

***BULLETIN OFFICIEL DES ARMEES***



**Edition Chronologique**

PARTIE PERMANENTE  
Administration Centrale

**CIRCULAIRE N° 150/DEF/DCSSA/EPG/1**

relative au report d'informations médicales sur les registres des constatations.

*Du 14 mars 1986*

**CIRCULAIRE N° 150/DEF/DCSSA/EPG/1 relative au report d'informations médicales sur les registres des constatations.**

*Du 14 mars 1986*

---

*Références :*

Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre, art. L. 2, L. 3, L. 45 et R. 6.

Instruction n° 216/DEF/EMAT/SOU/SAN/126/DEF/DCSSA/EPG du 30 janvier 1985 (BOC, p. 1259), abrogée par l' instruction du 08 février 1995 (BOC, p. 1672).

Instruction n° 350/DEF/EMAA/LEG/350/DEF/DCSSA/EPG du 14 décembre 1984 (BOC, 1985, p. 241), abrogée par l' instruction du 18 décembre 1995 (BOC, 1996, p. 136).

Instruction 230 /DEF/DCSSA/ETG du 30 décembre 1980 (BOC, p. 4925).

*Classement dans l'édition méthodique :* BOEM 620-1.3.

*Référence de publication :* BOC, p. 1483 et son erratum du 10 avril 1986 (BOC, p. 2398).

---

L'ouverture du droit à pension d'invalidité pour un militaire à l'occasion d'un dommage survenu en service ou à l'occasion du service repose beaucoup sur la nature et la qualité des rapports circonstanciés et des certificats médico-administratifs qui auront été établis par le commandement conformément aux dispositions de l'article R. 6 du code des pensions militaires d'invalidité.

Dans ce domaine, les registres des constatations remplissent un rôle prépondérant en matière de preuve des affections imputables au service.

Les instructions citées en 2e et 3e références précisent les règles essentielles à suivre pour la tenue de ces registres <sup>(1)</sup> et confèrent aux médecins-chefs d'unités un rôle actif déterminant.

En effet, ceux-ci reçoivent généralement délégation permanente du chef de corps pour la tenue intégrale du registre des constatations. Par ailleurs, en tant que praticiens, ils sont les seuls à pouvoir reporter sur ce registre les informations médicales en leur possession qui se rapportent à des faits susceptibles d'ouvrir droit à pension.

La réglementation précitée leur fait obligation, notamment, de reporter sur le registre des constatations <sup>(2)</sup> pour toute blessure ou maladie susceptible d'ouvrir droit à pension et ayant entraîné une hospitalisation, le diagnostic d'entrée et de sortie.

Comme le rappelle l'instruction citée en 4e référence <sup>(3)</sup> le report des informations médicales sur les registres des constatations est dérogatoire à l'obligation du secret médical prévue par l'article 378 du code pénal, conformément aux dispositions de l'article 5 de la loi du 3 avril 1955 <sup>(4)</sup>.

Toutefois, cette dérogation légale n'a pas pour effet de rendre systématique le report d'informations médicales sur le registre des constatations. Elle ne fait qu'autoriser, en l'espèce, le médecin d'unité, détenteur d'informations médicales relatives à une affection susceptible d'ouvrir droit à pension d'invalidité, à les retranscrire en tout ou partie sur ce registre, selon leur degré d'importance, comme moyens de preuve.

Dans la majeure partie des cas, ce report d'informations ne soulève aucune difficulté tant d'ordre pratique que déontologique.

Toutefois, dans des cas particuliers que seul le médecin d'unité est en mesure d'apprécier, compte tenu de sa connaissance complète du dossier médical et de la personnalité du militaire concerné, les reports d'informations médicales liées, notamment, à une hospitalisation doivent être effectués avec discernement.

En effet, à titre d'exemple, l'on pourrait imaginer qu'à la suite d'une chute d'escabeau, alors qu'il était occupé à classer des archives, un militaire soit hospitalisé pour traumatisme crânien léger et fracture d'un bras. La fracture est réduite et la consolidation ne révèle aucune invalidité ultérieure du membre considéré. En revanche, à la suite des examens effectués à l'hôpital, il est découvert chez le patient une tumeur cérébrale. Le diagnostic de sortie de l'hôpital indiquera alors la réduction de la fracture, mais également la découverte de la tumeur maligne.

Si, pour des raisons qu'il apprécie en son âme et conscience, le médecin traitant n'a pas estimé judicieux, compte tenu de la personnalité de son patient, de lui révéler la gravité de son état, ce dernier, à l'occasion d'une demande d'ouverture de dossier de pension, pourrait découvrir brutalement, avec les effets et les conséquences que l'on peut imaginer, son affection tumorale par la simple lecture d'un extrait du registre des constatations traitant de son accident initial et sur lequel aurait été reportée sans précaution l'intégralité du diagnostic de sortie de l'hôpital.

Aussi, pour prévenir ce genre de situation extrême, le médecin d'unité doit-il s'attacher, d'une part, à distinguer parmi les informations médicales dont il dispose celles qui peuvent être utilement reportées sur le registre des constatations sans risque pour le patient et, d'autre part, à ne pas commettre d'omission substantielle de transcription qui pourrait nuire aux droits à pension éventuels de l'intéressé.

En conséquence, afin d'assurer une meilleure application possible de la réglementation précitée mais aussi de prévenir les difficultés qui viennent d'être évoquées, les médecins d'unité voudront bien suivre les directives techniques ci-après :

1. Dans la majeure partie des cas, la nature de l'affection et les circonstances dans lesquelles est constatée une infirmité, une blessure ou une maladie impliquant l'inscription sur le registre des constatations du corps, permettent l'application, sans réserve, de toutes les dispositions des instructions susvisées.

2. Exceptionnellement, il peut arriver que la mention précise de certains éléments du diagnostic d'entrée ou de sortie de l'hôpital ne puisse figurer sur le registre des constatations sans inconvénient pour le patient. Dans ce cas, et seulement pour les éléments du diagnostic ne pouvant être repris *in extenso*, le médecin-chef de l'unité d'affectation du patient devra :

- ne retranscrire sur le registre des constatations que les « éléments simplifiés » du diagnostic faisant problème, suivis de l'indication de la nature et de la date d'établissement du document dont ils sont extraits ;
- vérifier que tous les documents médicaux relatifs à l'affection en cause soient mentionnés dans la colonne du registre réservée à cet effet (nature du document, date d'établissement, références éventuelles) et répertoriés ou archivés dans le livret médical de l'intéressé et les registres réglementaires de l'infirmerie.

Par ailleurs, le médecin-chef du corps doit veiller à ce que soient bien précisées dans ce document toutes les informations sur les circonstances et les commémoratifs de la blessure ou de la maladie qui figurent dans les rapports circonstanciés établis par le commandant d'unité ou le chef de corps de manière à bien saisir les différents éléments objectifs susceptibles de permettre aux commissions de réforme « pensions » d'apprécier l'existence éventuelle de la relation de cause à effet entre le fait initial de l'invalidité et le service.

Enfin, il convient de souligner que l'ensemble des remarques techniques formulées ci-dessus à l'égard des inscriptions médicales portées sur les registres des constatations tenus dans l'armée de terre, l'armée de l'air, la gendarmerie et les services communs restent valables également pour les certificats d'origine prévus pour la déclaration des accidents et maladies survenus en service dans la marine.

Pour le ministre de la défense et par délégation :

*Le médecin général inspecteur, directeur adjoint du service de santé des armées,*

J. MINE.

---

(1) Ces dispositions sont conformes à la circulaire 2121-10 /INT 5446-2 /DCSSA du 01 juillet 1952 , toujours en vigueur (BO/G, p. 2311 ; BO/A, 1953, p. 179) dont de larges passages figurent sur la page de garde des registres des constatations.

(2) Colonne 4 consacrée à la nature de l'affection.

(3) Paragraphe 13.2.1 de l'instruction.

(4) JORF du 4 avril 1955, p. 3555, non codifiée au code des pensions mais figurant sous l'article 45 du code annoté des pensions d'invalidité, éditions Lavauzelle.