

**ARRET N° 07//2010**  
**DU 27 MAI 2010**

A l'audience publique du vingt-sept mai deux mille dix la COUR REGIONALE DES PENSIONS DE BESANCON siégeant au Palais de Justice de ladite ville a rendu l'arrêt suivant :

**N° : 09/02514**

**ENTRE :**

**L'ETAT FRANCAIS**, représenté par Monsieur JEGOU, Directeur Régional Adjoint à la Direction Interdépartementale des Anciens Combattants et Victimes de Guerre de DIJON, Commissaire du Gouvernement,

**APPELANT** par acte du 23 octobre 2009 reçu au greffe par lettre recommandée avec accusé de réception en date du 5 novembre 2009 d'un jugement rendu le 20 octobre 2009 par le le tribunal départemental des pensions militaires du Doubs.

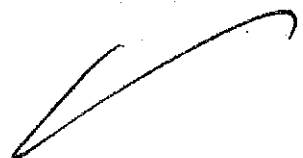
**ET :**

**Monsieur L**

**INTIME**,  
Représenté par Maître Maud PEDROLETTI, avocat au barreau de Besançon

**LA CAUSE APPELEE :**

A l'audience publique du 25 mars 2010, siégeant Monsieur DEGLISE, Président de Chambre, Madame BOUCON et Madame LAMBOLEY-CUNNEY, Conseillères, désignées par ordonnance de Monsieur le Premier Président du 23 septembre 2009, et Monsieur GREDER, Greffier en Chef, l'affaire a été mise en délibéré à l'audience du 27 mai 2010.



## EXPOSE DU LITIGE

Le 5 avril 1968, Monsieur [ ] appelé au service national, a subi un traumatisme du genou droit lors d'un exercice de parcours du combattant, qui a nécessité une méniscectomie interne et externe.

Une pension d'invalidité au taux de 10% lui a été concédée par arrêté du 6 avril 1972 pour « séquelles d'un traumatisme du genou droit, méniscectomie ».

Invoquant une aggravation de celles-ci caractérisée par une gonarthrose entraînant des difficultés à la marche et des douleurs à la montée des escaliers, il a sollicité par courrier du 23 novembre 2006 une révision de sa pension pour aggravation et prise en considération d'une infirmité nouvelle.

Sa demande a été rejetée par décision du 16 mai 2007 aux motifs que l'aggravation et l'infirmité nouvelle constatées – gonarthrose bilatérale entraînant un taux d'invalidité de 30% - n'étaient pas en relation directe, certaine et déterminante avec l'infirmité pensionnée, en ce qu'elles trouvaient leur origine dans un traumatisme du genou gauche survenu en 1984, les gonalgies gauches entraînant une surcharge du genou droit.

Sur recours de Monsieur [ ], le tribunal départemental des Pensions de Besançon, par jugement en date du 19 décembre 2008 a ordonné une expertise médicale, confiée au Docteur François WATELET.

Celui-ci a conclu le 28 janvier 2009 à l'existence d'une aggravation de l'infirmité pensionnée, constituée essentiellement par des lésions arthrosiques (arthrose fémoro-patellaire et fémoro-tibiale), génératrice d'un taux d'invalidité supplémentaire de 3% et dépourvue de lien avec les lésions affectant l'autre genou.

Par jugement en date du 13 octobre 2009 auquel il est référé pour un plus simple exposé des faits et de la procédure ainsi que pour les motifs le tribunal a :

- infirmé la décision de rejet du 16 mai 2007
- fixé à 3% le taux d'invalidité supplémentaire résultant à la date du 26 novembre 2006 de l'aggravation de l'invalidité de 10% fixée le 6 avril 1972 à raison de l'infirmité décrite comme « séquelles d'un traumatisme du genou droit, méniscectomie ».

L'Etat Français a régulièrement interjeté appel de ce jugement par lettre recommandée avec accusé de réception en date du 29 octobre 2009.

Il conclut à l'infirmité de celui-ci et au rejet des demandes de Monsieur [ ] faisant valoir qu'en vertu des dispositions de l'article L 29 du code des pensions militaires d'invalidité, la révision d'une pension ne peut intervenir

qu'en cas d'aggravation minimale de 10%, que par ailleurs il résulte des dispositions de l'article L9 dudit code, que l'évaluation des infirmités s'effectue de 5 en 5 jusqu'à 100%, qu'il s'ensuit que l'aggravation de 3% constatée par l'expert judiciaire est inopérante et ne peut donner lieu à révision de la pension de Monsieur

Monsieur relève appel incident et demande également à la Cour d'infirmier le jugement déféré, et statuant à nouveau, de fixer à 15% le taux d'invalidité supplémentaire résultant de l'aggravation des séquelles, subsidiairement d'ordonner une nouvelle expertise médicale.

Il fait valoir en substance :

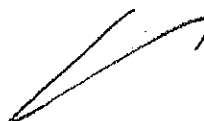
- que dès 1974, soit antérieurement à son accident de 1984, des radiographies du genou droit avaient mis en évidence des signes d'arthrose fémoro-tibiale interne et externe, altération réactionnelle à la ménisectomie.
- que l'évolution vers une importante gonarthrose du genou droit a été constatée par IRM le 31 août 2006 et par le médecin expert désigné par l'armée, le Docteur FILLAUDEAU
- que le guide-barème pour l'évaluation des invalidités prévoit qu'en cas d'arthrose confirmée radiologiquement, avec gêne fonctionnelle, le taux d'invalidité ne peut être inférieur à 15%.

## MOTIFS

Les documents médicaux produits aux débats et les conclusions du rapport d'expertise du Docteur WATELET ne permettent aucun doute sur l'existence d'une aggravation des lésions affectant le genou droit de Monsieur caractérisée par une arthrose fémoro-tibiale.

L'existence d'un lien direct et déterminant entre celle-ci et l'infirmité pensionnée ne peut-être sérieusement mise en doute, en l'absence d'élément nouveau de nature à contredire les conclusions de l'expert WATELET, lequel affirme en page 6 de son rapport de manière claire et non équivoque que « l'ablation des ménisques même partielle est toujours source de lésions dégénératives de type arthrosique d'où la précocité des premières atteintes », étant rappelé que celles-ci ont été constatées en 1974 soit près de 10 ans avant le traumatisme survenu en 1984 sur le genou gauche.

S'agissant du taux d'invalidité résultant de l'aggravation constatée, le conseil de Monsieur ne peut invoquer utilement pour contredire l'évaluation de l'expert les indications de différents guide-barèmes spécifiques tels que celui annexé au décret n° 53-438 du 16 mai 1953 concernant l'évaluation des invalidités résultant des infirmités et maladies contractées pendant l'internement ou la déportation, qui ne peuvent s'appliquer en l'espèce.



Selon l'article L10 du code des pensions militaires les degrés de pourcentage d'invalidité figurant aux barèmes visés à l'article L9 du code des pensions sont indicatifs et non impératifs, sauf dans les cas d'amputation et d'exérèses des organes.

L'évaluation de l'expert ne peut être sérieusement remise en cause par Monsieur \_\_\_\_\_ alors qu'elle est fondée sur des constatations cliniques objectives effectuées le jour de l'examen du 20 janvier 2009, permettant de mesurer l'étendue réelle de la gêne fonctionnelle et douloureuse subie par le requérant au niveau du genou droit, telles que :

- l'absence d'épanchement articulaire et de phénomènes inflammatoires
- une mobilité légèrement diminuée dans un secteur favorable puisque la flexion atteint 125° et l'extension est déficitaire de 5% d'où les difficultés à la montée des escaliers
- un genou stable, ne présentant pas de laxité dans le plan frontal et sagittal
- l'absence de retentissement sur la musculature

La demande de nouvelle expertise ne repose sur aucun fondement sérieux, étant rappelé que l'importance de la gêne fonctionnelle globale décrite par Monsieur \_\_\_\_\_ est pour partie imputable aux lésions subies par lui en 1984 au niveau du genou gauche.

Il convient donc d'entériner purement et simplement le taux d'invalidité supplémentaire de 3% proposé par l'expert.

Aux termes de l'article L29 alinéa 3 du code des pensions militaires d'invalidité « la pension ayant fait l'objet de la demande est révisée lorsque le degré d'invalidité résultant de l'infirmité est reconnu supérieur de 10% au moins du pourcentage antérieur ».

Contrairement à l'interprétation de l'appelant, il ne résulte pas de ce texte que le taux d'invalidité supplémentaire doit être de 10% au moins pour entraîner une révision de la pension.

Il suffit que celui-ci entraîne une invalidité totale supérieure de 10% à celle antérieurement prise en compte.

Un taux supplémentaire d'invalidité de 3% représente une aggravation de 30% du taux initial de 10% et justifie en conséquence une révision de la pension.

Les dispositions de l'article L9 du code susvisé qui servent à la détermination du taux de la pension définitive ou temporaire ne peuvent davantage être invoquées à l'appui d'une réformation du jugement, alors qu'il est précisé que « quand l'invalidité est intermédiaire entre deux échelons, l'intéressé bénéficie du taux afférent à l'échelon supérieur ».

Il convient en conséquence de confirmer purement et simplement le jugement déferé.

**PAR CES MOTIFS**

La Cour Régionale des pensions du Doubs, statuant publiquement ,  
contradictoirement et en dernier ressort,

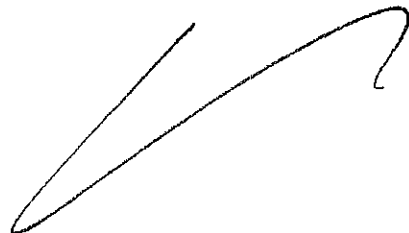
**CONFIRME** le jugement rendu le 13 octobre 2009 par le tribunal des  
pensions militaires du Doubs en toutes ses dispositions.

Ledit arrêt a été prononcé à l'audience publique du vingt-sept mai deux  
mil dix et signé par Monsieur DEGLISE, Président de Chambre, Président, et par  
Madame MAUCHAIN, Greffier

LE GREFFIER,

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized letters and a horizontal line underneath.

LE PRESIDENT,

A handwritten signature in black ink, consisting of a long, sweeping stroke that curves upwards at the end.