

BULLETIN OFFICIEL DES ARMÉES



Édition Chronologique n° 48 du 26 juin 2020

TEXTE RÉGLEMENTAIRE PERMANENT

Texte 10

INSTRUCTION N° 0001D20011245/ARM/SGA/DRH-MD/FM/4

relative à l'instruction des demandes de pension pour des infirmités liées à l'exposition à des rayonnements ionisants, à des lasers ou des ondes électromagnétiques.

Du 15 juin 2020

INSTRUCTION N° 0001D20011245/ARM/SGA/DRH-MD/FM/4 relative à l'instruction des demandes de pension pour des infirmités liées à l'exposition à des rayonnements ionisants, à des lasers ou des ondes électromagnétiques.

Du 15 juin 2020

NOR A R M S 2 0 5 4 2 5 4 J

Référence(s) :

Circulaire n° 961/DEF/SGA/DSPRS/DSDE/BEG/JCN du 31 mars 2005 (abrogé).

Pièce(s) jointe(s) :

Quatre annexes.

Classement dans l'édition méthodique :

BOEM [263-0.3.1.1.10](#).

Référence de publication :

SOMMAIRE

— Préambule

1. PRINCIPES GÉNÉRAUX D'EXAMEN DE L'INDEMNISATION DE CES INFIRMITÉS À CARACTÈRE PROFESSIONNEL DANS LE CADRE DU CODE DES PENSIONS MILITAIRES D'INVALIDITÉ ET DES VICTIMES DE GUERRE.

2. PROCÉDURE D'INSTRUCTION DES DOSSIERS.

Préambule

L'instruction des demandes de pension militaire d'invalidité pour des affections dues à des rayonnements ionisants ou à des hyperfréquences requiert aujourd'hui une particulière attention du fait à la fois des évolutions scientifiques en la matière et de la particulière sensibilité de ce sujet tant auprès des intéressés que de l'opinion publique.

Dans le cadre de l'instruction des dossiers de demande de pensions militaires d'invalidité, les médecins-chefs chargés des pensions sont amenés à examiner les éléments produits par l'intéressé, à effectuer un diagnostic et évaluer le taux d'invalidité d'une affection ou d'affections invoquées comme étant dues à l'exposition possible à des sources de radioactivité ou à des rayonnements ionisants, à des rayonnements lasers ou aux rayonnements électromagnétiques hyperfréquences (radars).

Le [code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre](#) ne prend pas en considération en tant que telle la maladie professionnelle mais permet d'indemniser les maladies à caractère professionnel comme toutes les affections imputables au service. Cette prise en charge des pathologies spécifiques liées à l'activité militaire mérite une attention toute particulière, eu égard aux mesures de prévention appliquées et à la surveillance médicale spéciale dont font l'objet les militaires en service.

La présente instruction a pour objet de présenter la démarche à adopter pour l'instruction de ces dossiers. L'examen de chaque demande fait l'objet d'un examen attentif au cas par cas.

1. PRINCIPES GÉNÉRAUX D'EXAMEN DE L'INDEMNISATION DE CES INFIRMITÉS À CARACTÈRE PROFESSIONNEL DANS LE CADRE DU CODE DES PENSIONS MILITAIRES D'INVALIDITÉ ET DES VICTIMES DE GUERRE.

Pour le personnel militaire, l'indemnisation d'une telle pathologie à caractère professionnel au titre du [code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre](#) relève de l'existence d'un ou de plusieurs faits précis de service (par exemple, il y a eu une exposition accidentelle ou un incident ou accident matériel ou encore une inadaptation des mesures de protection ou de prévention prises).

Dans toute instruction de demande de pension, doivent être recueillis des éléments d'information sur les conditions de travail du demandeur et des risques encourus de contamination dans le cadre de son service, et doivent être fournis les extraits de registre des constatations, les rapports, les comptes rendus d'hospitalisation, etc.

L'évaluation de l'invalidité entraînée par de telles infirmités peut être étudiée par le médecin chef du centre de réforme en adoptant la méthodologie suivante :

- étude de la pathologie présentée, des symptômes et troubles fonctionnels décelés, en fonction des « organes cibles » atteints au plan anatomique ou histologique ou physiologique, telle est la mission confiée à l'expert ou au sur-expert désigné par le médecin-chef responsable de l'instruction médicale du dossier ;
- étude de la réalité du risque professionnel durant le service, risque habituel ou occasionnel en fonction des activités professionnelles et des responsabilités du militaire, des données techniques et physiques existant au dossier. Cette notion d'existence du risque peut être corroborée par l'examen des possibles expositions et de la réalité de la contamination au vu des documents médicaux et rapports de commandement versés au dossier (voir ANNEXE III) des mesures de prévention collective et individuelle (protection, sécurité, dosimétrie, surveillance médicale spéciale des personnels exposés) ;
- enfin, étude de la relation de cause à effet entre les signes cliniques et les troubles fonctionnels constatés et l'exposition au risque.

Le tableau 6 des maladies professionnelles peut être consulté, à titre indicatif, pour les infirmités en relation avec une possible exposition aux rayonnements ionisants, sans tenir compte, bien entendu, des délais de prise en charge (ANNEXE I). Il n'existe pas à ce jour de tableau analogue pour les risques dus aux rayonnements lasers et radars.

Les dispositions envisagées par cette instruction ne font pas obstacle à la recherche du mode d'imputabilité au service par présomption si les intéressés relèvent des dispositions de l'article

L. 121-2 du [code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre](#).

2. PROCÉDURE D'INSTRUCTION DES DOSSIERS.

Le recours à des spécialistes à la fois médecins et physiciens, habilités, au sein du ministère des armées, à connaître de tout accident ou incident technique matériel (dépassement de dose par exemple), est souhaitable pour répondre aux questions que doivent se poser les médecins aux différents stades de l'instruction médicale des dossiers, dans leur recherche d'un lien de causalité avec le service.

Il est nécessaire d'adresser les dossiers pour avis technique à l'un des services ci-dessous :

- au service de protection radiologique des armées de Clamart (SPRA) en ce qui concerne les accidents liés à l'exposition aux rayonnements ionisants (cf. ANNEXE II) ;
- à l'Institut de recherche biomédicale des armées (IRBA)
- en ce qui concerne les accidents éventuels liés à l'exposition aux rayonnements lasers et radars (ou électromagnétiques hyperfréquence) (cf. ANNEXE II).

En pratique, il convient d'adopter les modalités suivantes concernant la transmission des dossiers concernés :

- envoi des dossiers complets et déjà instruits (avant expertise) par la Direction de l'ONACVG département reconnaissance et réparation - bureau des mentions, des droits dérivés et des procédures spécifiques - à l'un des deux services précités en exposant dans une note circonstanciée les questions posées (l'annexe III explicite les questions possibles) sous la signature du médecin-chef ;
- parallèlement, une demande de renseignements est adressée par la direction à l'inspection du travail des armées avec copie de la demande et des réponses au SPRA ou à l'IRBA, selon le cas ;
- saisine de l'expert ou des experts accompagnée de l'avis des services mentionnés ci-dessus ;
- au retour, le dossier, avec synthèse des réponses aux questions posées et projet de constat provisoire, est transmis à la commission consultative médicale (CCM) pour avis.

Au retour de la CCM, et après avis du médecin-chef, il est procédé à la rédaction du projet de liquidation constat provisoire définitif ; le dossier suit alors la procédure normale. Il n'y aura pas lieu de soumettre à nouveau le dossier à l'avis de la CCM.

Afin de permettre une instruction aussi rapide et complète que possible, la chronologie de la procédure devra être scrupuleusement suivie et la CCM ne devra être consultée qu'après recueil des avis du SPRA ou de l'IRBA et du ou des expert(s).

Vous voudrez bien me saisir de toute difficulté rencontrée dans l'instruction de ces dossiers.

Pour la ministre des armées et par délégation :

*Le vice-amiral d'escadre,
directeur des ressources humaines du ministère de la défense,*

Philippe HELLO.

ANNEXES

ANNEXE I. BARÈME INDICATIF D'INVALIDITÉ.

TABLEAU N° 6.

AFFECTIONS PROVOQUÉES PAR LES RAYONNEMENTS IONISANTS.

Date de création : 4 janvier 1931. Dernière mise à jour : 26 juin 1984.

| Désignation des maladies | Délai de prise en charge | Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies |
|---|--------------------------|---|
| Anémie, leucopénie, thrombopénie ou syndrome hémorragique consécutifs à une irradiation aiguë. | 30 jours | Tous travaux exposant à l'action des rayons X ou des substances radioactives naturelles ou artificielles, ou à toute autre source d'émission corpusculaire, notamment : - Extraction et traitement des minerais radioactifs ; - Préparation des substances radioactives ; - Préparation de produits chimiques et pharmaceutiques radioactifs ; - Préparation et application de produits luminescents radifères ; |
| Anémie, leucopénie, thrombopénie ou syndrome hémorragique consécutifs à une irradiation chronique. | 1 an | - Recherches ou mesures sur les substances radioactives et les rayons X dans les laboratoires ; - Fabrication d'appareils pour radiothérapie et d'appareils à rayons X ; - Travaux exposant les travailleurs au rayonnement dans les hôpitaux, les sanatoriums, les cliniques, les dispensaires, les cabinets médicaux, les cabinets dentaires et radiologiques, dans les maisons de santé et les centres anticancéreux ; |
| Blépharite ou conjonctivite. | 7 jours | - Travaux dans toutes les industries ou commerces utilisant les rayons X, les substances radioactives, les substances ou dispositifs émettant les rayonnements indiqués ci-dessus. |
| Kératite. | 1 an | |
| Cataracte. | 10 ans | |
| Radiodermites aiguës. | 60 jours | |
| Radiodermites chroniques. | 10 ans | |

| | |
|--|----------|
| Radio-épithélite aiguë des muqueuses. | 60 jours |
| Radiolésions chroniques des muqueuses. | 5 ans |
| Radionécrose osseuse. | 30 ans |
| Leucémies. | 30 ans |
| Cancer broncho-pulmonaire primitif par inhalation. | 30 ans |
| Sarcome osseux. | 50 ans |

ANNEXE II. SERVICES CONCERNÉS

1. En cas d'exposition aux rayonnements ionisants

Service de protection radiologique des armées (SPRA)
1 bis, rue du Lieutenant-Raoul-Batany
92141 Clamart

Adresse postale : BP 129, 00481 Armées.

2. En cas d'exposition aux rayonnements hyperfréquences

Institut de recherche biomédicale des armées (IRBA) de Brétigny sur Orge

(ancien Centre de recherche du service de santé des armées Émile-Pardé -CRSSA- de La Tronche).

3. Pour tous les dossiers

Contrôle général des armées
Groupe de l'inspection du travail
26, boulevard Victor
00460 Armées.

ANNEXE III.

LISTES DES DOCUMENTS POUVANT ÊTRE PRODUITS OU DEMANDÉS

Listes des documents pouvant être produits ou demandés :

- livret médical (copie) ;
- registre de surveillance médicale ;
- fiche de surveillance dosimétrique ;
- certificat d'aptitude médicale, etc. ;
- tout document médical remis par l'intéressé ou joint à sa demande.

Indications relatives à l'instruction des dossiers au niveau de la direction générale de l'ONACVG, de la Sous-direction des pensions du ministère des armées et le commandant de formation administrative des services déconcentrés du ministère de la défense chargés des anciens combattants.

Demande à l'intéressé ou recherche par le service instructeur avec le maximum de précisions, des lieux possibles d'exposition, des dates, des circonstances, des emplois exercés, des examens de contrôle pratiqués dans le cadre des mesures de surveillance prévues, d'historique de l'apparition de la pathologie.

Saisine du SPRA ou de l'IRBA, selon le cas :

- en mentionnant dans tous les cas :

- la nature exacte de la pathologie présentée, date d'apparition, traitement appliqué ;
- une fiche de synthèse sur la situation médicale de l'intéressé, accompagnée des documents les plus probants (comptes rendus d'hospitalisation, comptes rendus anatomopathologiques etc.) ;

- en joignant (en cas de saisine du SPRA) :

- un état signalétique des services ;
- un état civil complet (dont pseudonyme pour un légionnaire) ;
- un descriptif complet : grade, arme, numéro matricule, numéro identifiant défense ; unités d'affectation.

Le service compétent de la direction centrale du service de santé des armées (DCSSA) est invité à donner un avis sur la relation entre la pathologie constatée et l'exposition au risque.

Le SPRA sera par ailleurs invité à transmettre les éléments précis en sa possession concernant l'intéressé (dossier de surveillance dosimétrique s'il existe).

L'expert désigné par le médecin-chef se prononcera à partir de l'examen médical de l'intéressé et de l'étude de ces documents.

ANNEXE IV.
TABLEAU DES PIÈCES À FOURNIR

| Désignation | HYPOTHESE 1 (Il existe un dossier d'allocation de détention) | | HYPOTHESE 2 (Il n'existe pas de dossier d'allocation de détention) | |
|--|--|-----------------------------|--|-----------------------------|
| | Demandeur Victime Directe | Demandeur Ayant Cause | Demandeur Victime Directe | Demandeur Ayant Cause |
| 1. Une copie de l'acte de naissance de l'ex-captif, reproduisant, le cas échéant, les mentions portées en marge de cet acte | - | - | X | X |
| 2. Toutes pièces officielles et témoignages certifiés sur l'honneur, en possession du demandeur, concernant la matérialité des faits en rapport avec la capture et la détention (fournir l'original qui sera restitué) | - | - | X | X |

| | | | | |
|--|---|---|---|---|
| <p>3. Photocopie certifiée conforme à l'original de la déclaration reconnaissive de la nationalité française, du décret de réintégration dans la nationalité française ou du certificat du tribunal d'instance compétent attestant la nationalité française.</p> | X | X | X | X |
| <p>4. Trois photographies de format identité en vue de l'établissement de la carte.</p> | X | - | X | - |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| <p>5. Une copie de l'acte de décès ou du jugement déclaratif de décès du captif (seulement s'il n'est pas mentionné en marge de son acte de naissance).</p> | - | X | - | X |
| <p>6. Une copie de l'acte de naissance de l'ayant cause qui présente la demande, reproduisant, le cas échéant, les mentions portées en marge de cet acte.</p> | - | X | - | X |
| <p>7. Si la demande est présentée par le conjoint du défunt :</p> | | | | |
| <p>a) un extrait de l'acte de mariage, s'il n'est pas mentionné en marge de l'acte de naissance du conjoint visé au 6 ou de celui du défunt visé au 1 ;</p> | - | X | - | X |

| | | | | |
|--|---|---|---|---|
| b) une déclaration sur l'honneur de non-divorce (à rédiger sur papier libre). | - | X | - | X |
|--|---|---|---|---|