

Les exemptions pour raisons de santé en milieu militaire : à propos de 1420 cas

Amri A¹, Hammedi H²

1 : Centre Militaire de Médecine du Travail et de Sécurité Professionnelle, 2 : GMT Ariana

RÉSUMÉ

Introduction : L'environnement militaire exige en permanence du combattant un parfait état de santé. Il y va du potentiel opérationnel des troupes. Une exemption de certaines tâches peut être prescrite au profit du militaire en activité et ce, quand le motif médical ou bien chirurgical le justifie. Sa durée, notamment, obéit à certaines procédures réglementaires.

Objectifs : Identifier les caractéristiques socioprofessionnelles du militaire exempté, préciser les pathologies incriminées et étudier les décisions prononcées par la commission médicale à cet effet.

Méthodes : Etude descriptive et rétrospective sur une période d'un an (1er Décembre 2014 – 30 Novembre 2015) des demandes d'exemption pour raisons de santé à travers l'exploitation des données contenues dans les rapports médicaux d'exemption.

Résultats : Nous avons colligé 1420 demandes d'exemption durant la période d'étude. Notre population, exclusivement masculine (97,5%), a un âge moyen de $38,3 \pm 7,9$ ans. Elle appartient à la catégorie du personnel combattant selon l'armée d'appartenance (48%) et à celle des techniciens (30%). Il s'agit de sous-officiers (53%), d'hommes de troupes (41%) et d'officiers (6%) avec une ancienneté moyenne au poste de travail de 18,3 ans. La prévalence des exemptions est estimée à 2,8%. La prédominance des demandes revient à l'armée de terre avec une prévalence de 3,8%. Les affections d'origine psychiatrique constituent le motif le plus fréquent de demande d'exemption (34,7%) suivies par les pathologies du rachis (25,1%). La durée moyenne des exemptions accordées par la commission médicale est de 3,2 mois. Elles ont intéressé, principalement, le port d'armes (39% des cas) et les gardes (12% des cas). Une réévaluation de l'aptitude médicale a été demandée dans 13,8% des cas et un reclassement professionnel décidé dans 0,8% des cas.

Conclusion : L'exemption pour raisons de santé du militaire en activité est réglementée dans l'armée. La prise de décision se base sur des critères tant médicaux que professionnels. Les motifs psychiatriques, qui en représentent les causes les plus importantes, seraient à mettre en rapport avec la conjoncture nouvelle dans laquelle évoluent nos troupes.

Mots-clés : Exemption - militaire en activité – aptitude

INTRODUCTION

L'une des préoccupations du service de santé des armées est la préservation du niveau opérationnel des troupes. Le militaire en activité est régulièrement soumis à une visite médicale visant à statuer sur son aptitude à servir. Mais il arrive que dans certaines situations, un motif médical ou chirurgical l'empêche de s'acquitter de sa mission soit temporairement soit de façon définitive. C'est alors qu'il bénéficiera d'une exemption de certaines tâches dont la prescription et la durée sont réglementées par une circulaire ministérielle. Par ailleurs, il existe

peu de données se rapportant aux morbidités en milieu militaire pouvant entraîner une restriction au travail des troupes. C'est ainsi que nous avons jugé intéressant de procéder à l'étude des demandes d'exemption pour raisons de santé formulées par les militaires en activité et qui sont soumises à l'avis de la commission médicale créée à cet effet avec pour objectifs d'identifier les caractéristiques socioprofessionnelles, de préciser les pathologies incriminées et d'analyser les décisions prononcées.

METHODOLOGIE

Matériel

Le Rapport Médical d'Exemption qui est disponible au Centre Militaire de Médecine du Travail et de Sécurité Professionnelle. Ce document est dument rempli par le Médecin Chef du Service Médical de l'unité d'appartenance du militaire. Il est ensuite soumis à l'avis de la commission médicale qui est chargée de statuer sur la demande proposée.

Méthode

Il s'agit d'une étude descriptive et rétrospective sur une période d'un an (1^{er} Décembre 2014 – 30 Novembre 2015). Le recueil des données a été fait selon un modèle uniforme. Nous avons recueilli les caractéristiques individuelles (l'âge, le sexe), les caractéristiques professionnelles (le grade, l'unité d'appartenance, la spécialité d'origine, le poste de travail occupé,...), la nature de l'affection médicale et son évolution, le type d'exemption proposée et sa durée, la décision de la commission médicale. L'analyse des données, le calcul des moyennes et des fréquences ont été réalisés à l'aide du logiciel SPSS version 19.

RESULTATS

Nous avons colligé 1420 demandes d'exemption pour raisons de santé durant la période d'étude. Notre population est exclusivement masculine (97,5%) et d'un âge moyen de $38,3 \pm 7,9$ ans avec des extrêmes allant de 20 à 58 ans.

Caractéristiques professionnelles :

L'ancienneté moyenne au poste de travail de notre population d'étude est de $18,3 \pm 7,9$ ans avec des extrêmes allant de 1 à 44 ans. Elle appartient à la catégorie du personnel combattant selon l'armée d'appartenance dans 48% des cas et à celle des techniciens dans 30% des cas (Figure 1).

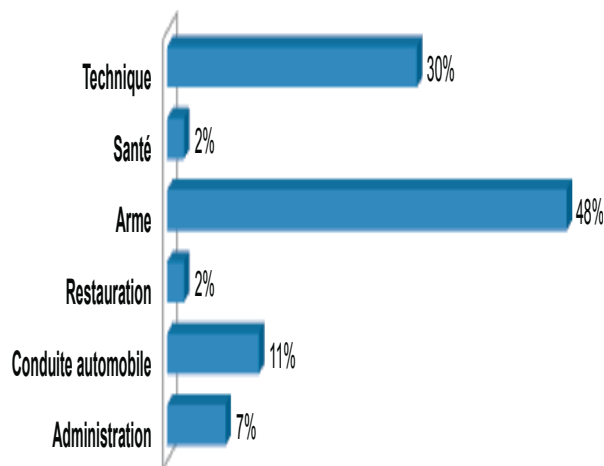


Figure 1 : Répartition de la population selon la catégorie professionnelle

Il s'agit de sous-officiers (53%), d'hommes de troupes (41%) et d'officiers (6%). Après standardisation selon l'effectif de l'armée par grade, la prévalence calculée des demandeurs d'exemption est de 3,5% chez les sous-officiers, de 2,4% chez les hommes de troupes et de 1,5% chez les officiers (Tableau 1).

Tableau 1 : Prévalence des demandes d'exemption selon le grade

Grade	Nombre	Fréquence (%)	Prévalence (%)
	<		
Homme de troupe	582	41	2,4
Sous-officier	753	53	3,5
Officier	85	6	1,5
Total	1420	100	2,8

Les demandeurs d'exemption appartiennent aux unités combattantes de l'armée de terre dans 76% des cas, de la marine dans 7% des cas et de l'aviation dans 4% des cas. Les services communs qui sont essentiellement constitués par les directions techniques et de soutien comme le génie militaire, les ateliers de réparation des matériels roulants, la direction de l'habillement et des subsistances, l'administration centrale,... sont pourvoyeurs dans 13% des cas. Après standardisation sur l'effectif par armée d'appartenance, la prévalence des exemptions est de 3,8% pour l'armée de terre, de 1,7% pour les services communs et de 1,6% pour la marine. La prévalence globale des demandeurs d'exemption dans l'armée est estimée à 2,8% (Tableau 2).

Tableau 2 : Répartition des demandes d'exemption selon la provenance

Provenance	Nombre	Fréquence (%)	Prévalence (%)
Armée de Terre	1076	76	3,8
Marine	100	7	1,6
Aviation	63	4	1,1
Services communs	181	13	1,7
Total	1420	100	2,8

Dans 54,4% des cas, le militaire occupe un poste de travail compatible avec sa spécialité d'origine, dans 42% des cas le poste était différent alors que dans 2,7% des cas il n'était pas possible d'obtenir cette information. L'étude de la spécialité d'origine du militaire concerné par la demande d'exemption par rapport au poste de travail qu'il occupe réellement montre une diminution de la fréquence de la spécialité arme qui passe de 47,6% à 29,2% des cas et une augmentation de la spécialité administration qui passe de 7,5% à 27,6% des cas (Tableau 3).

Tableau 3 : Répartition de la spécialité d'origine et du poste réellement occupé

Spécialité	Fonction			
	Origine		Actuelle	
	Nombre	%	Nombre	%
Administration	108	7,5	395	27,6
Conduite auto	158	11,1	104	7,3
Restauration	31	2,2	69	4,9
Arme	675	47,6	416	29,2
Santé	31	2,2	28	2
Technique	419	29,5	370	26,1
Non spécifiée	---	---	38	2,7
Total	1420	100	1420	100

Caractéristiques selon l'armée et les organes d'appartenance:

Parmi les 35 unités appartenant à l'armée de terre pourvoyeuses en demandeurs d'exemption, 7 totalisent plus de la moitié (51%) des demandes. Il s'agit des unités combattantes implantées au nord (n=3), au centre (n=3) et au sud du pays (n=1). Les Bases Navales de Sfax et de Bizerte totalisent 63% des demandes provenant de la marine. Parmi les unités combattantes aériennes, les Bases Aériennes de Sfax et de Gabès enregistrent respectivement 45% et 32% des demandes provenant de l'aviation. Parmi les structures relevant des services communs les plus demandeuses en exemptions, nous retrouvons la Direction Générale des Matériels Roulants et des Essences (30% des cas), la Direction Générale de l'Habillement et des Subsistances (24% des cas) et la Direction Générale du Génie Militaire (20% des cas).

Pathologies incriminées :

Notre population d'étude est essentiellement suivie dans les différents services de l'Hôpital Militaire Principal d'Instruction de Tunis, précisément en psychiatrie (34,7% des cas), neurochirurgie (19,3% des cas), orthopédie (11% des cas), chirurgie vasculaire (9,2% des cas), ORL (7,3% des cas) et rhumatologie (6,8% des cas). Les pathologies incriminées dans les demandes d'exemption formulées sont d'origine psychiatrique dans 34,7% des cas, liées à une pathologie du rachis dans 25,1% des cas, en rapport avec une atteinte des membres dans 11,9% des cas, consécutives à une atteinte vasculaire des membres inférieurs dans 9,1% des cas et liées à une atteinte auditive dans 7,2% des cas.

Tableau 4 : Répartition selon le type d'affection incriminée

Affection	Type	Nbre	%	% global
Psychiatrique	Dépression réactionnelle	315	22,2	34,7
	Trouble de l'adaptation	100	7,04	
Rachidienne	ESPT	78	5,5	25,1
	Lombalgie et atteinte du DV	357	25,1	
Membres	Lésions dégénératives	70	4,9	11,9
	Lésions traumatiques	47	3,3	
Vasculaire des MI	Autres	52	3,7	9,1
	IVMI	110	7,7	
	Autres	20	1,4	
Auditive	Surdité et baisse de l'audition	103	7,2	7,2
Endocrinienne	Diabète	39	2,7	2,7
	HTA	37	2,6	2,6
Neurologique	Epilepsie	24	1,7	1,7
Respiratoire	Allergie	21	1,5	1,5
Autres		47	3,3	3,3
Total		1420	100	100

ESPT : Etat de Stress Post Traumatique

DV : Disque Vertébral

IVMI : Insuffisance Veineuse des Membres Inférieurs

HTA : Hypertension artérielle

Dans plus de la moitié des cas (60%), les types d'exemption accordés ont intéressé le port d'armes (39% des cas), les gardes (12% des cas) et le port de charges lourdes de plus de 20kg (9% des cas). Les autres types ont concerné l'exposition au bruit, le tir, les sorties sur terrain, le port de brodequin,.... (Figure 3).

Une concordance entre l'exemption proposée par le médecin chef du service médical d'unité et celle accordée par la commission a été retrouvée notamment pour le port d'armes, l'exposition au bruit et le tir (Figure 4).

Une réévaluation de l'aptitude médicale a été demandée dans 13,8% des cas (n=103) et un reclassement professionnel a été décidé dans 0,8% des cas (n=11).

DISCUSSION

L'aptitude médicale au travail du militaire en activité est primordiale puisque qu'elle conditionne la capacité opérationnelle des troupes. Par ailleurs, la prescription d'une restriction au poste de travail (ou exemption) finira par avoir des retentissements sur le bon déroulement de la mission du militaire.

L'importance de cette problématique a contraint le commandement à réglementer les procédures relatives à l'indication des exemptions de certaines tâches pour raisons de santé. L'étude que nous avons menée à ce sujet connaît certaines limites en rapport notamment avec sa durée réduite (un an) qui ne permet pas d'apprécier les répercussions des exemptions, le peu de travaux retrouvés dans la littérature traitant du sujet rendant ainsi difficile la discussion de nos résultats et le manque de données lié notamment au caractère rétrospectif du travail.

Notre population d'étude est d'âge moyen ce qui s'explique aisément vu les performances physiques exigées par le métier. Ceci est retrouvé dans la plupart des études qui ont abordé les caractères de l'aptitude du militaire en activité [1,2,3,4]. En outre, les activités de combat, de terrain, et de gardes sont exclusivement réservées aux hommes. Les résultats de notre travail rejoignent ceux de certaines études sur ce point [3,4]. L'ancienneté moyenne professionnelle de notre population d'étude est comparable à celle rapportée par UNG S.Y dans son travail et qui est de 27,7 ans

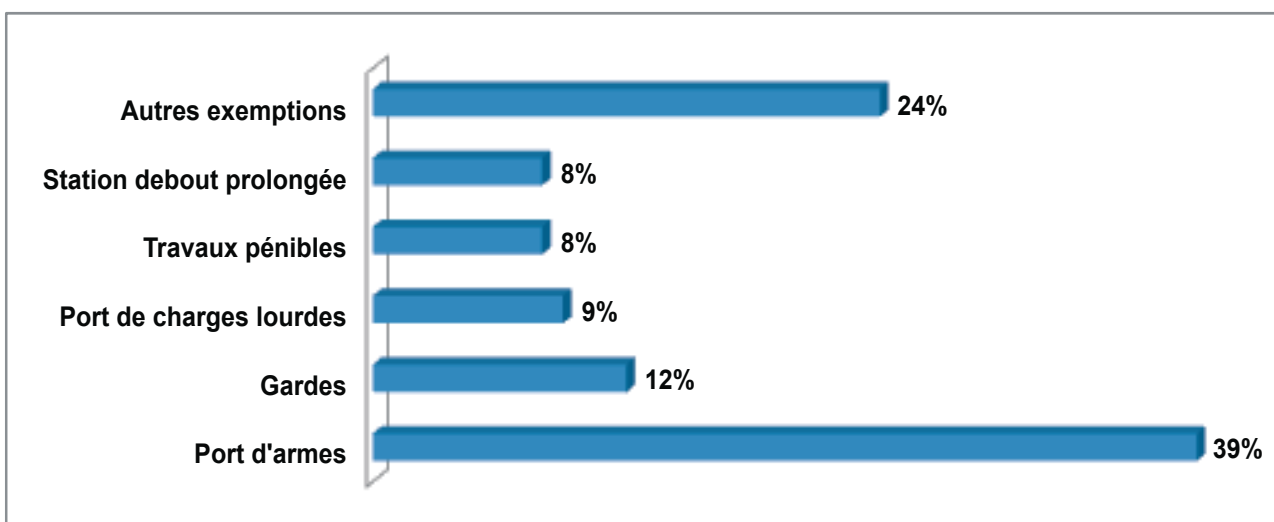


Figure 3 : Répartition selon le type d'exemption accordée

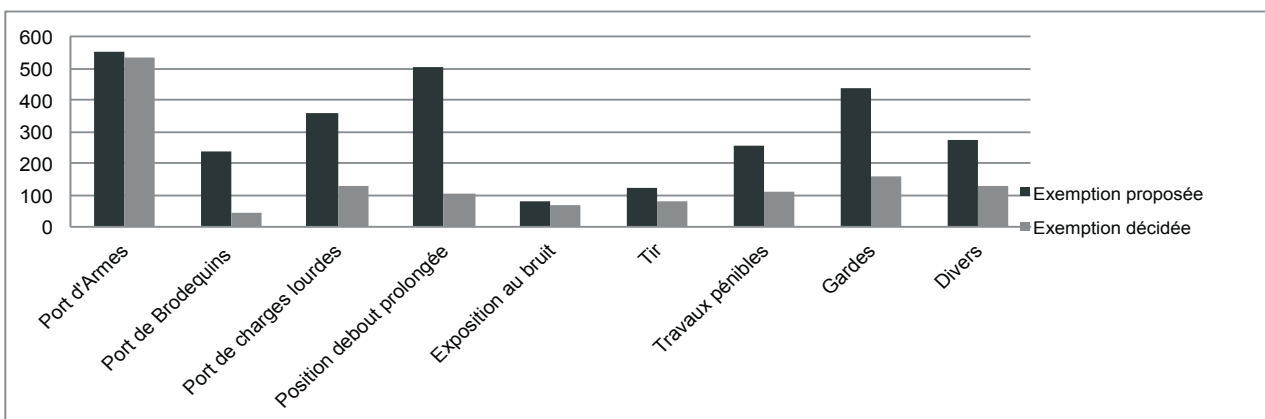


Figure 4 : Relation entre exemption proposée et décidée

[4]. La catégorie des sous-officiers constitue plus de la moitié de l'effectif étudié. UNG S.Y a trouvé que parmi 106 évacuations sanitaires effectuées chez les militaires atteints de traumatismes divers survenus en cours d'opérations, 55% étaient issus du rang, 18% des sous-officiers et 7% des officiers [4]. Scannavino, dans son étude de l'impact des syndromes coronariens aigus sur l'aptitude professionnelle des militaires en activité, trouve que les personnels concernés sont des sous-officiers (63%), des officiers (27%) et des militaires du rang (8%) [3].

Notre travail a mis en exergue la place de la pathologie psychiatrique avec ses différentes variantes dans la demande d'exemption. D'après la publication du centre de surveillance de la santé des forces armées Américaines de l'année 2014, les troubles mentaux constituent la première cause de morbidité chez les militaires [5]. Vemont rapporte dans sa série que la cause psychiatrique représente le troisième motif d'incapacité au service militaire [6]. Par ailleurs, 1st Leut Andrius qui a évalué dans son travail le stress et les troubles du comportement survenant durant la période de formation de base chez les soldats, souligne l'intérêt du soutien psychologique dans l'armée [7]. Cet aspect de la pathologie psychiatrique en milieu militaire serait probablement à rattacher au nouvel environnement dans lequel est, désormais, appelé à servir notre armée (les nouvelles contraintes professionnelles, le travail en situation d'exception, la lutte antiterroriste,...).

L'atteinte du rachis et des membres occupe respectivement la seconde et la troisième place parmi les pathologies incriminées dans les demandes d'exemption. Les lésions musculo-squelettiques constituent un problème majeur de santé publique dans les armées en raison des conséquences en terme de morbidité, de perte de main-d'œuvre et de diminution de la capacité opérationnelle des troupes [8,9]. Dans son travail sur la prévention des risques liés à la préparation physique du militaire, Bigard trouve que les exemptions partielles de service des jeunes recrues de l'armée américaine se révèlent être de 5 à 22 fois plus importantes pour les blessures musculo-squelettiques que pour les maladies. De plus, les lésions du membre supérieur n'entraînent qu'un faible nombre d'exemptions totales de service [10]. Thefenne dans son étude sur l'aptitude des lombalgiques militaires met l'accent sur l'importance du recours à certaines exemptions qui permettent une approche plus souple que l'incapacité définitive voire le changement de spécialité [11]. L'étude de Ksibi montre que la plupart des lombalgiques

militaires en poussée bénéficient d'exemptions provisoires et renouvelées pour certaines situations exerçant des contraintes sur le rachis. A long terme, une désadaptation physique chez ces patients peut s'installer de manière progressive contribuant ainsi à pérenniser le symptôme lombalgie [12].

L'atteinte auditive, occupe dans notre série le quatrième motif d'exemption (7,2%). Pour Vemont, les affections de l'oreille représentent la quatrième cause d'incapacité [7]. Mardassi montre que le traumatisme acoustique est une maladie grave et fréquente dans la population militaire, d'où l'importance de la prévention par la généralisation des programmes éducatifs et la nécessité du port des moyens de protection auditive comme les bouchons ou les coquilles [13]. Pour Penny, les affections ORL représentent 14,6% des causes médicales d'incapacité chez des plongeurs professionnels de la marine Française [14].

Dans notre étude, les cas d'allergie respiratoire ayant justifié une demande d'exemption sont apparus au cours de la vie professionnelle des militaires concernés. L'importance du dépistage de cette pathologie à la sélection du militaire est soulignée dans le travail de Farah mené sur 265 jeunes recrues. L'asthme a représenté la principale cause respiratoire d'incapacité au service armé [15].

Nos résultats n'ont ramené que quelques cas d'atteinte de la peau ayant nécessité le recours à l'exemption. Les affections de la peau en milieu militaire sont une cause de morbidité significative qui affaiblit l'efficacité du combattant non seulement par le nombre de jours de services perdus mais également par la perte de ses performances. La prévention des pathologies cutanées est essentielle d'après l'étude de Nakouri menée auprès de 1262 militaires [16]. De plus, les durillons plantaires sont fréquents en milieu militaire et constituent une cause d'arrêt maladie et un motif d'exemption du port de brodequin [16].

CONCLUSION

Les exemptions pour raisons de santé sont réglementées dans l'armée du fait de leurs conséquences sur la capacité opérationnelle des troupes. Cette étude nous a permis d'élucider la part des affections médicales en cause et de décrire le profil du militaire exempté. La prévention des pathologies psychiatriques et celles du rachis en milieu militaire devra très certainement figurer parmi les priorités d'action qu'établit la Direction Générale de la Santé Militaire.

REFERENCES

- Mrabet A, Ferchichi MA, Tounsi C, Belhaj A, Amri A, Belaaj R, et al. Les causes d'invalidité médicale au recrutement dans les académies militaires: à propos de l'examen de 1167 candidats. *Revue tunisienne de la santé militaire*. 2010; 12(4) :249-252.
- Loreau JM. Les malaises en vol chez le personnel navigant militaire Français. Thèse de doctorat en médecine .Nancy; 2013. 91p. Disponible à l'URL : http://docnum.univ-lorraine.fr/public/BUMED_T_2013_LOREAU_JEAN_MARC
- Scannavino M. Impact des syndromes coronariens aigus sur l'aptitude professionnelle et sur la qualité de vie. A propos d'une étude observationnelle dans une population de militaires français. Thèse de doctorat en médecine. Paris ; 2014. 96p. Disponible à l'URL : <https://hal-ssa.archives-ouvertes.fr/dumas-01147934/document>
- Ung SY. Parcours de soins des patients militaires français, blessés orthopédiques, rapatriés d'opérations hors métropole. Thèse de doctorat en médecine. Paris ; 2012. 119p. Disponible à l'URL : http://docnum.univ-lorraine.fr/public/BUMED_T_2012_UNG_SIEU_YOU
- John F, Brundage, MD, MPH, Mark V, Rubertone, and al. Medical surveillance monthly report. 2015;22(4):2-24.
- Vemont C, Baudot J. Les causes d'invalidité au service militaire. *Population* ; 1964 ; volume 19 : 55-78.
- 1st Leut Andirius J, Lapinaite D, Vaicaitiene R, Levilieno E, Zinkuviene N, Gričienė V. Psychological problems and adaptation of soldiers. 37th World Congress on Military Medicine. Tunisie 20-25 mai.p57. Disponible à l'URL : http://www.cimm-icmm.org/page/anglais/Tunisia_abstract/POSTERS%20P134%20-%20P268.pdf
- Kaufman KR, Brodine S, Shaffer R. Military training-related injuries: surveillance, research, and prevention. *Am J Prev Med*; 2000; 18: 54-63.
- Ruscio BA, Jones BH, Bullock SH, et al. A Process to Identify Military Injury Prevention Priorities Based on Injury Type and Limited Duty Days. *Am J Prev Med*. 2010; 38(1): 19-33.
- Bigard X, Cravic JY, Banzet S. Prévention des risques liés à la préparation physique du militaire : synthèse des connaissances actuelles. *Médecine et Armées* 2010;38(1): 7-16.
- Theffenne L, Rogez D, Jouvion A, Bisseriex H, Lapeyre É. Lombalgies et aptitude. *Médecine et Armées*. 2009, 37(3) : 229-233.
- Ksibi I, Kessomtini W, Maaoui R, Bejaoui A, Rahali Khachlouf H. Effet d'un programme de restauration fonctionnelle du rachis chez des militaires lombalgiques chroniques. *Journal de Réadaptation Médicale: Pratique et Formation en Médecine Physique et de Réadaptation*. 2015. 35(2): 62-68.
- Mardassi A, Mezri S, Halouani C, Akkari K, Benzarti S. Acoustic Trauma during Military Service. 41^{ème} world congress on military medicine, May 17-22, 2015; Bali Nusa Dua Convention Center - Bali, Indonesia.p 205. Disponible à l'URL : <http://www.cimm-icmm.org/page/anglais/41emeCongresMondialBali2015/41emeCongresMondialinfoBali2015ANG.php>.
- Peny C. ; Guillou L. ; Robinet C. ; Guivarc'h C. Invalidité médicale définitive à la plongée : dans la marine nationale. *Médecine et armées*. 1999; 27(2): 95-100.
- Nakouri I, Youssef S, Dhaoui MR, Doss N et al. Causes of Dermatological Inability to Military Service. 41^{ème} world congress on military medicine, May 17-22, 2015; Bali Nusa Dua Convention Center - Bali, Indonesia: p263. Disponible à l'URL : <http://www.cimm-icmm.org/page/anglais/41emeCongresMondialBali2015/41emeCongresMondialinfoBali2015ANG.php>.
- M. Boui, A. Chtioui. Les durillons plantaires : une pathologie typiquement militaire à travers une étude de 147 cas. *Annales de Dermatologie et de Vénéréologie*. 2013 ; 140 (1) : 129.