Certifié conforme à l'original

BULLETIN OFFICIEL DES ARMÉES

Édition Chronologique n° 44 du 26 octobre 2017

PARTIE PERMANENTE
Marine nationale

Texte 8

DIRECTIVE N° 0-21009-2017/ARM/DPMM/CPM
portant soutien du personnel, blessé ou malade, et assistance aux familles des marins décédés.

Du *25 juillet 2017*

DIRECTION DU PERSONNEL MILITAIRE DE LA MARINE : *sous-direction « études et politique des ressources humaines » ; bureau « condition du personnel de la marine ».*

DIRECTIVE N° 0-21009-2017/ARM/DPMM/CPM portant soutien du personnel, blessé ou malade, et assistance aux familles des marins décédés.

Du 25 juillet 2017

NOR A R M B 1 7 5 1 8 5 5 X

Références :

a) Loi n° 2015-917 du 28 juillet 2015 (n.i. BO ; JO n° 173 du 29 juillet 2015, p. 12873, texte n° 1) modifiée ;
b) Décret n° 2015-1535 du 25 novembre 2015 (n.i. BO ; JO n° 275 du 27 novembre 2015, p. 22027, texte n° 51) ;
c) Décret n° 2017-130 du 3 février 2017 (n.i. BO ; JO n° 31 du 5 février 2017 ; texte n° 19) ;
d) Arrêté du 18 mai 2015 (JO n° 123 du 30 mai 2015, texte n° 11 ; signalé au BOC 25/2015 ; BOEM 110.3.3.3) modifié.
e) Instruction n° 1950/DEF/CAB/SDBC/CPAG du 6 février 2004 (BOC, 2004, p. 1384 ; BOEM 200.6.1.3.3, 240.6) modifiée.
f) Instruction n° 6071/DEF/SGA/DRH-MD/SR-RH/SDFM/FM4 du 15 décembre 2016 (BOC n° 41 du 5 octobre 2017, texte 1 ; BOEM 261.2).
g) Instruction n° 0-12473-2017/DEF/DPMM/DIR du 9 mai 2017 (BOC n° 25 du 15 juin 2017, texte 12 ; BOEM 110.3.3.3, 112.6).
h) Décision n° 0-24162-2011/DEF/EMM/CPM du 31 août 2011 (BOC N° 49 du 25 novembre 2011, texte 12 ; BOEM 112.6) modifiée.
i) Note n° 00019 17017585/DEF/SGA/DRH-MD du 2 juin 2017 (n.i. BO).

Pièce(s) Jointe(s) :

Trois annexes.

Texte abrogé :

Directive n° 0-12497-2016/DEF/DPMM/CPM du 12 juillet 2016 (BOC n° 49 du 27 octobre 2016, texte 6 ; BOEM 112.6).

Classement dans l'édition méthodique : BOEM 112.6

Référence de publication : BOC n° 44 du 26 octobre 2017, texte 8.

Le champ de la condition militaire prend en compte le soutien aux militaires blessés, malades et à leurs familles.

Chaque marin doit être assuré du soutien de l'institution en cas d'aléa de la vie et de son accompagnement dans la durée.

L'esprit d'équipage et la solidarité des gens de mer, valeurs fondamentales de la marine, renforcent cet engagement au service du marin et de ses ayants-droits.

Ce soutien et cet accompagnement s'articulent sur trois niveaux :

- interne, *via* la formation administrative du marin, les commissions de suivi des blessés des autorités organiques et territoriales, la cellule d'aide aux blessés et d'assistance aux familles de la marine (CABAM) et le service de psychologie de la marine (SPM) ;

- ministériel, *via* le service de santé des armées (SSA), l'action sociale de la défense (ASD), la délégation nationale handicap (DNH), le centre national des sports de la défense (CNSD), l'agence de reconversion de la défense (ARD), le dispositif d'aide psychologique « écoute défense », l'office national des anciens combattants et victimes de guerre (ONAC-VG) ou encore les aumôneries ;

- externe, par l'action des associations [(ADOSM) (1), solidarité défense, alliance navale, (FNOM) (2), etc.)] et des partenaires mutualistes et assurantiels.

La présente directive a pour objectif de définir l'organisation du soutien et de l'accompagnement dans la marine et de préciser le rôle des différents acteurs.

1. CHAMP D'APPLICATION.

Le soutien et l'accompagnement à assurer dans la durée concernent :

- tout personnel militaire de la marine, blessé ou malade, que l'évènement soit survenu en mission opérationnelle, en service ou en dehors du service ;

- les ayants-droits ou les proches d'un personnel militaire de la marine décédé en activité.

La blessure s'entend comme une lésion, physique ou psychique, résultant d'un traumatisme extérieur.

La maladie est une altération de l'état de santé reconnue par le corps médical.

L'action institutionnelle doit s'attacher à prendre en compte dans la mesure du possible l'ensemble des besoins, en gardant à l'esprit les impératifs suivants :

- les blessés et décédés en opération ;

- les blessés et décédés en service ;

- les longues maladies et les blessés hors service.

Elle ne pourra se déployer efficacement en l'absence de volonté manifeste du marin blessé, malade ou d'une famille endeuillée à être accompagné dans la durée par l'institution.

1.1. **Activités du marin militaire.**

Sont considérées comme « missions opérationnelles » (3) les opérations extérieures (OPEX), les opérations de maintien de l'ordre ou celles menées pour assurer la sécurité des personnes et des biens, certaines missions effectuées à l'étranger au titre des engagements internationaux de la France (exemple : Djibouti), les opérations de police des pêches, les patrouilles de sous-marins, les opérations d'expertise et d'essais, y compris les évaluations techniques et les vérifications de matériels et d'équipement, civils ou militaires, les exercices ou manœuvres de mise en condition des forces (dont plongées de synthèse, tirs ou aéro-largages), les opérations d'assistance des forces armées dans le cadre de catastrophes naturelles, technologiques ou matérielles, etc.

Peuvent être rattachées à la mission opérationnelle, les infirmités - blessure ou maladie - constatées en mission, y compris en escale et quartier libre. Par présomption, ouvrent droit à pension militaire d'invalidité, les maladies constatées après 90 jours d'OPEX ou dans un délai de 60 jours après le retour de mission, ainsi

que les blessures constatées en OPEX [4].

Sont considérés comme « en service » : les faits survenus sur le lieu du service, dans le temps du service, dans l'exercice ou à l'occasion des fonctions, en l'absence de faute détachable, d'initiative privée/personnelle, et en l'absence de texte contraire applicable.

Sont considérés comme « hors service » : les faits ne remplissant pas les conditions de temps, de lieu et de subordination au commandement, ou en présence d'une faute personnelle.

1.2. **Droits du marin militaire.**

En pratique, deux notions sont utilisées pour déterminer les droits des militaires.

1.2.1. ***Lien au service.***

Le « lien au service » est principalement apprécié par le SSA (ISSA [5] pour les CLM/CLDM [6] au titre d'une affection survenue ou non du fait ou à l'occasion de l'exercice des fonctions) à partir de la déclaration d'affection présumée imputable au service (DAPIAS).

À la reconnaissance du lien au service sont associés :

- les droits à maintien de la solde dans le cadre des congés de longue durée liés à l'état de santé (CLM/CLDM) ;

- la prise en charge des frais de santé, engendrés dans le secteur civil, liés à l'infirmité ;

- la réparation des préjudices extrapatrimoniaux qualifiée d'indemnisation complémentaire au titre de la jurisprudence « Brugnot » ;

- sous certaines conditions, l'octroi d'une protection juridique fonctionnelle, validée par le service local du contentieux (SLC) ou la direction des affaires juridiques (DAJ).

1.2.2. ***Imputabilité au service.***

L'« imputabilité au service » (blessures ou maladies contractées par le fait ou à l'occasion du service) est déterminée dans le cadre de l'instruction du dossier par la sous-direction des pensions (SDP) de la DRH-MD, pour l'attribution des pensions militaires d'invalidité (PMI). Il faut qu'un lien de causalité, direct et certain, soit reconnu entre l'infirmité et le fait de service. L'imputabilité au service peut être reconnue par preuves d'origine ou par présomption.

À la reconnaissance de l'imputabilité au service sont associés :

- le bénéfice immédiat d'une pension de retraite sans condition de durée des services ;

- l'attribution d'une pension militaire d'invalidité ;

- le versement d'une allocation du fonds de prévoyance ;

- la gratuité des soins pour les infirmités ayant entraîné le versement d'une pension militaire d'invalidité.

2. ORGANISATION DU SOUTIEN EN CAS DE BLESSURE OU DE MALADIE.

2.1. **Principes généraux.**

Le soutien au marin et à sa famille est pluridisciplinaire. Il peut être de nature médicale, psychologique, sociale ou administrative. Il nécessite une bonne coordination des différents acteurs, institutionnels ou non, qui sont nombreux et relèvent de diverses chaînes fonctionnelles.

Le marin doit se sentir pleinement accompagné dans son parcours de reconstruction. Outre la prise en charge médicale, cette reconstruction peut passer par la reconnaissance de l'institution, l'indemnisation du préjudice subi le cas échéant, le soutien moral et administratif, la reconstruction par le sport ou encore la réadaptation sociale et/ou professionnelle.

Entre 0 et 180 jours de congé maladie, ou lorsque le marin bénéficie d'un congé du blessé (7), la formation du marin assure le soutien et l'accompagnement de proximité. Des commissions locales de suivi sont organisées au niveau de l'autorité organique, ou territoriale selon le cas, dont dépend le marin. Elles s'assurent du bon déroulement du suivi local, en lien avec les différents acteurs internes, ministériels et externes, concernés. Ces commissions de suivi permettent d'avoir une vue d'ensemble sur la prise en charge effective des marins, blessés ou malades, et de leurs familles.

L'affectation du marin au moment du fait générateur détermine la compétence de l'autorité, organique ou territoriale, en charge du suivi du soutien et de l'accompagnement entre 0 et 180 jours. Cette compétence sur le suivi continue à être assurée, même si le marin se trouve ultérieurement affecté au sein d'une autre force.

À partir de 180 jours de congé maladie, s'il est inapte à la reprise du service**,** le marin est placé en position statutaire de non activité, en congé pour longue maladie (CLM) ou congé de longue durée pour maladie (CLDM). Il est alors administré par le centre d'expertise des ressources humaines (CERH). La cellule d'aide aux blessés et d'assistance aux familles de la marine (CABAM), rattachée fonctionnellement au bureau « condition du personnel » (CPM) de la direction du personnel militaire de la marine (DPMM), prend alors le relais de l'autorité organique ou territoriale. Elle est chargée d'assurer la coordination du suivi du marin dans la durée, jusqu'à sa radiation des cadres, sa réforme ou sa reconversion. Elle le conseille, l'accompagne administrativement dans les procédures d'indemnisation et s'assure de la pleine et entière prise en compte de ses droits.

Ces seuils marquent un changement d'autorité compétente en matière de coordination du suivi, mais ne traduisent pas une étanchéité totale entre les acteurs. En effet, la CABAM peut anticiper le suivi d'un dossier géré par l'autorité locale, organique ou territoriale (en cas de blessure ou de maladie grave (8), de rapatriement sanitaire, etc.). De même, après un changement de position statutaire, l'autorité organique peut être associée au suivi du dossier en vue de préparer le retour au service actif du marin.

Cas particulier.

La CABAM assure, dès la date de l'évènement, le suivi des marins qui ne relèvent pas d'une autorité territoriale ou organique (exemple : écoles de la marine (9), etc.).

2.2. **Répartition des rôles avant cent quatre-vingts jours de congé maladie.**

2.2.1. ***Le rôle de la formation.***

Le soutien de proximité relève en premier lieu de l'organisme d'affectation.

Le commandant de formation s'assure de la bonne prise en charge du marin, blessé ou malade, et de sa famille. Il coordonne, en lien si besoin avec son autorité organique ou territoriale, l'ensemble des actions des services administratifs, médicaux et sociaux, ainsi que celles de l'entraide associative, mutualiste et culturelle.

Pour cela, il peut désigner un référent au sein de sa formation.

Dès connaissance d'un évènement susceptible d'affecter durablement la santé d'un marin, le commandant de formation :

- s'assure que l'ensemble des acteurs concernés sont impliqués : bureau d'administration des ressources humaines (BARH), service médical, service social, service local de psychologie de la marine (SLPA), président de catégorie, major-conseiller de la force, référent marine en unité interarmées, aumônier ;

- informe la commission locale de suivi des blessés et des familles de l'autorité organique ou territoriale compétente, ainsi que la CABAM ;

- diffuse, le cas échéant, un message « EVENGRAVE » conformément à l'instruction n° 1950/DEF/CAB du 6 février 2004 modifiée [référence e)] ;

- veille à la bonne prise en charge des familles dans le cas d'une hospitalisation dans la garnison ;

- désigne un correspondant chargé d'assurer le soutien de proximité (contact avec la famille et visite du blessé en cas d'hospitalisation) ;

- s'assure de la traçabilité de l'évènement (rapport circonstancié, journal de bord, journal de marche en interarmées, homologation de la blessure de guerre, etc.). Ces pièces justificatives sont essentielles à l'obtention des droits et à la reconnaissance de la blessure, lors des nombreuses démarches administratives à accomplir par la suite.

Dans certains cas, notamment en raison du caractère évolutif des syndromes de stress post-traumatique et de leur possible déclenchement tardif, le journal de bord (ou journal de marche pour les opérations interarmées) est un document essentiel pour assurer la traçabilité des évènements particuliers, auxquels les marins ont été exposés. Leur prise en compte doit faire l'objet de toute l'attention du commandement.

Le suivi du marin, blessé ou malade, par sa formation d'origine, commence au jour de l'évènement.

Il se termine en cas de reprise du service ou lors du passage en CLM/CLDM à cent quatre-vingt (180) jours d'arrêt maladie, date à laquelle la CABAM prend le relais.

*2.2.2. **Le rôle des autorités organiques.***

2.2.2.1. Mission.

Chaque autorité organique (ALFAN [10], ALAVIA [11], ALFUSCO [12], ALFOST [13], BMPM [14]) dispose d'une commission locale de suivi des blessés et des familles endeuillées.

Celle-ci ne se substitue pas aux formations concernées, ni aux autres acteurs institutionnels.

Elle veille au bon fonctionnement et à la cohérence du suivi des marins, blessés ou malades, de leur force, de l'évènement générateur jusqu'à leur placement en CLM/CLDM, où la CABAM prend le relais.

Cette commission se réunit, au moins semestriellement, afin de dresser un bilan des dossiers en cours et définir les éventuelles actions de coordination à conduire avec les autres acteurs concernés. La planification est effectuée en lien avec l'antenne parisienne de la CABAM.

Cette commission aborde l'ensemble des questions relatives au soutien du personnel, blessé ou malade :

- médical (dans les limites du devoir de confidentialité) ;

- professionnel ;

- familial ;

- financier ;

- social.

Pour les marins relevant de sa responsabilité, elle est chargée d'établir et de tenir à jour les listes suivantes :

- blessé/malade en OPEX, en service ou hors service ;

- décédé en OPEX, en service ou hors service ;

- veuves/veufs.

Elle peut solliciter l'expertise de la CABAM sur des dossiers complexes ou les lui transmettre par anticipation.

2.2.2.2. Fonctionnement.

L'autorité organique désigne un responsable de la « cellule soutien ». Son identité est portée à la connaissance de la CABAM, qui met à jour la liste nominative de ses correspondants.

Le rôle du responsable de la « cellule soutien » est de :

- préparer chaque réunion de la commission locale de suivi des blessés et des familles endeuillées ;

- proposer l'ordre du jour ;

- transmettre un compte rendu à l'issue (cf. modèle en annexe I.), précisant les actions prioritaires à mener ;

- coordonner le dispositif de soutien de proximité.

Avant le placement du marin en CLM/CLDM ou à la demande de la CABAM, le responsable de la « cellule soutien » de l'autorité organique transmet une fiche de suivi à l'adresse : cabam-cpm.cmi.fct@intradef.gouv.fr *(*cf. modèle en annexe II.*)*.

2.2.2.3. Composition de la commission locale de suivi des blessés et familles endeuillées.

Présidée par l'amiral, son chef d'état-major ou son représentant désigné, cette commission locale de suivi est composée des membres de droit suivants :

- le chef de la division ressources humaines ou son représentant ;

- le médecin chef du centre médical ou son représentant ;

- le médecin chef du service local de psychologie appliquée ou son représentant ;

- l'assistant de service social concerné (ASS) ;

- le commandant de formation concerné ou le référent désigné ;

- le major-conseiller de la force ;

- le responsable de la « cellule soutien » (rapporteur) ;

- un représentant de la CABAM ;

- toute personne dont la présence est jugée utile par le président : un représentant de l'office national des anciens combattants et des victimes de guerre (ONACVG), un correspondant handicap, un ergonome, etc.

2.2.3. ***Le rôle des autorités territoriales.***

Chaque autorité territoriale dispose d'une commission locale de suivi des blessés et des familles endeuillées. Elle prend en charge, par le biais des compagnies Atlantique et Méditerranée, le suivi des marins, blessés ou malades, affectés par les soins des autorités organiques.

Pour la prise en compte des marins, blessés ou malades, affectés dans une formation relevant de l'autorité territoriale [(SLM), (SSF), (BASENAV), etc.] (15) ou d'un service de soutien interarmées de la base de défense [(GSBDD), (CIRISI), (USID), etc.] (16), il incombe aux commandants de formation, aux référents marine en unité interarmées ou, le cas échéant, aux majors conseillers, d'informer le bureau CPM de région des situations susceptibles d'affecter durablement la santé de ces marins.

Le bureau CPM de région ou son représentant coordonne alors, en lien avec la formation d'origine et l'autorité gestionnaire des emplois (AGE), le contact avec la famille et le soutien du marin hospitalisé au sein de son arrondissement maritime.

Lorsque l'hospitalisation a lieu hors de l'arrondissement maritime d'origine, le bureau CPM de région prend contact avec la famille du marin hospitalisé, et lui précise les coordonnées de l'assistant de service social en charge et de la CABAM. L'organisation de visites régulières à l'hôpital auprès du blessé peut être coordonnée avec le bureau CPM de région, territorialement compétent.

2.2.4. ***Le rôle du service de psychologie de la marine.***

Le SPM a un rôle de conseiller du commandement. Il dispose, au sein des arrondissements maritimes, de services locaux de psychologie appliquée (SLPA), qui peuvent intervenir pour :

- effectuer des évaluations psychologiques à la demande du commandement ou des services médicaux ;

- effectuer des consultations à titre personnel, à la demande des intéressés ou de leur famille ;

- mettre en œuvre des cellules d'intervention psychologique en cas de besoin, en liaison avec les services médicaux locaux et la direction centrale du service de santé des armées (DCSSA).

Compte tenu des risques psychologiques potentiels liés à la relation d'aide, ils assurent, sur demande, des supervisions de pratiques au profit des personnels de la CABAM.

2.3. **Répartition des rôles après cent quatre-vingts jours de congé maladie.**

Lorsque le cumul des congés de maladie au cours de l'année calendaire excède 180 jours, le personnel militaire est placé en position statutaire de non-activité (en CLM ou CLDM selon sa pathologie).

2.3.1. ***Le rôle du centre d'expertise des ressources humaines de la marine.***

Il est alors administré par le CERH jusqu'à son retour au service actif ou à sa radiation des cadres.

Dès l'embarquement, la section médicale du CERH prend contact directement avec le marin ou sa famille pour l'informer des modalités de suivi, administratif et médical, et évaluer les besoins spécifiques à prendre en compte.

2.3.2. ***Le rôle de la cellule d'aide aux blessés et d'assistance aux familles de la marine.***

2.3.2.1. Structure.

La CABAM est sous la tutelle fonctionnelle du chef du bureau « condition du personnel de la marine » (DPMM ELAB/CPM). Elle comprend :

- une antenne à Paris aux Invalides, positionnée auprès des cellules d'aide aux blessés des autres armées [(CABAT), (CABMF Air), (CABMSSA)][17] et directement rattachée au bureau CPM de la DPMM ;

- une antenne à Toulon, comprenant un pôle d'aide aux blessés et aux malades (PABM) et un pôle d'assistance aux familles (PAF), compétent pour les décès. Cette antenne toulonnaise est placée sous la tutelle organique du CERH.

Un officier, juriste, assure la gestion de l'antenne parisienne et des missions de l'antenne toulonnaise. Il est assisté d'un officier marinier supérieur d'une spécialité opérationnelle.

2.3.2.2. Champ de compétences.

La CABAM accompagne et coordonne le suivi pluridisciplinaire des marins, blessés ou malades, après 180 jours de congé maladie, en prenant le relais de la formation administrative et des autorités organiques ou territoriales.

Lorsqu'elle le juge utile, la CABAM peut anticiper le suivi et concourir à l'action de l'autorité locale (exemple : cas de blessure ou de maladie grave).

Par ailleurs, elle assure, dès la date de l'évènement, le suivi direct des marins qui ne relèvent pas d'autorités territoriales ou organiques (marins isolés en unité interarmées, élèves en école). Il incombe, selon le cas, au référent marine en unité interarmées et au bureau [(DPMM FORM)] [18] d'informer la CABAM dès connaissance d'un évènement susceptible d'affecter durablement la santé d'un marin.

En l'absence de référent marine connu, les majors conseillers, notamment territoriaux, assurent le lien entre le marin, son unité d'affectation et la CABAM.

2.3.2.3. Missions.

Les missions de la CABAM s'articulent à trois niveaux :

- au profit de l'échelon central de la marine ;

- au profit des autorités organiques, territoriales et des commandants de formation ;

- au profit des marins, blessés, malades et de leurs familles.

La CABAM représente la marine auprès des autorités centrales sur tous les sujets d'accompagnement concernant les blessés, les malades et les familles endeuillées. Elle a compétence pour :

- transmettre des points de situation à la suite d'évènements et assurer le rôle d'interface entre les différents intervenants locaux et centraux ;

- participer aux groupes de travail ministériels relatifs à l'amélioration de la condition du militaire blessé ou malade ;

- participer aux commissions pluridisciplinaires du service de santé des armées (commission médicale des blessés en service, commission de réadaptation et de réinsertion des blessés en opération, etc.) ;

- participer à l'organisation des cérémonies officielles (plan hommage, mise à l'honneur des blessés, etc.) ;

- garantir l'accès au système d'information « ALADIN » utilisé pour la gestion des dossiers des blessés.

La CABAM est également le guichet unique du marin, blessé ou malade, en CLM/CLDM. Dans ce cadre, elle a pour mission :

- d'évaluer les besoins administratifs, financiers, relationnels et professionnels du marin dans le cadre d'entretiens téléphoniques réguliers ;

- de coordonner l'action des organismes sociaux, administratifs, associatifs, de sécurité sociale, de mutuelle et de prévoyance ;

- de s'assurer de la parfaite information du marin sur ses droits ;

- d'adresser une lettre initiale, de transmettre guides et formulaires nécessaires et de vérifier l'état d'avancement des dossiers (pension militaire d'invalidité, indemnisation complémentaire, etc.) ;

- de proposer des stages sportifs de reconstruction, organisés par le CNSD ou le cercle sportif de l'institut national des Invalides (CSINI) ;

- d'accompagner le marin en cas de reprise du service ;

- de saisir le correspondant handicap et l'ergonome de la délégation nationale handicap (DNH) si besoin d'aménagement de poste ;

- d'assurer, en cas de réforme, le relais vers l'ONACVG (si le marin est ressortissant) et d'orienter le marin vers défense mobilité.

Dans le cas particulier d'un rapatriement sanitaire vers un hôpital militaire de la région parisienne, l'antenne parisienne de la CABAM assure un soutien local (prise de contact avec le marin, visites hospitalières). Elle organise, sur demande de l'assistante de service sociale (ASS) de la formation administrative ou du commandement organique, en liaison avec l'ASS de l'hôpital, la venue éventuelle de la famille. À la sortie de l'hôpital, le transport médicalisé du personnel est organisé par la DCSSA. La CABAM parisienne s'assure avant chaque sortie que le transport est effectivement programmé et pris en charge.Elle en rend compte au chargé de la « cellule soutien » de l'autorité organique, ainsi qu'au commandant de formation ou son représentant.

Enfin, l'antenne parisienne de la CABAM peut être saisie ;

- par les commandants de formation, pour tout conseil sur un rapport circonstancié de nature à mieux garantir les droits du personnel en préservant les intérêts de l'État ;

- par les autorités organiques et territoriales, pour tout avis ou appui de niveau central sur le traitement des dossiers complexes de certains marins.

3. ORGANISATION DU SOUTIEN EN CAS DE DÉCÈS D'UN MARIN.

3.1. **Le rôle de la formation.**

En cas de décès, le commandant de formation prend immédiatement les mesures nécessaires afin de notifier le décès à la famille. Cette mission est confiée à un officier, conformément à l'instruction de référence f).

Il transmet, par ailleurs, dans les plus brefs délais, le message de notification réglementaire prévu par l'instruction n° 1950/DEF/CAB du 6 février 2004 modifiée [référence e)].

En lien avec l'assistant de service social, le commandant de formation est également chargé d'aider les familles dans l'accomplissement des démarches et de les mettre en relation avec les services des pompes funèbres.

Lorsque le décès est lié au service, l'État prend à sa charge une partie des frais d'obsèques, en application des dispositions réglementaires citées en référence f).

Le commandant de formation prend toutes dispositions pour rendre les honneurs funèbres conformément aux prescriptions en vigueur.

3.2. **Le rôle de la cellule d'aide aux blessés et d'assistance aux familles de la marine.**

Dès connaissance du décès, la CABAM adresse un message d'information à l'échelon central et aux associations. En cas de décès survenu sur un théâtre d'opérations extérieures, l'antenne parisienne de la CABAM assure la coordination dans la mise en œuvre du plan « hommage ».

Le pôle d'assistance aux familles de la CABAM assure le soutien administratif aux familles des marins décédés en activité, c'est-à-dire non radié des contrôles/des cadres.

Il adresse aux familles une lettre initiale, l'informant des démarches à entreprendre et des contacts utiles. Il est compétent dans les domaines suivants :

- la mise en paiement du capital décès ;

- le remboursement des frais d'obsèques dans la limite des plafonds prévus ;

- la demande de pension de réversion, de pension temporaire d'orphelin, de pension d'ascendant, de pension militaire d'invalidité ;

- la demande d'allocation du fonds de prévoyance militaire ou de l'aéronautique ;

- l'information relative au remboursement des frais de déménagement (droit de la veuve à bénéficier d'une prise en charge en cas déménagement sous condition et dans les 3 ans qui suivent le décès).

La CABAM assure :

- le contact direct avec la famille endeuillée, selon sa volonté ;

- l'appui aux demandes de recrutement des veuves/veufs sous statut d'auxiliaire des ports et bases (AUSPB) ou de civil de la défense, en lien avec l'assistant de service social ;

- la recherche d'un soutien aux orphelins, *via* l'ONAC-VG et les associations.

3.3. **Le rôle du service de psychologie de la marine.**

Afin d'assurer le soutien psychologique de l'unité suite au décès d'un marin, le SPM peut, à la demande du commandement, mettre en œuvre une cellule d'intervention psychologique spécifique, en lien avec les services médicaux locaux et la direction centrale du service de santé des armées (DCSSA).

4. DISPOSITIONS DIVERSES.

La directive n° 0-12497-2016/DEF/DPMM/CPM du 12 juillet 2016 portant soutien du personnel blessé ou malade et assistance aux familles des marins décédés en activité de service est abrogée.

La présente directive est publiée au *Bulletin officiel des armées*.

Pour la ministre des armées et par délégation :

Le vice-amiral d'escadre,
directeur du personnel militaire de la marine,

Jean-Baptiste DUPUIS.

---

(1) Association pour le développement des œuvres sociales de la marine.

(2) Fédération nationale des officiers mariniers.

(3) Article D.1 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre.

(4) Article L.3 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre.

(5) Inspection du service de santé des armées.

(6) CLM/CLDM : congé longue maladie/congé longue durée maladie.

(7) Le congé du blessé bénéficie aux marins blessés en OPEX [ou opérations intérieures (OPINT) si un texte le prévoit], ayant épuisé leurs droits à congé maladie et présentant une probabilité de réinsertion ou de reconversion au sein du ministère de la défense. D'une durée maximale de 18 mois, il est applicable aux marins en position d'activité ou de non activité (dans ce cas, le CLM/CLDM est suspendu pendant la durée du congé).

(8) La « blessure ou maladie grave » est celle susceptible d'avoir des conséquences durables sur l'aptitude du marin ou d'entraîner un passage en CLM/CLDM.

(9) À l'exception des blessés de l'école des fusiliers marins (ECOFUS) de Lorient, qui sont suivis par ALFUSCO.

(10) Amiral commandant la force d'action navale.

(11) Amiral commandant la force de l'aéronautique navale.

(12) Amiral commandant la force maritime des fusiliers marins et commandos.

(13) Amiral commandant les forces sous-marines et la force océanique stratégique.

(14) Bataillon des marins pompiers de Marseille.

(15) SLM : service logistique de la marine - SSF : service de soutien de la flotte - BASENAV : base navale.

(16) GSBDD : groupement de soutien de la base de défense - CIRISI : centre interarmées des réseaux d'infrastructure et des systèmes d'informations - USID : unité de soutien de l'infrastructure de la défense.

(17) CABAT : cellule d’aide aux blessés de l’armée de terre – CABMF Air : cellule d'aide aux blessés, malades et familles de l'armée de l'air – CABMSSA : cellule d’aide aux blessés et malades du service de santé des armées.

(18) Direction du personnel militaire de la marine – bureau formation.

ANNEXE I.

TABLEAU DE COMPTE RENDU À L'USAGE DES COMMISSIONS DE SUIVI LOCALES.

TABLEAU DE COMPTE RENDU A L'USAGE DES COMMISSIONS DE SUIVI LOCALES

RENSEIGNEMENTS INDIVIDUELS.	CIRCONSTANCES DE LA BLESSURE / MALADIE.	OBSERVATIONS / SUIVI DES DROITS.
Matricule : Grade : Nom : Prénom : Position administrative :	Date et lieu de la blessure/maladie, circonstances, type de blessure/maladie, type de mission	**RC, ERC, DAPIAS** : s'assurer de la constatation des blessures, du rapport circonstancié (RC) et de l'extrait du registre des constatations (ERC), s'assurer que le marin blessé dispose d'une DAPIAS lui assurant des soins gratuits. **PMI** : pour les blessés/malades en service ou en mission opérationnelle, s'assurer de l'ouverture du dossier de pension militaire d'invalidité et indiquer son évolution. **Arrêt « Brugnot »** : pour les blessés/malades en service ou en mission opérationnelle, indiquer si le marin blessé a effectué la demande d'indemnisation auprès du service local du contentieux compétent. **ONACVG :** la demande de titre de reconnaissance de la Nation et/ou la carte du combattant a-t-elle été effectuée ? **Homologation de blessure de guerre :** dans le cas d'une blessure de guerre, s'assurer de son homologation. **Allocation adulte handicapé, reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé :** pour le personnel souffrant de handicap, s'assurer de la constitution du dossier auprès de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH). **Fonds de prévoyance :** dans le cas d'une blessure en OPEX ou d'une réforme pour infirmité imputable au service, s'assurer de la constitution du dossier et de son suivi. **Assurances :** le blessé rencontre-t-il des difficultés avec son assurance ? a-t-il pu bénéficier d'indemnisations dans le cadre de son hospitalisation, de son contrat décès-invalidité ? **Situation RH :** indiquer le projet professionnel du blessé (retour dans son emploi, réorientation professionnel, mutation, reconversion, bascule au CERH…).

ANNEXE II.

TABLEAU DE COMPTE RENDU À L'USAGE DES COMMISSIONS DE SUIVI LOCALES.

TABLEAU DE COMPTE RENDU A L'USAGE DES COMMISSIONS DE SUIVI LOCALES

RENSEIGNEMENTS INDIVIDUELS.	CIRCONSTANCES DU DECES.	SITUATION MATRIMONIALE.	MESURES DE SOUTIEN PRISES.
Matricule : Grade : Nom : Prénom :	Décès intervenu en OPEX, en service ou hors service.	Epouse ? Enfants ? Date de naissance des enfants.	

ANNEXE III.

MODÈLE DE FICHE DE SUIVI DU MARIN BLESSÉ ET/OU MALADE.

MODELE DE FICHE DE SUIVI DU MARIN BLESSE ET/OU MALADE

A transmettre à la CABAM par le responsable de la « cellule soutien » avant le placement en CLM/CLDM.
Les éléments en italique ne concernent que les blessures/maladies en opération ou en service.

IDENTITE :

Grade : **NOM** : **Prénom :**
Adresse :
Téléphone : **Mail :**
Situation de famille : **Nombre d'enfant**(s) :
Dernière affectation :
Organisme d'accompagnement :

BLESSURE/MALADIE

Date des faits :
Lieu :
Unité d'affection au moment des faits :
Circonstances : ☐**OPEX** ☐**OPINT** ☐ **En service** (**hors OPEX/OPINT**) ☐ **Hors service**
Consolidation de l'état de santé : ☐**Non** ☐**Oui**
Nature de l'affection pensionnée :
☐**Non connue ou non encore pensionnée** ☐**Psychique**
☐**Physique** ☐ **Psychique et physique**
Prothèse : ☐ **Non** ☐**Oui**
Suivi médical : ☐**Non** ☐**Oui**
Nom du médecin référent :

PARCOURS ADMINISTRATIF ET JURIDIQUE :

Rapport circonstancié : ☐***Non*** ☐***Oui, date :*** ***n°***
Inscription au registre des constatations : ☐***Non*** ☐***Oui, date :*** ***n° :***
Déclaration d'Affectation Présumée Imputable Au Service (DAPIAS) :
☐***Non*** ☐***Oui, date d'ouverture ou renouvellement :***
Carnet de soins médicaux gratuits : ☐***Non*** ☐***Oui***

Demande de Pension Militaire d'Invalidité (PMI)
Demande effectuée : ☐***Non*** ☐***Oui : Date d'ouverture du dossier***
PMI temporaire : ☐***Non*** ☐***Oui, taux d'invalidité :***
Demande de renouvellement : ☐***Non*** ☐***Oui, date :***
PMI définitive : ☐***Non*** ☐***Oui, taux d'invalidité :***
Date demande d'aggravation : ***Nouveau taux d'invalidité :***

Arrêt Brugnot
Demande effectuée : ☐***Non*** ☐***Oui*** ***Date d'expertise :***
Versement de l'offre transactionnelle : ☐***Non*** ☐ ***Oui***
Date d'aggravation : ***Versement de l'offre transactionnelle :*** ☐***Oui*** ☐***Non***

Homologation blessure de guerre ☐***Non*** ☐***Oui*** ☐***Non concerné***
Médaille du blessé : ☐***Non*** ☐***Oui***

Titre de reconnaissance de la Nation : ***☐Non ☐ Oui ☐ Non concerné***
Carte du combattant : ***☐Non ☐ Oui ☐Non concerné***
Demande fonds de prévoyance : ***☐Non ☐ Oui ☐Non concerné***
Versement de l'allocation (OPEX) : ***☐ Non ☐ Oui***

PARCOURS SOCIAL :

Assurance : ☐ **AGPM** ☐**GMPA** ☐**Autre**, **nom**
Mutuelle : ☐ **UNEO** ☐ **Autre**, **nom** :
Nom de l'AS de proximité :
Carte d'invalidité MDPH : ☐Non ☐ **Oui** ☐ **En cours**
Adhésion à une association : ☐ **Non** ☐ **Oui**, **laquelle** :
Demande sociale en cours : ☐**Non** ☐**Oui**, **laquelle** :
Adoption « Pupille de la Nation » : ***☐ Non ☐ Oui ☐ En cours***
Séjour IGESA : ***☐Non ☐ Oui ☐Non concerné***

PARCOURS SPORTIF

Participation à des stages sportifs : ☐**Non** ☐**Oui, lesquels** :

PARCOURS RECONVERSION

Spécialité militaire :
Orientation vers Défense Mobilité : ☐ **Non** ☐**Oui**, **date** :
Nom du conseiller référent :
Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH) ☐**Non** ☐**Oui** ☐ **En cours**

OBSERVATIONS/HISTORIQUE DU SUIVI :

-
-
-
-
-
-
-
-
-
-