Aptitude au service 2008*

DDPS, Etat-major du Chef de l'Armée, Inspectorat sanitaire; Base logistique de l'armée, Affaires sanitaires, service médico-militaire

Introduction

Les directives de 1999 pour l'appréciation de l'aptitude au service des conscrits et des militaires, en vigueur jusqu'à présent, ont été révisées, réactualisées et adaptées aux nouveaux besoins de l'armée. Les nouvelles directives sont entrées en vigueur le 1er juin 2008.

Nous tenons à informer de nouveau à ce sujet les médecins travaillant dans des hôpitaux et dans des cabinets par le biais d'un petit aide-mémoire relatif à l'aptitude au service. Un article sur ce thème était déjà paru en 1999 [1]. Dans le texte ci-après, les nouveautés introduites en 2008 sont mentionnées *en italique*.

Le médecin civil reçoit de temps à autre, de la part de conscrits ou de militaires, le mandat de présenter une demande d'appréciation médicale de l'aptitude au service ou d'appuyer cette demande avec un certificat médical. Dans ce contexte, les présentes directives peuvent présenter une réelle utilité. Les commissions de visite sanitaire (CVS), qui doivent apprécier l'aptitude au service militaire (S mil) et à la protection civile (PCi), ainsi que les médecins de troupe, qui doivent apprécier l'aptitude à faire service pour le présent service, prendront leur décision sur la base de ces critères et d'un éventuel certificat médical.

Les directives de la Nosologia Militaris s'appliquent *à présent aussi aux membres du service de la protection civile*.

Etant donné que les contraintes physiques et psychiques sont nettement plus importantes au S mil qu'à la PCi, les personnes aptes au S mil sont toujours également aptes à la PCi. Toutefois, les personnes inaptes au S mil peuvent parfaitement être aptes à la PCi.

Dans l'extrait suivant, quelques tableaux cliniques seront présentés, classés selon les disciplines médicales, en relation avec leurs conséquences sur l'aptitude au service.

Aspects généraux de la Nosologia Militaris

La Nosologia Militaris révisée prévoit pour quelques tableaux cliniques une décision *contraignante* lors de l'appréciation de l'aptitude au service, alors que dans d'autres cas, seule une *recommandation* sera émise:

- en présence d'une décision contraignante, le président de la CVS est tenu d'appliquer les directives;
- dans le cas d'une recommandation, le président se fondera tout particulièrement sur les documents médicaux (évolution, importance de l'affection, handicaps) et sur l'environnement militaire (Quelle fonction exerce le militaire? Que peut-on encore exiger de lui?). C'est précisément dans les cas de ce genre qu'un certificat médical précis est indispensable.

La Nosologia Militaris est valable pour tous les conscrits et tous les militaires, y compris les cadres. Par conséquent, au niveau des critères d'appréciation, on établit souvent une distinction entre *les conscrits et les recrues,* qui doivent encore accomplir toute l'école de recrues ou une partie de celle-ci ainsi que tous les cours de répétition, et *les militaires instruits, qui ont terminé l'ER*.

Outre «apte» et «inapte», il existe d'autres décisions de la CVS pour le service militaire, par exemple «apte, inapte au tir», «apte, mais inapte au service d'avancement», «apte seulement pour l'instruction et le support» (= soldat d'exploitation).

Maladies infectieuses

Hépatite virale

Les patients ayant été guéris d'une hépatite A sont aptes au S mil. Cette règle s'applique aussi aux porteurs de germes asymptomatiques d'une hépatite B; ces personnes *ne peuvent toutefois pas servir dans les troupes sanitaires ou les troupes de sauvetage (risque de contact possible avec le sang)*.

Lorsqu'une personne atteinte d'hépatite B présente des symptômes cliniques ou des tests hépatiques pathologiques, elle doit être impérativement déclarée inapte, aussi bien au S mil qu'à la PCi.

Les autres formes d'hépatite seront appréciées individuellement en fonction du certificat du médecin spécialiste.

HIV/sida

Les personnes séropositives de la classe A1 qui ne suivent pas de thérapie médicamenteuse peuvent être déclarées aptes au S mil.

Toutefois, si une thérapie médicamenteuse s'avère nécessaire, les conscrits et les recrues concernés doivent impérativement être déclarés inaptes au S mil, mais pas à la PCi. *En ce qui concerne les militaires instruits, il est recommandé*

* Directives médicales pour l'appréciation de l'aptitude au service des conscrits et des militaires, ainsi que pour l'appréciation de membres de la protection civile

1 VBS, Generalstab. Diensttauglichkeit. Schweiz Ärztezeitung. 1999;80(19):1180-3.

Correspondance:
BLA, Affaires sanitaires
Rempl du chef
du Service médico-militaire
Dr F. Frey
Worblentalstrasse 36
CH-3063 Ittigen

milazd@vbs.admin.ch

maintenant de les déclarer inaptes au S mil (jusqu'à présent, ils étaient déclarés aptes); des exceptions sont possibles si une fonction militaire correspondante peut être trouvée. Elles doivent être fondées sur le certificat d'un médecin spécialiste et nécessitent une bonne observance thérapeutique.

Les personnes séropositives de la classe C (patients atteints du sida) sont impérativement inaptes au S mil comme à la PCi.

En présence de formes intermédiaires des stades de séropositivité (pas A1 et pas C), les conscrits et recrues seront impérativement déclarés inaptes au S mil, mais il est recommandé de les déclarer aptes à la PCi. Pour les militaires instruits, il est recommandé de les déclarer inaptes au S mil.

Maladies psychiatriques / toxicomanies

En général, la Nosologia Militaris a été *adaptée, dans des domaines essentiels, aux systèmes de diagnostics psychiatriques civils*. Etant donné que, pour le S mil, les manifestations subcliniques d'une pathologie signifient souvent un niveau fonctionnel insuffisant, les tableaux cliniques correspondants ont été davantage pris en considération, afin notamment que ceux-ci ne soient pas classés comme maladie grave sur le plan du diagnostic.

Schizophrénie

Dans tous les cas, une décision impérative d'inaptitude au S mil et à la PCi s'impose déjà après la première phase documentée de la maladie.

Tentative de suicide

Les personnes présentant des troubles après une tentative de suicide sont impérativement inaptes au S mil et à la PCi.

Dès le moment où certaines personnes parlent de se suicider, s'il s'agit de militaires, il ne faut pas perdre de vue que la plupart sont en possession d'une arme. Les personnes en question doivent être considérées au moins comme «aptes, inaptes au tir» (avec restitution de l'arme personnelle), voire inaptes au S mil.

Troubles de la personnalité

Normalement, les patients atteints de troubles de la personnalité sont inaptes au S mil tout comme à la PCi. Impérativement inaptes au S mil et à la PCi sont les personnes souffrant de troubles dissociatifs de la personnalité ou de perversions sexuelles (paraphilie).

Remarque particulière concernant l'homosexualité

Dans l'Armée suisse, l'homosexualité n'est pas un critère d'appréciation de l'aptitude au service. C'est seulement si l'orientation sexuelle engendre un conflit intérieur chez une personne donnée que l'aptitude au S mil peut être remise en question. Dans ce cas, le certificat d'un médecin spécialiste est indispensable pour procéder à l'appréciation.

Troubles hyperactifs, resp. TDAH

En ce qui concerne les troubles hyperactifs, *de nouvelles directives détaillées* ont été émises, ayant un caractère quelque peu *moins restrictif* que celles appliquées jusqu'à présent.

Lorsqu'il est fait mention, dans l'anamnèse, d'un TDAH, la personne en question est apte au service *si elle n'a pas pris de médicament spécifique (Ritaline ou Concerta) depuis une année au moins* et si cette personne ne présente pas de symptômes pouvant avoir une incidence sur le service militaire.

Par contre, lorsque des symptômes pouvant avoir une incidence sur le service militaire sont attestés par un médecin spécialiste (avec ou sans médication spécifique), l'inaptitude est impérative pour le S mil, tandis qu'elle est recommandée pour la PCi.

Il est recommandé que les patients qui réagissent bien aux médicaments soient déclarés inaptes au S mil, mais aptes à la PCi. *Exception: si le conscrit veut absolument faire du service militaire, il doit désormais présenter un certificat médical détaillé établi par un spécialiste (psychiatre, pédiatre, psychologue).* Ce certificat doit contenir une appréciation relative au diagnostic, à l'évolution et au pronostic. Compte tenu des difficultés d'établissement du diagnostic, qui sont encore liées à ce genre de troubles, il est recommandé, dans le certificat, de s'appuyer sur un des instruments tests standardisés et d'en joindre une copie. Si le conscrit ne présente aucun signe de toxicomanie ou de maladie engendrant une dépendance, s'il ne consomme pas de substances psychotropes et s'il est bien intégré sur le plan de la formation ou au niveau professionnel, il peut être déclaré apte au S mil *moyennant la restriction impérative de l'inaptitude au tir et le renoncement à la fonction de conducteur.*

Substances opiacées, cocaïne, hallucinogènes, stimulants synthétiques

La consommation de *drogues de synthèse n'est maintenant plus assimilée à celle de cannabis,* mais elle est traitée dans ce chapitre.

Une consommation occasionnelle suffit pour que la personne concernée soit inapte aussi bien au S mil qu'à la PCi. Des exceptions sont envisageables moyennant un certificat médical détaillé.

S'il y a une dépendance ou un trouble psychique dû à l'absorption d'une substance, la personne concernée est impérativement inapte au S mil comme à la PCi. Cette règle est valable aussi

en cas d'absorption de produits de substitution (p.ex. méthadone). Lors de la détermination du status après un traitement de désintoxication, la personne reste impérativement inapte au S mil comme à la PCi, même si ce traitement est un succès.

Cannabis

En cas de consommation occasionnelle, même excessive, une aptitude peut quand même être admise après appréciation de l'ensemble de la personnalité et de la situation. S'il y a une dépendance ou un trouble psychique dû à l'absorption d'une substance, la personne concernée est impérativement inapte au S mil comme à la PCi, aussi en cas de consommation de cannabis.

Les critères d'appréciation pour la consommation de cannabis s'appliquent d'ailleurs aussi à la consommation d'alcool.

Somnambulisme

Dorénavant, le *somnambulisme* n'est plus considéré comme un motif *contraignant,* mais seulement comme une *recommandation* de prononcer une décision d'inaptitude au S mil. L'inaptitude au S mil reste établie lorsque la dernière manifestation de somnambulisme remonte à moins de deux ans et que deux attestations d'anamnèse fiables sont apportées. L'aptitude à la PCi est établie dans tous les cas.

Problèmes neurologiques

Epilepsies

Les personnes épileptiques sont en principe inaptes au S mil et à la PCi. Comme exceptions à la règle, il y a les crises occasionnelles mentionnées ci-après, liées à des facteurs déclenchants, de même que l'épilepsie survenue pendant l'enfance et l'adolescence.

Dans le cas de l'épilepsie survenant à un jeune âge, la condition requise pour que la personne concernée soit recommandée apte au S mil est d'avoir vécu deux années consécutives sans crise, et cela sans avoir suivi de thérapie médicamenteuse.

Crises occasionnelles

Désormais, lors de crises occasionnelles liées à des facteurs déclenchants, l'appréciation est faite *après six mois* (jusque-là, après deux ans). *Les crises qui ne sont pas liées à des facteurs déclenchants (figurant maintenant dans la Nosologia Militaris) doivent être appréciées après un délai d'attente d'une année.* En l'absence d'autres crises pendant le délai d'attente et avec un EEG sans anomalie particulière, il est recommandé de déclarer la personne concernée apte au S mil.

Sclérose en plaques

Le diagnostic avéré entraîne dans tous les cas la décision d'inaptitude au S mil et à la PCi.

Problèmes ophtalmologiques

Anomalies de la réfraction

Désormais, c'est l'*équivalent sphérique (= correction sphérique + correction cylindrique / 2)* qui est déterminant pour l'appréciation des anomalies de la réfraction.

Les conscrits et recrues atteints de *myopie* et présentant des valeurs de l'équivalent sphérique inférieures à –8 dioptries sont impérativement inaptes au S mil. Chez les militaires instruits, la valeur limite pour être déclaré impérativement inapte au service se situe à moins de –10 dioptries.

Une *hypermétropie* supérieure à +6 dioptries dans l'équivalent sphérique entraîne impérativement une décision d'inaptitude au S mil pour tous les conscrits, recrues et militaires.

En cas d'*astigmatisme* avec des valeurs absolues excédant ±4 dioptries (l'équivalent sphérique ne s'applique pas ici), la personne concernée est impérativement inapte au S mil.

Les anomalies de la réfraction n'ont en principe aucune influence sur l'aptitude à la PCi.

Acuité visuelle insuffisante

Chez les conscrits et les recrues, une décision impérative d'inaptitude au S mil doit être prise lorsque le meilleur œil corrigé présente une acuité visuelle inférieure à 0,6 ou lorsque l'œil le plus faible présente une acuité visuelle inférieure à 0,1.

Les militaires instruits sont impérativement inaptes au S mil dans les deux cas suivants: soit l'acuité visuelle corrigée est inférieure à 0,6 pour le meilleur œil, soit l'acuité visuelle est inférieure à 0,1 pour l'œil le plus faible et, en même temps, inférieure à 0,8 pour le meilleur œil.

Les valeurs limites de l'acuité visuelle indiquées ci-dessus ont pour conséquence que l'inaptitude au PCi est recommandée.

Kératite herpétique

En raison du danger de récidive, les conscrits et recrues doivent impérativement être déclarés inaptes au S mil, tandis qu'il est recommandé de les déclarer aussi inaptes à la PCi. Les militaires instruits sont en général inaptes au S mil. Des exceptions peuvent être autorisées lorsqu'une fonction militaire correspondante le permet.

Décollement de la rétine

Les conscrits ayant été atteints d'un décollement de la rétine sont inaptes au S mil, et cela indépendamment de la forme et des caractéristiques de l'affection. Chez les militaires instruits, la

décision doit être prise seulement après un délai d'attente postopératoire d'une année, sur la base d'un certificat établi par un médecin spécialiste; cette règle s'applique également à la détermination de l'aptitude à la PCi.

Status après une intervention modifiant la réfraction

Les directives à ce sujet ont été remaniées: *l'appréciation dépend des valeurs de réfraction préopératoires, de la technique opératoire et de l'acuité visuelle postopératoire. L'appréciation doit toujours se fonder sur le certificat d'un médecin spécialiste:*

- les valeurs de réfraction préopératoires sont également déterminantes après une opération, comme des critères d'aptitude (voir sous «Anomalies de la réfraction»);
- après une kératotomie radiale ou astigmatique, la personne concernée n'est plus apte au S mil. La même disposition s'applique aux interventions avec laser (PRK, LASIK, LASEK, etc.) lors de myopie inférieure à –8 dioptries, hypermétropie supérieure à +6 dioptries et astigmatisme excédant ±4 dioptries.

Un délai d'attente de trois mois au minimum est nécessaire pour procéder à une appréciation après une intervention au laser.

Problèmes otologiques

Perte auditive marquée

Les critères déterminants pour une «perte auditive marquée» ont été redéfinis comme suit: *au minimum une fréquence de plus de 80 dB par oreille dans la gamme de 500 à 3000 Hz (champ vocal)*. Ces patients sont toujours impérativement inaptes au S mil et à la PCi.

Acuité auditive réduite

Dorénavant, les conscrits présentant des valeurs (Hz:dB) inférieures à 500:30, 1000:30, 2000:30, 4000:40, 6000:50, 8000:40 sont aptes sans restrictions au S mil. Lors d'écarts des valeurs limites allant jusqu'à 20 dB par oreille, le status otologique et l'anamnèse concernant l'aptitude au tir font foi. Si les écarts des valeurs limites sont encore plus grands, l'appréciation est toujours faite sur la base du certificat d'un médecin spécialiste, et si possible avec un formulaire standard d'appréciation (disponible auprès du Service médico-militaire, Affaires sanitaires, BLA). A cet égard, il s'agit de la question de l'aptitude au tir jusqu'à l'inaptitude au S mil. En comparaison avec les dispositions en vigueur jusqu'à présent, la réglementation actuelle est moins restrictive en cas d'acuité auditive diminuée.

Chez les militaires instruits, une acuité auditive diminuée est compatible avec l'aptitude si une fonction militaire correspondante est possible, le cas échéant avec une inaptitude au tir.

Problèmes de médecine interne

Anticoagulation orale

Indépendamment de la cause, une anticoagulation durable entraîne impérativement une inaptitude au S mil et à la PCi.

Prophylaxie de l'endocardite

Les conscrits et militaires instruits pratiquant une prophylaxie de l'endocardite selon le schéma «rouge» sont désormais *impérativement inaptes au S mil et à la PCi*. Ceux auxquels s'applique le schéma «vert» sont en revanche aptes au S mil.

Syndromes de préexcitation (WPW, LGL, etc.)

Les conscrits et militaires instruits présentant un «risque accru», c'est-à-dire un status après des tachycardies ou une anamnèse familiale positive relative à un arrêt du cœur subit, etc. sont impérativement inaptes au S mil et à la PCi. *En cas de risque faible, c'est-à-dire asymptomatique avec anamnèse familiale négative, la personne concernée est maintenant apte au S mil*. Après ablation effectuée avec succès, l'aptitude au S mil est rétablie.

Insuffisance coronaire

En cas d'insuffisance coronaire avec diagnostic avéré, *la personne concernée est désormais impérativement inapte au S mil et à la PCi.*

Hypertension artérielle (HTA)

Une HTA confirmée (si possible mesure de TA sur 24 h) constitue désormais *une cause impérative d'inaptitude au S mil* chez les conscrits et les recrues. Par contre, les personnes concernées sont aptes à la PCi.

Les militaires instruits sont aptes au S mil s'ils réagissent bien aux médicaments et ne présentent pas de complications.

Asthme bronchique

L'appréciation de l'asthme bronchique est faite, en fonction de l'évolution de la maladie, *dorénavant aussi en tenant compte de la gravité (critères GINA),* de la fonction pulmonaire, du traitement médicamenteux et de l'attitude de la personne concernée à l'égard de la maladie. Le critère de la stabilité sous traitement médicamenteux adéquat est déterminant.

Les conscrits et recrues souffrant d'asthme bronchique, indépendamment de l'étiologie, sont *aptes au S mil lorsque, dans les critères GINA, figure seulement un degré de gravité I,* si l'asthme est stable et si l'attitude des personnes concernées est positive. Dans les autres cas, ces personnes sont inaptes au S mil, mais restent aptes à la PCi.

Les militaires instruits atteints d'un asthme bronchique instable sont impérativement inaptes au S mil et à la PCi même avec une thérapie adéquate.

Les personnes asthmatiques *avec des épisodes ayant nécessité un traitement hospitalier stationnaire* suivis d'une évolution instable sont inaptes au S mil et à la PCi. Si l'évolution est stable (certificat d'un médecin spécialiste), des exceptions sont possibles.

Pneumothorax idiopathique spontané

Après une première manifestation sans récidive pendant le délai d'attente fixé dès maintenant à *une année* (jusqu'à présent: six mois), la personne est apte au S mil.

Les personnes souffrant de récidives sans pleurodèse sont impérativement inaptes au S mil et à la PCi. Après une pleurodèse stable et une absence de troubles, il y a aptitude au S mil après un délai d'attente d'une année.

Diabète sucré

Les conscrits et recrues atteints de *diabète de type I* sont impérativement inaptes au S mil; l'inaptitude à la PCi est recommandée. Pour les militaires instruits, l'appréciation est faite sur la base du certificat d'un médecin spécialiste.

Les militaires atteints de *diabète du type II doivent maintenant en général être déclarés inaptes au S mil*. L'appréciation doit se fonder sur le certificat d'un médecin spécialiste et tenir compte de la fonction militaire.

Obésité

Il y a surpoids lorsque l'indice de masse corporelle (IMC) est supérieur à 30. Exceptions: les sportifs à musculature très développée (lutteurs, culturistes), chez qui on ne peut pas parler de surpoids malgré un IMC supérieur à 30. Lorsque l'IMC est situé entre 30 et 40, on prend en considération en premier lieu la condition physique et la présence d'affections secondaires. Si ces deux points ne présentent pas de problèmes, il est recommandé de déclarer la personne concernée apte au S mil.

Les conscrits et recrues dont l'IMC est supérieur à 40 sont impérativement inaptes au S mil; l'inaptitude à la PCi est recommandée. Les militaires instruits présentant de pareilles valeurs pour l'IMC seront de préférence déclarés inaptes au S mil. On prendra en considération la condition physique et les éventuelles affections secondaires.

Insuffisance pondérale

Les personnes dont l'IMC est *inférieur à 18 sont dorénavant inaptes au S mil mais aptes à la PCi*. Jusqu'à présent, une inaptitude au S mil était recommandée quand l'IMC était inférieur à 20.

Lorsque l'IMC est situé entre 18 et 20, la performance sportive est déterminante pour l'aptitude.

Malabsorption intestinale

En général, la personne concernée est inapte au S mil et apte à la PCi. L'appréciation est faite sur la base du certificat d'un médecin spécialiste.

La *cœliakie est toutefois désormais une cause impérative d'inaptitude,* aussi bien au S mil qu'à la PCi.

Colitis ulcerosa, entérite régionale (maladie de Crohn)

Les deux tableaux cliniques constituent une cause impérative d'inaptitude au S mil et à la PCi chez les conscrits et les recrues, lorsque le diagnostic est assuré sur le plan histologique.

Chez les militaires instruits, l'inaptitude au S mil est recommandée, en fonction de l'évolution et des complications.

Un seul rein fonctionnel, status après une néphrectomie

Lorsque le rein fonctionne normalement et que l'analyse d'urine ne révèle rien de particulier, et en l'absence d'hypertension, il est recommandé de déclarer aptes tous les conscrits et les militaires.

Problèmes orthopédiques

En présence de fractures, après la période de consolidation, il faut apprécier l'aptitude fonctionnelle et prendre garde aux fausses positions, aux pseudarthroses, etc. Les cas problématiques doivent être appréciés par un médecin spécialiste. Dans la plupart des cas de fractures, les conscrits et militaires sont aptes au S mil.

Matériel d'ostéosynthèse

Les porteurs de matériel d'ostéosynthèse sont aptes lorsque l'évolution postopératoire n'a pas révélé de complications, et cela aussi lorsque le matériel d'ostéosynthèse est en place. Les exceptions sont les conscrits et les recrues avec des *prothèses complètes, qui sont dorénavant impérativement inaptes au S mil, tandis que l'inaptitude à la PCi est recommandée. Il est de même recommandé de déclarer les militaires instruits inaptes au S mil*. Quant aux porteurs de prothèses partielles, dont l'appréciation est possible seulement après un délai d'attente d'une année, ils sont en général inaptes au S mil, mais aptes à la PCi.

Lorsque le matériel d'ostéosynthèse a été enlevé, il faut prendre en considération les délais d'attente fixés par le médecin spécialiste pour déterminer l'aptitude à faire service. Remarque: les indications relatives au délai d'attente figurent à présent dans le règlement 59.002 AMAS.

Déchirure de ligament
Lorsque le processus de guérison donne un résultat stable (conservatif/postopératoire) en l'absence de lésions, il est recommandé de déclarer la personne concernée *apte au S mil après un délai d'attente d'une année (au lieu d'une année et demie, comme jusqu'à présent)*. Les lésions concomitantes seront appréciées séparément.

De nouvelles déchirures du même ligament entraînent impérativement une inaptitude au S mil. L'inaptitude à la PCi est recommandée.

En cas d'instabilité chronique de l'articulation du genou, il est recommandé, selon la fonction militaire, de déclarer la personne concernée inapte au S mil.

Luxations d'articulations
Les personnes atteintes de luxations de l'épaule sont en général aptes au S mil après un délai d'attente d'une année.

En cas de luxation habituelle de l'épaule, tout comme de la rotule, il est recommandé de déclarer la personne concernée inapte au S mil mais apte à la PCi.

Impingement fémoro-acétabulaire
Ce diagnostic a été *nouvellement introduit*. L'appréciation est faite sur la base du certificat d'un médecin spécialiste. En cas de troubles et/ou de limitations des mouvements, il est recommandé de déclarer la personne concernée inapte au S mil et à la PCi. Dans les autres cas, on peut partir du principe que les personnes concernées sont aptes au S mil.

Syndrome femoro-patellaire
Ces personnes sont déclarées aptes au S mil, en prenant en considération leur fonction militaire. Toutefois, si un syndrome douloureux accompagné d'épanchements et résistant aux thérapies persiste pendant plus d'une année, il est recommandé de déclarer ces personnes inaptes au S mil.

Spondylose/spondylolisthésis
Les conscrits et militaires instruits présentant des troubles avec récidive et/ou particulièrement marqués sont impérativement inaptes au S mil. L'inaptitude à la PCi est recommandée.

Maladie de Bechterew
Les conscrits et recrues atteints de la maladie de Bechterew sont impérativement inaptes au S mil; l'inaptitude à la PCi est recommandée.

Chez les militaires instruits, l'appréciation est faite sur la base du certificat d'un médecin spécialiste.

Syndrome de compression radiculaire / hernie discale
Les conscrits et recrues qui présentent ce diagnostic sont impérativement inaptes au S mil et à la PCi. Une exception subsiste en cas de découverte fortuite d'une hernie discale non symptomatique (recommandation: apte).

Chez les militaires instruits, une décision est prise après un délai d'attente d'une année. Lorsque le processus de guérison donne un bon résultat (conservatif/opératoire) l'aptitude au S mil peut être rétablie.

Divers

Psoriasis
Les personnes atteintes de psoriasis strictement cutané et de faible ampleur sont aptes au S mil. En cas d'atteinte étendue, notamment du cuir chevelu, ou si des complications surgissent (p. ex. arthrite), il est recommandé de déclarer les personnes concernées inaptes au S mil et à la PCi.

Allergie aux piqûres d'insectes
D'une manière générale, les conscrits et militaires souffrant d'une allergie aux piqûres d'insectes sont aptes au S mil. L'appréciation doit cependant tenir compte des symptômes constatés, de la prise individuelle de la médication d'urgence et de la contrainte psychique que ces symptômes font peser sur la personne concernée, de même que de la fonction militaire.

Réaction d'intolérance
Lors de réactions d'intolérance à certains médicaments ou à certains aliments, l'appréciation est faite avec le certificat d'un médecin spécialiste, en tenant compte du handicap fonctionnel.

Végétariens, végétaliens
Cette partie a été *nouvellement introduite dans la Nosologia Militaris:* les végétariens sont en principe aptes au S mil. Pour les végétaliens qui pratiquent de manière avérée ce mode d'alimentation depuis longtemps, il est recommandé de les déclarer inaptes au S mil et à la PCi.

Renseignements
Si vous désirez des informations plus détaillées au sujet de l'aptitude au service des conscrits et des militaires, veuillez vous adresser au chef du Service médico-militaire des Affaires sanitaires ainsi qu'aux médecins d'arrondissement.