



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

carte du combattant

Question écrite n° 63531

Texte de la question

M. Nicolas Dupont-Aignan appelle l'attention de M. le secrétaire d'État à la défense et aux anciens combattants sur l'attribution de la carte du combattant aux soldats ayant servi dans des opérations extérieures. En effet, tous les soldats ayant servi dans des opérations extérieures, sous le drapeau français, celui de l'ONU ou celui de l'OTAN, mériteraient d'être reconnus comme ayant droit à la carte du combattant en application des dispositions de la loi n° 93-7 du 4 janvier 1993 et de l'arrêté du 12 janvier 1994. Or, malgré une récente mise à jour de cet arrêté au mois de juillet 2009, certaines opérations ne figurent toujours pas sur la liste des conflits ouvrant droit à l'attribution de cette carte. Il souhaiterait savoir à quelle date le décret de réactualisation concernant ces militaires paraîtra au Journal officiel. Par ailleurs, en raison de la professionnalisation des armées, la majorité des militaires du rang affectés sur le théâtre des opérations extérieures ne peuvent effectuer que de très courtes carrières au sein des forces armées. La carte du combattant représenterait pour eux une marque de reconnaissance légitime de leur participation au combat conduit par la communauté internationale au nom de la paix et des valeurs démocratiques. Enfin, une proportion non négligeable des militaires ayant servi dans les OPEX dans des régions du monde où règnent de fortes tensions, en particulier l'Afghanistan, peuvent après leur retour à la vie civile avoir des séquelles physiques ou psychologiques pénalisant leur insertion professionnelle. Il lui demande quelles mesures il entend prendre pour apporter un accompagnement social, voire financier à ces anciens combattants des OPEX.

Texte de la réponse

L'arrêté du 12 janvier 1994, modifié en dernier lieu le 29 février 2009, détermine les territoires et les périodes à prendre en considération pour l'attribution de la carte du combattant, ainsi que pour le titre de reconnaissance de la Nation (TRN). Dès l'origine, et en accord avec les services du ministère du budget, il a été décidé que cet arrêté et ses modificatifs successifs se référerait dans leur contenu aux textes pris en application de l'article L. 4123-4 du code de la défense. En effet, ces textes peuvent être considérés comme étant de nature à justifier une ouverture de droits à la carte du combattant et au titre de reconnaissance de la Nation, dans la mesure où il est possible de considérer que les opérations concernées se déroulent en zone d'insécurité et que les unités impliquées peuvent être qualifiées de combattantes. Toutefois, cet alignement ne peut être total. En effet, certaines opérations visées par les arrêtés d'application de l'article L. 4123-4 du code de la défense n'ont pas, par nature, vocation à aboutir à l'attribution de ladite carte, s'agissant d'opérations dont le déroulement en situation de danger caractérisé n'est pas avéré, à l'exemple de la mission des Nations unies pour l'organisation d'un référendum au Sahara occidental sur le territoire du Royaume du Maroc et de la République islamique de Mauritanie. La particularité des opérations extérieures nécessite que les critères permettant l'attribution de la carte du combattant soient adaptés à ce type de conflit. C'est pourquoi le secrétaire d'État à la défense et aux anciens combattants s'emploie à obtenir rapidement un accord interministériel sur un projet de décret et un projet d'arrêté définissant les actions de feu et de combat applicables aux Opex. Par ailleurs, s'agissant de l'indemnisation des séquelles physiques et psychologiques de guerre, le Parlement avait demandé au Gouvernement, par l'adoption de l'article 130 de la loi de finances pour 2002, un rapport sur les victimes de

psychotraumatismes de guerre, relayant ainsi un voeu maintes fois exprimé par les anciens combattants d'Afrique du Nord, les vétérans de la guerre du Golfe et des opérations extérieures, ainsi que par leurs associations. Il est apparu que la réponse la plus adaptée à cette demande était de permettre aux anciens militaires d'effectuer un bilan gratuit en matière de santé psychique. Ainsi, ceux qui en expriment le désir peuvent bénéficier d'un bilan de santé auprès de médecins spécialisés. Cette mesure ouvre le code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre aux nouvelles exigences du droit à réparation, en mettant en place des mesures de prévention et de suivi sanitaire des anciens combattants et militaires. Le décret du 10 janvier 1992 déterminant les règles et barèmes pour la classification et l'évaluation des troubles psychiques de guerre a notamment permis l'évolution du guide-barème des invalidités applicable au titre du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre et contribué à favoriser l'identification de cette pathologie spécifique qu'est le psychosyndrome de guerre. C'est dans ce cadre également que le ministère de la défense, soucieux de venir en aide aux militaires qui présenteraient une souffrance d'ordre psychologique au retour d'opérations extérieures (Opex), a mis en place un ensemble complet de mesures de soutien et de prise en charge, s'articulant autour d'une surveillance permanente et d'une capacité d'intervention en cas de besoin. Les militaires français bénéficient ainsi d'un dispositif permanent de prise en charge, notamment avec le suivi médical annuel, réalisé par un médecin du service de santé des armées (SSA). Par ailleurs, l'article L. 4123-2 du code de la défense prévoit que les militaires ayant participé à une Opex peuvent bénéficier, à leur demande et avant le soixantième jour suivant leur retour sur leur lieu d'affectation, d'un dépistage médical portant sur les risques sanitaires spécifiques auxquels ils sont susceptibles d'avoir été exposés, ainsi que d'un entretien psychologique. L'ensemble de ce dispositif qui permet, en liaison avec les armées et la gendarmerie, une veille permanente des besoins en matière de soutien psychologique, n'a pas permis de déceler, à ce jour, de souffrances psychologiques majeures chez les militaires français ayant participé aux Opex en Afghanistan, en Côte d'Ivoire, au Liban, au Kosovo, au Tchad ou en Centrafrique. Le souci permanent du ministère de la défense d'améliorer la prise en charge médicale des militaires et anciens militaires s'est en outre traduit par la création, en juin 2004, de l'Observatoire de la santé des vétérans (OSV). Destiné à coordonner les activités nécessaires à un meilleur suivi médical, cet organisme définit les outils nécessaires à l'identification des risques, au suivi médical des vétérans et à la prise en charge d'une réparation éventuelle. Il participe à leur création et veille à leur mise en oeuvre. Depuis l'entrée en vigueur du décret du 10 janvier 1992 déterminant les règles et barèmes pour la classification et l'évolution des troubles psychiques de guerre, le psychosyndrome traumatique fait partie des affections psychiatriques bien individualisées pour lesquelles l'accès à une réparation, sous forme d'une pension militaire d'invalidité, devient envisageable si l'imputabilité peut être médicalement admise. Toutefois, les manifestations cliniques retardées du psychosyndrome traumatique n'autorisent que très rarement la reconnaissance de cette infirmité par la voie de la présomption d'imputabilité au sens de l'article L. 3 précité. Dans ces conditions, le régime de la preuve d'imputabilité, prévue à l'article L. 2 précité, oblige le demandeur à justifier d'un fait de service ou survenu à l'occasion du service et de l'existence d'un lien de causalité direct et certain entre ce fait et l'origine de la maladie. Cependant, la preuve peut être apportée par tous les moyens et il est admis que l'expertise médicale peut accéder au rang d'élément parfois décisif de la preuve. Sur le plan de l'indemnisation, en cas d'infirmité contractée pendant leur activité, les militaires et anciens militaires bénéficient des dispositions des articles L. 4 et L. 5 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre, dès lors que l'infirmité entraîne une invalidité égale ou supérieure à 10 %. Le taux minimum indemnisable est fixé à 10 % pour une infirmité résultant de blessure et pour une maladie contractée en Opex, alors qu'il doit être de 30 % ordinairement. En application de l'article L. 2 du même code, une infirmité ne peut être reconnue imputable au service que s'il est prouvé une relation directe et certaine entre son origine et un fait précis de service. Conformément à l'article L. 3, la présomption d'imputabilité au service bénéficie à l'intéressé, à condition, s'il s'agit de maladie, qu'elle ait été constatée entre le quatre-vingt-dixième jour de présence sur le territoire d'Opex et le soixantième jour suivant le retour du militaire dans ses foyers. Il convient que soit établie médicalement la filiation entre la maladie ayant fait l'objet de la constatation et l'infirmité évoquée.

Données clés

Auteur : [M. Nicolas Dupont-Aignan](#)

Circonscription : Essonne (8^e circonscription) - Députés n'appartenant à aucun groupe

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 63531

Rubrique : Anciens combattants et victimes de guerre

Ministère interrogé : Défense et anciens combattants

Ministère attributaire : Défense et anciens combattants

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 17 novembre 2009, page 10762

Réponse publiée le : 4 mai 2010, page 4960