

COMMENT CONSTITUER UN DOSSIER  
EN VUE D'UNE PENSION; .- D'UNE GRATIFICATION;  
D'UNE RÉFORME N° 1 SANS GRATIFICATION

Par GARNAUD

Médecin-major de 1re classe.

**In la Presse Médicale N° 44 du 6 Août 1917**

*Retranscrit par Laurent Provost*

## QUESTIONS A SE POSER :

- 1° L'infirmité est-elle - consécutive aux opérations de guerre ou aux obligations du service militaire ~
- 2° L'infirmité a-t-elle été aggravée par les circonstances du service?
- 3° L'infirmité est-elle indépendante du service?

SOLUTION. - Dans le 1er et le 2e cas (infirmité due aux obligations du service ou aggravée par les circonstances du service), l'intéressé est susceptible soit d'être pensionné, soit d'être gratifié, soit d'être réformé n° 1 sans gratification.

Dans le 3e cas (infirmité indépendante des obligations du service), il n'y a lieu de prévoir ni pension ni gratification.

CONSTITUTION D'UN DOSSIER D'UN GRATIFIABLE OU D'UN PENSIONNABLE (1er et 2° cas).

Ce dossier comprend deux sortes de pièces:

- A. Pièces administratives;
- B. Pièces médicales.

## A. Pièces administratives

### a) *État général des Services*

Cet état doit être demandé au Dépôt du régiment auquel appartient l'intéressé. (circulaire ministérielle du 10 Septembre 1915.) "

Il est indispensable de vérifier l'état comme orthographe, nom, classe et surtout comme temps de présence au front.

Cet état doit également spécifier si le militaire est déjà titulaire d'une pension. {Circulaire ministérielle 658 C.D. S.G.P. du 1er Février 1917.)

L'état des services peut être remplacé, le cas échéant, par une copie du feuillet matricule, mais le corps sera tenu dans la suite de faire parvenir l'état au Service des pensions, ministère de la Guerre. (Circulaire ministérielle 745 C .D.S.G.P.)

### b) *Acte de naissance:*

Lorsque la mairie ne peut donner satisfaction, en référer au ministre, Service général des Pensions, qui demande au procureur de la République de le faire délivrer par le greffe du tribunal (B. O., partie semi-permanente, n° 39, 1916). Il est utile de confronter l'état signalétique et l'acte de naissance, parfois les nom, prénoms et autres renseignements ne sont pas en concordance. En cas de non-concordance, s'adresser au corps afin qu'il vérifie son état signalétique.

Cas d'un militaire né en pays étranger: Lorsqu'on se trouve en présence d'un militaire né en pays étrangers et qu'il est impossible de présenter un acte de naissance, si ce militaire a contracté mariage en France, on pourra se procurer cependant cet acte de naissance, ne demandant à la mairie du lieu où il a contracté mariage, la copie collationnée de l'acte de mariage contracté le .... à la mairie de ....

### c) *Livret individuel;*

le militaire doit être pourvu de son livret individuel sur lequel le commandant du bureau de recrutement inscrira la décision de la commission sans indication de catégorie (BO, partie permanente du 8 mai 1916, n°19).

### d) *Certificat (dit d'hébergement) ou attestation de la famille.*

En exécution de la circulaire ministérielle 020 Ci/7 du 1er juin 1916 et de l'instruction ministérielle 2349 K, du 28 janvier 1917, afin de permettre aux réformables en instance d'instruction de bénéficier d'une convalescence, une attestation de la famille dûment certifiée par le maire ou par le commissaire de police sera jointe au dossier.

## B Pièces Médicales

### a) *certificat d'origine de blessure ou de maladie:*

ce certificat n'est pas indispensable lorsqu'il s'agit de malades ou blessés évacués de la zone des armées (circulaire ministérielle 6590 2/7, 23 octobre 1914), cependant il devient une référence nécessaire aux experts dans le cas de maladie contractée à l'intérieur, ou d'accident survenu à l'occasion du service/ Il évitera les enquêtes fort longues, retardant l'instruction d'un dossier

### b) *Enquête sur l'aggravation d'une infirmité*

Il appartient au commandant d'établir un rapport déterminant exactement la nature des services imposés à l'intéressé (Circulaire ministérielle 2286/CCM Ci/7, 15 octobre 1916) . Selon les cas d'espèces il convient de s'adresser soit au .corps en campagne, soit au Conseil d'administration du corps à l'intérieur

### . c) *Relevé de.1i registres médicaux d'incorporation et d'infirmerie: .*

Demander ce relevé simultanément à l'enquête sur l'aggravation. Ceci évitera d'imputer au service une affection ancienne antérieure a l'incorporation, et sur laquelle les obligations du service militaire n'auraient eu aucune action.

### d) *Procès-verbal d'une enquête de gendarmerie :*

Peut éclairer sur l'existence de certaines infirmités non toujours imputables au service (tuberculose, surdité, affections oculaires, troubles cérébraux, épilepsie, alcoolisme, etc.).

### e) *Fiches d'évacuations:*

Font partie des pièces d'origine: Les médecins chefs chargés de surveiller les constitutions des dossiers doivent toujours les demander aux militaires qui en sont porteurs et ne s'en dessaisissent que difficilement.

### f) *Billets d' hôpitaux et celui principalement de la première hospitalisation.*

Celui de la 1re hospitalisation remplace, le cas échéant, le certificat d'origine (Circulaire ministérielle 9590 2/7, 23 Octobre 1914).

*nota bene.* - 1° Le médecin traitant mentionnera si l'infirmité est consécutive ou non au service ou aux opérations de guerre (Circulaire ministérielle 392 Ci/7 du 1er Janvier 1917).

Cette mention sera contresignée par le signataire du billet d'hôpital Circulaire ministérielle 465 Ci/7 du 20 Mars 1917).

2° Dans le cas d'intervention importante le billet d'hôpital dans lequel -le militaire a été opéré doit toujours être annexé au dossier et la nature de l'opération pratiquée sera portée sur ce billet d'hôpital (note de la direction du Service de Santé du GPM MB 378; 15 Mai 1917).

3° Il n'est pas nécessaire de demander tous les billets d'hôpitaux par lesquels le militaire est passé; ceux établissant l'origine sont nécessaires.

### g) *feuille d'observation*

les observation médicales guident le médecin expert: elle préciseront:

- 1) la date d'entrée et de sortie de l'hôpital;
- 2) la nature de l'agent vulnérant ou de l'infection;
- 3) Le diagnostic anatomique;
- 4) les interventions pratiquées et les traitements;
- 5) Les résultats post opératoire ou thérapeutiques.

Le médecin traitant doit signer lisiblement (circulaire ministérielle 951 3/7 du 1er novembre 1915); il serait tout au moins à souhaiter que chaque feuille d'observation, à défaut d'une signature lisible, porte écrit nettement le nom du médecin traitant, ce qui permettrait aux experts de CSR de pouvoir demander le cas échéant, les renseignements complémentaires qui seraient susceptibles d'éclairer leurs examens.

## *h) Observations annexes:*

### *1° Electro diagnostic (lésions nerveuse):*

L'electro-diagnostic ne remontera pas à plus de deux mois; sa conclusion indiquera s'il y a R.D. Partielle ou totale.

### *2° Epreuves radiographiques (lésions osseuses).*

Ces épreuves deviennent un document de certitude dans les cas de perte de substance osseuses, de lésions articulaires, de projectiles inclus.

Marquer au verso de la radiographie, la date de l'examen; l'interprétation de l'épreuve (3e circulaire mensuelle C.C.M., mai 1917).

Dans les dossiers des amputés la radiographie du moignon sera remplacée par un calque radiologique (circulaire ministérielle 409 Ci/7 5 janvier 1917)

Pour les lésions articulaires: prière d'indiquer nettement s'il existe ou non une ankylose osseuse.

### *3° Photographie:*

Certaines attitudes vicieuses; des troubles trophiques graves ne se décrivent avec précision que difficilement: une photographie adjointe au dossier documentera exactement les experts (3e Circulaire mensuelle C. C. M., Mai 1917).

Si l'hôpital de traitement ne possède pas une installation suffisante, s'adresser au Centre de la rue Paul-Louis-Courrier (pour Paris).

### *4° Analyses chimiques :*

Ces analyses compléteront une observation des voies digestives, génito-urinaires.

### *5° Recherches bactériologiques:*

Sont indispensables chez les tuberculeux; les paludéens graves, les urinaires, les dysentériques.

### *6° Cas spéciaux :*

a) Sutures nerveuses. - Indiquer sur la feuille d'observation et le billet d'hôpital la date à laquelle l'opération a été pratiquée (Circulaire ministérielle 661 C. C. M., 12 Octobre 1916).

b) Otologie. - Annexer au dossier une fiche spéciale analogue à celle prévue par la circulaire ministérielle 359 Ci/7 du 15 Juillet 1916.

c) Yeux. - Les certificats d'ophtalmologistes décriront: la nature de l'infirmité, - sa gravité, - l'acuité visuelle pour la vision centrale, l'acuité visuelle pour la vision périphérique, l'incurabilité ou non (Circulaire ministérielle 356 Ci/7, 10 Décembre 1916).

Verres correcteurs : La formule des verres correcteurs sera inscrite et sur l'observation e1 sur le livret individuel.

#### d) Certificat d'incurabilité:

. Ce certificat ne doit être établi que si l'infirmité rentre dans une des six classes de gravité figurant à la notice 5 du règlement sur le Service de Santé à l'intérieur, pages 263 et suivantes et Volume 66' du B. O., pages 47 et suivantes.

Quand y-a-t-il lieu d'établir un certificat d'incurabilité?

Lorsque la lésion est incurable en tous ses éléments, tous les moyens thérapeutiques ayant été épuisés.

Par qui est établi le certificat d'incurabilité?

Par le médecin-chef de l'hôpital dans lequel le militaire a été traité en dernier lieu.

(Utiliser le registre à souche des certificats modèle 9 en remplaçant le mot visite par incurabilité (Art. 34 de l'Instruction du 23 Mars 1897).

Pièces constitutives d'un dossier de pensionnable ou de gratification ou de réforme n° 1 sans gratification

### **Pièces administratives**

1° L'état général des services et campagne ou la copie du feuillet matricule

2° L'acte de naissance remplacé par l'acte de notoriété pour les pays envahis

3° Le livret individuel

4) Attestation de la famille.

### Pièces médicales

	BLESSURE DE GUERRE	MALADIE CONTRACTEE AU FRONT	MALADIE CONTRACTEE OU AGGRAVEE AU COURS DES OPERATIONS	ACCIDENT EN SERVICE COMMANDE	MALADIE CONTRACTEE A L'INTERIEUR	A QUI DEMANDER
1° Certificat d'origine	«	Peut être utile	«	Oui	Oui	Au corps
2° Enquête d'aggravation	«	«	Oui	«	«	Au corps
3° Relevé des registres d'incorporation et de l'infirmerie	«	«	Oui	«	Oui	Au corps
4° Procès verbal d'enquête de gendarmerie	«	«	Oui	«	«	Gendarmerie du domicile
5° Fiche d'évacuation	Oui	Oui	Oui	«	«	Au blessé
6° Billet de la 1er hospitalisation	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Hôpitaux
7° Feuille d'observation	Oui , Indiquer a quelle date une opération a été pratiquée	Oui	Oui	Oui , Indiquer a quelle date une opération a été pratiquée	Oui	Hôpitaux
8° Electro-diagnostic	Oui, lésions nerveuses	«	«	Oui, lésions nerveuses	«	Centre d'électrothérapie
9° Radiographie	Oui , pertes de substance osseuse et les lésions articulaires	«	«	Oui , pertes de substance osseuse et les lésions articulaires	«	Hôpitaux spéciaux
10° Analyse chimique	«	Oui, voie digestives et génito-urinaires	Oui, voie digestives et génito-urinaires	«	Oui, voie digestives et génito-urinaires	Laboratoire
11° Recherche bactériologiques	«	Oui, tuberculeux, paludéens, urinaires	Oui, tuberculeux, paludéens, urinaires	«	Oui, tuberculeux, paludéens, urinaires	Hôpitaux spéciaux
12° Photographie	Oui, trouble trophiques graves attitudes vicieuses difficile a décrire	«	«	Oui, trouble trophiques graves attitudes vicieuses difficile a décrire	«	Rue paul louis courier (pour paris)
13° Incurabilité	Est nécessaire dans tous les cas ou l'infirmité rentre dans une des six classes a l'echelle de gravité					Médecin chef du dernier hôpital dans lequel le militaire a été traité