

Homologation des blessures de guerre : une nouvelle circulaire de référence.

Cinq ans après la circulaire fondatrice du 1er avril 2021, une nouvelle circulaire n°001-2026/ARM/SGA/DRHMD/FM – n°001-2026/ARM/EMA/ORH/CPF du 8 avril 2026 vient abroger et remplacer le texte de référence relatif à l'homologation des blessures de guerre (HBG). Sans bouleverser la philosophie du dispositif présentée dans notre précédent article paru dans le magazine n°374 de décembre 2025, elle en clarifie la rédaction, codifie plus nettement les critères d'homologation et introduit plusieurs nouveautés notables : une procédure accélérée dite « tarmac », une nouvelle voie d'attribution de la médaille des blessés de guerre pour les missions intérieures, et un recours simplifié en cas de refus.

I. Des critères d'homologation désormais clairement codifiés

La définition de la blessure de guerre reste inchangée sur le fond : une lésion soudaine, présentant un certain degré de gravité, se rattachant directement à la présence de l'ennemi (le combat) ou indirectement à une participation effective à des opérations de guerre, préparatoires ou consécutives au combat. La circulaire de 2026 l'ancre désormais explicitement dans la jurisprudence du Conseil d'État (CE, 10 janvier 2001 ; CE, 26 février 2001 ; CE, 30 mars 1994) et la présente sous la forme de quatre critères cumulatifs et hiérarchisés : le critère juridico-opérationnel (guerre déclarée ou OPEX reconnue par arrêté), le critère géographique (zone d'opération définie par le commandement), le critère du lien de causalité avec l'action de l'ennemi, et le critère de gravité de la blessure.

Une des principales nouveautés réside dans la définition précise de la notion d'« ennemi », c'est-à-dire de la « force hostile » : forces armées d'un État adverse en cas de conflit armé international, ou groupes identifiés comme force d'opposition dans le plan d'opération pour les autres OPEX. En cas de doute sur l'origine de la blessure, il convient désormais pour le service instructeur de recourir à un « faisceau d'indices ». La circulaire précise également le cas des foules civiles hostiles : elles ne constituent pas une force hostile, sauf preuve qu'elles étaient infiltrées par des combattants ennemis ou qu'elles ont agi comme des « proxies » sur ordre direct de l'ennemi. Le tir fratricide reste, comme en 2021, sans incidence sur la reconnaissance de la blessure de guerre dès lors que la méprise résulte de l'action ou de la présence de l'ennemi. En revanche, la jurisprudence continue d'exclure les blessures reçues lors d'un simple entraînement au combat, qui ne peuvent être qualifiées d'« opérations préparatoires au combat ».

II. Une appréciation de la gravité recentrée sur l'expertise médicale

Le critère de gravité connaît lui aussi une évolution sensible, moins visible à la seule lecture du texte que par comparaison avec le dispositif de 2021. Celui-ci posait une présomption de gravité pour certains mécanismes de blessure physique : projection et pénétration de balle ou

d'éclats à la suite d'une explosion, effet de souffle, coup porté directement au moyen d'une arme, ou blessure résultant d'un accident aérien. Ces blessures étaient réputées suffisamment graves sans qu'il soit besoin d'en rapporter davantage la preuve. La circulaire de 2026 supprime cette présomption automatique : les mêmes exemples ne servent plus qu'à illustrer ce que peut être un « fait précis de service » à l'origine d'une lésion, mais n'emportent plus, en tant que tels, présomption de gravité suffisante. Toute blessure physique doit désormais faire l'objet d'une évaluation médicale effective de sa gravité, quel qu'en soit le mécanisme.

La méthode d'appréciation médicale change également. En 2021, le SSA se référait à une liste de six critères non cumulatifs (évacuation médicale stratégique, arrêt de travail de six mois, souffrances évaluées à au moins 4 sur 7, inaptitude médicale définitive, aptitude avec restrictions...) : la présence d'un seul de ces critères suffisait à caractériser la gravité. La circulaire de 2026 remplace cette logique de liste fermée par un « faisceau d'indices », dont ces mêmes éléments ne constituent désormais que des exemples parmi d'autres. Le texte précise qu'aucun de ces indices ne prédomine sur les autres, ce qui invite le médecin du SSA à une appréciation globale plutôt qu'au simple constat qu'une case de la liste est cochée.

Autre évolution notable : la circulaire de 2021 admettait qu'un critère non médical puisse également caractériser la gravité de la blessure, à savoir la survenance de troubles particulièrement graves dans les conditions d'existence (divorce, perte de l'autorité parentale, défiguration...), que le formulaire de demande invitait d'ailleurs à mentionner. La circulaire de 2026 ne reprend pas ce critère non médical : elle affirme au contraire que la constatation de la blessure et l'évaluation de son degré de gravité relèvent de la compétence exclusive du service de santé des armées, sur la base de critères strictement médicaux. Cohérence oblige, la rubrique correspondante disparaît également de l'annexe I relative à la demande d'homologation.

Le principe protecteur posé en 2021 est en revanche maintenu, et même généralisé : le degré de gravité ne peut être déduit exclusivement d'un seul élément pris isolément. Ce garde-fou, autrefois formulé à propos de la seule pension militaire d'invalidité, s'applique désormais à l'ensemble du faisceau d'indices, ce qui illustre le mouvement d'ensemble de la réforme : recentrer l'appréciation de la gravité sur une expertise médicale globale, au détriment d'automatismes ou de grilles de lecture trop rigides.

III. Une procédure d'instruction précisée, un recours simplifié

La circulaire de 2026 détaille pour la première fois le rôle des états-majors de théâtre, chargés de veiller à ce que les rapports et comptes rendus opérationnels soient rédigés avec un niveau de détail suffisant pour permettre, parfois des années plus tard, l'instruction d'une demande d'homologation – une exigence particulièrement sensible pour les blessures psychiques, dont les symptômes peuvent n'apparaître que tardivement.

La composition de la commission d'homologation évolue également : le médecin des armées siégeant peut désormais être en position d'activité, en 2e section, ou réserviste opérationnel, et le représentant de la direction des ressources humaines concernée est systématiquement

accompagné d'un représentant de la cellule d'aide aux blessés. Le secrétariat de la commission, auparavant assuré par la formation instructrice, est désormais confié alternativement à la DRH-MD et à l'état-major des armées. Autre nouveauté : en cas de partage égal des voix lors du vote, celle de l'EMA devient prépondérante, ce qui évite les situations de blocage.

Le circuit de recours est lui aussi simplifié. En 2021, seuls les militaires encore en activité pouvaient saisir la commission de recours des militaires (CRM), les anciens militaires ou leurs ayants droit devant porter leur contestation directement devant le tribunal administratif. La circulaire de 2026 unifie ce circuit : toute décision d'homologation ou de refus, quel que soit le statut du demandeur, peut désormais être contestée devant la CRM, dans les conditions de droit commun fixées par le code de la défense.

IV. La procédure accélérée « tarmac » : une reconnaissance sans délai

C'est la principale innovation du texte : une procédure d'homologation aménagée, surnommée « tarmac », permet désormais de remettre la médaille des blessés de guerre au militaire dès son retour sur le territoire national, ou au plus tard à l'issue de son hospitalisation. Elle est réservée aux blessures physiques dont l'origine et la gravité ne font aucun doute : la blessure doit avoir été reçue dans les conditions juridiques et géographiques de droit commun, être causée directement et sans ambiguïté par la force hostile, et sa gravité doit nécessiter une évacuation médicale stratégique décidée par le service de santé des armées.

Dans ce cas, l'état-major du théâtre adresse directement à la DRH d'armée ou de service une proposition d'homologation, accompagnée d'un projet de décision. Celle-ci est prise sans qu'il soit besoin de saisir au préalable la commission d'homologation, qui reçoit seulement, a posteriori, un compte-rendu du dossier. Ce dispositif reprend et pérennise, en l'intégrant à la circulaire elle-même, une procédure dérogatoire qui n'existait jusqu'ici que sous la forme d'une directive de gestion du 18 novembre 2024, aujourd'hui abrogée.

V. Une nouvelle voie pour les blessures reçues en mission intérieure

Sur le fondement de l'article D. 355-15 du CPMIVG, la circulaire de 2026 ouvre une possibilité inédite : l'attribution, à titre dérogatoire, de la médaille des blessés de guerre aux militaires blessés par un tiers hostile ou en présence d'une menace imminente, à l'occasion d'une opération ou mission intérieure de protection militaire du territoire national (par exemple une mission de type Sentinelle). Seules sont concernées les blessures dont le fait générateur est postérieur au 31 décembre 2023, et les seules opérations ou missions expressément désignées par arrêté du ministre, sur proposition du chef d'état-major des armées, et placées sous son commandement opérationnel direct.

Cette attribution dérogatoire ne constitue pas, à proprement parler, une homologation : le dossier n'est pas soumis à l'avis de la commission. L'autorité qui prend la décision – le CEMA

ou son délégataire – doit néanmoins vérifier que la blessure remplit les mêmes exigences de fond que le régime de droit commun : survenance dans le cadre de la mission, zone d'opération définie, niveau de gravité requis, et origine, directe ou indirecte, imputable à la force hostile.

VI. Une comptabilisation plus favorable des blessures multiples

Les règles de comptabilisation restent globalement identiques à celles de 2021 : les lésions résultant d'un même évènement, d'un même projectile ou d'une même rafale ne comptent que pour une seule blessure. La circulaire de 2026 apporte toutefois une clarification favorable au blessé sur un point resté ambigu en 2021 : lorsqu'une blessure psychique résulte d'un évènement ayant également causé une blessure physique, les deux blessures sont non seulement comptées distinctement, mais peuvent désormais donner lieu à une double homologation.

Au final, la réforme de 2026 s'inscrit dans la continuité du dispositif présenté dans notre article de 2021 : elle n'en modifie pas l'esprit, mais en précise le vocabulaire, en sécurise l'instruction et en accélère la reconnaissance pour les situations les plus évidentes, tout en couvrant, pour la première fois, les blessures reçues sur le territoire national dans le cadre des missions de protection.

Sources :

- circulaire n°001-2021/ARM/SGA/DRHMD/FM – n°001-2021/ARM/EMA/ORH/CPF du 1er avril 2021 ;
- circulaire n°001-2026/ARM/SGA/DRHMD/FM – n°001-2026/ARM/EMA/ORH/CPF du 8 avril 2026 ;
- article D. 355-15 et D. 355-16 du CPMIVG ;
- arrêté du 23 janvier 2025 portant délégation de pouvoir du ministre en matière d'attestation ouvrant droit au port de la médaille des blessés de guerre.