Qui consulter au moment de la blessure

Vous avez le libre choix de votre médecin : un médecin de votre antenne médicale, votre médecin traitant civil, un spécialiste d'un hôpital d'instruction des armées (HIA), etc.

> Important

Si les premiers soins ont été délivrés par un médecin civil, vous devez faire constater votre blessure ou votre maladie par un médecin militaire de votre antenne médicale dans les plus brefs délais. Vous devez également lui remettre ou lui transmettre à l'antenne médicale le plus tôt possible le volet du certificat médical portant mention des renseignements médicaux et, le cas échéant, le bulletin d'hospitalisation.

Qui consulter pour la poursuite des soins ?

Le médecin militaire saura vous conseiller et vous orienter, mais vous avez le libre choix des médecins et autres professionnels de santé en milieu civil (la DAPIAS permettant la prise en charge des soins psy).

> Le rôle du médecin des forces

- Il peut vous prendre en charge tout au long de l'évolution de votre pathologie, en fonction de votre choix, jusqu'à sa guérison ou sa consolidation.
- Il vous oriente dans un parcours de soins appropriés (suivi PSY, Hospitalisation HIA,..)
- Il coordonne vos soins, et s'assure que vous bénéficiez du suivi médical le mieux adapté à votre situation.
- Il établit, si vous devez consulter en milieu civil, une **déclaration d'affection présumée imputable au service (DAPIAS)** z ll centralise toutes les informations concernant vos soins et votre état de santé, tient à jour votre livret médical militaire (résultats d'examens, traitements, congés maladie liés à votre pathologie, etc.).
- Il définit avec vous et après concertation avec les spécialistes qui vous suivent les restrictions d'emploi temporaires ou définitives nécessitées par votre état de santé.
- Il demande à votre formation d'emploi l'établissement d'un rapport circonstancié si celui-ci n'a pas été établi et rédige un certificat médical descriptif qu'il vous remet en mains propres qui servira au commandement pour renseigner le registre des constatations.
- Il vous informe sur le Dispositif au profit des familles (DALAM)

Les transports liés aux soins

Dans quel cas, ai-je le droit à une prise en charge de mes frais de transport ?

Dans le cadre d'une blessure en service, mon transport est pris en charge s'il est prescrit par un médecin, dans les cas suivants :

- Transport pour hospitalisations, soins ou examens effectués en milieu libéral
- Transport lié à une convocation médicale notamment dans le cas de contrôle ou d'essai de prothèses orthopédiques.

Mon transport doit toujours être le moins onéreux, le mieux adapté à mon état de santé et la structure médicale choisie doit être la plus proche de mon domicile, si je veux être intégralement remboursé de mes frais.

La formalité de l'ACCORD PRÉALABLE est OBLIGATOIRE, car la prise en charge de mes frais de transport n'est pas systématique

Avant l'obtention d'une pension militaire d'invalidité, au titre de mon APIAS (affection présumée imputable au service)

L'accord préalable est obligatoire pour les transports de plus de 150 kms.

Exception

Pas d'accord préalable pour les transports terrestres réalisés depuis ou vers une formation du Service de santé des armées (SSA)

Au titre de ma pension militaire d'invalidité

L'accord préalable est obligatoire pour tous les transports.

Comment suis-je pris en charge?

Le trajet pris en compte pour la prise en charge de mes frais de transport est le trajet situé entre mon domicile et mon lieu de soins présentant la spécialité le plus proche.

À défaut, le remboursement sera limité à la distance entre le domicile et la structure présentant la spécialité la plus proche.

Si j'utilise mon véhicule personnel, je suis remboursé selon le barème kilométrique appliqué par la sécurité sociale (régime des indemnités kilométriques des fonctionnaires en mission).

Mes frais de transport sont pris en charge au taux de 100 % en tenant compte des réductions, dont je peux bénéficier à titre personnel et je suis exonéré des franchises médicales.

Quels imprimés utiliser pour mon remboursement?

J'adresse au département Soins et suivi du blessé et du pensionné (DSBP) de la CNMSS :

- ma facturation établie selon le cas :
- sur un formulaire CERFA S3602a (ambulance, VSL) ou CNAMTS 606 12 01 (taxi),
- sur un formulaire CERFA 11162*03 « État de frais transport pour motif médical » à télécharger sur ameli.fr.
- ou une déclaration sur l'honneur signée, précisant le montant des frais engagés, le trajet effectué, sa date de réalisation, le moyen de transport utilisé et, le cas échéant, les titres de transport en commun correspondant à mes déplacements.

Je joins également ma prescription médicale ou ma notification d'accord préalable délivrée par le DSBP :

- Ma prescription au titre de ma PMI doit être établie sur un feuillet extrait de mon carnet de soins ou sur une prescription médicale dédiée au transport mentionnant clairement, d'une part, la relation avec mes affections pensionnées et, d'autre part, la nature de l'affection et des soins nécessitant le transport.
- Ma prescription au titre d'une APIAS (CERFA 11574) doit mentionner la date de mon APIAS.

Mon transport est-il toujours de la compétence du département Soins et suivi du blessé (DSBP) et du pensionné de la CNMSS ?

Pour des soins

Au titre d'une APIAS Mon transport pour des soins liés à une APIAS réalisés pendant le temps de service est à la charge du commandement et non du DSBP de la CNMSS.

Au titre de ma PMI Oui, dès lors qu'il s'agit d'un transport prescrit pour des soins en lien avec mon affection pensionnée.

Pour une expertise médicale

Au titre de ma PMI Mon transport pour convocation en vue d'une expertise médicale dans le cadre d'une PMI relève de la Sous-direction des pensions (SDP) de la Direction des ressources humaines du ministère de la Défense (DRH-MD).

Au titre d'une expertise médico-statutaire Mon transport pour une expertise médico-statutaire est à la charge du commandement sauf en cas de transport sanitaire par taxi conventionné ou un véhicule d'une entreprise de transport sanitaire, sous couvert d'une prescription médicale. Dans ce cas, les frais de transport sont à la charge du SSA.

CONGES de SANTE

Ces congés sont attribués et renouvelés après avis d'un médecin militaire.

L'ensemble des actions administratives sont pilotées et gérées par le CMA ou HIA.

Maintien en position d'activité :

Le **Congé de Maladie (CM)** : un militaire peut bénéficier de 180 jours maximum de congé maladie s'il est dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions

Le **Congé du Blessé (CB)** : après épuisement des droits à CM, sous certaines conditions notamment OPEX, et sur demande, un militaire peut bénéficier d'un congé du blessé d'une durée maximale de 18 mois.

Pendant le CM ou le CB, vous conservez votre solde entière et vous continuez à être administré par votre unité d'origine. La durée du congé est considérée comme du service effectif.

Si le militaire est inapte définitif, il est radié des cadres ou rayé des contrôles pour réforme définitive après avis de la commission de réforme des militaires.

> Bascule en position de non-activité :

Le congé de longue durée pour maladie (CLDM) est attribué (période de 6 mois pour une durée en fonction du tableau ci-dessous) après épuisement des droits de congé de maladie ou de congé du blessé (sauf en cas d'inaptitude définitive).

Pendant le CLDM vous êtes géré par un organisme d'administration dépendant de votre la DRH d'armée.

- Le temps passé en CLDM est pris en compte pour l'avancement et les droits à pension ;
 - avancement à l'ancienneté;
 - avancement au choix (si l'affection survient du fait ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions).

À l'issue de ce congé, si le militaire est inapte, il est radié des cadres ou rayé des contrôles pour réforme définitive après avis de la commission de réforme des militaires.

ANCIENNETÉ DE SERVICE	LIÉ AU SERVICE	NON LIÉ AU SERVICE	
	de carrière ou sous contrat	de carrière	sous contrat
à partir de 3 ans	8 ans dont : 5 ans de solde entière 3 ans de solde réduite de moitié	5 ans dont : - 3 ans de solde entière - 2 ans de solde réduite de moitié	3 ans dont : - 1 an de solde entière - 2 ans de solde réduite de moitié
moins de 3 ans		sans objet	1 an sans solde

A la fin de chaque période de 6mois, selon avis médical, il est possible de reprendre le service, d'être maintenu en congé ou d'être réformé

En CLDM le blessé perçoit la SOLDE suivante :

la solde de base avec :

l'indemnité pour charges militaires (ICM) ; le supplément familial de solde (SUFA) ; les indemnités destinées à compenser une diminution de rémunération (indemnité différentielle, différentielle CSG, maintien d'indice) ; l'indemnité de résidence du lieu d'implantation de l'unité d'affectation précédent la mise en congé (RESI) ; le maintien de la MICM ; les primes et indemnités liées à la qualification (primes de qualification officiers et sous-officiers, prime de service des sous-officiers, prime spéciale, ...)

- l'indemnité pour services aériens au taux n°1 (dans la limite des droits ouverts par l'exécution des épreuves de contrôle) ;
- l'indemnité pour services aériens des militaires parachutistes au taux 1 (dans la limite des droits ouverts par l'exécution des épreuves de contrôle) ;
- les prestations familiales.

En solde réduite de moitié l'ensemble des éléments précités sont réduits de 50 %, à l'exception du SUFA, de l'ICM et de la MICM.

Le point de départ de la rémunération réduite de moitié est fixé au lendemain de la date d'expiration de la période de rémunération entière.

Choix de votre résidence de congé

Durant votre congé maladie, vous pouvez demander à votre commandant de formation l'autorisation de bénéficier de votre congé à une adresse différente du domicile déclaré. Vous devez alors indiquer l'adresse exacte de votre lieu de repli et le numéro de téléphone où vous pouvez être joint en permanence.

Dans le cas d'un CLDM, avec l'autorisation du commandement, vous pouvez bénéficier de votre congé de résidence dans la résidence de votre choix en France métropolitaine, ou dans un DOM-COM si vous en êtes originaire ou si votre famille y réside.

En revanche, la réglementation ne prévoit pas la possibilité de bénéficier de votre congé à l'étranger.

> Logement en CLDM

Que dit la réglementation ?

Sont ayants-droit au logement Défense, lorsqu'ils sont nouvellement affectés dans une Base de défense, ou à l'occasion d'une mutation à l'intérieur d'une base de défense, avec changement de garnison d'affectation, les militaires remplissant les conditions ci-après :

	Statut	Position statuaire	Situation familiale
Militaire	Officier	ACTIVITÉ NON-ACTIVITÉ Congé de longue durée pour maladie (CLDM) Congé de longue mala-die (CLM) EN POSTE dans un établissement public sous tutelle du ministère des Armées	Quelle que soit la situation familiale
	Sous-officier Militaire du rang		 Mariés Pacsés depuis + de 2 ans Garde alternée / droit de visite et d'hébergement pour les enfants en âge d'éducation / au moins une personne à charge Célibataire ayant + de 15 ans de service

Vous êtes blessé en position de non-activité, et contraint à une mutation « administrative » et vous souhaitez continuer à bénéficier de votre logement défense dans votre ressort initial, à titre exceptionnel, vous pouvez demander au COMBdD à vous maintenir dans le logement.