

***BULLETIN OFFICIEL DES ARMEES***



**Edition Chronologique**

PARTIE PERMANENTE  
Administration Centrale

**INSTRUCTION N° 2600/DEF/DCSSA/AST/AME**

relative à l'organisation et au fonctionnement du département d'expertise médicale des centres de sélection et d'orientation.

*Du 2 décembre 2003*

DIRECTION CENTRALE DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES : *sous-direction action scientifique et technique ; bureau aptitude médicale et expertise.*

**INSTRUCTION N° 2600/DEF/DCSSA/AST/AME relative à l'organisation et au fonctionnement du département d'expertise médicale des centres de sélection et d'orientation.**

*Du 2 décembre 2003*

NOR D E F E 0 3 5 3 2 5 6 J

---

*Références :*

Instruction 1300 /DEF/DCSSA/AST/AS du 22 mars 2000 (BOC, p. 2000) modifiée.  
Instruction 2100 /DEF/DCSSA/AST/AME du 01 octobre 2003 (n.i. BOC).

*Texte abrogé :*

Instruction 1100 /DEF/DCSSA/AST/AS - 9807 /DEF/DSN/DCSN/EMPL du 16 avril 1993  
(BOC, p. 4677) et son modificatif 15 février 1994 (BOC, p. 1347).

*Classement dans l'édition méthodique :* BOEM 620-4.2.

*Référence de publication :* BOC, 2004, p. 79.

---

SOMMAIRE

Préambule.

TITRE PREMIER. DISPOSITIONS GÉNÉRALES.

Article Premier. Missions du département d'expertise médicale.

Article 2. Subordination du département d'expertise médicale.

Article 3. Chefferie du département d'expertise médicale.

Article 4. Moyens du département d'expertise médicale.

TITRE II. ATTRIBUTIONS DU MÉDECIN-CHEF DU DÉPARTEMENT D'EXPERTISE MÉDICALE.

Article 5. Attributions techniques.

Article 6. Attributions de chef de service.

Article 7. Attributions de conseiller du commandement.

TITRE III. EXPERTISE MÉDICALE INITIALE.

Article 8. Convocation des candidat(e)s.

Article 9. Organisation générale de l'expertise médicale initiale.

Article 10. Déroulement de l'expertise médicale initiale.

Article 11. Conclusions de l'expertise médicale initiale.

Article 12. Durée de validité des conclusions d'expertise.

Article 13. Dispositions relatives à la protection du secret médical.

Article 14. Fraudes et fausses déclarations.

Article 15. Circulation, archivage et accès aux dossiers médicaux.

Article 16. Comptes rendus d'activités.

#### TITRE IV. SURVEILLANCE TECHNIQUE DU DÉPARTEMENT D'EXPERTISE MÉDICALE.

Article 17. Surveillance et visites techniques.

Article 18. Texte abrogé.

### **Préambule.**

La présente instruction a pour but de définir les missions, le fonctionnement et l'organisation des départements d'expertise médicale des centres de sélection et d'orientation de l'armée de terre.

#### *TITRE PREMIER.*

### ***DISPOSITIONS GÉNÉRALES.***

#### Article Premier.

### **Missions du département d'expertise médicale.**

Un département d'expertise médicale (*DEM*) est chargé au sein de chaque centre de sélection et d'orientation (*CSO*) de procéder aux expertises médicales initiales des candidat(e)s à l'engagement dans l'armée de terre.

Ses activités peuvent s'exercer également au profit de candidat(e)s à l'engagement dans d'autres armées ou services selon les modalités définies par accord entre l'état-major de l'armée de terre et les autres armées ou services concernés.

Il organise également le soutien médical des épreuves physiques et sportives de la sélection.

Le *DEM* peut être amené à réaliser des études biostatistiques et épidémiologiques à la demande de la direction centrale du service de santé des armées (*DCSSA*).

#### Article 2.

### **Subordination du département d'expertise médicale.**

Le *DEM* est subordonné :

- au plan hiérarchique au commandant du groupement recrutement et sélection (*GRS*) ;
- au plan technique au directeur régional du service de santé.

#### Article 3.

### **Chefferie du département d'expertise médicale.**

Le *DEM* est dirigé par un médecin en chef, nommé par décision ministérielle, qui porte le titre de médecin-chef du département d'expertise médicale. Il est responsable de l'exécution des missions dévolues à son département :

- devant le commandant du *GRS* au plan hiérarchique ;
- devant le directeur régional du service de santé au plan technique.

En cas d'absence, le médecin-chef du *DEM* est remplacé par le médecin adjoint désigné par décision ministérielle pour assurer la suppléance de la fonction d'expert.

#### Article 4.

#### **Moyens du département d'expertise médicale.**

Pour son fonctionnement, le *DEM* dispose de moyens propres individualisés, en différentes cellules organiques : accueil, chefferie et secrétariat médical, biométrie, ophtalmologie, oto-rhino-laryngologie, médecine générale.

##### **4.1. Moyens en personnel.**

Le *DEM* dispose de personnel de statut militaire et de personnel de statut civil. La répartition des effectifs de ces différentes catégories de personnel est définie par un document unique d'organisation (*DUO*).

Placé sous l'autorité hiérarchique et technique du médecin-chef, le personnel est géré selon les règles en vigueur dans l'armée ou le service d'appartenance.

##### a). Médecins adjoints.

Les médecins adjoints sont affectés au *DEM* par décision ministérielle après formation spécifique dans un hôpital d'instruction des armées (*HIA*). Ils exercent la fonction de médecin examinateur.

Un des médecins adjoints est nommé par décision ministérielle adjoint au médecin-chef. En l'absence de ce dernier, il assure la suppléance de la fonction de médecin expert.

Le *DEM* peut faire appel à des médecins titulaires d'un contrat d'engagement spécial dans la réserve pour exercer la fonction de médecin examinateur.

##### b). Personnel non officier.

##### Personnel militaire paramédical.

Ce personnel placé sous la tutelle technique des médecins examinateurs assure au sein des cellules le recueil des données biométriques, la prise de paramètres vitaux, la mise en œuvre des matériels techniques d'enregistrement et la saisie informatique des données qu'il recueille.

Il participe à l'organisation du soutien médical des épreuves physiques et sportives de la sélection.

##### Personnel sous-officier, militaire du rang, personnel civil.

Il participe à toutes les tâches d'accueil, de fonctionnement administratif et aux activités au sein des cellules n'appartenant pas au domaine de responsabilité exclusive du personnel paramédical.

##### **4.2. Moyens en matériels.**

Ils sont constitués des :

- matériels techniques ressortissant aux techniques médicales ou paramédicales et dont l'ensemble constitue le plateau technique du département, spécifique à l'expertise et fixé par le tableau de dotation annexé au catalogue des approvisionnements du service courant du service de santé ;
- matériels et objets de consommation courante comprenant les fournitures à usage médical (médicaments, réactifs, matériels à usage unique) ;
- matériels d'exploitation, matériels techniques, matériels ou objet à usage général (produits d'hygiène et de propreté, fournitures de bureau) ressortissant de l'armée de terre.

#### **4.3. Informatique médicale.**

Le module médical de *SISEL* implanté dans chaque cellule du *TDEM* a pour but d'assurer le recueil des données nominatives des expertises, des conclusions d'aptitude, de permettre l'édition des différents documents médicaux et médico-administratifs à l'issue de l'expertise médicale initiale. Il permet également l'exploitation statistique anonyme des activités d'expertise.

Le médecin-chef du *DEM* est le correspondant de la cellule informatique du *GRS* pour le module médical du système d'information de la sélection (*SISEL*).

Il est responsable de l'application des consignes de sécurité et de la détermination des droits d'accès. S'agissant de traitement de données nominatives, il s'assure de la mise en œuvre des mesures qui découlent de l'application de la loi informatique et liberté.

#### **4.4. Infrastructure.**

Le *DEM* dispose de locaux qui lui sont affectés, entretenus, rénovés ou améliorés en fonction des impératifs techniques liés à certains appareillages médicaux, par le *GRS*. Ces locaux doivent répondre aux normes établies pour les locaux à usage médical.

### **TITRE II.**

#### **ATTRIBUTIONS DU MÉDECIN-CHEF DU DÉPARTEMENT D'EXPERTISE MÉDICALE.**

##### **Article 5.**

##### **Attributions techniques.**

Il agit en tant que médecin expert et est habilité à délivrer tout certificat d'aptitude médicale initiale.

Il adresse par voie hiérarchique au directeur régional du service de santé les correspondances concernant le fonctionnement du *DEM* et les pièces périodiques établies conformément aux règlements en vigueur.

Il est responsable de l'instruction technique de l'ensemble du personnel du *DEM* et, à ce titre, il établit le plan annuel de formation continue.

##### **Article 6.**

##### **Attributions de chef de service.**

Le médecin-chef exerce ses attributions de chef de service dans les domaines suivants :

- a). Organisation et fonctionnement du *DEM*.

Le médecin-chef est seul responsable devant le commandant du *GRS* du fonctionnement dans tous ses détails du département qu'il dirige. Il propose au commandant du *GRS* toutes les mesures dont la réalisation réclame l'intervention du commandement, lui rend compte de l'activité de son département

et de tout événement susceptible d'en affecter le fonctionnement.

Il organise son département et définit avec précision le rôle de chacun de ses subordonnés en leur donnant toutes instructions utiles.

Il s'attache à maintenir et à améliorer l'état des locaux et les conditions de travail en provoquant, notamment, les réparations locatives nécessaires.

Il est responsable de la conservation et de la mise à jour périodique de la documentation technique et administrative.

b). Attributions en matière disciplinaire.

Le médecin-chef exerce à l'égard du personnel militaire placé sous ses ordres les pouvoirs disciplinaires définis par le règlement de discipline générale dans les armées.

Il est responsable vis-à-vis du commandant du *GRS* de la discipline.

c). Attributions en matière de gestion des matériels.

Le médecin-chef est détenteur dépositaire des matériels du service de santé et détenteur usager des matériels ressortissant au commissariat et au matériel de l'armée de terre, mis à la disposition de son département par la formation.

d). Ravitaillement sanitaire.

Le médecin-chef est responsable de l'approvisionnement sanitaire du *DEM*. Il est gestionnaire des crédits qui lui sont affectés, à cet effet, sous forme d'un compte en valeur.

Article 7.

**Attributions de conseiller du commandement.**

Le médecin-chef du *DEM* conseille le commandant du *GRS* sur les questions qui relèvent de sa compétence. Dans ce cadre, il assiste à toutes les réunions et aux rapports périodiques.

*TITRE III.*

***EXPERTISE MÉDICALE INITIALE.***

Article 8.

**Convocation des candidat(e)s.**

La convocation des candidat(e)s à examiner est de la responsabilité de la chaîne de recrutement. Afin de garantir la qualité de l'expertise médicale, compte tenu des moyens en personnel fixés par le *DUO* et des possibilités du plateau technique du *DEM*, un maximum de 30 expertises peut être réalisé par demi-journée. La direction du service de santé (*DSS*) en région s'assure du respect de ces dispositions et propose en cas de réduction des moyens, en particulier en personnel, une adaptation du montant maximal d'expertises, dans l'attente de mesures palliatives.

Les convocations concernent :

- les candidat(e)s à l'engagement dans l'armée de terre, dans la brigade des sapeurs-pompiers de Paris, et pour partie les candidat(e)s à l'engagement dans la marine et dans l'armée de l'air ;
- les candidat(e)s à l'admission dans les écoles militaires d'officiers et de sous-officiers de l'armée de terre (et éventuellement ceux des autres armées ou services) ;

- les jeunes gens demandant à servir en qualité de volontaires dans l'armée de terre et éventuellement les candidat(e)s aux différentes formes de préparation militaire dans l'armée de terre ;
- les jeunes gens déclarés inaptes temporaires et re-convoqués à l'issue du délai prescrit.

#### Article 9.

### **Organisation générale de l'expertise médicale initiale.**

Chaque médecin examinateur, sous l'autorité du médecin-chef, assume la responsabilité de :

- l'examen clinique dans son domaine de compétence ;
- la détermination de la valeur du sigle correspondant ;
- la saisie informatique des données de l'examen clinique dans le module médical de *SISEL*.

Toute expertise commencée doit aller à son terme même si en cours d'examen il est découvert une affection ou infirmité constituant un motif indiscutable d'inaptitude médicale à l'engagement, en veillant toutefois à éviter les examens complémentaires inutiles. Les constatations faites au cours de l'expertise sont consignées, dans tous leurs détails, par les médecins examinateurs, sur le certificat médical d'aptitude initiale n° 620-4\*/10 établi au nom du sujet expertisé.

#### Article 10.

### **Déroulement de l'expertise médicale initiale.**

Après avoir rempli un questionnaire de vulnérabilité psychologique (QV 5), puis renseigné et signé un questionnaire médicobiographique modèle n° 620-4\*/9 (*QMB*), les candidats sont soumis à un bilan médical comprenant :

- un examen biométrique et une analyse d'urine ;
- un électrocardiogramme (*ECG*) ;
- un examen ophtalmologique anatomique et fonctionnel ;
- un examen de la sphère *ORL* anatomique et fonctionnel ;
- un examen buccodentaire avec détermination du coefficient masticatoire ;
- un entretien guidé par le *QMB* et le QV 5 à la recherche d'antécédents personnels médicaux, chirurgicaux, psychologiques, ainsi qu'à la recherche de facteurs de risques et de conduites addictives ;
- un examen clinique complet, répondant aux règles de bonne pratique, mené sur un(e) patient(e) déshabillé(e), respectant sa dignité et précédé d'une information préalable. Il doit être complet, appareil par appareil. Si les données de l'interrogatoire d'une candidate rendent nécessaire un examen gynécologique, celui-ci doit être effectué en hôpital d'instruction des armées (*HIA*) ou en milieu spécialisé civil selon les souhaits de la candidate.

#### Article 11.

### **Conclusions de l'expertise médicale initiale.**

Le médecin-chef du *DEM* agit en tant que médecin expert. A ce titre, il effectue en présence du candidat, la synthèse des examens réalisés par les médecins examinateurs du *DEM*, chacun dans leur domaine respectif de compétence (ophtalmologie, *ORL*, médecine générale) et dont les résultats ont été saisis dans le module médical de *SISEL*. Il confirme les valeurs du profil médical (*SIGYCOP*) proposé et clôture le certificat

médical d'aptitude initiale n° 620-4\*/10. Il détermine l'aptitude à servir ou à l'emploi du candidat et établit le certificat médico-administratif d'aptitude initiale n° 620-4\*/12.

Le médecin-chef du *DEM* édite les documents et y appose sa signature. En cas d'absence, cette responsabilité est exercée par le médecin adjoint au médecin-chef.

#### Article 12.

##### **Durée de validité des conclusions d'expertise.**

La durée de validité des conclusions formulées à la suite de toute expertise doit être indiquée sur le certificat médico-administratif d'aptitude initiale n° 620-4\*/12.

#### Article 13.

##### **Dispositions relatives à la protection du secret médical.**

Le secret des expertises n'est pas opposable au candidat lui-même. Est assujetti aux obligations du secret médical :

- le personnel médical ;
- le personnel paramédical ou de secrétariat en service dans le *DEM* ;
- le personnel chargé de faire remplir et d'exploiter les *QMB* et QV 5.

Le strict respect de ses obligations leur interdit de fournir à des tiers des renseignements sur les constatations médicales faites au cours des examens. Seuls le *SIGYCOP* définitif et les conclusions d'aptitude sont portés à la connaissance du personnel de la chaîne de recrutement ayant à en connaître.

#### Article 14.

##### **Fraudes et fausses déclarations.**

Tout candidat à l'engagement remplit un *QMB* qu'il doit signer attestant ainsi qu'il a répondu de façon sincère aux questions posées et qu'il ne présente ou n'a pas présenté, à sa connaissance, aucun trouble, aucune autre maladie que ceux qu'il a signalés. Toute fausse déclaration rend, de fait, invalides les conclusions de l'examen.

#### Article 15.

##### **Circulation, archivage et accès aux dossiers médicaux.**

###### **15.1. Dossiers des candidats aptes.**

Le *QMB* et le certificat médical d'aptitude initiale n° 620-4\*/10, ainsi que les résultats d'examens paracliniques (*ECG*, audiogramme...), les documents de tous ordres établis par les médecins examinateurs ou par le spécialiste hospitalier sont mis sous enveloppe scellée portant la mention « confidentiel médical ». L'enveloppe scellée et un exemplaire du certificat médico-administratif n° 620-4\*/12 sont remis au candidat. Ce dernier remet aux autorités destinataires ces différentes pièces selon les modalités fixées par les textes propres à chaque armée ou service.

###### **15.2. Dossiers des candidats inaptes temporaires ou en instance de classement.**

Les données concernant les candidats inaptes temporaires ou bénéficiant d'un bilan complémentaire dans un *HIA* sont conservées dans la base de données de *SISEL*, jusqu'à la régularisation de la situation et la conclusion de l'expertise.

Le *QMB*, le certificat médical d'aptitude initial 620-4\*/10, ainsi que les résultats d'examens paracliniques (*ECG*, audiogramme...) et les documents de tous ordres établis par les médecins examinateurs sont archivés temporairement.



Un exemplaire du certificat médico-administratif n° 620-4\*/12 portant mention de l'inaptitude temporaire ou de l'envoi en consultation spécialisée est remis au candidat afin d'informer les autorités de sa situation.

### **15.3. *Dossiers des candidats inaptes.***

Les dossiers médicaux des sujets déclarés inaptes lors de l'expertise médicale initiale ou après bilan complémentaire ou encore ayant renoncé à la poursuite de l'expertise au cours de celle-ci, sont conservés en archives conformément aux règles en vigueur. Seul le médecin-chef ou le médecin adjoint au médecin-chef en l'absence de ce dernier, détient le droit d'accès en lecture et modification des données stockées sur la base de données du module médical de *SISEL*.

### **Article 16.**

#### **Comptes rendus d'activités.**

Un droit d'accès aux données numériques centralisées des activités des *DEM* est attribué à la *DCSSA*, sous-direction action scientifique et technique, bureau aptitude médicale et expertise.

Le médecin-chef du *DEM* établit un rapport annuel comportant la synthèse des données numériques d'activité du *DEM* et ses commentaires dans les domaines du personnel, de la formation continue, sur l'état des matériels et sur les conditions générales de fonctionnement. Il soumet ce rapport, pour avis et observations au commandant du *GRS* et l'adresse pour le 1er février à la direction du service de santé en région, qui l'intègre à son propre rapport annuel de fonctionnement.

### ***TITRE IV.***

#### ***SURVEILLANCE TECHNIQUE DU DÉPARTEMENT D'EXPERTISE MÉDICALE.***

### **Article 17.**

#### **Surveillance et visites techniques.**

Le directeur régional du service de santé veille à l'exécution des prescriptions relatives à l'expertise médicale dans les *CSO*. A cet effet, il est chargé, au plan technique, de la surveillance du département d'expertise médicale du *CSO* implanté sur le territoire de la région et veille à l'application des dispositions relatives à son fonctionnement. Il peut confier à tout moment une mission de surveillance et d'information aux médecins consultants et spécialistes régionaux.

Les visites techniques du *DEM* sont effectuées par les médecins consultants et spécialistes régionaux avec une périodicité au moins annuelle. Les comptes rendus qui sont établis à l'issue sont adressés, par l'intermédiaire de la direction régionale du service de santé, à la direction centrale du service de santé des armées.

Dans son rapport annuel, le directeur régional du service de santé consigne les résultats des inspections pratiquées par lui-même et la synthèse des investigations confiées par ses soins aux consultants régionaux et spécialistes régionaux.

### **Article 18.**

#### **Texte abrogé.**

L' instruction 1100 /DEF/DCSSA/AST/AS - 9807 /DEF/DSN/DCSN/EMPL du 16 avril 1993 , modifiée, relative à l'organisation et au fonctionnement des divisions médicales des centres de sélection est abrogée.

Pour la ministre de la défense et par délégation :

*Le médecin général des armées, directeur central du service de santé des armées,*

Michel MEYRAN.