



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

armée

Question écrite n° 5145

Texte de la question

M. Yves Fromion attire l'attention de M. le ministre de la défense sur le rôle de l'Etat dans la prise en charge totale des militaires blessés en opérations. En effet, actuellement plusieurs blessés graves en opérations attendent des prothèses américaines d'un coût de 50 000 € chacune. Certes la prise en charge financière par l'État des blessés qui nécessitent un appareillage performant devrait être assurée par les quatre acteurs institutionnels que sont la CNMSS, l'ONAC, UNEO et la MNM mais le fonds de prévoyance, qui n'est pas à proprement dit un fonds d'État, pourrait néanmoins être utilisé en partie pour le financement des prothèses au coût élevé. Il lui demande donc quelles dispositions le Gouvernement envisage de mettre en place pour la prise en charge totale des dommages corporels subis par les soldats de la République engagés en opérations.

Texte de la réponse

En application des articles L. 115 et L. 128 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre (CPMIVG), l'État doit gratuitement aux titulaires d'une pension d'invalidité attribuée au titre dudit code, les prestations médicales, paramédicales, chirurgicales et pharmaceutiques nécessitées par les infirmités qui donnent lieu à pension, pour ce qui concerne exclusivement les accidents et complications résultant de la blessure ou de la maladie ouvrant droit à pension, ainsi que les appareils rendus indispensables par les infirmités pensionnées, qui sont fournis, réparés et remplacés tant qu'existe un besoin d'appareillage. Dans le cadre de ce droit à réparation, qui est ouvert notamment aux militaires blessés en opération ou en service, le ministère de la défense prend en charge financièrement, par l'intermédiaire de la Caisse nationale militaire de sécurité sociale (CNMSS), les soins médicaux et les appareillages conformes à la nomenclature établie par la sécurité sociale. Parmi ces appareillages, les prothèses de membres supérieurs et inférieurs actuellement nomenclaturées sont de conception ancienne et leurs fonctionnalités limitées ne correspondent plus aux attentes d'une population souvent très jeune, qui souhaite bénéficier des meilleures conditions de réinsertion professionnelle. Par ailleurs, la limite fixée par les plafonds de remboursement de la sécurité sociale ne couvre pas l'intégralité du prix des appareillages de nouvelle génération dont le coût unitaire moyen varie entre 50 000 et 60 000 euros. Ainsi, les prothèses orthopédiques dites bioniques (genoux et mains), qui constituent un véritable atout pour favoriser la réinsertion professionnelle des ressortissants, ne sont remboursées qu'au prix des prothèses standard, soit environ le quart de leur prix, la différence restant à la charge du blessé. Dans ce contexte, le ministère de la défense a décidé, dès 2013, de financer l'acquisition et le renouvellement des prothèses bioniques au profit des militaires blessés en service qui s'engagent dans un long parcours de réinsertion. Ce financement institutionnel a été intégré dans le périmètre d'activité de la commission des secours et des prestations complémentaires, créée par le décret no 2015-200 du 20 février 2015 relatif à la prise en charge des appareillages et des soins médicaux gratuits délivrés aux titulaires de pensions militaires d'invalidité et par son arrêté d'application du 16 avril 2015. Rattachée à la direction des ressources humaines du ministère de la défense et installée auprès de la CNMSS, à Toulon, cette commission intervient spécifiquement en faveur des titulaires d'une pension militaire d'invalidité, bénéficiaires des articles L. 115 et L. 128 du CPMIVG, en vue de financer intégralement certaines prestations nécessitées par leurs infirmités pensionnées. Dans ce cadre, elle

a notamment pour mission d'instruire les demandes de secours, afin de parvenir à un financement complet des prestations médicales, paramédicales, chirurgicales, pharmaceutiques, ou des appareillages (dont les prothèses de nouvelle génération) qui auront été pris en charge partiellement en application des articles précités, ou non remboursés. Le versement de secours ou de prestations complémentaires est apprécié au regard de l'état de santé du requérant et de ses seules infirmités pensionnées au titre du CPMIVG. Ces mesures témoignent de la reconnaissance de la Nation et de la solidarité de la communauté militaire à l'égard de ceux qui ont subi dans leur chair les conséquences de leur engagement au service de la France. Elles traduisent la volonté du Gouvernement d'assurer aux blessés et à leurs familles un soutien matériel durable et des plus adaptés.

Données clés

Auteur : [M. Yves Fromion](#)

Circonscription : Cher (1^{re} circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 5145

Rubrique : Défense

Ministère interrogé : Défense

Ministère attributaire : Défense

Date(s) clé(e)s

Question publiée au JO le : [25 septembre 2012](#), page 5201

Réponse publiée au JO le : [14 juin 2016](#), page 5391