

# Médecin civil – Service militaire II

Quelles sont les questions les plus fréquemment posées à la section du service médico-militaire du Groupe des affaires sanitaires par les médecins civils exerçant en cabinet privé?

Etat-major général, Groupe des affaires sanitaires,  
Section du service médico-militaire

## Introduction

La Section du service médico-militaire (SMM) du Groupe des affaires sanitaires (Grasan) est l'organe central d'informations dans le domaine médico-militaire, d'une part pour les médecins d'école et de troupe, et d'autre part pour les militaires et leurs médecins traitants civils.

Un article sur les questions médicales et également administratives posées par les médecins civils à la section SMM a été publié en août de cette année [1]. Cet article suscita un vif intérêt de la part du corps médical. Nous souhaitons ici y donner suite en exposant ci-dessous les questions posées fréquemment et par là même informer des affaires médico-militaires.

## Questions administratives

**Décisions de la CVS: quelles sont les possibilités de décisions médicales concernant l'aptitude au service?**

La réforme de l'armée, en 1995, a fait apparaître le terme d'«affectation différenciée»: la commission de visite sanitaire (CVS) a la possibilité de prendre diverses décisions, amenant l'officier de recrutement à procéder à une affectation adaptée quant à l'arme et à la fonction militaire. Les principales décisions sont énumérées dans le tableau 1 ci-dessous et peuvent en principe se combiner.

La décision «apte, avec restrictions», figurant dans le tableau 2, a une signification établie tant d'un point de vue qualitatif («marcher», «porter», «lever») que quantitatif («légèrement», «fortement»).

Ayant connaissance des différentes décisions que peut prendre la CVS, le médecin civil devrait ainsi être en mesure, lors de la rédaction du certificat médical, de mieux formuler sa demande, relative à l'aptitude au service.

Décision de la CVS *in absentia*: quelle est la procédure lorsqu'un patient, pour des raisons médicales, ne peut précisément se présenter devant une commission de visite sanitaire?

Les médecins d'arrondissement de la section du SMM sont autorisés à prendre les décisions de la CVS *in absentia* dans la mesure où les conditions suivantes sont respectées:

- conformément aux prescriptions médico-militaires, les raisons de l'inaptitude au service doivent être clairement établies (les critères ont été publiés par extraits dans le bulletin des médecins suisses [2]);
- un dossier médical complet et détaillé doit être établi;
- le militaire devant être examiné, le médecin traitant et le président doivent approuver unanimement la décision prévue;
- la personne examinée ne requiert pas d'entretien visant à lui expliquer la décision prise.

Les documents médicaux avec la proposition d'une appréciation *in absentia* peuvent être adressés au Grasan, à la section du SMM.

**Documents médicaux: comment le médecin civil peut-il se procurer les documents médicaux établis durant la période de service?**

Les documents médicaux sont enregistrés électroniquement au sein du Groupe des affaires sanitaires dans «le système d'informations médicales de l'armée» (MEDISA). Les dossiers des militaires sont accessibles, outre aux médecins de troupe, à tous les médecins traitants civils. Ils peuvent être demandés par courrier, par téléphone ou par fax. Les dossiers sanitaires étant archivés de manière électronique (les originaux sont détruits), le requérant reçoit uniquement le texte imprimé du dossier figurant dans le système MEDISA. De ce fait, il n'est pas nécessaire de le renvoyer au Grasan et il peut donc être détruit après son utilisation.

Pour des raisons liées au manque de place, les radiographies ne sont plus en principe archivées ni par le Grasan, ni par l'assurance militaire, mais elles sont renvoyées au producteur. Si ce dernier en refuse la réception, elles sont alors remises au militaire.

Adresse pour la commande de dossiers sanitaires: EMG, Grasan, Archives, 3003 Berne, tél. 031 324 27 72, fax 031 323 11 48.

**Révision: quelle est la procédure lorsqu'un homme inapte au service depuis des années souhaiterait et pourrait, selon l'avis de son médecin traitant, accomplir à nouveau du service?**

Les militaires déclarés inaptes (selon une décision de la CVS remontant à plus de 30 jours) qui souhaitent à nouveau accomplir du service, peuvent faire une demande de *révision*; cette dernière n'est valable que si elle est accompagnée d'un certificat d'un médecin spécialiste reflétant les modifications de l'état de santé.

Correspondance:  
Dr R. Huber  
EMG, Grasan  
Section du SMM  
CH-3003 Berne

**Tableau 1**

Les plus importantes décisions de la CVS.

<b>Apte</b> La personne examinée peut être instruite et engagée sans réserve dans une fonction conforme au profil d'exigences.
<b>Apte, avec restrictions</b> L'aptitude à la marche, à porter et/ou à lever des charges est légèrement ou fortement limitée. La personne examinée ne peut être instruite et engagée que dans des fonctions différenciées.
<b>Apte, conditionnellement apte au tir</b> Dans des cas exceptionnels, à condition que l'instruction au tir à l'arme personnelle soit terminée. La personne examinée peut tirer, mais n'est pas en mesure, pour des raisons médicales, de toucher de façon sûre à 300 m. Elle conserve son arme personnelle pour sa protection, mais est dispensée du tir obligatoire hors du service.
<b>Apte, inapte au tir</b> Les personnes équipées d'une arme à feu portatives doivent la restituer, tandis que celles qui sont équipées du pistolet peuvent la garder. Le complément «ouïe» a pour effet que la personne examinée ne peut pas être engagée en présence de sources de bruits (tir, emploi d'explosifs, machines de chantier, etc.).
<b>Apte, inapte au service d'avancement</b> La personne examinée ne peut pas être convoquée à un service d'avancement pour des raisons médicales.
<b>Apte, seulement pour la réserve de personnel</b> La personne examinée ne peut faire aucun service avec des unités ou des états-majors et/ou elle ne peut pas être tenue d'entrer au service avec l'équipement personnel complet.
<b>Dispensé jusqu'au ...</b> Une dispense est valable pour une durée de deux ans au plus. Durant la dispense, la personne examinée est libérée du service militaire et des obligations hors du service, à l'exception de l'obligation de s'annoncer et de l'obligation de garder et d'entretenir son équipement personnel. A l'échéance du délai, elle est de nouveau apte.
<b>Dispensé jusqu'au ..., avec nouvelle appréciation</b> Comme «dispensé», la personne examinée sera à nouveau convoquée devant une CVS avant l'échéance du délai.
<b>Inapte</b> La personne examinée n'effectue plus de service militaire; elle quitte l'armée.

Si le militaire refuse la décision de la CVS, il dispose de 30 jours pour déposer une demande de recours. Il existe la possibilité, sans être une obligation, de joindre un certificat médical à ladite demande.

La demande de recours, tout comme celle de révision, doit être adressée à la section du SMM du Grasan. Cette dernière détermine la suite de la procédure et désigne la CVS devant laquelle le militaire sera examiné.

**Droit de regard: quelle est la procédure lorsqu'un militaire souhaite avoir un droit de regard sur son dossier sanitaire?**

Selon la décision du 13 mars 1996 du Préposé à la protection des données, la section du SMM du Grasan a l'obligation de remettre au militaire l'intégralité du dossier le concernant. L'aspect juridique est ainsi clairement défini.

Toutefois la procédure au sein de la section du SMM se présente ainsi: il est offert au militaire requérant de consulter le dossier à Berne en présence du médecin d'arrondissement ou de prendre connaissance de son dossier chez son médecin traitant. La

présence d'un médecin garantit une meilleure interprétation du dossier. C'est uniquement sur le désir exprès du militaire que le dossier lui est envoyé sous pli recommandé à son domicile.

**Collaboration dans le domaine militaire: quelles sont les possibilités pour un médecin civil d'exercer des fonctions médicales dans le domaine militaire, outre le service militaire proprement dit?** Il nous est toujours agréable que des médecins civils postulent pour assurer des fonctions au sein du service médico-militaire de l'armée. Les différentes possibilités offertes sont énumérées ci-dessous.

**Soldat contractuel:** en cas de besoin, l'armée peut engager pour une durée déterminée (par ex. un an) des médecins contre rémunération, pour le service médical de la troupe.

**Médecins de place d'armes, médecins spécialistes de place d'armes:** des médecins praticiens sont engagés sur chaque place d'armes, en qualité de médecins de place d'armes (spécialistes en médecine interne, médecins généralistes) et en qualité de médecins spécialistes de place d'armes (ophtalmologues, oto-rhino-laryngologues, psychiatres, dentistes) afin d'assurer l'assistance médicale dans les écoles. Lors de la nomination de ces médecins, à chaque fois pour une durée de 4 ans, il est tenu compte de leur fonction militaire (si possible celle d'officier).

**Membres de la CVS:** les commissions de visites sanitaires (CVS) ont pour tâches de prendre des décisions relatives à l'aptitude au service. La CVS de recrutement (CVSR) regroupe des médecins militaires, qui accomplissent leur service obligatoire en tant qu'officiers de milice.

Les membres des autres CVS (cf. tableau 3), sont des médecins civils qui assument cette fonction contre rémunération.

Lors du choix de ces collègues, la carrière militaire est également prise en considération. Les CVS sont réparties par régions et se déroulent approximativement dans deux douzaines d'endroits.

Si vous êtes intéressé/e par l'une de ces fonctions, vous pouvez vous adresser auprès de la section du SMM du Grasan.

**Questions médicales**

**Taille: existe-t-il une taille limite concernant l'aptitude au service?**

La taille en elle-même ne constitue pas en principe un critère d'inaptitude. Il n'y a donc pas de valeur minimale ou de valeur maximale.

Les critères en ce domaine sont définis dans les directives (Nosologia Militaris):

*Critères de grande et petite taille:*

Appréciation individuelle selon la constitution, l'aspect physique (disproportion, musculature peu développée, troubles fonctionnels) et l'aspect psychique ainsi que de la possibilité de trouver une fonction militaire adéquate.

**Tableau 2**

Décisions de la CVS «apte, avec restrictions».

<b>Aptitude à la marche</b> <i>légèrement diminuée</i> : 12–15 km. <i>fortement diminuée</i> : 5–8 km.
<b>Aptitude à porter des charges</b> <i>légèrement diminuée</i> : entrer au service avec l'équipement complet, porter une charge de 25–30 kg durant 2–3 h. <i>fortement diminuée</i> : entrer au service avec l'équipement complet, porter une charge de 10–15 kg durant 1–2 h.
<b>Aptitude à lever des charges</b> <i>légèrement diminuée</i> : porter une charge de 25–30 kg sur une courte distance (maximum 100 m). <i>fortement diminuée</i> : porter une charge de 10–15 kg sur une courte distance (maximum 100 m).
Remarque: possibilités de combinaisons (par ex. «aptitude à la marche fortement diminuée», «aptitude à porter des charges légèrement diminuée», «aptitude à lever des charges légèrement diminuée»).

**Tableau 3**

Différentes CVS.

CVSR	Procède à l'appréciation des conscrits et des recrues lors du recrutement.
CVSI	Procède à l'appréciation des militaires ayant accompli l'école de recrues.
CVS spéc orthopédie	CVS regroupant des spécialistes en orthopédie qui procèdent à l'appréciation des recrues et des militaires dans des cas spéciaux.
CVS spéc psychiatrie	CVS regroupant des spécialistes en psychiatrie qui procèdent à l'appréciation des recrues et des militaires dans des cas spéciaux.
CVS centrale	CVS de recours regroupant différents spécialistes procédant à l'appréciation des recrues et des militaires.
CVS Grasan	Les médecins d'arrondissement procèdent à l'appréciation <i>in absentia</i> des recrues et des militaires.

La taille ne joue aucun rôle en matière d'aptitude générale au service, mais elle est toutefois déterminante pour l'affectation à une arme et à une fonction militaire: un conscrit de 160 cm sera rarement affecté comme grenadier, un autre de 200 cm ne sera pas affecté comme pilote de char.

#### Homosexualité: l'homosexualité est-elle un critère d'inaptitude au service?

A la différence d'autres armées (par ex. l'armée américaine), l'orientation sexuelle n'est pas prise en considération dans le cadre de l'appréciation de l'aptitude au service dans l'armée suisse.

Lorsque le militaire rencontre, au cours de la marche du service, de réels problèmes du fait de son homosexualité, une inaptitude au service peut dans certains cas être prononcée après un examen d'un psychiatre avec une proposition dans ce sens.

#### Prophylaxie de l'endocardite: un militaire nécessitant une prophylaxie de l'endocardite est-il en principe apte au service?

La question doit être considérée de manière différenciée. En la matière, les prescriptions médicales en vigueur (Nosologia Militaris) sont les suivantes:

*Sont déclarés inaptes les militaires présentant des maladies à risque élevé d'endocardite:*

un status après une endocardite bactérienne, toutes les prothèses valvulaires, les malformations complexes cyanotiques (également postopératoires).  
*Appréciation selon le certificat du médecin spécialiste, en considérant la fonction militaire:*  
pour toutes les autres maladies avec prophylaxie de l'endocardite.

#### Maladie de Crohn: un patient souffrant de la maladie de Crohn est-il apte au service?

Les conscrits et les recrues atteints par une maladie de Crohn histologiquement prouvée, sont obligatoirement inaptes. Lors de diagnostics incertains, l'appréciation de ces patients est ajournée à un voire deux ans.

Un militaire instruit (ayant accompli l'école de recrues) peut, dans des cas particuliers, être déclaré apte au service. Les critères d'appréciation reposent sur l'évolution, les éventuelles complications (par ex. l'arthrite équivaut à inapte!) et la fonction militaire.

Dans ce contexte, il faut également mentionner que la recto-colite ulcéro-hémorragique fait obligatoirement l'objet d'une inaptitude au service pour les conscrits, les recrues et également les militaires instruits.

#### Asthme bronchique: dans quelles circonstances un asthmatique est-il apte au service?

En principe, les asthmatiques, dont leur affection reste instable malgré un traitement adéquat, sont déclarés inaptes au service. En outre, les conscrits et les recrues souffrant d'un asthme bronchique pérenne doivent être déclarés inaptes au service, selon les prescriptions en vigueur (Nosologia Militaris). Dans les autres cas, la décision relative à une aptitude avec des restrictions ou à une inaptitude doit être prise individuellement. Les critères d'appréciation pour le médecin militaire figurent dans le tableau 4.

Un test des fonctions respiratoires est toujours requis pour l'appréciation par une commission de visite sanitaire (CVS). En présence de valeurs normales des fonctions respiratoires et d'une anamnèse positive d'asthme bronchique, un examen effectué par un médecin spécialiste est exigé.

Il faut partir du principe qu'un asthme ira plutôt en s'aggravant dans un contexte militaire. Un certain nombre de facteurs déclenchants, spécifiques et non spécifiques, ne peuvent pas être évités. On peut citer les efforts physiques, le froid, la poussière, les acariens, les contaminations chimiques, la fumée. Une situation peu satisfaisante avant le service doit être considérée comme un élément de mauvais pronostic.

**Tableau 4**

Schéma diagnostic pour l'asthme bronchique.

<p>1. Le diagnostic d'asthme est-il établi?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anamnèse imprécise</li> <li>- Anamnèse convaincante</li> <li>- Certificat médical</li> <li>- Certificat médical et tests</li> <li>- Fonctionnels</li> <li>- Certificat d'un pneumologue</li> </ul>	
<p>2. Quelle forme d'asthme?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Asthme pérenne (allergènes non saisonniers, forme intrinsèque)</li> <li>- Asthme saisonnier</li> <li>- Asthme à point de départ infectieux</li> <li>- Asthme d'effort</li> <li>- Monosymptomatique (toux, hyperréaction bronchique)</li> </ul>	
<p>3. Gravité?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Traitement par inhalations-sporadiquement?</li> <li>- Traitement par inhalations-régulièrement?</li> <li>- Médicaments par voie buccale?</li> </ul>	

La volonté de faire du service et l'engagement personnel de se soumettre à un traitement par inhalations sont des facteurs à ne pas sous-estimer lors de l'appréciation. En présence d'un asthme bien traité chez un patient ayant une attitude *négative* vis-à-vis du service, il faut s'attendre à ce qu'une exacerbation liée à une infection ou un mauvais respect du traitement prescrit rende inéluctable une inaptitude au service.

D'un autre côté, il arrive que des conscrits aient une attitude *positive* vis-à-vis du service militaire et souhaitent l'effectuer en dépit d'un asthme bronchique sans spécificité saisonnière et nécessitant un traitement permanent. En raison du risque d'exacerbation, la CVS maintiendra en principe sa décision d'inaptitude.

**Myopie: pour quelle raison les patients avec un haut degré de myopie sont-ils inaptes au service?**

Les conscrits et les recrues ayant une correction visuelle de plus de -8 dioptries, de même que les militaires présentant une correction de plus de -10 dioptries sont déclarés obligatoirement inaptes [2] selon les directives en la matière. Pour quelle raison?

Le risque d'un décollement rétinien augmente linéairement avec le degré de myopie [3]. Le risque accru d'un décollement rétinien lors d'efforts physiques n'est pas établi dans la littérature. Pourtant, lors de myopie avec atteinte maculaire, l'augmentation de la pression intravasculaire lors d'efforts physiques peut conduire à une hémorragie rétinienne.

Du point de vue médical, les valeurs limites utilisées relèvent toutefois de l'arbitraire [3, 4].

Les critères d'établissement des valeurs étaient essentiellement de nature technique: la correction des verres du masque de protection est limitée à -10 dioptries. D'autre part, le chef des Forces terrestres souhaite que tout militaire puisse porter un masque de protection.

Diagnostic clair: un patient avec un diagnostic clairement établi et qui est obligatoirement déclaré inapte au service (par ex: amputation d'une jambe, vision monoculaire, etc.) souhaite absolument, pour des raisons professionnelles accomplir son service. En a-t-il la possibilité? Les directives médicales (Nosologia Militaris) distinguent les diagnostics relevant de décisions «obligatoires» et d'autres relevant de décisions «recommandées». Les CVS doivent lors de décisions obligatoires respecter les critères de la Nosologia Militaris.

La commission de visite sanitaire centrale (CVS centrale) à Berne constitue une exception dans le sens où elle peut, sur la demande de recours d'un militaire, à titre d'exception, et sous certaines conditions, sans préjudice vis-à-vis des autres cas, prendre une décision allant à l'encontre de la Nosologia Militaris.

*Exemples*

1<sup>er</sup> cas: un patient avec un degré élevé de myopie (recrues déclarées inaptes dès -8 dioptries) souhaitait effectuer l'école de police et devait ainsi avoir accompli l'école de recrues. La CVS centrale l'a déclaré apte.

2<sup>e</sup> cas: un patient amputé d'une jambe et disposant de très bonnes connaissances en informatique (TED), souhaitait accomplir son service militaire. Les capacités intellectuelles de cet homme lui permettant, malgré son handicap, de pouvoir être engagé à une fonction appropriée dans le domaine militaire, il fut déclaré apte par la CVS centrale.

**Informations**

A la section du SMM, les personnes suivantes peuvent fournir des renseignements d'ordre administratif ou médical:

Chef de la section: Dr R. Huber, tél. 031 324 27 28, fax 031 324 27 63, e-mail: mad@gst.admin.ch

Médecins d'arrondissement (selon les régions):

**Romandie, Haut Valais, FR, Seeland, Lauffonnais:**  
Méd ar I: Dr G. Daucourt, tél. 031 324 27 32

**Suisse centrale, ZG, LU, AG, SO, BS, BL, BE:**  
Méd ar II: M. Büchler, méd. prat., tél. 031 324 27 30

**ZH, Suisse orientale, GR, TI:**  
Méd ar III: Dr F. Frey, tél. 031 324 27 31

**Références**

- 1 EMG, Grasan, S SMM. Médecin civil – Service militaire. Bull Med Suisses 2000;81(31):1731-7.
- 2 EMG, Grasan, S SMM. Diensttauglichkeit. Bull Med Suisses 1999;80(19):1180-3.
- 3 Correspondance avec le Prof. Dr E. Messmer, Hôpital universitaire, Clinique ophtalmologique, Zurich, avril 1998.
- 4 Correspondance avec le Prof. Dr F. Körner, Hôpital universitaire, Clinique ophtalmologique, Berne, mars 1998.