

Zeitschrift: Revue syndicale suisse : organe de l'Union syndicale suisse
Herausgeber: Union syndicale suisse
Band: 35 (1943)
Heft: 3

Artikel: L'urgence d'une révision de la législation en matière d'assurance militaire [suite]
Autor: Silberroth
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-384344>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 02.02.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Revue syndicale suisse

ORGANE MENSUEL DE L'UNION SYNDICALE SUISSE

35^{me} année

Mars 1943

N° 3

L'urgence d'une révision de la législation en matière d'assurance militaire.

Par M^e Silberroth, avocat à Davos.

IV. Difficultés juridiques découlant de l'aspect médical du problème.

1° D'après l'article 6, l'assurance des militaires s'applique:

- a) aux maladies et aux accidents survenus aux assurés pendant le service ou dans l'exercice de fonctions militaires;
- b) aux maladies et accidents dont ils sont atteints, en se rendant au service ou en rentrant dans leurs foyers, à la condition que soit l'entrée au service, soit le retour s'effectue dans un délai convenable;
- c) aux maladies résultant d'influences délétères subies pendant la période visée ci-dessus et constatées par un médecin patenté dans les trois semaines dès l'expiration de cette période.

Nous avons déjà vu que la L.A.M. constituait primitivement une partie de la lex Forrer, rejetée par le peuple suisse, en 1899, à une très forte majorité et qui tendait à introduire l'assurance-maladie obligatoire. Dès lors, il apparaissait opportun de ne pas causer de préjudice aux hommes appelés au service militaire, pendant leur présence sous l'uniforme, d'où le remplacement de l'assurance-maladie par l'A.M. « Les caisses-maladie ne s'occupent pas des rapports de causalité, mais versent à leurs membres les indemnités convenues, dans les cas de maladie qui leur sont soumis, après une brève période d'attente à partir de la date d'inscription de l'assuré. Etant donné que, pendant le service militaire, la Confédération se substituait, en qualité d'assureur, aux caisses-maladie et que les effets de l'assurance civile étaient suspendus, la Confédération se voyait obligée de prendre à sa charge l'assurance des maladies survenu pendant le service militaire, et cela sans tenir compte des causalités. S'il en avait été autrement, les maladies

contractées avant le service militaire seraient demeurées non assurées; or, une telle interruption, provoquée par le service militaire, des effets de l'assurance, eût été en contradiction flagrante avec l'esprit de la loi. C'est pourquoi les dispositions des articles 6 *a* et *b* furent insérées, sans changement, dans la loi de 1901, bien que l'assurance civile obligatoire eût été abandonnée. » (Kistler.)

Mais, tandis que, d'après la *lex Forrer*, l'indemnisation des maladies contractées avant le service incombait aux caisses-maladie, un arrêté du Conseil fédéral, du 1^{er} février 1916, concernant la mise en vigueur des articles 8, 9, 13 et 29 de la loi fédérale du 23 décembre 1914 — d'ailleurs tombée dans l'oubli — sur l'A.M. et concernant l'abrogation des articles 8 et 13 de la L.A.M., du 28 juin 1901, prévoyait la nouvelle réglementation légale ci-après (art. 8) :

« L'assurance militaire ne fournit aucune prestation pour les maladies ou les suites d'accident qui existent au moment où l'assurance prend cours.

Si toutefois ces maladies ou ces suites d'accidents existaient à l'insu du malade, ce dernier peut prétendre aux prestations de l'assurance militaire, en tant que la maladie ou les suites d'accident ont été aggravées par le service militaire.

Il y a lieu dans ce cas, en déterminant les prestations de l'assurance militaire, de tenir compte d'une manière équitable de la préexistence de la maladie ou du fait que l'infirmité est la conséquence d'un accident antérieur au moment où l'assurance a pris cours. »

Ainsi, une « première brèche était ouverte dans la présomption qu'on avait voulue juridiquement irréfutable, de l'article 6 *a* et *b*, puisqu'on créait la possibilité, pour l'A.M., dans chaque cas où un soldat entrant en service est atteint à son insu d'une maladie (tuberculose, sclérose coronaire, diabète, etc.) de contester les dispositions législatives en prouvant, sur la base d'une expertise médicale, que selon toute probabilité le début de la maladie était antérieur à l'entrée en service. Puis le tribunal ouvrit une seconde brèche en refusant d'appliquer l'article 6 *a* aux maladies dont la science moderne ignore les débuts de même que les causes possibles, maladies au sujet desquelles les experts déclarent qu'elles suivent leur cours fatidique. Il ne reste alors au juriste qu'à se fier aux dires du médecin. A propos de plusieurs de ces maladies, notamment de la schizophrénie et du cancer, la statistique allemande, certainement digne de foi, a constaté que, pendant les quatre années de la guerre mondiale, le nombre des cas n'a pas augmenté par rapport à la période d'avant-guerre pour ce qui a trait aux hommes astreints au service militaire. Lorsque les premiers symptômes de telles maladies se manifestent pendant une période de service, on ne peut, selon l'avis du T.F.A., imposer à l'A.M. l'obligation de fournir la preuve de la préexistence de la maladie, bien que le juge sache pertinemment qu'en l'état actuel de la science

médicale une telle preuve ne peut, pour les maladies en question, nullement être fournie, de même qu'il est quasi impossible de prouver que la maladie s'est déclarée pendant le service. Toutefois, dans beaucoup de cas où l'on se trouve en présence des maladies précitées, le tribunal accorde, pendant une courte période, les prestations légales et cela sans procéder à aucune retenue ». (Kistler.)

2° L'interprétation et l'application des articles 6 et 8 de la L.A.M. constituent indiscutablement l'une des plus grandes difficultés de la jurisprudence suisse; c'est pourquoi, d'ailleurs, les dispositions de ces deux articles font l'objet d'un grand nombre de contestations. En effet, elles représentent un mélange de considérations juridiques, médicales et juridico-philosophiques.

Dans la même loi — ce qui s'explique par la manière dont celle-ci a été élaborée — deux principes contraires s'opposent: la responsabilité causale prévue par l'article 8 et ce que l'A.M. et le T.F.A. désignent inexactement par la responsabilité de contemporanéité — un terme affreux —, c'est-à-dire la responsabilité fortuite, telle qu'elle ressort de l'article 6. En quoi ces deux sortes de responsabilité se distinguent-elles?

La causalité désigne le rapport qui unit la cause à son effet. Il importe donc de déterminer à qui incombe la réparation du dommage et dans quelle mesure.

Cette responsabilité causale de la Confédération, visant les préjudices causés par le service militaire, à la santé des assurés, est prévue par les articles 6 c et 8 de la L.A.M.; en revanche, les articles 6 a et 6 b de ladite loi s'inspirent du principe de la responsabilité de contemporanéité, ou plus exactement de la responsabilité fortuite. Cela signifie que les maladies et les accidents sont toujours assurés lorsque le militaire en guérit pendant la période s'étendant entre le moment de l'entrée en service et celui du licenciement. Ainsi, la responsabilité de contemporanéité assure au militaire et à sa famille une protection contre les dangers du service bien plus forte que ne le fait la responsabilité causale.

3° Toutefois, dès le moment où, pour engager la responsabilité de l'A.M., il est demandé de rapporter la preuve que le dommage causé est imputable au service militaire, la décision incombe pour la forme au juge seulement, mais de facto au médecin. « Il ne reste au juriste qu'à se fier aux dires du médecin. » Et là les difficultés prennent des proportions considérables.

Lors de l'assemblée des juristes suisses, les deux membres du T.F.A., le Dr Kistler et le Dr Pedrini, ont déclaré sans ambage que le T.F.A. avait, dans l'exercice de ses fonctions, corrigé et complété dans une large mesure la réglementation juridique relative à l'A.M.; car, d'une part, la responsabilité de contemporanéité allait trop loin, en ce sens qu'elle imposait à la Confédération des charges financières excessives et, d'autre part, la loi laissait, ici et là, le militaire abandonné à lui-même.

A ce propos, le Dr E. Oberholzer, l'un des meilleurs connaisseurs en la matière, signale avec raison (« Ostschweiz » du 26 septembre 1942) qu'il ressort clairement de l'ensemble des documents et des délibérations se rapportant à l'élaboration de la loi (messages du Conseil fédéral et votes de l'Assemblée fédérale) que l'assurance doit s'étendre à toutes les maladies qui se sont déclarées pendant le service militaire, qu'elles résultent ou non du service accompli. Et cela conformément à l'article 6 a et b de la L.A.M. Mais, toujours d'après le Dr Oberholzer et aussi conformément aux articles 8 (et 9) de la L.A.M., il ne convient nullement, contrairement aux intentions du législateur et au but visé par la législation en matière d'assurance militaire, de se rallier à la conception médicale tendant à considérer, conditionnellement ou non, comme des maladies préexistantes au service, « les prédispositions à la maladie, les prédispositions constitutionnelles, les états latents et les maladies latentes (par exemple en cas de bronchite chronique, de bronchectasie, d'asthme bronchial, de sclérose en plaques, de schizophrénie et d'épilepsie, de leucémie, d'hernies inguinales ou autres, de maladies des vertèbres, de formations de souris articulaires, de fluxions articulaires habituelles, etc.). Du point de vue médical, cette manière de voir est parfaitement compréhensible, car le médecin est enclin à imputer l'origine de toute affection à des phénomènes naturels; en outre, ainsi que l'affirme le Prof. Stähelin de Bâle (expertise du 23 mars 1933), il faut, dans presque toutes les affections, pour que la maladie se déclare, le concours de deux facteurs, le premier, endogène, constitué par la prédisposition, le second, exogène, représenté par l'influence extérieure. Or, de la manière dont il conçoit généralement les choses, le médecin attribue très souvent une plus grande importance au facteur endogène bien que « chaque prédisposition ne doive pas nécessairement conduire à une maladie manifeste » (Professeur Michaud, expertise du 4 août 1941). Néanmoins, le juriste et le juge ne doivent pas se laisser guider par de telles considérations, car, en ce qui concerne le rapport de causalité, l'événement naturel doit être, du point de vue juridique, tenu pour secondaire et, partant, céder le pas aux intentions du législateur. Lorsque celles-ci visent à octroyer des prestations d'assurance sans aucune recherche des causes, l'événement naturel ne revêt plus aucune importance. En conséquence, les interprètes de la législation en matière d'assurance militaire ont l'impérieux devoir de considérer comme tombant sous le coup de l'assurance, conformément aux intentions du législateur, les maladies qui se déclarent — et se manifestent — pendant le service militaire, et comme exclues de l'assurance les seules maladies déjà déclarées au moment où l'assurance prend cours, c'est-à-dire au moment de l'entrée en service. Les interprètes de la loi ne doivent pas se laisser influencer par le souci de ménager les finances de l'Etat. Si les charges qu'impose l'A.M. à la Confédération devaient se révéler trop lourdes, rien n'em-

pêche les autorités responsables de soumettre aux Chambres fédérales et au peuple le projet d'une nouvelle loi dont l'application entraînerait des dépenses moins fortes; on verra alors quelle est la tendance de l'opinion publique; quoi qu'il en soit, il est certain que, peu à peu, le peuple suisse a pris conscience de ce qu'il doit à ses soldats.»

Le Dr Oberholzer se livre encore à d'autres commentaires qui méritent de retenir l'attention. Il s'exprime en ces termes:

« Les visites sanitaires lors du recrutement et à d'autres occasions ultérieures représentent une sélection, ce qui a déjà été relevé par M. Usteri, conseiller aux Etats. Les hommes appelés au service militaire sont « tamisés » à plusieurs reprises; ceux qui sont reconnus aptes au service sont donc fondés à se considérer comme étant en bonne santé et, par conséquent, comme ayant droit à l'assurance. Toute application de la loi, qui ne tient pas compte de ce fait, transgresse les principes de confiance et de loyauté et risque d'éveiller, dans l'esprit du militaire, l'impression qu'il est dupé. Il est vrai qu'on a essayé de faire croire que les visites sanitaires étaient insuffisantes et, partant, non déterminantes. Or, ce n'est pas à l'assuré qu'incombe la responsabilité de cette insuffisance, mais bien à la Confédération; et c'est celle-ci qui doit en supporter les conséquences. Au demeurant, les visites sanitaires effectuées par les médecins militaires ne sont pas plus insuffisantes que les examens médicaux auxquels sont astreints les candidats à l'assurance contre les maladies ou sur la vie: on ne recourt nullement, dans ce cas, à des méthodes examinatoires particulières (telles que rayons X, analyses du sang, observations cliniques, etc.); ceux qui ont été admis dans l'assurance, après avoir passé avec succès l'examen médical, ne risquent aucunement de se voir objecter ultérieurement, en cas de maladie, que les causes de la maladie sont imputables à une affection, ou à un état pathologique existant avant le moment où l'assurance a pris cours. Si les exigences de la défense nationale rendent nécessaire un certain relâchement dans la sélection des hommes astreints au service, il va de soi que, là aussi, c'est la Confédération qui doit en supporter les conséquences.»

L'A.M., la C.P. et le T.F.A. ne devraient donc pas se servir de la science médicale comme d'un paravent — « la médecine est l'erreur de ce siècle » — mais bien respecter la loi et la volonté du législateur.

Malheureusement, les considérations susmentionnées ne s'appliquent pas au personnel des services complémentaires, des organismes de défense aérienne et des gardes locales. En effet, le Conseil fédéral a émis le 29 décembre 1939, à l'intention du personnel précité, un arrêté qui, sciemment, repose sur le principe de la causalité: ce n'est plus la maladie contractée pendant le service qui est assurée, mais seulement le mal qui, selon toute probabilité, a été causé ou aggravé par le service. Et cela — ce que personne

ne comprend — uniquement à partir du quatrième jour de service, soit, en d'autres termes, seulement lorsqu'il s'agit d'un accident considéré comme immédiatement assuré. Les effets de cet arrêté sont littéralement scandaleux: « A une veuve avec des enfants, dont le mari avait été atteint d'une grippe infectieuse le lendemain de son entrée en service, puis couché sur la paille dans une prétendue infirmerie et seulement transporté plusieurs jours après à l'hôpital, avec une forte fièvre et une pneumonie grave, des suites de laquelle il mourut, toute pension dut être refusée bien que les causes de la maladie fussent incontestablement imputables au service. » (Kistler.)

Que des gens soient astreints au service militaire, alors qu'ils sont ostensiblement atteints d'une infirmité, pour être ensuite abandonnés à leur sort, complètement ruinés, ce sont là des choses qui risquent d'avoir de grandes répercussions dans la population. Le Dr Oberholzer donne deux autres exemples:

« Malgré une taille quasi minuscule (149 cm.) et un développement corporel insuffisant, un homme avait été considéré comme apte au service et attribué, en tant que S.C. armé, au service de surveillance; au cours d'un service assez long, il contracta un refroidissement puis finit, à la suite d'un effort physique extraordinaire — ce qui fut attesté par son commandant de compagnie — par s'écrouler; on constata une grave tuberculose pulmonaire; or, l'A.M. contesta toute relation entre la maladie et le service et l'intéressé dut intenter un procès. Un autre homme fut également versé dans les services complémentaires bien qu'on ait constaté chez lui des résidus pleurétiques et une déviation de la colonne vertébrale; il s'annonça malade dès son entrée en service, mais on ne s'intéressa à son cas qu'au moment où se montrèrent des signes évidents d'une affection de la colonne vertébrale; l'homme doit faire un procès, toute relation entre la maladie et le service étant contestée. »

C'est ainsi que l'on fait des — «bolchévistes»!

Le but visé par cet arrêté du Conseil fédéral n'est guère difficile à deviner: la Confédération entend faire supporter aux cantons et aux œuvres locales d'assistance les suites économiques des maladies et des accidents ainsi survenus...

5° S'il est déjà ardu de résoudre, sans le concours des experts médicaux désignés par le tribunal, les difficultés résultant des dispositions de l'alinéa *a* de l'article 6 et de l'article 8 de la L.A.M., les avis divergent considérablement en ce qui concerne la responsabilité de l'A.M. telle qu'elle découle de l'article 9 de la L.A.M.

Ce dernier stipule ce qui suit:

« Si un militaire qui est tombé malade ou a été victime d'un accident avant son entrée au service, l'annonce à son entrée au service au plus tard et n'est pas licencié, il a droit au traitement

à l'hôpital ou au traitement à domicile; il touche, en outre, la solde durant le service et l'indemnité de chômage après le service.

D'autre part, une pension n'est due à lui-même ou à ses survivants que si le service militaire a aggravé les conséquences de la maladie ou de l'accident.

Il y aura lieu, en déterminant la pension, de tenir compte d'une manière équitable de la préexistence de la maladie ou du fait que l'infirmité est la conséquence d'un accident antérieur au moment où l'assurance a pris cours.

Tant qu'il est en traitement auprès de la troupe, le malade ou lésé n'a droit à aucune prestation de l'assurance militaire. »

6° « Dans sa pratique, le tribunal s'efforce » — nous citons de nouveau Kistler — « de trouver des solutions équitables sans pouvoir toujours les justifier d'une manière convaincante; c'est en général le cas lorsqu'il s'agit d'arrêts du juge unique, lesquels ne sont pas publiés. Jusqu'en 1923, on reconnut que l'assuré avait droit à des prestations jusqu'au rétablissement de sa santé, ce qui toutefois va souvent trop loin. Des arrêts ultérieurs s'inspirèrent de la conception de Benz et mirent à la charge de l'A.M. les frais de traitement jusqu'à la fin du service seulement. Plus longue était la durée du service d'un soldat et, par conséquent, des risques encourus, plus courte était la période pendant laquelle il avait droit au traitement, de sorte que celui qui, grâce à son énergie et à sa volonté de réagir, parvenait à résister jusqu'au bout, ne pouvait en aucun cas prétendre à bénéficier de soins médicaux, alors qu'un traitement était devenu d'autant plus nécessaire. Il est impossible que cela ait été l'intention du législateur. Pendant des années, les juges refusèrent systématiquement d'appliquer l'alinéa 1 de l'article 9 aux cas pour lesquels on pouvait prévoir d'emblée un traitement de plus de six mois et se prononcèrent comme s'il s'agissait d'une maladie inconnue du patient au moment de son entrée au service. L'A.M. était alors obligée de pourvoir au traitement de tels patients jusqu'au moment où, selon l'avis du médecin, le traitement pouvait être considéré comme terminé. Une seule chose peut se justifier par la manière dont la loi a été conçue, soit la disposition limitative ci-après: « jusqu'au moment où l'assuré peut reprendre ses occupations, est réputé invalide ou succombe », disposition qui, sans aucun motif quelconque, a été laissée de côté lors de la discussion de la loi. »

Tout récemment, le T.F.A. a décidé en séance plénière que la lacune que constitue, dans la loi, l'absence de précisions quant à la durée du traitement de maladies annoncées lors de l'entrée au service, serait comblée en ce sens que, dans des cas semblables, l'A.M. serait tenue de fournir des prestations au malade pendant six mois entiers, pour autant toutefois qu'avant l'expiration de ce délai le traitement ne se révèle pas superflu ou que le patient soit en mesure de reprendre son travail; mais qu'en revanche, l'A.M.

ne serait engagée au delà de cette période de six mois, qu'en proportion de l'aggravation, due au service, de la maladie.

7° La jurisprudence et la médecine se sont unies étroitement pour trouver, aux problèmes compliqués posés par la causalité, une solution tenant équitablement compte des intérêts des assurés et des intentions du législateur :

« Au cours de l'assemblée scientifique du 23 avril 1939, de l'Association contre la tuberculose, le Professeur Löffler demanda l'application des principes contenus dans l'alinéa 1 de l'article 9 à tous les cas où une radioscopie a été faite lors de l'entrée au service, et toutes les fois qu'après la visite sanitaire lors du recrutement l'avis du médecin a été négatif. Par là, il entendait exclusivement la tuberculose pulmonaire, maladie qui joue un rôle essentiel en matière d'assurance militaire. L'exemption, de tout service, des malades de ce genre est, pour l'A.M., d'une telle importance — de même que le traitement des tuberculeux, sous discipline militaire, revêt une importance considérable pour la communauté — que cette proposition ne devrait pas être perdue de vue. Toutefois, en l'état actuel de la législation, elle ne peut guère être mise en pratique. S'il n'y est pas autorisé par la loi, un tribunal ne saurait, pour aucune maladie, créer une réglementation particulière en matière de responsabilité, de même qu'il ne lui est pas possible d'appliquer l'article 9 lorsque le malade ne se savait pas atteint de tuberculose et ne s'était, par conséquent, pas annoncé. L'absence, dans la loi, de dispositions spéciales applicables seulement à certaines maladies déterminées, se fait aussi désagréablement sentir — la chose a été relevée lors des discussions relatives à l'article 6 a — lorsqu'il s'agit d'autres affections, par exemple de maladies héréditaires congénitales telles que certaines maladies mentales, de maladies dont le cours fatidique n'est influencé par aucun facteur extérieur, telles que certaines maladies du sang, etc. Le T.F.A. se voit forcément obligé de déborder le cadre constitué par la responsabilité de l'armée et, dans le domaine du bien public, son action doit absolument être spécifiée et limitée. » (Kistler.)

8° Là où la loi en vigueur abandonne le juge, celui-ci se voit contraint, comme déjà dit, de recourir bien contre son gré à une législation créée de toutes pièces, notamment en ce qui concerne la névrose :

« En matière d'assurances sociales, la névrose a pris une importance toute particulière. Pour ce qui est de savoir ce que la névrose est exactement, si elle constitue une véritable maladie ou non, aucune identité de vues n'existe ni dans la littérature juridique et la jurisprudence, ni entre les médecins, tant en ce qui concerne ses causes que la question de savoir si, sous certaines des formes par lesquelles elle se manifeste, elle peut avoir un rapport avec l'affection dont est atteint l'assuré.

La nature et le caractère de la « prétendue névrose » ont été clairement définis par le D^r Garnier dans un rapport d'expertise, du 28 avril 1941, relatif à une cause Bürki. D'après le D^r Garnier, la névrose présuppose l'existence d'un facteur endogène (effets accrus, sur l'organisme humain, d'imaginations psychiques). Mais, pour activer un tel processus, un facteur exogène (extérieur) est nécessaire. Si celui-ci engendre le sentiment que la personnalité, menacée dans ses aspirations et ses efforts, se trouve en danger, soit le sentiment d'être injustement menacée ou blessée dans ses aspirations et ses efforts légitimes, il en résulte alors un appel à la compréhension d'autrui.

Simultanément, il se produit des troubles dans le corps du névrosé, la plupart du temps sans qu'il le veuille et sans qu'il le sache, à un endroit minoris resistentia (offrant la moindre résistance). L'organisme choisit des endroits sur lesquels la force d'imagination du patient s'était d'ores et déjà portée: névrose cardiaque, névrose sexuelle (impuissance nerveuse), aphonie (extinction de voix de nature nerveuse), etc. Dans les cas jugés par le tribunal, on se trouve très souvent en présence de troubles nerveux de l'appareil digestif (estomac, intestins), de fixation nerveuse d'un ischias, de vertiges nerveux, etc. »

9° D'après une décision prise en séance plénière par le T.F.A., le 24 octobre 1924, seules sont considérées comme véritables névroses les névroses traumatiques (provoquées par un accident) et les névroses de traitement:

« Seules celles-ci sont tenues pour des maladies couvertes par l'assurance; quant aux névroses de revendication, aucune prestation n'est accordée. En revanche, le Tribunal fédéral, de même qu'en Allemagne le Tribunal d'Empire, assimilent la névrose à une maladie et rejette, parce qu'à leur avis purement arbitraire, toute distinction entre véritables et fausses névroses. Le diagnostic de « névrose d'assurance » et de névrose de revendication est propre à engendrer la confusion et à favoriser des décisions erronées. »

Kistler n'est apparemment pas tout à fait d'accord avec la discrimination établie par le T.F.A.; en effet:

« La jurisprudence des tribunaux d'assurances n'a pas été engendrée par l'interprétation de normes légales. Celles-ci n'impliquent dans un aucun pays une telle possibilité de discrimination. La teneur de l'article 38, applicable en matière d'assurance militaire, de la loi de 1914, ne laisse nullement au juge la liberté d'apprécier si le versement d'une indemnité est équitable, nécessaire ou superflu. Légalement, l'assuré a droit à une telle indemnité, et cela « s'il paraît probable qu'en reprenant ses occupations après la liquidation de ses prétentions, il recouvrera sa capacité de travail ». Cette disposition vise aussi bien les névroses véritables que celles prétendues fausses. Dans la jurisprudence toutefois, on n'a jamais essayé de se fonder sur l'article 11 (responsabilité per-

sonnelle de l'assuré) pour motiver une déchéance des droits aux prestations. Une telle manière de faire équivaldrait à admettre une simulation. La jurisprudence se fonde, bien davantage, sur les théories émises par certains neurologues. Car, dans le corps médical aussi, ce point particulier fait l'objet de violentes controverses. Meier-Müller définit la névrose de revendication une « réaction d'opportunité » (Zweckreaktion) dont l'éclosion est due non point à l'accident mais au fait d'être assuré. En cas de prédispositions hystériques, un accident est considéré comme un événement naturel et attendu. »

Le professeur de neurologie de Morsier, de Genève, prétend « que dans aucun autre domaine de la médecine il n'existe autant d'erreurs de diagnostic, avec de graves conséquences du point de vue social, que dans celui de l'expertise des névroses consécutives à des traumatismes cérébraux. De Morsier déclare que le meilleur des neurologues ne saurait affirmer que les douleurs ne sont pas imputables à des modifications du cerveau, mais bien à des imaginations revendicatrices; en effet, dans les cas où une autopsie put avoir lieu ultérieurement, il fut très souvent constaté, chez les patients atteints d'une prétendue névrose de revendication, de légères lésions cérébrales, cela également dans des cas où des neurologues de tout premier plan avaient formellement contesté la nature organique des douleurs. »

Particulièrement éloquent est cet aveu de Kistler:

« Il va de soi que le T.F.A. suit avec le plus grand intérêt cette controverse médicale; toutefois, force lui est de constater que l'équité objective de ses décisions a reposé plus d'une fois, sans qu'il y soit pour rien, sur des bases bien peu solides et cela malgré la collaboration de médecins faisant autorité. »

Particulièrement précieuse, pour notre expérience syndicale en matière d'assistance judiciaire, est la constatation de Kistler — dont on a malheureusement trop souvent l'occasion, dans la pratique, de vérifier l'exactitude — selon laquelle les motifs qui rendent plus difficile ou empêchent la guérison du malade sont imputables à l'assurance elle-même. A ce propos, M. Piccard, juge au Tribunal fédéral des assurances, tient pour facteurs aggravants: « Le fait de retarder les décisions qui s'imposent, le constant renouvellement des rentes temporaires, ce qui donne l'occasion, à intervalles répétés, d'intenter des procès mouvementés, le traitement erroné de la maladie, refus de permettre une cure justifiée. M. Arnold, juge fédéral, estime lui aussi que l'institution de la pension temporaire représente le pire des moyens de ramener l'assuré à une occupation permanente. »

Pour la détermination médicale de la préexistence de la maladie, de même que pour l'aggravation de celle-ci pendant le service, des difficultés semblables, se présentent lorsqu'il s'agit de la démence précoce, appelée schizophrénie, mais surtout dans les

cas de tuberculose, maladie qui, à elle seule, coûte à la Confédération, par patient, de fr. 30,000.— à 40,000.—!

A ce sujet, le professeur Rudolf Stähelin montre, en relevant que le cours de cette maladie est imprévisible, combien problématiques sont les conclusions des médecins; en effet, ce n'est qu'à un stade avancé que l'on ne peut juger à coup sûr si l'aggravation due au service militaire a été provisoire ou de caractère durable. Cependant, c'est le juge qui porte la responsabilité des conclusions erronées du médecin, tandis que le soldat et sa famille en supportent les conséquences, à moins que ce ne soit l'A.M. Alors, d'un certain côté on critique le jugement en le qualifiant d'erreur judiciaire — et non point d'erreur médicale — et l'on va même jusqu'à chapitrer le juge, de façon peu chevaleresque, dans le « Bulletin professionnel des médecins suisses », en lui reprochant de n'avoir pas eu le courage (!) de s'écarter des conclusions des experts médicaux⁵.

10° Si nous nous sommes quelque peu attardés sur ces considérations médico-juridiques, la raison en est que nous voulions illustrer les conséquences désastreuses du fait qu'à l'A.M., le principe de l'assurance est sapé par la responsabilité de causalité. Lors de chaque essai de revision législative, les avis se partagent dès l'abord et deux tendances opposées se font jour: doit-on continuer, comme jusqu'ici, à protéger les militaires des dangers qu'ils courent ou faut-il rétrograder, comme le fait l'A.C.F., du 29 décembre 1939, concernant l'assurance du personnel des services complémentaires?

En principe, une seule réponse s'impose en l'occurrence, celle qui a été donnée à plusieurs reprises au cours de l'assemblée des juristes suisses: « ceux auxquels le pays peut demander un sacrifice total doivent également être indemnisés totalement ».

Il est malheureusement à craindre que, là aussi, ont ait peur de trop s'aventurer « à cause des conséquences ». Dès lors, la solution consistera en une combinaison hybride des principes de la responsabilité et de l'assurance — comme jusqu'à présent. Le seul espoir est qu'avec le temps la science médicale soit en mesure, davantage qu'aujourd'hui, de permettre au médecin de percer plus

⁵ C'est ainsi que, dans le « Bulletin professionnel des médecins suisses », du 29 mai 1942, le Dr Brenk, de Bâle, médecin des C.F.F., s'est violemment attaqué au Tribunal fédéral. Voici à propos de quoi: Le Tribunal fédéral, se fondant sur une expertise du Dr Jörger, directeur de l'asile d'aliénés « Waldau », dans les Grisons, avait tenu pour patent que les C.F.F. avaient, par leurs mesures administratives, mis un employé, ayant rempli correctement ses fonctions pendant une vingtaine d'années, dans un tel état psychique que son refus de servir devait — compte tenu de la constitution de l'individu — être considéré comme exclusivement conditionné par la maladie. Or, le Dr Brenk s'indigne, dans l'organe professionnel du corps médical (!) précisément, de ce que le Tribunal fédéral ait suivi ... le médecin et rend le juge responsable de la prétendue erreur ... du médecin. Nos tribunaux d'assurances n'ont vraiment pas une tâche facile!

aisément les ténèbres qui entourent le problème de la préexistence de la maladie, de telle sorte que les erreurs relatives au rapport de causalité entre le service et la maladie deviennent toujours plus rares.

Quoi qu'il en soit, il est déplorable que le juriste, profane en matière de médecine, soit obligé, en se substituant au législateur, de créer sa propre législation pour apprécier des cas d'ordre essentiellement médical:

« Le T.F.A. a été obligé de se substituer au législateur principalement en raison de la carence de la science médicale qui se révéla incapable de déterminer le début du processus pathologique en cas de maladies endogènes de caractère constitutionnel. Or, la décision concernant l'opportunité d'appliquer l'article 6 (maladie survenue pendant le service) ou l'article 8 (état pathologique antérieur au service militaire) présuppose la possibilité de déterminer exactement le moment du début de la maladie, de quelque genre qu'elle soit. Etant donné qu'on ne saurait prendre la responsabilité de répartir le fardeau de la preuve, alors qu'il s'agit de faits ne pouvant par définition pas être prouvés, force a été, pour ce qui a trait à ces maladies, d'intégrer le principe de causalité dans la jurisprudence, et cela sans attendre une révision de la loi. »

Pour notre part également, la solution intermédiaire, préconisée par le Prof. Stähelin, nous paraît juste et propre à trancher le nœud gordien:

« L'A.M. devrait, comme une caisse-maladie, être en mesure de prendre entièrement à sa charge, pendant six ou douze mois, toutes les maladies contractées durant le service militaire, mais, passé ce délai, de s'en tenir strictement au principe de la causalité. »

De cette façon, on éliminera complètement, du moins pendant un certain temps, les sources d'erreur médicale.

11° En 1938, le T.F.A. a soumis au Département militaire fédéral la proposition d'obliger chaque homme appelé à se présenter au recrutement de remplir au préalable une formule dite d'anamnèse qui donnerait toutes indications utiles sur l'ensemble des maladies dont l'intéressé a été atteint antérieurement, de même que sur l'existence de certaines maladies dans son entourage immédiat; on a même suggéré de remettre à chaque enfant, au moment de son entrée à l'école, un carnet d'anamnèse. Pour notre compte, nous allons encore plus loin et nous proposons l'institution d'un carnet sanitaire à remettre, dès la naissance de l'enfant, par les bureaux de l'état civil et qui devrait être tenu à jour par le médecin et la famille. En effet, les maladies contractées avant l'entrée à l'école sont susceptibles, dans la suite, de jouer un grand rôle. Qu'on songe, par exemple, à la pneumonie, aux maladies infectieuses (scarlatine accompagnée d'une affection des reins) et aux ébranlements cérébraux. Ne dit-on pas que, selon les dernières découvertes faites en la matière, tout véritable ébranlement cérébral

doit entraîner une altération diffuse du cerveau! Si, dans l'appréciation des prétentions formulées à l'endroit de l'assurance militaire, la « préexistence » doit jouer un rôle, il importe alors de chercher de façon approfondie à la déterminer. Or, dans ce domaine, le carnet sanitaire, strictement tenu, revêt, pour toute la famille comme pour les caisses-maladie et la SUVA, une importance essentielle, eugénique.

V. Amélioration de la procédure administrative et judiciaire.

1^o Précisément en raison du fait qu'une revision législative, susceptible de satisfaire l'ensemble des intéressés, se heurte, à l'heure actuelle, à des difficultés extraordinaires, la procédure administrative et judiciaire en matière d'assurance militaire devrait faire l'objet d'une amélioration aussi rapide et aussi efficace que possible. Là où, pour des questions de personnel, l'« appareil » ne fonctionne pas normalement, il importerait de procéder sans délai aux remaniements indispensables. Par opposition aux excellents rapports qui règnent entre le corps médical et la SUVA, il semble que les relations existant entre les médecins et le chef de l'A.M., auquel des pouvoirs très étendus sont confiés, soient, depuis des années, irrémédiablement compromises, ainsi qu'il ressort d'une résolution présentée par le Dr Garraux, président de la Fédération des médecins suisses, lors de l'assemblée des juristes suisses. Lorsque le sort des soldats et de leur famille est en jeu, on ne saurait hésiter à agir, même devant un inévitable « divorce ».

2^o L'A.M. n'est pas, comme la SUVA, un corps administratif indépendant, mais fait partie, en tant que section de l'administration fédérale, du Département militaire fédéral; son administration est centralisée, à Berne. Il est vrai qu'après l'émission d'un A.C.F., il y a une année, les bureaux s'occupant du règlement des cas intéressant la Suisse française ont été transférés à Genève, tandis que d'autres, traitant des affaires de la Suisse orientale, émigraient à St-Gall; mais, malgré cela, la « centrale météorologique » demeure à Berne. Or, cet état de choses doit forcément, à la longue, conduire à des malentendus. En effet, « l'assurance sociale exige une constante et stricte surveillance des patients, de leur situation domestique, des conditions de travail locales ainsi que des possibilités d'emploi qu'offrent les diverses professions, une connaissance approfondie des ressources locales en matière de soins médicaux, des entretiens avec le médecin traitant, etc. Ses fonctions, qui consistent à établir les faits, à surveiller et à contrôler, exigent une organisation décentralisée. Une administration aussi centralisée que l'A.M. risque d'être exagérément exploitée, beaucoup plus qu'un organisme possédant des ramifications dans tout le pays. » (Kistler.)

C'est pourquoi il est proposé ce qui suit: « Si l'A.M. était détachée du service de santé de l'armée du D.M.F. pour être subor-

donnée au Département fédéral de l'économie publique, il est certain que l'organe suprême en matière d'assurance sociale, l'Office fédéral des assurances sociales, serait en mesure de créer aisément une organisation décentralisée qui, moyennant la collaboration des caisses-maladie reconnues tant par la SUVA que par l'A.M., pourrait se charger de l'éclaircissement des faits, du contrôle et des versements et donnerait toute satisfaction dans cette tâche, sans pour cela restreindre, en ce qui concerne l'administration et les décisions à prendre, l'indépendance des deux établissements en question. A l'heure actuelle, le processus administratif, en matière d'enquête et de règlement des dommages, repose malheureusement sur une organisation irrationnelle. Les procédures parallèles employées par la SUVA et par l'A.M. en matière de surveillance et d'éclaircissement des faits impliquent de doubles dépenses administratives, ce qui, injustement d'ailleurs, discrédite l'institution même. »

« Depuis lors, la SUVA a su créer une organisation et un appareil administratif que chacun s'accorde à trouver exemplaires et qui, dépourvu de bureaucratisme, répond à toutes les exigences. La fusion des deux établissements fédéraux d'assurances sociales s'impose sous cette forme ou sous une autre. Le Dr Vollenweider, médecin en chef de l'armée et ancien chef de l'A.M., s'efforce, lui aussi, d'obtenir une réorganisation dans ce sens. Par un article dû à la plume de son président et publié dans le « Bulletin professionnel des médecins suisses » en 1942 (page 211), la Fédération des médecins suisses demande que le service médical de l'A.M. soit transformé, de façon à ressembler à celui de la SUVA, cela afin de permettre une lutte efficace contre les abus. »

On ne peut qu'approuver entièrement ces propositions. Leur réalisation est propre à réduire au silence tous ceux, intellectuels ou non, qui critiquent par principe tout ce qui touche l'A.M. et inclinent à voir en cette institution uniquement la victime des névroses de revendication de soldats malades.

3° La réorganisation que nous préconisons ici permettrait également de procéder à une rééducation professionnelle du soldat malade, œuvre qui, tant de fois, s'est révélée indispensable.

« La rééducation est dans l'intérêt des deux parties et avant tout dans celui de la communauté. L'établissement de principes fixes et uniformes pour la rééducation professionnelle s'impose de toute urgence. Si, à la suite d'un accident ou d'une maladie, un assuré devient complètement incapable de gagner sa vie en exerçant la profession pour laquelle il est qualifié, il est certain que l'intéressé pourrait être à même, après avoir reçu une instruction théorique dans une école professionnelle supérieure, de travailler, à plein rendement ou à peu près, dans une autre branche, tout aussi rémunératrice... L'assurance militaire allemande a, dans ce domaine, fait de nombreuses expériences et enregistré de réjouis-

sants succès qu'il serait avantageux d'examiner attentivement. Il y aurait là, pour l'économie publique, une source importante de main-d'œuvre et mainte famille malheureuse pourrait être préservée de la misère et du désespoir. » (Kistler.)

4° En ce qui concerne le droit de faire appel, il importe de revendiquer la fixation d'un délai de recours uniforme. On ne voit pas pourquoi il doit être recouru dans les dix jours contre les décisions de l'A.M., alors que le délai pour recourir contre les arrêts de la C.P. est de trente jours.

Tout aussi peu justifié est l'octroi de l'assistance judiciaire gratuite en matière de recours contre une décision de la C.P., tandis qu'il n'en va pas de même pour ce qui a trait aux arrêts de l'A.M. Là aussi, il convient d'établir des règles uniformes sur toute la ligne afin d'empêcher que le militaire juridiquement inexpérimenté soit livré sans défense aux spécialistes de l'A.M.

5° Enfin, Kistler propose une réforme allant très loin et lourde de conséquences, mais bien étudiée, en suggérant de confier, en première instance les recours contre l'A.M. et, provisoirement, contre les décisions de la C.P. aux 25 tribunaux d'assurance cantonaux qui, en tant que première instance lors des recours contre les décisions de la SUVA ont fait amplement leurs preuves.

« Beaucoup de procès d'assurance tournent autour de questions prosaïques n'offrant aucun intérêt juridique; il s'agit, par exemple, d'apprécier si le régime alimentaire prescrit par le médecin occasionne, au domicile du patient, une dépense supplémentaire de fr. 1.— ou de 50 centimes, si le malade doit être rangé dans la classe de gain des petits agriculteurs ou dans celle des agriculteurs moyens, s'il a jusqu'ici soutenu ses parents et dans quelle mesure, à quel montant doivent être évaluées les prestations en nature de l'employeur, etc., innombrables questions que les juges cantonaux, qui sont au courant des conditions locales et disposent des moyens d'investigation nécessaires, sont en mesure d'apprécier d'une façon beaucoup plus sûre et équitable que ne peuvent le faire, dans leurs bureaux de Lucerne, les juges fédéraux bénéficiant d'un traitement élevé. »

Ainsi que le montrent les expériences de la SUVA, la plupart des plaignants ne recourent pas en seconde instance. C'est pourquoi Kistler estime que l'innovation en question permettrait de décharger le T.F.A., d'envisager la possibilité de supprimer deux postes de juge auprès de ce tribunal et, enfin, la fusion du T.F.A. avec... le Tribunal fédéral à Lausanne! Une liaison plus étroite des deux tribunaux fédéraux enrichirait la jurisprudence de chacun d'eux et permettrait de faire de sensibles économies dans les travaux de secrétariat et de chancellerie.

Mais c'est là viser bien loin! La réalisation d'un tel projet — Kistler ne l'ignore certainement pas — se heurtera à des difficultés politiques non négligeables. Il est donc plus sage de nous limiter à

des objectifs plus rapprochés, à ce qui peut être accompli dans un avenir immédiat.

6° A ce propos, il importe:

- a) de procéder sans délai à des changements de personnel à la direction de l'A.M.;
- b) de supprimer la Commission des pensions et de transmettre à l'A.M. ses pouvoirs en matière de décision;
- d) d'incorporer l'A.M. dans l'appareil du Département de l'économie publique et de transférer à la SUVA les décisions d'ordre administratif;
- e) de permettre aux tribunaux cantonaux d'assurance de se prononcer en première instance dans les affaires relevant de l'A.M.

7° Réforme partielle, par conséquent, mais par la voie législative la plus courte et la plus rapide, la revision totale étant renvoyée après la guerre. Qui pourrait dire, aujourd'hui déjà, où en sera la civilisation humaine après la conclusion de la paix. Nous ne savons qu'une chose: tout ce qui nous entoure sera en ruines. Reste à savoir dans quelles conditions politiques, psychologiques et spirituelles le monde entier, et la Suisse en particulier, s'attaqueront à l'œuvre de reconstruction indispensable et si les charges qui en découleront seront, oui ou non, supportables pour la Confédération. Quoi qu'il en soit, il importe de travailler, de ne pas désespérer et d'être prêt. Or, être prêt signifie préparer.

V. Les débats du Conseil national du 23 septembre 1942.

1° C'est intentionnellement que nous avons différé la conclusion du présent article, cela dans l'espoir que la discussion des deux postulats Kägi et Rittmeyer, ainsi que de la motion Bircher, nous fournirait quelques indications précieuses en ce qui concerne les améliorations à apporter à la loi. Or, les comptes rendus relatifs à la séance du Conseil national du 23 septembre 1942 sont maintenant sous nos yeux et notre déception n'est pas moindre que celle du chef du D.M.F.; ce dernier n'a-t-il pas, en effet, exprimé son étonnement de constater que les « motionnaires » n'indiquaient pas même le sens dans lequel, selon leur avis, la revision devait s'accomplir? Seul le postulat Kägi, tendant à augmenter la limite maximum du gain annuel, fixée à fr. 4500.—, par la loi, reposait sur des bases concrètes, raison pour laquelle il fut retenu par le porte-parole du Conseil fédéral. Le chef du D.M.F. dut reconnaître que l'indemnité de renchérissement de 15 %, accordée pour 1942 aux bénéficiaires de pensions, était susceptible, à la longue, de ne plus correspondre au niveau des salaires et des prix et qu'en conséquence il était nécessaire d'envisager une augmentation du montant maximum de l'indemnité de chômage fixée à fr. 10.50 (70 % de fr. 15.—) et de celui de la pension annuelle, de fr. 3150.— (70 % de fr. 4500.—).

2° Lorsque le conseiller national Bircher présenta, au cours de la session de juin, sa motion sur la réorganisation de l'A.M., bien des personnes attendirent avec le plus grand intérêt le premier discours gouvernemental du successeur de feu Roman Abt. Du commandant de troupes et du chirurgien Bircher, on pouvait, à juste titre, escompter que le problème tant discuté de la réforme de l'A.M. subirait une nouvelle impulsion. Hélas, ce qu'il présenta fut assez maigre bien qu'exprimé avec beaucoup de tempérament: une charge en règle contre l'A.M., laquelle n'aurait pas su combattre avec toute l'énergie désirable l'exploitation dont elle est l'objet; au contraire, elle aurait elle-même encouragé les abus! Bircher s'en prit au « manque de scrupules de certains militaires », aux revendications démesurées des assurés, fortement stimulées par les circonstances actuelles, etc.; on fut, par ailleurs, douloureusement impressionné par la manière désinvolte — si peu objective et laissant apparaître une ignorance quasi totale de la complexité du problème traité — avec laquelle Bircher se permit de sermonner le Tribunal fédéral des assurances, lui reprochant d'avoir, par sa jurisprudence, non seulement omis de combattre les « tendances aux abus » mais encore de les avoir favorisées!

Rien ne saurait mieux montrer le niveau des propos de l'orateur que les deux exemples ci-après par lui cités (Bircher les désigna comme des « petits échantillons de ce qui se passe dans ce domaine »):

« Après que certaines personnes eurent découvert la manière dont on peut aujourd'hui faire de l'argent, le nombre des militaires annonçant de façon répétée une maladie s'est accru dans des proportions alarmantes; en effet, alors qu'entre 1922 et 1932 le nombre des nouveaux cas passa de 10,700 à 12,000, celui des militaires qui se sont annoncés à plusieurs reprises a augmenté, pendant la période correspondante, de 2042 à 7600. Il s'agit donc, en l'occurrence, d'une exploitation organisée des finances de la Confédération. »

« Un soldat auquel il fut donné à manger de la viande de cheval, comme à beaucoup d'autres d'ailleurs, prétendit que la consommation de cette viande lui avait procuré des troubles de l'estomac. L'homme en question fut indemnisé à raison de 25 %. En conséquence, si le chef de cuisine en cause avait alors servi aux soldats du poulet et des truites, cela serait revenu meilleur marché à la Confédération. »

Nous nous bornerons à prendre position sur un seul des arguments de Bircher. Ce dernier stigmatise la tendance qu'ont les soldats à se déclarer malades, ce qu'il prouve par l'augmentation du nombre des nouveaux cas entre 1922 et 1932 (de 10,700 à 12,000), alors que, pendant la même période, le nombre des soldats s'étant annoncés à plusieurs reprises a passé de 2074 à 7600. Or, le médecin Bircher ignore-t-il que, précisément, les dispositions législatives

en vigueur exigent que les assurés annoncent immédiatement la maladie ou l'accident dont ils sont frappés et que le problème de la préexistence du mal incite les intéressés à faire preuve d'une prudence accrue et, partant, à annoncer ici et là une affection ou un accident paraissant à première vue peu grave mais qui peut revêtir par la suite une importance considérable? Alors qu'était encore en vigueur l'ordre général de service, du 30 janvier 1933, selon lequel les symptômes de maladie, même les plus insignifiants, devaient être annoncés lors du licenciement de la troupe, ce fut le colonel divisionnaire Bircher en personne qui infligea à un soldat, auquel l'A.M. refusa le bénéfice de l'assurance parce qu'il ne s'était pas annoncé, une peine de 5 jours d'arrêts pour n'avoir pas observé l'ordre en question!...

Citons un cas typique: R. W. saute par-dessus une barrière et, ce faisant, se blesse à une testicule. Il surmonte la douleur infernale qui en résulte et ne signale pas l'accident.

Quelques mois plus tard, W. tombe malade et meurt d'un cancer des testicules. Aux survivants de prouver alors l'origine de l'accident! La situation est sans issue. Mais un caporal sanitaire s'annonce. Après le saut de W. il lui avait demandé: « Qu'as-tu, Robert, tu es pâle comme la mort! » Réponse: « Rien, je me suis fait mal. » (Il ne dit pas où et pour cause.) Devant le T.F.A., ce témoin joue son rôle au cours du procès; mais si R. W. avait annoncé l'accident en question, sa veuve et ses enfants se seraient vus épargner bien des ennuis, n'en déplaise à M. Bircher!

Afin de prouver combien M. Bircher, pour justifier sa motion, a tiré à côté du but et méconnu le sort de milliers de soldats, reproduisons ce que déclare Kistler pour la défense des soldats, propos qui contredit ce que, dans son exposé, Bircher affirme en ce qui concerne la « tendance à se déclarer malade »:

« Pour la plupart, les hommes éprouvent des craintes exagérées en ce qui concerne les dangers de maladie, ainsi que dans l'appréciation des troubles et des douleurs qu'ils ressentent. En s'observant trop scrupuleusement, l'individu entrave la tendance naturelle à la guérison dont tout corps jusqu'alors sain fait preuve envers une maladie qui se déclare. Chez celui qui ne veut pas être malade, les légères indispositions guérissent souvent sans médecin et sans soins particuliers. Les hommes de ce genre — certainement les plus intéressants en matière d'assurance sociale — se refusent à signaler chaque petit malaise à l'assurance. Mais, s'ils doivent par la suite faire l'expérience que, lorsque le malaise en question contre toute attente se transforme en une grave maladie, ils ont déboutés par l'assurance, parce qu'ils n'ont pas pris leur mal assez au sérieux, il est évident qu'à l'avenir ils s'adresseront à l'assurance pour la moindre bagatelle. Il est certain que le surplus de dépenses occasionné par l'annonce tardive, à l'A.M., de maladies déclarées est de beaucoup inférieur aux frais que provoque le signalement

superflu de bagatelles que tout individu normal pourrait, s'il n'était pas astreint, par les dispositions législatives en vigueur, à s'annoncer, soigner et guérir sans médecin, avec de simples remèdes domestiques. On peut se demander si de telles prescriptions, comme celles de l'article 10, qui ne figuraient pas dans le projet de loi initial mais furent ajoutées sur la demande de la commission du Conseil des Etats, n'ont pas, du fait qu'elles menacent l'assuré de perdre tout droit aux prestations, été plus nuisibles qu'utiles; si encore elles n'empêchent pas une éducation appropriée de l'assuré — ce qui se révèle indispensable —, s'il ne serait pas dans l'intérêt général d'engager les assurés à renoncer à signaler de légères indispositions en leur donnant la garantie que l'assurance interviendra et les aidera, ce qui ne se fait pas à l'heure actuelle, au cas où il en résulterait de sérieuses conséquences. A côté de cela, on pourrait peut-être obliger les officiers responsables à observer leurs subordonnés et, en cas de symptômes évidents de maladie, à en référer au médecin de troupe. D'une part, on se plaint unanimement de la mentalité dont font preuve les soldats à l'égard de l'assurance et, d'autre part, on les force à s'adresser immédiatement à elle pour la moindre des bagatelles s'ils veulent avoir une chance de voir leur demande prise en considération. Pour lutter préventivement contre les névrosés on ferait bien de s'en prendre tout d'abord aux prescriptions et non pas aux névroses mêmes.

Si l'assurance civile a d'ores et déjà tout lieu d'étudier sérieusement ces questions, à plus forte raison cette obligation s'impose-t-elle à l'A.M. Ce n'est pas seulement pour répondre à une voix intérieure, mais bien parce que ses supérieurs le demandent, que le pays tout entier l'exige, que le soldat est tenu de faire face résolument à tout danger et de ne pas craindre de s'exposer aux périls. Le soldat doit perdre l'habitude de songer avec anxiété à sa santé et à ménager ses forces physiques. Tel qui lutte contre un mal devenant sensible est un soldat plus utile et de plus grande valeur que tel autre qui songe constamment — et d'après la loi actuellement en vigueur il doit y songer — à recourir au médecin et à l'assurance. C'est en s'inspirant de pareilles considérations que le tribunal s'est efforcé d'éviter que l'A.M. ne s'en tienne trop strictement à l'esprit des articles 8 et 10. Il n'a pas admis que de légers troubles tels que toux, rhume, maux de ventre, reconnus par la suite comme ayant été les symptômes d'une maladie sérieuse, puissent constituer la preuve d'une maladie sur le point de se déclarer et a contesté l'opportunité d'annoncer de telles indispositions qui sont la plupart du temps de caractère bénin. Mais, en date du 20 janvier 1933, le D.M.F. a émis, sous forme d'ordre général de service, une ordonnance sur les visites d'entrée et de sortie stipulant que tout malaise, blessure ou accidents aussi anodins soient-ils, devaient être annoncés lors du licenciement et que les soldats qui ne s'annonceraient qu'ultérieurement n'auraient droit aux prestations de l'A.M. qu'à la condition qu'on puisse admettre

qu'ils ignoraient leur état de maladie en quittant le service. Il va de soi que ce ne furent pas les hommes avides de bénéficier des prestations de l'assurance, les embusqués et les poltrons qui en pâtirent, mais bien les bons soldats. Cependant, un nombre croissant de ces derniers tirèrent la leçon des amères expériences qu'ils firent, à savoir qu'il est absolument indispensable, si l'on ne veut pas être abandonné à son sort, de s'adresser immédiatement à l'assurance militaire et cela pour la moindre vétille. Le succès — qu'il était aisé de prévoir — fut tel qu'après quelques années l'ordre en question fut de nouveau abrogé. »

Que reste-il, après cet exposé si objectif de Kistler, des reproches que le commandant de troupe Bircher adresse à ses soldats, à l'A.M. et au T.F.A.? Bien peu de chose vraiment!

Plein d'indignation, Bircher signale à ses auditeurs que, pour un seul cas, on procéda à 8, 9 et même 10 expertises. Nous regrettons de devoir rectifier les chiffres cités par M. Bircher. Dans le cas en question, il n'y eut que 5 expertises et celles-ci furent ordonnées — fait exceptionnel — pour élucider une fois pour toutes le caractère de la névrose. Cela dans le dessein d'éviter des frais lors de l'appréciation ultérieure de cas semblables. Pour une telle conscience scientifique, le T.F.A. mérite des éloges et non point des ruades!

Bien plus que Bircher, feu le Général Wille montra la compréhension qu'il éprouvait à l'égard de la situation du soldat malade en adressant, pendant la dernière guerre mondiale, une communication à l'A.M. pour l'accuser d'être, par ses procédés, une source de démoralisation des militaires. Jusqu'à aujourd'hui il continue, hélas — malgré Bircher — à avoir raison!

3° Mais revenons-en à la réponse du conseiller fédéral Kobelt. Elle nous apprend que les dépenses de l'A.M. s'élevèrent à 9,4 millions en 1938, à 10,8 millions en 1939, à 25,6 millions en 1940 et à 26,1 millions en 1941, que le personnel administratif de l'A.M. qui, avant la guerre, comptait de 70 à 80 fonctionnaires, en comprend actuellement 300. Certes, ces chiffres donnent à réfléchir; toutefois, nous estimons, avec Kistler, que les frais de l'A.M., considérée comme branche des assurances sociales, devraient être imputées non point au Département militaire, mais bien au Département de l'économie publique. Et, après tout, nous en sommes actuellement à la quatrième année de service actif...

« Notre assurance militaire englobe l'ensemble des personnes astreintes au service, toutes les classes sociales, toutes les professions. Bien que son but ne soit pas de soutenir certaines classes économiques de la population, elle ressortit toutefois au domaine des assurances sociales, car elle vise non point à sauvegarder les intérêts individuels des malades militaires, mais bien l'intérêt général. Je tiens à préciser expressément ce point parce que, ici et là, notamment dans certaines expertises médicales, on trouve

l'opinion selon laquelle l'A.M. ne constitue pas une assurance sociale et que, par conséquent, on ne saurait la tenir pour responsable lorsque la capacité réelle de travail des assurés est inférieure à celle déterminée par l'assurance sur avis médical et qu'il en résulte un manque à gagner.

Le Général Guisan paraît s'inspirer de la même conception que Kistler lorsqu'il fait répondre à des soldats se plaignant de l'A.M.: « L'A.M. est un organisme civil et n'a, au point de vue administratif, aucun rapport avec l'armée et son commandement. »

4° C'est avec regret que nous constatons, d'après la réponse du conseiller fédéral Kobelt, que ce dernier n'est pour le moment pas persuadé de la nécessité de supprimer la C.P. Et pourtant, quelle perte injustifiable de temps, d'énergie et d'argent, quelle diminution de la joie de servir ne seraient-elles pas éliminées par l'amputation sans délai de ce membre devenu parfaitement inutile, amputation demandée de tous côtés, qu'il s'agisse de l'A.M., du T.F.A., du corps médical et des militaires! Le chef du D.M.F. semble être bien mal informé; en s'adressant à l'A.M. et au T.F.A., il changerait probablement d'opinion. Autrement, tout en restera au même point. On ne saurait prétendre mettre l'A.M. et le T.F.A. à l'abri de critiques injustifiées si on laisse passer l'occasion de décharger ces deux organismes! Lorsque le conseiller fédéral Kobelt mentionne le nombre, certes inquiétant, de 3000 recours pendant l'année 1941, dont les deux tiers ont été rejetés (ce qui nous paraît encore plus impressionnant), de tels chiffres parlent bien plus pour la suppression que pour le maintien de la C.P. S'ils n'avaient pas dû être soumis à la C.P., les cas faisant l'objet d'un recours auraient été réglés 6 mois, une année plus tôt — si ce n'est davantage!

5° Le conseiller fédéral Kobelt semble réserver un meilleur accueil à la proposition de Bircher tendant à subordonner derechef l'A.M. au Service de Santé, ce qui, en raison des expériences antérieures, appelle bien des réserves. En revanche, le chef du D.M.F. rejette d'emblée, au moyen d'arguments qui ne nous convainquent guère, l'idée, suggérée par Kistler, d'une fusion de l'A.M. avec la SUVA. Certes, l'A.M. se distingue de la SUVA en ce sens qu'elle ne perçoit pas de primes pour la couverture des dommages; néanmoins, l'A.M. est bel et bien une assurance, voire une assurance sociale. Il est vrai que le militaire ne verse aucune prime à l'assurance; mais cette prime il la verse à la communauté tout entière et cela non pas en argent mais sous forme de sang. Il sacrifie sa vie et le bonheur de sa famille. Considéré sous cet angle, le non-versement de primes en argent à l'A.M. ne saurait être tenu pour un obstacle insurmontable à une fusion de cet organisme avec la SUVA; en effet, cette « prime » peut, comme jusqu'ici, être versée par la Confédération, celle-ci continuant à préserver les soldats et leur famille des risques auxquels ils sont exposés.

L'assurance contre les accidents professionnels n'implique pas, elle non plus, le versement de primes. Aux termes de la loi, la Confédération et les employeurs (depuis l'émission des prescriptions tendant à l'assainissement des finances fédérales les employeurs seulement) sont tenus de verser ces primes. Que le paiement de ces primes incombe à la Confédération et aux entrepreneurs (désormais aux seuls entrepreneurs), comme c'est le cas pour la SUVA, ou à la Confédération, en qualité d'« employeur » chargé de l'accomplissement des tâches de l'armée, pour la couverture de tous les frais provoqués par l'assurance militaire, cela ne saurait être d'une signification déterminante quant à l'appréciation du caractère juridique de l'institut d'assurance.

6° Quoi qu'il en soit, les débats du Conseil national donnèrent au moins lieu à se réjouir sur un point. En effet, le Dr Bohren, ancien directeur de la SUVA, a été chargé par le D.M.F. d'élaborer un projet de réorganisation de l'A.M. Cette nouvelle ne peut que nous satisfaire: nous ne saurions en effet imaginer que le Dr Bohren précisément échoue en l'occurrence. Le grand prestige qu'il s'est acquis bien au delà de nos frontières, en tant que chef de la SUVA, constitue une précieuse garantie. Mais, lorsque son rapport sera présenté, il importera d'agir rapidement. D'ores et déjà, on est fondé à admettre que le Dr Bohren dénierait tout droit d'existence à la C.P. Si tel est le cas, on aura fait un grand pas en avant.

Le « Beobachter » a récemment publié un article sur la « lassitude des soldats ». Ce titre risque de provoquer un malentendu; en effet, l'auteur de l'article en question entend par là non pas la lassitude du soldat mais bien celle du citoyen. Ce dernier en a assez de faire du service, parce qu'en tant que soldat il n'a pas encore eu l'occasion (Dieu soit loué!) de se rendre compte de la nécessité de sa tâche et des dépenses astronomiques qu'engendre le service actif. Alors qu'au début de la mobilisation, le soldat était littéralement encensé, il se voit aujourd'hui souvent considéré tout au plus comme un mal nécessaire. Cette mentalité risque fort d'exercer une influence sur les travaux tendant à l'élaboration d'une nouvelle loi sur l'assurance militaire. Or, une telle étroitesse de vues pourrait bien réserver d'amères désillusions à ceux qui en feraient preuve. La protection du soldat malade et de sa famille constitue un élément de la défense nationale, tant sur le plan intérieur que sur le plan extérieur. Toute défaillance, même dans la législation en matière d'assurance militaire, représenterait une coupable désertion.