



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

armée

Question écrite n° 24164

Texte de la question

M. Philippe Dubourg souhaiterait appeler l'attention de M. le secrétaire d'État aux anciens combattants sur le nombre des militaires de carrière qui, ayant participé aux derniers conflits dans lesquels la France a été engagée - première guerre du Golfe, opérations dans les Balkans -, rencontrent de réels problèmes de santé, liés, semble-t-il, à l'utilisation d'armes chimiques ou à particules d'uranium. Bien sûr, des militaires de carrière qui remplissent avec courage, honneur et détermination les missions qui leur sont confiées connaissent les risques et les dangers encourus. Au-delà même du droit à réparation auxquels ils peuvent prétendre, on ne doit pas oublier les sommes d'épreuves et de souffrances qui sont les leurs ni celles de leurs familles depuis tant d'années. Pourtant, il semblerait que les textes en vigueur, par leur rigidité - exigence de la preuve irréfutable d'un lien entre les causes et les effets dans le contexte des conflits ci-dessus rappelés - comme ce que peut avoir d'obsolète le code des pensions, ne permettent pas de prendre en considération dans leur totalité les besoins et les nécessités des civils et militaires en question. Il lui demande donc s'il entend prendre des mesures, et lesquelles, pour que l'État, conscient de ses responsabilités, apporte à ceux qui le servent dans des conditions difficiles sur des lieux conflictuels la garantie d'une prise en charge à la mesure des dangers encourus.

Texte de la réponse

Les conséquences sanitaires de la participation de militaires à la guerre du Golfe et aux opérations en ex-Yougoslavie ont fait l'objet de différentes études parlementaires sous la précédente législature. Des études médicales et scientifiques ont également été menées sur ce sujet, certaines se poursuivent. C'est ainsi qu'une mission d'information parlementaire « sur les conditions d'engagement des militaires français ayant pu les exposer, au cours de la guerre du Golfe et des opérations conduites ultérieurement dans les Balkans, à des risques sanitaires spécifiques », a été créée par la commission de la défense nationale et des forces armées en octobre 2000. Toutefois, le rapport de cette mission n'a pas permis de mettre en évidence l'existence d'une affection spécifique pouvant être qualifiée de « syndrome de la guerre du Golfe » et a précisé qu'il revient en fait aux médecins et aux scientifiques d'apporter une réponse à cette question. Par ailleurs, un groupe de travail présidé par le professeur Salamon a été constitué en septembre 2000 dans le cadre d'une coopération instaurée entre les services du ministère de la santé et ceux du ministère de la défense. Le rapport de ce groupe d'experts a indiqué qu'il n'existe ni de mortalité anormale, ni d'excès de maladies connues chez les anciens combattants de la guerre du Golfe et qu'on ne peut évoquer un syndrome spécifique à la guerre du Golfe bien que cette population, comparée à celle d'autres vétérans, présente une fréquence plus élevée de signes et de plaintes fonctionnels. Ce même document a précisé cependant qu'il n'est pas possible d'extrapoler scientifiquement les résultats obtenus auprès des militaires américains et britanniques aux combattants français dans la mesure, en particulier, où les conditions dans lesquelles les militaires français ont été employés dans le Golfe présentaient probablement un certain nombre de spécificités par rapport aux militaires d'autres pays. C'est pourquoi, lors de la présentation de ce rapport au public, le 24 avril 2001, les ministres concernés se sont engagés à appliquer les recommandations prescrites par le groupe de travail en question, à savoir : la mise en place d'une étude

exhaustive sur l'ensemble des vétérans ayant participé à la guerre du Golfe, avec la possibilité d'examen biologique dans le cadre civil ou militaire ; une étude sur la mortalité des anciens militaires déployés dans le Golfe et les Balkans ; la mise en oeuvre de recherches sur les effets de stimulations antigéniques répétées chez l'adulte ; la mise en place d'un observatoire de la santé des vétérans (OSV) permettant un suivi épidémiologique à moyen et long terme. Ces différentes recommandations sont aujourd'hui mises en oeuvre ou en cours d'études, notamment en ce qui concerne l'OSV et le suivi médical des vétérans. Par ailleurs, l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) poursuit actuellement une enquête épidémiologique complète auprès des vétérans de la guerre du Golfe, sous la forme de questionnaires adressés à tous les personnels ayant pris part à ce conflit. Un rapport sera remis à la ministre de la défense à l'issue de cette enquête. Actuellement, la législation des pensions militaires d'invalidité permet d'indemniser tout militaire souffrant d'une infirmité due à la guerre ou au service, qu'il s'agisse d'une blessure ou d'une maladie. Les aggravations par le fait ou à l'occasion du service d'infirmités étrangères au service sont également prises en charge. Il en est ainsi de la participation à des opérations extérieures. S'agissant de l'imputabilité, les militaires dont le service est considéré comme ayant été accompli au cours d'expéditions déclarées campagnes de guerre en application de la loi n° 55-1074 du 6 août 1955, bénéficient de la présomption d'imputabilité dans les conditions suivantes : pour une blessure, il suffit qu'elle ait été constatée, avant la fin de l'opération, par un document officiel, au moment où l'événement s'est produit ; pour une maladie, elle doit être constatée après le 90e jour de service effectif ou avant le 30e jour suivant la fin de l'opération. Dans les autres cas, l'imputabilité relève de la preuve. L'imputabilité par preuve, qui peut intervenir à tout moment, suppose que le demandeur apporte la preuve d'une blessure ou d'une maladie causée par le fait ou à l'occasion du service et qu'il existe une relation médicale entre le fait constaté et l'infirmité évoquée. La notion de fait est relative puisqu'elle peut correspondre soit à un fait unique, soit à des circonstances particulières de service, selon la jurisprudence. Cela étant, la reconnaissance du droit à indemnisation peut être malaisée lorsque l'incident à l'origine possible d'une affection n'a pas été constaté ou qu'un délai important s'est écoulé entre le fait invoqué et l'apparition de la maladie. De même, l'établissement d'un lien direct entre le fait de service et l'apparition de l'affection ne va pas parfois sans soulever certaines difficultés. Toutefois, cette rigueur apparente est atténuée par la possibilité ouverte par le droit des pensions militaires d'invalidité d'admettre la preuve d'imputabilité par un faisceau de présomptions ; ainsi, en l'absence d'une preuve indiscutable, un ensemble de circonstances permet d'admettre l'imputabilité. Des pensions ont ainsi été concédées cinq, dix, vingt ou trente ans après la date du fait générateur et ce mécanisme d'imputabilité par preuve n'a pas fait obstacle à l'indemnisation des militaires pour qui un lien de causalité a pu être établi entre l'exposition à un risque et l'affection en cause. Actuellement, la modification de l'article L. 3 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre, sur le point particulier de la présomption d'imputabilité, n'apporterait pas d'amélioration notable concernant la prise en charge des vétérans de la guerre du Golfe ou des opérations des Balkans, dans la mesure où celle-ci se trouverait inévitablement soumise à des délais qui seraient fixés arbitrairement en l'absence de base scientifique certaine. L'enquête épidémiologique en cours apportera éventuellement des éléments de réponse à cette question sans qu'on puisse cependant préjuger de son résultat. A l'avenir, l'OSV permettra de disposer d'un meilleur suivi des agents soumis à un risque particulier et d'acquérir ainsi une « traçabilité » des pathologies émergentes, ce qui facilitera les recherches d'imputabilité de nombreuses années après le fait générateur. Une fois ce dispositif mis en place, les demandes de réparation et de prises en charge thérapeutiques des militaires devraient être satisfaites plus aisément. Cependant, les personnels concernés ont pu d'ores et déjà bénéficier d'un bilan médical, s'ils en ont émis le souhait, et les demandes de pensions formulées par les intéressés sont examinées actuellement avec la plus grande attention par les services compétents du ministère.

Données clés

Auteur : [M. Philippe Dubourg](#)

Circonscription : Gironde (9^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 24164

Rubrique : Défense

Ministère interrogé : anciens combattants

Ministère attributaire : anciens combattants

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 1er septembre 2003, page 6775

Réponse publiée le : 27 octobre 2003, page 8189