

Annales Médico-Psychologiques xxx (2017) xxx–xxx

## DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU

### III – Le code des pensions militaires d’invalidité applicable aux personnes victimes civiles de guerres et d’attentats

#### The code of military pensions applicable to civilian victims of wars and terrorist attacks

Yann Auxéméry

*Service médical de psychologie clinique appliquée à l’aéronautique, hôpital d’instruction des Armées-Percy, 101, avenue Henri-Barbusse, 92140 Clamart cedex, France*

---

#### Résumé

Plus ancien régime français d’indemnisation du dommage corporel et psychique, le Code des pensions militaires d’invalidité et des victimes de la guerre, applicable aux personnes victimes d’attentats, reste peu connu des experts. Nous détaillons dans cet article les spécificités de ce code avec un esprit pratique en vue d’aider le praticien à conduire son expertise et à rédiger son rapport.

© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

#### Abstract

Older French scheme of compensation for physic and mental injuries, the code of military pensions applicable to victims of wars and terrorist attacks is not well known. We detail the specificities of this code with in order to help the medical expert.

© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

**Mots clés :** Dommage ; Expertise médico-légale ; Expertise psychologique ; Guerre ; Réparation ; Syndrome post-traumatique ; Terrorisme ; Victime

**Keywords:** Damage; Medico legal expertise; Psychological expertise; Psychic damage; Psychic repair; Post-traumatic syndrome; Terrorism; Victim; War

---

## I. INTRODUCTION

Plus ancien régime français d’indemnisation du dommage corporel et psychique, le Code des pensions militaires d’invalidité et des victimes de la guerre (CPMIVG) résulte

des lois de 1831 et de 1919 qui prônent la reconnaissance de la Nation, le droit à réparation et le devoir de mémoire [1]. Dans le champ de la psychotraumatologie, la dernière grande actualisation est apportée par le décret du 10 janvier 1992 qui détaille la classification et l’évaluation des troubles psychiques de guerre [2]. On estime aujourd’hui à 350 000 les bénéficiaires de droits reconnus au titre du CPMIVG par la sous-direction des pensions (SDP). La baisse démographique des anciens combattants est en partie compensée pas le nombre de militaires blessés en opérations extérieures,

---

DOIs des articles originaux : 10.1016/j.amp.2017.02.007, 10.1016/j.amp.2017.02.005, 10.1016/j.amp.2017.02.006.

Adresse e-mail : [yann.auxemery@hotmail.fr](mailto:yann.auxemery@hotmail.fr).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.amp.2017.02.008>

0003-4487/© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

auxquels s'ajoutent les personnes victimes d'attentats. Mais curieusement, aucune mention concernant les pensions militaires d'invalidité (PMI) n'est référencée dans la plupart des ouvrages de médecine ou de psychiatrie légale. L'accroissement des missions opérationnelles des forces armées ainsi que la menace terroriste nécessitent pourtant de connaître l'existence et les spécificités des dispositions prévues par ce code, lesquelles se différencient du cadre général de la réparation du dommage en droit commun. Nous focalisons notre propos en vue d'une réparation engagée pour un personnel militaire, mais nous aborderons également les spécificités applicables aux personnes victimes civiles de guerre et d'attentats.

## 2. SPÉCIFICITÉS DU CADRE ADMINISTRATIF DU CPMIVG

### 2.1. La notion centrale de « séquelle fonctionnelle » évaluée par un taux d'invalidité

Le CPMIVG permet une indemnisation forfaitaire visant à réparation du dommage causé par une séquelle temporaire ou définitive, résultant d'une blessure ou d'une maladie, survenue dans des conditions précises. Une blessure ou une maladie n'implique pas nécessairement la pension : seules des séquelles physio et ou psychopathologiques durables et sources de gêne fonctionnelle sont indemnisables via un taux d'invalidité. Pour un militaire, une blessure causée par le service peut être indemnisée à partir d'un taux d'invalidité de 10 % alors qu'une maladie est indemnisable à partir de 30 % (sauf si elle est liée à une opération extérieure : ce taux est alors abaissé à 10 %).

### 2.2. « Blessure » ou « maladie » : deux notions administratives

Les notions de « blessure » et de « maladie », dont la distinction est parfois sujette à appréciation, correspondent à une définition médico-administrative, et non pas médico-psychologique. Une *blessure* résulte de l'action violente d'un fait qui détient un rôle actif dans le déroulement de l'accident à l'origine de l'infirmité<sup>1</sup>. Une *maladie* est consécutive à l'évolution progressive d'une pathologie, à l'exposition prolongée à des facteurs environnementaux, ou encore aux conditions de travail. Une lésion soudaine reliée à un état pathologique préexistant peut être considérée comme une maladie.

En psychotraumatologie, les séquelles sont considérées par le décret de 1992 comme des blessures, même si une instruction plus récente et un arrêt du Conseil d'État que nous détaillerons ci-après ont discuté ce point en fonction des différentes formes cliniques des troubles psychiques post-traumatiques.

<sup>1</sup> Suite à un arrêt du Conseil d'État de 2009, la notion d'extériorité du fait générateur n'est plus nécessaire (CE n° 31 5008 du 12/10/2009).

### 2.3. L'absence de nécessité de « consolidation » au profit de la procédure d'aggravation

La notion de consolidation n'est pas primordiale dans le CPMIVG. Le requérant peut être convoqué chez l'expert une année après sa demande de pension, ce qui rend plus probable la consolidation des séquelles (pour les blessés graves en opérations extérieures a été élaborée une procédure accélérée). En interprétation de l'article L6, l'administration évalue les séquelles à la date de demande de la pension car les droits éventuels débiteront à partir de celle-ci. Mais dans le même temps, l'administration recommande à l'expert de se positionner à une date proche de la consolidation sans pour autant que le CPMIVG ne mentionne la nécessité d'établir une telle date. À notre sens, ces notions impliquent pour l'expert de détailler l'évolution des séquelles dans le temps afin d'éclairer au mieux l'administration. Mais de toute façon, sauf en cas d'infirmité incurable constatée d'emblée, l'expertise impliquant des droits à pension sera renouvelée trois ans plus tard. De surcroît, une procédure d'aggravation peut être engagée à n'importe quel moment.

En cas d'aggravation par un fait de service d'infirmités étrangères au service, seule cette aggravation est indemnisable. D'autre part, l'aggravation du taux d'une infirmité déjà indemnisée ne peut être retenue que si cette aggravation est exclusivement en rapport avec l'infirmité. Si des facteurs étrangers au service ont contribué à l'aggravation, l'intégralité de celle-ci peut être rejetée. Une procédure d'aggravation d'une infirmité indemnisée à titre provisoire peut entraîner une diminution ou une majoration du taux d'invalidité à partir d'une variation de 5 %. Dans le cadre d'une procédure d'aggravation considérant une infirmité indemnisée à titre définitif, le taux d'invalidité ne pourra jamais être revu à la baisse mais pourra être majoré en cas d'écart supérieur ou égal à 10 %.

### 2.4. L'imputabilité au fait générateur est déterminée par l'administration

#### 2.4.1. Généralités

Dans la première loi de 1831, seule l'affirmation médicale était nécessaire pour ouvrir le droit à pension. Aujourd'hui, charge à l'expert de décrire les lésions et d'évoquer l'imputabilité médicolégale, mais, seule l'administration est compétente pour retenir l'imputabilité administrative. Si l'expert peut considérer que le diagnostic médico-psychologique comporte en lui-même la caractérisation d'un événement traumatique, la matérialité de son rattachement au service reste de la responsabilité de l'administration. Alors que le décret de 1992 évoque que l'expertise médicale peut accéder au rang de preuve, fondée sur la rigueur de l'argumentation, il revient à l'administration d'en décider *in fine* en fonction de la qualité de l'expertise.

Au titre du CPMIVG et en l'absence de preuve contraire, la SDP peut retenir différentes imputabilités des blessures psychiques de guerre d'après l'article L2 par « preuve d'origine ou d'aggravation » ou, à défaut, d'après l'article L3 par

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/6786001>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/6786001>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)