

bien des infirmités distinctes en dépendance les unes des autres. La jurisprudence considérerait cette distinction comme une question de fait, laissée à l'application souveraine des juges de fond (v. *supra*, art. 14, n° 9).

Depuis le revirement Ceillier (v. *supra*, art. 14, n° 18) la distinction n'est plus médicale mais juridique, les diagnostics des barèmes étant impératifs (v. *supra*, art. 10, n° 10). Il y a infirmité unique lorsque l'ensemble des lésions est rangé par le barème sous un seul et même diagnostic et infirmités multiples lorsque les affections sont indemnisées séparément par les barèmes. Ainsi un pensionné pour bronchite chronique atteint d'emphysème, asthme et troubles cardiaques ne présente qu'une seule infirmité, le barème indemnisant globalement la bronchite chronique compliquée d'emphysème et de tachycardie avec accès d'asthme. Mais si des complications cardiaques et pulmonaires apparaissent chez un amputé, il s'agit d'infirmités distinctes, rangées par le barème sous des diagnostics différents.

L'aggravation simple doit donc être définie comme étant celle qui demeure à l'intérieur d'un même diagnostic de barème. En ce cas, l'infirmité reste unique, même en cas d'éléments d'invalidité nouveaux. Seul le taux subit une modification.

### 6. Influence de l'âge.

Il a été soutenu par l'administration qu'en cas d'aggravation, une ventilation devait être opérée entre la part d'aggravation médicalement imputable à l'infirmité pensionnée et la part d'aggravation pouvant être imposée à l'âge du sujet.

Cette thèse a été condamnée en cas d'aggravation simple (C. E., arrêt Sorreau, du 19 novembre 1947). Elle repose en effet sur une confusion entre les règles d'imputabilité par aggravation qui entraînent une ventilation (v. *supra*, art. 2 et 3, n° 20; art. 4, n° 4) et celles de la révision de taux pour aggravation, hypothèse juridiquement différente :

*Considérant, dit l'arrêt Sorreau, que si l'article 68 de la loi du 31 mars 1919 ne permet la révision des pensions pour aggravation qu'à la condition que « le supplément d'invalidité soit exclusivement imputable à la blessure ou à la maladie constitutive de l'infirmité pour laquelle la pension a été accordée », ces dispositions ne sauraient supprimer le droit à majoration de pension lorsque l'aggravation de l'infirmité pensionnée est attribuée aux troubles que l'âge provoque normalement dans l'état de tout individu;*

*Considérant qu'en décidant dans l'arrêt attaqué, que l'expert commis en première instance a fait une équitable appréciation des éléments de la cause, la Cour a admis implicitement l'aggravation constatée par ledit expert des troubles subjectifs qui constituent un des éléments de l'infirmité pour laquelle le sieur Sorreau était pensionné; qu'ainsi en refusant à l'intéressé, par confirmation pure et simple de l'arrêt par défaut du 23 décembre 1942, tout droit à la majoration de pension par le motif que l'aggravation du syndrome subjectif résulte avant tout des altérations vasculaires dues au progrès de l'âge, la Cour a fait une inexacte application de l'article 68 de la loi du 31 mars 1919.*

*Article 1<sup>er</sup>. L'arrêt susvisé de la Cour régionale des pensions de Paris du 23 novembre 1943 est annulé.*

*Article 2. L'affaire est renvoyée devant la Cour régionale des pensions d'Orléans.*

Cette jurisprudence ne peut qu'être approuvée. La pension doit réparer toutes les conséquences de l'infirmité imputable au service. De même qu'il n'y a pas lieu de rechercher si la constitution du sujet le prédisposait à une infirmité dont le service a été la cause (v. *supra*, art. 2 et 3, n° 7) de même il n'y a pas lieu de rechercher si son âge a facilité l'aggravation de l'infirmité.

Il faut soigneusement distinguer cette hypothèse d'aggravation simple de la complication médicale, cas dans lequel la ventilation peut se justifier (v. *infra*, n° 10).