Armées de Terre, de l'Air et de la Marine (cf. tableau 6)

β. Les allocations complémentaires

Des allocations complémentaires sous forme de majoration peuvent s'ajouter à la pension principale de veuve.

Ces allocations complémentaires sont versées soient en fonction du degré d'invalidité du mari (grand invalide), soit en fonction de l'état des descendants (enfants à charge, enfants majeurs infirmes).

Le montant de ces allocations ainsi que les conditions d'obtention sont résumées dans les tableaux ci-joints tirés du Guide pratique des anciens combattants et victimes de guerre, édité par l'Union Nationale des combattants aux éditions Lavauzelle (cf. tableau 7).

β1. Cas des veuves sans enfant

β2. Cas d'une veuve seule, titulaire de la pension avec un ou plusieurs orphelins, mineurs ou majeurs infirmes

Il est réglementé par les articles L. 51 à L. 57 du Code des pensions militaires d'invalidité et Instruction de la direction de la comptabilité publique N° 97-079 B 3 du 5 juin 1997 relative aux cumuls des avantages familiaux versés aux pensionnés de l'Etat (cf. tableau 8).

e. Pensions octroyées aux orphelins de guerre

Les enfants naturels et les enfants adoptés bénéficient du même droit que les enfants légitimes.

Le point de départ de la pension d'orphelin est fixé :

- soit au lendemain du décès du père si la pension de veuve ne peut être accordée (décès de la mère, divorce),
- soit au lendemain du remariage de la mère ou de son décès.

L'orphelin a droit à deux pensions d'orphelin si le père et la mère lui ont tous deux ouvert droit à une pension.

On distingue deux types d'orphelins :

aa. Les orphelins de guerre ayant encore leur mère

Les orphelins de guerre ayant encore leur mère, ouvrent droit à des allocations qui ont été détaillées dans les pensions accordées aux veuves (confère supra).

Prestations	Bénéficiaires	Indices	Observations	Références Code PMI
Taux normal.	<p>Veuve dont le mari a été tué au cours d'évènement de guerre.</p> <p>Veuve dont le mari est décédé des suites ou non de son invalidité en possession d'une pension d'invalidité d'au moins 85 %.</p> <p>Veuves dont le mari pensionné, à moins de 85 %, est décédé des suites de son invalidité.</p> <p>Veuves d'invalidé bénéficiaire de l'art. L. 18.</p>	500	<p>Les veuves des victimes civiles de la guerre, pensionnées à moins de 85 % et dont le décès n'est pas en relation avec l'infirmité pensionnée n'ont pas droit à pension.</p>	Art. L. 50
Taux de réversion.	<p>Veuves dont le mari est décédé en possession d'une pension inférieure à 85 %, mais supérieure à 60 %, ou de droits à une telle pension, lorsqu'il n'est pas décédé des suites de l'invalidité pour laquelle il était pensionné.</p>	333	<p>1) Les veuves de victimes militaires pensionnés à moins de 60 % et dont le décès n'est pas en relation avec l'infirmité pensionnée n'ont pas droit à pension.</p> <p>2) Le taux de réversion est égal aux deux tiers de la pension au taux normal, soit $500 \times \frac{2}{3} = 333$.</p>	Art. L. 50
Taux spécial encore appelé supplément exceptionnel	<p>1) Veuves dont les revenus imposables à l'impôt sur le revenu n'excèdent pas une somme égale, par part de revenus, à celle en-deçà de laquelle aucune cotisation n'est perçue en ce qui concerne les bénéficiaires des revenus du travail salarié et appartenant aux catégories suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - veuves non remariées âgées de 50 ans et plus ; - veuves non remariées infirmes ou atteintes d'une maladie incurable ou entraînant une incapacité permanente de travail quel que soit leur âge ; <p>2) Veuves de déportés dont le mari est décédé dans un camp de concentration.</p> <p>3) Veuves de prisonniers du Viêt-minh décédés en détention.</p>	667	<p>1) Le taux spécial est égal aux quatre tiers de la pension au taux normal, soit $500 \times \frac{4}{3} = 667$.</p> <p>2) Le taux de la pension des veuves de prisonniers du Viêt-minh décédés en détention n'est soumis à aucune condition d'âge, d'invalidité et de ressources.</p>	Art. L. 51
Taux particulier des pensions de veuves à l'indice 500.	<p>Veuves âgées de 40 ans et plus et celles qui avant cet âge sont infirmes ou atteintes d'une maladie incurable ou entraînant une incapacité permanente de travail mais ne remplissant pas la condition de ressources pour pouvoir bénéficier du taux spécial.</p>	500	<p>Cette disposition a perdu en partie de son intérêt dans la mesure où le taux normal a été progressivement fixé à l'indice 500 et en raison de l'écèlement des pensions (article L.51-1) qui interdit à la veuve de percevoir une pension supérieure à celle de son mari décédé.</p> <p>Par exemple, la veuve d'un pensionné titulaire d'une incapacité de 70 % qui touchait une pension au taux du soldat d'indice 336 ne pourra donc pas voir sa pension augmentée à plus de l'indice 336.</p>	Art. L. 51

Tableau 3.

Nature	Taux
Supplément exceptionnel rattaché : - à un taux normal ; - à un taux de réversion	167, d'où un taux global de 667 333, d'où un taux global de 667. Le taux spécial est donc plus intéressant pour les taux par réversion

Tableau 4.

Grades (1)	Taux de réversion Indice	Taux normal Indice
Aspirant.	360,7	541,1
Major.	356,1	534,2
Adjudant-chef.	351,5	527,3
Adjudant.	343,5	515,3
Sergent-major.	339,5	509,3
Sergent-chef.	338,3	507,5
Sergent.	336,9	505,4
Caporal-chef.	336,5	504,5
Caporal.	335,1	502,7
Soldat.	333	500
Gendarme.	337,7	506,5
(1) Ou grade correspondant de la Marine		

Tableau 5.

Grades	Echelon	Taux de réversion Indice	Taux normal Indice
Général de division.	2	770,7	1156,4
Vice-amiral.	1	719,3	1079
Général de brigade.	2	666,9	1000,4
Contre-amiral.	1	629,5	944,3
Colonel.	2	589,1	883,7
Capitaine de vaisseau.	1	555,7	833,6
Lieutenant-colonel.	2	521,3	782,2
Capitaine de frégate.	1	511,3	767
Chef de bataillon.	2	499,1	748,7
Capitaine de corvette	1	477,9	716,9
Capitaine.	4	453,7	680,6
Lieutenant de vaisseau.	3	440,5	660,8
	2	430,3	645,5
	1	420,3	630,5
Lieutenant.	4	411,1	616,7
Enseigne de vaisseau de 1 ^{re} classe.	3	401,1	601,7
	2	398,1	597,2
	1	386,9	580,4
Sous-lieutenant.	3	385,9	578,9
Enseigne de vaisseau de 2 ^e classe.	2	384,9	577,4
	1	362,7	544,1

Tableau 6.

Allocations complémentaires	Bénéficiaires	Indice	Références Code PMI
Majorations spéciales pour les veuves de grands invalides.	<p>Veuves de grands invalides relevant de l'article L. 18 du code lorsqu'elles sont titulaires d'une pension de mariage et de soins donnés à leur mari d'une manière constante pendant au moins 15 années :</p> <p>- veuves dont le mari bénéficiait de l'allocation spéciale 5 bis/a ;</p> <p>- veuves dont le mari bénéficiait de l'allocation spéciale 5 bis/b.</p>	<p>140</p> <p>230</p>	Art. L. 52-2

Tableau 7.

Jusqu'à 18 ans c'est leur mère qui perçoit une pension majorée ou leur tuteur. A leur majorité ils perdent le bénéfice de la pension de réversibilité sauf s'ils sont infirmes, incurables, dans l'impossibilité de gagner leur vie.

bb. Les orphelins complets

Les orphelins complets ont droit à une pension ou une part de pension en plus des prestations à type d'allocations détaillées dans les pensions accordées aux veuves.

Les orphelins complets peuvent donc bénéficier :

- * d'une pension principale d'orphelins (articles L. 55 et L. 57 du Code des pensions militaires d'invalidité).

- * des majorations et des allocations pour enfants des articles L. 19 et L. 20 du Code des Pensions militaires d'invalidité dont peuvent encore bénéficier les orphelins après le décès de leur père.

- * du supplément familial de l'article L. 51 4ème alinéa (120 points ou 160 points d'indice)

- * d'une majoration au titre de l'article L. 54 5ème alinéa du Code des pensions militaires d'invalidité (92 points)

- * d'une allocation spéciale d'enfant infirme au titre de l'article L. 54, 6ème alinéa du Code des Pensions Militaires d'invalidité (indice 333)

- * du supplément exceptionnel de l'article L. 51 1er alinéa destiné aux orphelins de père ou de mère ou assimilés en application de l'alinéa 6 de cet article L. 51,

titulaires d'une pension principale. Ce supplément exceptionnel ne constitue pas un avantage familial.

α. Règles d'attribution de la pension d'orphelin

Les critères d'attribution des prestations aux orphelins complets ou assimilés sont :

- l'âge, la qualité d'infirmes ou non de l'orphelin, le nombre des prétendants à pension, les règles de cumul.

α1. Conditions d'âge

Aucune prestation n'est servie aux orphelins non infirmes après l'âge de 21 ans. Certaines prestations ne sont versées que jusqu'à l'âge de 18 ans (majoration de l'article L. 54 du Code des Pensions d'Invalidité). Par contre, d'autres prestations peuvent être servies lorsque l'intéressé n'est plus à charge au sens de la législation sur les prestations familiales, c'est à dire jusqu'à l'âge de 20 ans (cas du supplément familial de l'article L. 51 du Code des Pensions Militaires d'Invalidité).

α2. Qualité d'infirmes

On rappellera qu'au titre de l'article L. 57 du Code des Pensions Militaires d'Invalidité, les orphelins, les enfants adoptifs et les enfants de veuve bénéficiaires d'une pension ou d'une allocation au titre du Code des Pensions Militaires d'Invalidité, atteints d'une infirmité incurable ne leur permettant pas de gagner un salaire dont le montant est fixé par décret, conservent, soit après l'âge de 21 ans, soit après l'âge de 18 ans, le bénéfice de la pension dont ils sont titulaires ou de la majoration à laquelle ils ont droit, sauf dans le cas, où ils pourraient être hospitalisés aux frais de l'Etat.

L'application de cet article L. 57 obéit à une Instruction de la direction de la comptabilité publique N° 97-079-B 3 du 5 juin 1997 relative aux cumuls des avantages familiaux versés aux pensionnés de l'Etat :

“Le deuxième alinéa de l'article L. 57 du Code des PMI donne aux orphelins infirmes droit au supplément exceptionnel même s'ils ne sont pas orphelins de père et de mère dès lors qu'ils cessent d'ouvrir droit à l'allocation spéciale de l'article L. 54, sixième alinéa.

Cette allocation spéciale est elle même accordée sous réserve que les orphelins ne soient pas bénéficiaires des dispositions de l'article L. 57.

Cette disposition doit être interprétée comme interdisant de verser l'allocation spéciale à un orphelin seul bénéficiaire de la pension, mais permettant en cas de pluralité d'orphelins, de verser autant d'allocations que d'enfants infirmes quand il y a un orphelin non infirme, ou autant d'allocations que d'enfants infirmes moins un, lorsqu'il n'y a que des infirmes.

Dès lors, en présence de deux orphelins infirmes, il y a partage de la pension, du supplément exceptionnel, du supplément familial, de la majoration de 92 points (soit 46 points pour chacun) et d'une allocation spéciale (soit 166,5 points pour chacun).

Dans le cas où le nombre d'orphelins infirmes est supérieur à deux, ils se partagent la pension, le supplément exceptionnel, une majoration de 92 points et autant d'allocations spéciales qu'il y a d'enfants infirmes moins un”.

α3. Le nombre de prétendants à pension

Il est régi par les articles L. 46 et L. 56 du Code des Pensions Militaires d'Invalidité.

- Cas des orphelins ayant encore leur mère (article L. 56 du Code des Pensions Militaires d'Invalidité) :

Lorsque le défunt laisse des enfants de moins de 21 ans issus d'un mariage antérieur, le principal de la pension à laquelle aurait droit la veuve se partage également entre les deux lits, lorsque la veuve n'est pas remariée : une des parts est attribuée aux enfants du premier lit jusqu'à ce que le plus jeune ait atteint l'âge de 21 ans ; l'autre est attribuée à la veuve et, à son défaut, aux enfants issus du mariage avec le défunt.

En cas de remariage de la veuve et s'il n'existe pas d'enfant issu de son mariage avec le militaire décédé, susceptible de recueillir droit à pension, les orphelins du premier lit bénéficient de la totalité de la pension de veuve.

En cas de pluralité de mariages antérieurs, le partage de la pension se fait d'après les mêmes règles.

En cas de partage de la pension ou des pensions entre plusieurs orphelins (du même lit ou de lits différents) ou entre orphelins d'un premier lit et la veuve, le supplément exceptionnel est pour chaque part, servi dans la même proportion que la part de pension principale. Les droits étant appréciés pour chacun, il se peut que certains des orphelins ne remplissent pas la condition de ressources alors que les autres la remplissent ; les parts de supplément exceptionnel de ceux-ci ne sont pas majorées pour autant.

- Cas des orphelins dont la mère est décédée ou déchue de ses droits (article L. 46 du Code des Pensions Militaires d'Invalidité)

En cas de décès de la mère ou lorsqu'elle est inhabile à recueillir la pension, les droits qui lui appartiennent ou qui lui auraient appartenu passent aux enfants mineur du défunt.

La pension est payée jusqu'à ce que le plus jeune d'entre eux ait atteint l'âge de 21 ans accomplis ; mais dans ce cas, la part des majeurs est réversible sur les mineurs.

α4. Les cumuls possibles

Leur multiplicité est telle que nous le ferons que citer certains exemples :

- Les pensions d'orphelins acquises du fait des deux parents sont cumulables, en particulier, en ce qui concerne les pensions citées par les articles L. 55 et L. 57 du Code des Pensions Militaires d'Invalidité.

- Certaines prestations à caractère familial ne sont pas cumulables avec les prestations familiales (cas de la majoration familiale de l'article L. 54 du Code des Pensions Militaires d'Invalidité).

- Par contre, d'autres prestations à caractère familial sont cumulables avec les prestations familiales (cas du supplément familial de l'article L. 51, 4ème alinéa du Code des Pensions Militaires d'Invalidité), au terme du 6ème alinéa de cet article L. 51.

Ce même supplément familial de l'article L. 51, 4ème alinéa, peut se cumuler avec la majoration du 5ème alinéa de l'article L.54 du Code des Pensions Militaires d'Invalidité (majoration de 92 points) destinée à remplacer les prestations familiales pour l'enfant qui ne bénéficie pas ou qui ne bénéficie plus de ces prestations et qui n'a pas encore 18 ans, et également avec l'allocation spéciale prévue au titre de l'ar-

ticle L. 54, 6ème alinéa, du Code des Pensions Militaires d'Invalidité (allocation d'indice 333).

β. Le montant de la pension d'orphelin

Les situations les plus fréquentes de pensions d'orphelin sont récapitulées dans les tableaux commentés ci dessous tirés du Guide pratique des anciens combattants et victimes de guerre.

β1. Cas de l'orphelin, seul, de moins de 21 ans, non infirme (cf. tableau 9)

Si l'intéressé à deux pensions d'orphelin, il n'est payé qu'une seule majoration de 92 points, en vertu du principe général d'interdiction du cumul des avantages familiaux, mais le supplément familial, affranchi des règles d'interdiction de cumul par le cinquième alinéa de l'article L. 51, peut être payé au titre de chacune des deux pensions.

β2. Cas de plusieurs orphelins de moins de 21 ans, du même lit, non infirmes

Chaque orphelin adroit à sa part de pension principale, (ou de chaque pension si le père et la mère leur ont tous deux ouvert droit à pension) à une majoration de 92 points jusqu'à ses 18 ans, et à une part du supplément familial (ou des suppléments s'il y a deux pensions).

Le mode de calcul du supplément familial présente une particularité du fait que la majoration de pension est de 120 points pour chacun des deux premiers enfants mais de 160 pour chacun des suivants :

Les règles suivantes sont donc à appliquer :

- si tous ont moins de 18 ans mais sont à la charge d'une même personne, le supplément familial est de 240 points pour deux enfants, 400 pour trois enfants, 560 pour quatre enfants;

- si tous ont moins de 18 ans mais sont tous à la charge de personnes différentes, il est alloué 120 points pour chaque orphelin seul ou dans un groupe de deux. Si un groupe est composé de trois orphelins ou plus, il est alloué 160 points par enfant à partir du troisième de ce groupe;

- s'il y a des orphelins de moins de 18 ans et d'autres âgés de 18 à 20 ans, le supplément familial est attribué pour les mineurs selon les règles ci-dessus, chaque orphelin majeur à droite à 120 points s'il est à charge de son représentant légal ou d'un tiers. S'il assume sa propre charge, le supplément familial ne peut pas lui être servi;

- si tous les orphelins sont âgés de 18 à 20 ans, le supplément familial (à 120 points) est servi ou non suivant la distinction faite à l'alinéa ci-dessus.

β3. Cas d'un orphelin unique infirme (cf. tableau 10)

L'allocation spéciale pour enfant infirme de l'article L. 54 sixième alinéa du Code des Pensions Militaires d'Invalidité ne peut être attribuée à l'orphelin infirme qui bénéficie seul de la pension principale d'orphelin.

Bénéficiaires	Prestations	Indice	Observations	Références Code PMI
Orphelin jusqu'à 18 ans.	Pension d'orphelin (éventuellement assortie du supplément exceptionnel).			Art. L. 55, 2 ^e et 4 ^e alinéas
	Majoration familiale.	92	Non cumulable avec les prestations familiales.	
	Supplément familial.	120	S'il est à charge au sens de la législation sur les prestations familiales.	
De 18 à 20 ans	Pension d'orphelin (éventuellement assorti du supplément exceptionnel).			
	Supplément familial.	120	S'il est à charge au sens de la législation sur les prestations familiales.	
de 20 à 21 ans	Pension seule.			

Tableau 9.

Bénéficiaires	Prestations	Indice	Observations	Références Code PMI
Orphelin jusqu'à 18 ans.	Pension		Avec supplément exceptionnel s'il est orphelin de père ou de mère ou assimilé	Art. L. 55
	Supplément familial.	120	S'il est à charge au sens de la législation sur les prestations familiales	
	Majoration	92	Non cumulable avec les prestations familiales	
De 18 à 20 ans.	Mêmes avantages			Art. L. 57 1 ^{er} alinéa
De 20 à 21 ans.	Pension servie dans les mêmes conditions que ci-dessus			
	Majoration	92	Non cumulable avec les prestations familiales	
Orphelin à partir de 21 ans.	Pension avec supplément exceptionnel		Le supplément exceptionnel est accordé même s'il n'est pas orphelin de père ou de mère	Art. L. 57, 1 ^{er} et 2 ^e alinéas
	Majoration	92	Non cumulable avec les prestations familiales	

Tableau 10.

β4. Cas de plusieurs orphelins du même lit, tous infirmes

Les règles à observer sont les mêmes que dans le cas où il y a un seul orphelin infirme, sous réserve du partage de la pension, du supplément exceptionnel, du supplément familial, de la majoration de 92 points et de l'allocation spéciale (cf. tableau 11).

β5. Cas de plusieurs orphelins infirmes et d'orphelins non infirmes, tous du même lit mais non orphelins de père et de mère ou assimilés (cf. tableau 12)

β6. Cas de plusieurs orphelins infirmes et orphelins non infirmes, tous du même lit, orphelins de père et de mère ou assimilés

Dans ce cas, le supplément exceptionnel est accordé dès l'origine et partagé entre tous les orphelins. Chaque orphelin non infirme a les mêmes droits que dans le tableau ci-dessus avec, en outre, la part de supplément exceptionnel correspondant à sa part de pension.

Chaque orphelin infirme a également droit à sa part de supplément exceptionnel en plus des droits indiqués dans le tableau ci-dessus.

β7. Cas d'une veuve de pensionné et d'orphelins d'un premier lit

La pension est partagée entre deux, mais la part de la veuve est portée au montant de la pension au taux

du soldat avec supplément exceptionnel entier, le cas échéant.

Le ou les orphelins du premier lit ont droit à la moitié de la pension et éventuellement au supplément exceptionnel.

Les avantages familiaux sont attribués pour chaque orphelin suivant les règles énoncées dans les tableaux ci-dessus, comme si la pension n'était pas partagée.

β8. Cas d'orphelins de plusieurs lits

La pension et, le cas échéant, le supplément exceptionnel sont partagés en parts égales. Les avantages familiaux sont attribués comme ci-dessus.

f. Pensions octroyées aux ascendants

Ce droit répare le dommage occasionné à des parents, démunis de ressources qui auraient pu réclamer une aide à leur enfant décédé.

Ce droit institué par l'article L. 67 du Code des Pensions Militaires d'Invalidité peut être comparé par analogie au principe de l'obligation alimentaire imposée aux enfants, instituée par l'article 205 du Code Civil au profit des parents et d'éventuels autres ascendants se trouvant dans le besoin.

Bénéficiaires	Prestations	Indice	Observations	Références Code PMI
Orphelin jusqu'à 20 ans.	Part de pension.		Avec part de supplément exceptionnel s'ils sont orphelins de père ou de mère ou assimilés.	Art. L. 57 2 ^e alinéa
	Part de supplément familial (1).			
	Fraction de la majoration de 92 points (2).			
	Fraction d'allocation spéciale.			
De 20 à 21 ans.	Mêmes avantages que ci-dessus moins le supplément familial (1) (2).			
A partir de 21 ans	Part de pension.			
	Part de supplément exceptionnel.		Même s'il n'est pas orphelin de père et de mère.	
	Fraction de la majoration de 92 points (2).			
	Fraction d'allocation spéciale.			

(1) Cette allocation est versée si l'enfant est à charge au sens de la législation sur les prestations familiales.

(2) Cette allocation n'est pas cumulable avec les prestations familiales.

Tableau 11.

aa. Conditions d'ouverture du droit à pension des ascendants

- L'article L. 67 du Code des Pensions Militaires d'invalidité stipule que :

Si le décès ou la disparition du militaire ou marin est survenue dans les conditions de nature à ouvrir le droit à pension de veuve, ses ascendants ont droit à une pension s'ils justifient :

1° Qu'ils sont de nationalité française.

2° Qu'ils sont âgés de plus de 60 ans, s'il s'agit d'ascendants du sexe masculin et de plus de 55 ans s'il s'agit d'ascendants du sexe féminin ; sans condition d'âge s'ils sont infirmes ou atteints d'une maladie incurable ou entraînant une incapacité permanente de travail de 60 % au moins ou que leur conjoint est lui-même infirme ou atteint d'une maladie incurable ou entraînant une incapacité permanente de travail.

Aucune condition d'âge n'est également exigée si la mère veuve, divorcée, séparée de corps ou non mariée a à sa charge, un ou plusieurs enfants infirmes ou âgés de moins de 21 ans ou sous les drapeaux.

3° Que leurs revenus imposables à l'impôt unique sur le revenu des personnes physiques n'excèdent pas une somme égale, par part de revenu au sens des articles

194 et 195 du Code général des Impôts, à celle en-deçà de laquelle aucune cotisation n'est perçue en ce qui concerne les bénéficiaires des revenus du travail salarié.

Si les revenus imposables à l'impôt unique sur le revenu des personnes physiques sont supérieurs à la somme ci-dessus définie, la pension est réduite à concurrence de la portion du revenu dépassant ladite somme;

4° Qu'il n'y a pas, à l'époque de la demande, d'ascendants d'un degré plus rapproché du défunt.

- L'article L.75 du Code des Pensions Militaires d'invalidité stipule que :

Les droits des ascendants du premier degré sont ouverts à toute personne qui justifie avoir élevé et entretenu l'enfant et avoir durablement remplacé auprès de lui ses parents ou l'un d'eux jusqu'à ce qu'il ait atteint l'âge de 15 ans.

- L'article L. 68 du Code des Pensions Militaires d'invalidité traite des ascendants de nationalité étrangère :

Les ascendants de nationalité étrangère, lorsqu'un ou plusieurs de leurs fils incorporés dans l'armée française sont décédés ou disparus dans les conditions de nature à ouvrir droit à pension de veuve, sont admis

Bénéficiaires	Prestations	Observations	Références Code PMI
Orphelin ou orphelins non infirmes. Les intéressés ont droit chacun : Jusqu'à 18 ans.	Part de pension		
	Part de supplément familial (1).		
	Majoration de 92 points (2).		
De 18 à 20 ans.	Part de pension.		
	Part de supplément familial (1).		
De 20 à 21 ans.	Part de pension.		
Orphelin ou orphelins infirmes. Les intéressés ont droit chacun : Jusqu'à 20 ans.	Part de pension .		
	Part de supplément familial (1).		
	Fraction de la majoration de 92 points (2).		
De 20 à 21 ans.	Allocation spéciale.		
	Part de pension.		
A partir de 21 ans .	Part de pension.	L'orphelin infirme qui bénéficie d'une pension partagée ne peut bénéficier de l'allocation spéciale que jusqu'à 21 ans du plus jeune des orphelins avec lesquels il partage sa pension. Il deviendra alors seul titulaire de la pension principale d'orphelin et bénéficiera de ce fait de la majoration de 92 points (art. L. 57, 1 ^{er} et 2 ^e alinéa). S'il reste deux infirmes ce sont les dispositions du tableau 4 qui s'appliquent.	
	Part de supplément à partager entre les seuls enfants infirmes qui sont seuls à y ouvrir droit.		
	Fraction de la majoration de 92 points (2).		
	Allocation spéciale.		

(1) Cette allocation est versée si l'enfant est à charge au sens de la législation sur les prestations familiales.

(2) Cette allocation n'est pas cumulable avec les prestations familiales.

Tableau 12.

au bénéfice des pensions prévues aux articles L.67 et L. 77 à condition :

1° Qu'ils résident en France si, lors du fait dommageable, la nation de laquelle ils étaient ressortissants était en guerre aux côtés de la France.

2° Qu'ils ne soient pas bénéficiaires d'une allocation d'ascendant servie par un gouvernement étranger.

bb. Formalités de demande de pension

Les demandes de pension d'ascendants sont dans tous les cas recevables sans limitation de délai entre (article L. 69 du Code des Pensions Militaires d'Invalidité).

Le point de départ de la pension (article L. 71 du Code des Pensions Militaires d'Invalidité) est fixé :

a) Au lendemain de la date du décès si l'ascendant se trouve alors dans les conditions prescrites par l'article L.67 du Code des Pensions Militaires d'Invalidité et sous la réserve que la demande de pension soit produite dans le délai d'un an suivant ladite date.

b) A la date à laquelle l'ascendant remplit les conditions prescrites par l'article L.67 du Code des Pensions Militaires d'Invalidité si elle est postérieure de moins d'un an à celle du décès et sous la réserve que la demande de pension soit produite dans l'année où se trouvent réunies lesdites conditions.

c) A la date de la demande dans tous les autres cas.

cc. Le montant de la pension d'un ascendant

Le montant de la pension et des éventuelles majorations de pension d'ascendants sont précisés par les articles L. 72, L. 74 du code des Pensions Militaires d'Invalidité.

1. La pension est déterminée pour le père ou la mère veufs, divorcés, séparés de corps ou non mariés, de même que pour le père et la mère conjointement, par application de l'indice de pension 200.

2. Pour le père ou la mère veufs remariés ou qui ont contracté mariage depuis le décès du militaire ou marin, par application de l'indice de pension 100; en cas de dissolution de ce dernier mariage par veuvage, divorce ou en cas de séparation de corps, la pension est à nouveau déterminée par application de l'indice 200.

3. Les indices de pension 200 et 100 visés aux 1 et 2 ci dessus sont respectivement majorés de 30 et 15 points en faveur des ascendants âgés :

- soit de 65 ans;

- soit de 60 ans s'ils sont infirmes ou atteints d'une maladie incurable ou entraînant une incapacité permanente de travail.

4. Les veuves bénéficiaires de la pension au taux exceptionnel prévu à l'article L.51, premier alinéa du code des Pensions Militaires d'Invalidité, perçoivent, lorsqu'elles sont admises au bénéfice d'une pension d'ascendant majorée dans les conditions prévues par le présent paragraphe, une allocation complémentaire dont le taux est fixé à 170 points d'indice. Cette allocation est soumise aux mêmes conditions de ressources que la pension d'ascendant.

5. Si le père ou la mère ont perdu plusieurs enfants des suites de blessures reçues ou de maladies contractées ou aggravées sous les drapeaux, il est alloué une majoration de pension déterminée par application de l'indice de pension 45 tel qu'il est défini à l'article L. 8 bis du Code des Pensions Militaires d'Invalidité, pour chaque enfant décédé à partir du seconde inclusivement.

6. A défaut du père et de la mère, la pension est accordée aux grands parents dans les conditions prévues à l'article L. 67 du Code des Pensions Militaires d'Invalidité. Elle est la même que pour les parents.

Chaque grand parent ou chaque couple de grands-parents ne peut recevoir qu'une seule pension.

La pension est augmentée pour chaque petit enfant décédé, à concurrence de trois, à partir du second inclusivement, par application de l'indice de pension 45, tel qu'il est défini à l'article L. 8 bis du Code des Pensions Militaires d'Invalidité.

Le tableau 13 récapitule ces dispositions :

B. LES VICTIMES CIVILES DE GUERRE

Le problème des victimes civiles de guerre est à peu près identique à celui des victimes militaires de guerre. La seule différence consiste dans les règles définissant l'imputabilité :

- il faut que l'infirmité résulte d'une blessure ou d'une maladie survenue durant une guerre par suite d'un "fait de guerre" et que la victime puisse en apporter la preuve.

Bénéficiaires	Prestations	Indice	Observations	Références Code PMI
Ascendants du 1 ^{er} degré mariés ou veufs, divorcés, séparés de corps ou non mariés :	Pension d'ascendant.	200	Pour bénéficier de la pension d'ascendant, les intéressés doivent remplir les conditions prévues au paragraphe aa. Conditions d'ouverture du droit à pension des ascendants ci-dessus.	Art. L. 72
- âgés de 65 ans ;	Majoration.	30		
- âgés de 60 ans s'ils sont infirmes ou atteints d'une maladie incurable ou entraînant une incapacité permanente de travail.	Majoration.	15		
- Qui ont perdu plusieurs enfants des suites de blessures reçues ou de maladies contractées ou aggravées sous les drapeaux	Majoration pour le 2 ^e enfant.	45		Art. L. 73
	Majoration par enfant supplémentaire.	45		
Ascendants du 1 ^{er} degré veufs remariés ou qui ont contracté mariage depuis le décès du militaire ou marin :	Pension d'ascendant.	100	Pour bénéficier de la pension d'ascendant, les intéressés doivent remplir les conditions prévues au paragraphe aa. Conditions d'ouverture du droit à pension des ascendants ci-dessus	
- âgés de 65 ans	Majoration.	30		
- âgés de 60 ans s'ils sont infirmes ou atteints d'une maladie incurable ou entraînant une incapacité permanente de travail.	Majoration.	15		
- Qui ont perdu plusieurs enfants des suites de blessures reçues ou de maladies contractées ou aggravées sous les drapeaux	Majoration pour le 2 ^e enfant.	45		Art. L. 73
	Majoration par enfant supplémentaire.	45		
Veuves bénéficiaires de la pension au taux exceptionnel admises au bénéfice d'une pension d'ascendant majorée dans les conditions prévues ci-dessus.	Allocation complémentaire.	170	Cette allocation est soumise aux mêmes conditions de ressources que la pension d'ascendant.	Art. L. 72
Ascendants du 2 ^e degré à défaut du père et de la mère.	Pension d'ascendant et majorations.		1) La pension d'ascendant et ses majorations éventuelles sont accordées aux grands-parents dans les mêmes conditions qu'aux parents. 2) Toutefois, l'application à titre de majoration de l'indice 45 pour chaque petit enfant décédé à partir du second est limitée à 3 petits enfants.	Art. L. 74

Tableau 13.

Le doute, appelé présomption, bénéficie seulement aux déportés politiques, aux victimes du service du travail obligatoire dans la Seconde Guerre Mondiale, aux patriotes résistant à l'occupation en Alsace Lorraine.■

BIBLIOGRAPHIE

DANG-VU V. – *L'indemnisation du préjudice corporel*, Paris Editions L'harmattan, troisième édition, 2010.

ANDRIEU-FILLIOL C., LACOSTE R., DUCOS-ADER R., DELVAUX A. – *Code annoté des pensions militaires d'invalidité des victimes de la Guerre et d'actes de terrorisme* ; 1 volume, 947 p. Panazol : Editions Lavauzelle, 11^e édition, 1992.

Commission consultative médicale, sous-secrétariat d'Etat (service de santé), Ministère de la Guerre : *Guide-barème des invalidités*. 1 volume, 84 pages, Paris : éditions Charles-Lavauzelle, 1915.

Ministère de la défense : Anciens combattants et victimes de la guerre, Bulletin officiel des armées. Edition méthodique, 2003

POITOUT D. et HUREAU J. – *L'expertise en responsabilité médicale et en réparation du préjudice corporel*. Paris, Editions Masson, 1998.

Secrétariat d'état aux Anciens Combattants : Guide-Barème des invalidités applicable au titre du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre. Paris : Imprimerie nationale, 1976.

Secrétariat d'état aux anciens combattants : Fascicule de mise à jour du Guide-Barème des invalidités applicable au titre du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre. Paris : Imprimerie nationale, 1986.

Union nationale des combattants : Guide pratique des anciens combattants et victimes de guerre, 3 volumes. Panazol : Editions Lavauzelle, 1998.

ABONNEMENTS / SUBSCRIPTIONS 2012

UN AN / ANNUAL SUBSCRIPTION	FRANCE		ÉTRANGER / CEE		TARIF ÉTUDIANT
	<i>Normal</i>	<i>Institution</i>	<i>Normal</i>	<i>Institution</i>	
Journal de Médecine Légale Droit Médical <i>Journal of Forensic Medicine</i>	261 €	323 €	313 €	378 €	162 €
Journal d'Économie Médicale	203 €	241 €	242 €	294 €	125 €
Journal International de Bioéthique <i>International Journal of Bioethics</i>	146 €	182 €	176 €	214 €	—

Nom / Name Prénom / First name

Adresse / Address

Code postal / Zip cod Ville / Town

Pays / Country

Je désire m'abonner à la revue de / I wish to subscribe to

« Journal de Médecine Légale Droit Médical » (bilingue) ☐

« Journal d'Économie Médicale » ☐

« Journal International de Bioéthique » (bilingue) ☐

Nombre d'abonnements

Ci-joint la somme de / Please find enclosed the sum of €

à l'ordre des Éditions ESKA / made payable to Éditions ESKA

(Une facture vous sera retournée comme justificatif de votre paiement).

(An invoice will be sent to you to acknowledge payment).

Bulletin à retourner avec votre paiement à / Return your order and payment to :
Éditions ESKA, bureaux et ventes, 12, rue du Quatre-Septembre, 75002 PARIS FRANCE

*Tous droits de traduction, d'adaptation et de reproduction
par tous procédés réservés pour tous pays.*

La loi du 11 mars 1957, n'autorisant aux termes des alinéas 2 et 3 de l'article 41, d'une part, que des copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective et, d'autre part, que les analyses et courtes citations dans un but d'exemple et d'illustrations, « toute représentation ou reproduction intégrale, ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause, est illicite » (alinéa 1^{er} de l'art. 40). Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code pénal. Il est interdit de reproduire intégralement ou partiellement le présent ouvrage sans autorisation de l'éditeur ou du Centre Français de Copyright, 6 bis, rue Gabriel Laumain, 75010 PARIS.

© 2012 / ÉDITIONS ESKA

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION : SERGE KEBABTCHIEFF

CPPAP n° 0412 T 81816 — ISSN 0999-9809 — ISBN 978-2-7472-1925-9