

VD_OMNI FI.2006.0117 vom 21. November 2007

VD Tribunal cantonal, 2007-11-21, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_omni_FI.2006.0117

FR: VD_OMNI FI.2006.0117 du 21 novembre 2007

IT: VD_OMNI FI.2006.0117 del 21 novembre 2007

Regeste

X. _____/Service de la sécurité civile et militaire | Le recourant a été réformé de ses obligations militaires en raison d'une agoraphobie avec crises d'angoisse, hyperventilation et tétanie. Ce diagnostic a été posé lors d'un cours de répétition en 2004. Le recourant avait déclaré à l'époque que ces symptômes étaient apparus "fin des années 90". Il ne s'agit donc pas d'une incapacité engendrée par le service militaire, mais d'une incapacité préexistante. Recours rejeté.

Erwägungen

E. 1

Déposé dans le délai de trente jours de l'art. 31 de la loi fédérale sur la taxe d'exemption de servir du 12 juin 1959 (ci-après : LTEO; RS 661), le recours l'est en temps utile. Il satisfait par ailleurs aux exigences de l'art. 30 al. 2 LTEO, applicables par renvoi de l'art. 31 al. 1 LTEO.

E. 2

La question à résoudre a trait à l'exonération de l'assujetti. a) Selon l'art. 4 al. 1 lettre b LTEO, est exonéré de la taxe militaire celui qui, au cours de l'année d'assujettissement, « a été déclaré inapte au service ou dispensé du service parce que le service militaire a porté atteinte à sa santé ». Cette disposition est précisée à l'art. 2 al. 1 du règlement sur la taxe d'exemption du service militaire (RTM) du 20 décembre 1971, repris presque textuellement à l'art. 2 al. 1 de l'ordonnance sur la taxe d'exemption de l'obligation de servir (OTEO) du 30 août 1995, selon lequel une atteinte est portée à la santé par le service militaire lorsque l'homme astreint à l'obligation de servir n'est plus apte par suite d'une affection ou d'un danger de rechute, causé ou aggravé entièrement ou en partie par le service militaire (ou le service civil). L'art. 2 al. 2 OTEO dispose cependant que l'assujetti dispensé en raison d'une atteinte portée à la santé par le service militaire ou le service civil n'est exonéré de la taxe que pour la durée de sa dispense ; cette disposition reprend le principe exprimé autrefois par l'art. 2 al. 3 RTM selon lequel si l'aggravation n'est que temporaire, l'exonération l'est aussi et prend fin dès que l'aggravation n'est plus imputable au service militaire. La jurisprudence a précisé sur ce point que l'exonération cesse dès le moment où l'état antérieur au service est rétabli, soit le moment où, sans le service, l'état du malade eût été le même (ATF 122 II 397, consid. 2a ; 95 I 57, consid. 1). Il s'agit là d'un fait nouveau au sens de l'art. 29 al. 2 LTEO et 40 al. 1 OTEO, susceptible d'entraîner la révision d'une décision d'exonération fondée sur l'art. 4 al. 1 lit. b LTEO. Comme toute cause d'exonération d'une contribution, ces conditions spécifiques doivent naturellement être interprétées de façon restrictive (cf. Peter R. Walti, *Der schweizerische Militärpflichtersatz*, Zürich 1979, Nr. 205, p. 85; arrêts FI 2000.0099 du 14 mai 2001 ; FI 1997.0161 du 12 mai 1998; FI 1995.0057 du 11 juin 1996; FI 1993.0179 du 31 août 1995). La jurisprudence a eu

l'occasion de préciser que l'exonération est accordée même lorsque le service a aggravé d'une manière sensible et durable une maladie préexistante, qui entraînait déjà l'inaptitude, mais qui a été précédemment ignorée, de sorte que l'homme a été astreint au service à tort (ATF 85 I 61). b) La loi exige un lien de causalité adéquate entre l'affection qui entraîne l'inaptitude et le service accompli, soit que celui-ci ait provoqué l'affection en cause, soit qu'il ait aggravé de manière sensible et durable une affection préexistante, soit encore qu'il provoque ou aggrave durablement le risque de rechute d'une affection. Si l'aggravation n'est que temporaire, l'exonération l'est aussi et prend fin dès que cette aggravation n'est plus imputable au service militaire. Plus précisément, l'exonération cesse dès le moment où, sans service, l'état du malade eût été le même (ATF 95 I 58; 90 I 50; 85 I 61). Il en ira ainsi lorsque l'état antérieur au service aura été rétabli ou, s'agissant d'une maladie de nature progressive, dès le moment où l'on peut admettre avec une vraisemblance suffisante que, s'il était resté dans la vie civile, le malade se serait trouvé dans le même état (ATF 95 I 58; 90 I 49). Le lien de causalité entre le service militaire et l'état de santé du malade doit être prouvé - ou à tout le moins rendu vraisemblable - par celui qui s'en prévaut. Une simple possibilité n'est pas considérée comme suffisante, sauf dans certains cas exceptionnels où il y a eu accident grave pendant le service. En revanche, il appartient à l'administration d'établir la rupture du lien de causalité entre le service et l'état de santé du malade. Là encore, le juge n'exigera pas une certitude absolue et se contentera d'une vraisemblance suffisante. S'il paraît probable que les effets du service n'influent plus sur l'état de santé du malade, la taxe est due (ATF 95 I 58; cf. également TA, arrêts FI 1995.0057 du 11 juillet 1996 ; FI 1994.0026 du 30 août 1994). On ajoutera encore que l'inaptitude au service peut découler d'une pluralité de causes. Tel est le cas lorsque l'assujetti souffre de plusieurs lésions, qui concourent au constat d'inaptitude; il en va de même lorsqu'une seule et même lésion doit être attribuée à plusieurs causes. Selon la lettre de l'art. 2 al. 1 OTEO, il suffit que l'une de ces causes puisse être attribuée au service militaire pour que l'exonération puisse être prononcée (Fritz Koebel, Exonération de la taxe militaire en raison d'une atteinte portée à la santé par le service militaire, in RDAF 1975, 361 ss, spéc. p. 368 et les nombreuses références jurisprudentielles citées). Pour juger du droit à l'exonération de la taxe, il est sans importance de savoir sur quelle affection la commission de visite sanitaire a fondé sa décision; les autorités compétentes en matière de taxe militaire ne sont en effet liées que par cette décision comme telle, mais non par ses motifs, de sorte qu'elles peuvent retenir qu'une affection, non prise en considération par la CVS, rendait (aussi) l'intéressé inapte au service (ATF du 25 mars 1998, no 134 de la Nouvelle collection des arrêts rendus par le Tribunal fédéral en matière de taxe d'exemption de l'obligation de servir, consid. 2b; également Koebel, p. 368 et réf. cit.). Il reste que les autorités cantonales de taxation et de recours doivent établir d'office les faits (Walti, op.cit., p. 177-178). Dès lors, la question de la répartition du fardeau de la preuve ne se pose que lorsque l'autorité a procédé à toutes les mesures d'instruction que l'on peut exiger d'elle et que les faits pertinents ne peuvent être établis ou seulement de manière partielle, de sorte qu'une incertitude, qui ne peut être levée, subsiste après la clôture de l'instruction (ATF 122 II 397, réf. citée).

E. 3

Dans le cas d'espèce, la demande d'exonération a trait aux années d'assujettissement 2004 et 2005, pour lesquelles le recourant a été taxé. En l'occurrence, il ressort du rapport médical établi par le Dr. Porges le 14 juillet 2004 que le recourant présentait des troubles anxieux, avec phobie des espaces clos, soit une agoraphobie, se déclenchant sur la forme de crise aigue avec symptômes némovégétatifs accompagnés d'hyperventilation et de tétanie. Il

ressort des notes de la consultation médicale établies à cette occasion que lors d'une visite d'un appartement dans les années 90, le recourant avait présenté une première crise d'angoisse en relation avec le trouble précité. Il ressort également de des rapports médicaux que le recourant suit une médication, à la demande, depuis 2001. Le rapport confirme également que la première crise du recourant a eu lieu à cette époque alors qu'il visitait un appartement. Ces rapports médicaux, qui ont été mis à disposition des parties en cours de procédure, n'ont pas été contestés par le recourant. Il n'est dès lors pas contesté que les premiers symptômes sont apparus en 2000, et sont préexistant au service militaire accompli par le recourant en 2004. Aucun élément ne permet également d'aller à l'encontre des conclusions prises par le Service médico-militaire au terme de son rapport du 11 novembre 2006, soit que l'affection subie par le recourant durant son cours de service 2004 est une exacerbation de symptômes survenus dans des conditions particulières dans le cadre d'un service militaire pour une affection médicale préexistante depuis 2000. Cette affection n'a toutefois conduit à aucune aggravation de l'affection préexistante du fait d'une prise en charge médicale du recourant. Le recourant ne démontre pas que l'affection dont il souffre s'est aggravée à l'issue du service. La décision par laquelle la CVS a déclaré le recourant inapte est fondée sur le diagnostic d'agoraphobie avec crise de tétanie et hyperventilation (code nm 2620). Toutefois, comme on l'a vu plus haut, cette affection était préexistante au service militaire et n'a pas été aggravée par celui-ci. Il n'est également pas établi que c'est en raison d'un risque de rechute que le recourant aurait été déclaré inapte. Au contraire, c'est bien le diagnostic posé par les experts qui a conduit à l'inaptitude, cette affection étant incompatible avec l'activité militaire.

E. 4

C'est dès lors à juste titre que l'autorité intimée a refusé d'exempter du service militaire le recourant. Cette décision doit être confirmée et le recours rejeté, aux frais de son auteur. Succombant, celui-ci n'a pas droit à des dépens.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.