



LE GOUVERNEMENT  
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG  
Ministère des Affaires étrangères  
et européennes

Direction de la défense

**Projet de règlement grand-ducal relatif à la détermination et le contrôle de  
l'aptitude médicale du personnel militaire de l'Armée luxembourgeoise**

## **Table des matières**

I.Exposé des motifs	3
II.Texte du projet de règlement grand-ducal	5
III.Commentaire des articles	12
IV.Fiche financière	18
V.Fiche d'évaluation d'impact	19

## I. Exposé des motifs

Le présent projet de règlement grand-ducal vient en exécution de l'article 14 de la loi du 7 août 2023 sur l'organisation de l'Armée luxembourgeoise et précise la forme et les modalités en vertu desquels l'aptitude médicale du personnel militaire est déterminée et contrôlée.

Ainsi, chaque personne souhaitant accéder à une carrière militaire ou à un poste comme soldat volontaire, devra passer par un examen médical afin de déterminer si la personne répond aux exigences physiques et psychiques nécessaires au service militaire.

En effet, les contraintes de la vie militaire imposent un état de santé permettant de remplir ses tâches en situation de stress dans des conditions de vie en-dessous des normes sociétales, sans constituer un danger pour soi-même ou ses camarades. Cette spécificité militaire induit donc un examen des différents systèmes anatomiques et fonctionnels humains, y compris la composante psychique, afin de déterminer si l'individu est apte à exercer sa fonction.

Un catalogue sera élaboré, reprenant un profil médical lié aux différents postes à occuper au sein de l'Armée luxembourgeoise ainsi qu'aux exigences médicales dans le cadre de déploiements dans des missions de l'Armée. Ainsi, suivant l'emploi exercé respectivement la mission visée, les critères d'aptitude peuvent fortement varier : ainsi un pilote d'avion aura des critères médicaux autrement plus restrictifs qu'un gestionnaire de matériel.

Dans le catalogue de catégorisation médicale, l'examen médical sera retranscrit dans un profil médical, divisé en six rubriques (E-V-A-S-I-X) marquées chacune d'un coefficient entre 1 et 5 allant de l'aptitude sans restrictions à l'inaptitude totale.

Néanmoins, chaque militaire, quel qu'il soit, doit pouvoir effectuer des tâches militaires dans des conditions de rusticité, apprises à l'instruction de base, de sorte que le catalogue déterminera également un niveau minimal pour rejoindre l'Armée.

Au fur et à mesure de la carrière, dû à l'âge, respectivement à des blessures, l'état médical peut se détériorer, ce qui nécessite une réévaluation en cours de carrière avec adaptation du profil médical. Suivant l'expérience du militaire à son poste, respectivement de mesures de compensation à mettre en place ou de restrictions d'emploi, l'examen médical permettra de déterminer au cas par cas si un individu peut encore occuper son poste ou devra être affecté à un poste plus compatible avec son état médical. Suivant la gravité de l'affectation, la conclusion pourra être de lancer une procédure de reclassement ou de reconnaissance d'invalidité telle que définie dans la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées.

Le profil médical a donc une importance primordiale déterminant les possibilités d'intégrer l'Armée, les possibilités d'occuper des emplois au sein de l'Armée et finalement peut influencer sur la nécessité de devoir quitter le statut militaire.

En raison de la complexité et de la voluminosité du catalogue de catégorisation médicale, les profils d'aptitude figureront dans un règlement interne, ce qui facilitera également l'adaptation des profils en raison de l'évolution de la médecine.

Le présent projet de règlement grand-ducal servira également comme règlement d'exécution de l'article 23, paragraphe 2 de la loi modifiée du 25 mars 2015 fixant le régime des traitements et les conditions et modalités d'avancement des fonctionnaires de l'Etat, qui introduit une prime d'opérationnalité militaire étant liée à, entre autres, une condition d'aptitude médicale.

Le suivi de l'aptitude médicale devant être fait dans le cadre de la vérification des conditions requises pour l'octroi de la prime d'opérationnalité militaire fera partie intégrante des examens médicaux réguliers auxquels le personnel militaire de l'Armée se soumet dans le cadre de l'exercice de ses fonctions et ne nécessitera donc pas d'examen médicaux supplémentaires.

## II. Texte du projet de règlement grand-ducal

### **Projet de règlement grand-ducal relatif à la détermination et le contrôle de l'aptitude médicale du personnel militaire de l'Armée luxembourgeoise**

*Nous Henri, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau,*

Vu la loi modifiée du 16 avril 1979 fixant le statut général des fonctionnaires de l'État, et notamment son article 2;

Vu la loi du 7 août 2023 sur l'organisation de l'Armée luxembourgeoise, et notamment son article 14 ;

Vu la loi modifiée du 25 mars 2015 fixant le régime des traitements et les conditions et modalités d'avancement des fonctionnaires de l'État, et notamment son article 23, paragraphe 2 ;

Vu la fiche financière ;

Vu l'avis de la Chambre des fonctionnaires et employés publics;

Le Conseil d'État entendu;

Sur le rapport du Ministre de la Défense, et après délibération du Gouvernement en conseil;

Arrêtons :

#### **Chapitre I<sup>er</sup> – Définitions**

##### **Art. 1<sup>er</sup>.**

Au sens du présent règlement, on entend par :

1° « profil médical d'aptitude » : l'expression de l'évaluation des éléments anatomiques et fonctionnels qui caractérisent un individu et qui ont été recueillis lors d'un examen médical d'aptitude ;

2° « profil minimal d'aptitude » : le profil médical minimal requis déterminant la capacité de l'individu à occuper un emploi et à s'en acquitter dans les conditions requises par le milieu militaire avec un risque acceptable pour lui et la collectivité ;

3° « examen médical » : un terme générique désignant l'examen médical initial, périodique et spécifique permettant l'obtention d'une aptitude médicale à servir ;

4° « examen médical initial » : un examen médical réalisé pendant la phase de sélection afin de déterminer l'aptitude de la personne examinée ;

5° « examen médical périodique » : un examen médical répété à des intervalles réguliers en fonction des risques liés aux activités de l'emploi concerné ;

6° « apte » : la personne examinée remplit les conditions médicales requises pour exercer toutes les activités de son ou ses emplois ;

7° « apte avec restriction » : la personne examinée ne remplit pas toutes les conditions médicales requises pour exercer les activités de son ou ses emplois. Les restrictions y afférentes sont mentionnées sur le certificat ;

8° « inapte » : la personne examinée ne remplit pas les conditions médicales requises pour exercer les activités de son ou ses emplois ;

9° « certificat » : un certificat médical d'aptitude contenant la conclusion de l'examen médical ;

10° « médecin » : terme générique désignant le médecin du service médical de l'Armée ou son délégué, un médecin sous contrat de prestation de service auprès de l'Armée ou exerçant au sein d'un service de santé au travail ;

11° « psychologue » : terme générique désignant un psychologue de l'Armée ou un psychologue sous contrat de prestation de service auprès de l'Armée ;

12° « ministre » : le ministre ayant la Défense dans ses attributions ;

13° « autorités militaires » : le chef d'état-major de l'Armée ou son délégué ;

14° « armée alliée » : armée d'un État étranger avec laquelle l'Armée luxembourgeoise coopère dans le cadre de l'Union européenne, de l'OTAN ou d'un accord bilatéral ou multilatéral ;

15° « militaire » : terme générique désignant les candidats au service volontaire de l'Armée, les recrues, les candidats à une carrière militaire, les soldats volontaires et le personnel militaire de carrière, le personnel commissionné suivant article 106 de la loi du 7 août 2023 sur l'organisation de l'Armée luxembourgeoise.

## **Chapitre II – Examen médical**

### **Art. 2.**

L'examen médical consiste en un examen clinique général, complété par des actes techniques médicaux, visant à détecter des problèmes de santé pouvant être préjudiciables à la personne examinée dans l'exercice de ses emplois et activités ou à des tiers.

Les critères suivants sont vérifiés lors de l'examen :

- 1° l'état général ;
- 2° le système cardiovasculaire ;
- 3° le système hématologique et immunologique ;
- 4° le système respiratoire ;
- 5° le système néphrologique ;
- 6° le système gastroentérologique ;
- 7° le système uro-génital ;
- 8° le système ophtalmologique ;

- 9° le système oto-rhino-laryngologique ;
- 10° le système odontologique ;
- 11° le système dermatologique ;
- 12° le système neurologique ;
- 13° le système endocrinien et métabolique;
- 14° l'appareil locomoteur ;
- 15° l'état psychique de la personne examinée.

### **Art.3.**

(1) Lors des examens médicaux prévus à l'article 14, paragraphe 1<sup>er</sup>, points 2°, 4°, 5° et 6° de la loi du 7 août 2023 sur l'organisation de l'Armée luxembourgeoise, un dépistage est effectué afin de détecter la présence des substances psychoactives suivantes :

- 1° l'alcool ;
- 2° les opioïdes et les opiacés ;
- 3° les cannabinoïdes ;
- 4° les sédatifs et les hypnotiques ;
- 5° la cocaïne ;
- 6° les autres psychostimulants, à l'exception de la caféine et du tabac ;
- 7° les hallucinogènes ;
- 8° les solvants volatils.

(2) Un examen médical comprenant un dépistage de substances psychoactives peut être effectué en cas de présomption d'un usage abusif desdites substances :

- 1° constituant un risque direct pour la personne qui consomme ou compromet la vie, la santé ou le bien-être d'autrui ou
- 2° pouvant engendrer ou aggraver un problème ou trouble professionnel, social, mental ou physique.

(3) Les dépistages prévus aux paragraphes 1<sup>er</sup> et 2 sont effectués par le service médical de l'Armée par le biais d'une analyse d'urine.

### **Art. 4.**

Un règlement intérieur fixera :

- 1° les profils minimaux d'aptitudes liés aux emplois et activités effectués au sein de l'Armée et les risques y afférents ;
- 2° le déroulement de l'examen clinique général et les actes techniques médicaux ;
- 3° la périodicité des examens médicaux ;
- 4° les critères d'attribution des coefficients du profil médical et les critères d'inaptitude.

### **Art. 5.**

Le médecin tient un dossier médical des consultations. Il ne peut communiquer une information sujette au secret médical ni au responsable ni à un autre tiers qu'à la suite d'un accord formel et écrit de la part de l'intéressé.

Ne tombent pas sous cette interdiction les informations échangées avec d'autres médecins concernés par le dossier médical de l'intéressé.

**Art. 6.**

Le médecin établit un certificat statuant sur l'aptitude, l'aptitude avec restrictions, ou l'inaptitude médicale, et le communique à la personne examinée et aux autorités militaires.

**Art. 7.**

Dans le cas où un certificat d'aptitude a été établi par un service médical d'une armée alliée ou d'un autre service de santé au travail, le médecin peut dispenser d'examen médical son détenteur et établir un certificat par équivalence sous condition que les résultats des actes techniques médicaux lui soient communiqués.

**Art. 8.**

(1) Pour établir le profil médical d'aptitude, le médecin peut demander l'avis du psychologue de l'Armée et du médecin-dentiste attaché au service médical de l'Armée.

(2) En cas de pathologie préexistante ou dépistée lors de l'examen médical, susceptible d'affecter la capacité opérationnelle de la personne examinée, la personne examinée est envoyée chez son médecin traitant ou un médecin spécialiste si besoin avec une demande d'avis ou de rapport.

(3) Pour le personnel navigant de la composante aérienne, un profil médical spécifique est établi par des instances militaires ou civiles externes et compétentes en la matière.

**Art. 9.**

Si le médecin constate médicalement une grossesse lors des opérations de sélection, la candidate sera considérée comme inapte pour la sélection en cours.

Si l'état de grossesse est constaté postérieurement aux opérations de sélection mais antérieurement à la signature du contrat, la candidate ne pourra être incorporée et sera renvoyée à une session de sélection ultérieure.

**Art. 10.**

Pour les candidats à une carrière militaire ou au service volontaire, les frais résultant d'examens complémentaires prescrits par le médecin dans le cadre de la sélection, dont les tarifs équivalent à ceux fixés par le règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie, sont à charge de l'Armée.

**Art. 11.**

Le candidat à une carrière militaire ou au service volontaire doit faire parvenir les avis, rapports ou résultats des examens complémentaires, rédigés dans une des trois langues officielles du pays, dans un délai de trois mois, au service médical et au plus tard deux semaines avant la date d'incorporation ou d'admission au stage.

A défaut de communication des résultats des actes techniques médicaux prévus à l'article 7 ou des avis et rapports prévus à l'article 8, paragraphe 2 endéans le délai imparti, sauf justification écrite, le médecin déclare le dossier de la personne examinée administrativement irrecevable, étant incomplet.

**Art. 12.**

Le service médical est informé de tout changement d'affectation d'un militaire vers un nouveau poste requérant un profil médical plus exigeant pour la santé de l'agent concerné.

Dans ce cas, le service médical peut exiger un examen médical avant le changement d'affectation.

### **Chapitre III – Le profil médical d'aptitude**

**Art. 13.**

(1) Le profil médical d'aptitude comprend six rubriques dénommées « *facteurs* » et identifiées par une lettre et affectées d'un coefficient variable.

(2) Les facteurs considérés sont les suivants :

1° Facteur E : état général

Ce facteur considère la valeur morphologique et fonctionnelle globale du sujet. Il traduit le potentiel d'utilisation d'un individu du point de vue militaire, sa constitution, la valeur de sa musculature, sa robustesse générale, sa souplesse, sa résistance à la fatigue, sa capacité à faire des efforts.

C'est un facteur de synthèse qui englobe également les diverses fonctions et caractéristiques non reprises sous d'autres facteurs. Toute affection, évolutive ou non, répertoriée sous un des autres facteurs ou non, peut influencer sur le coefficient attribué au facteur E dès lors qu'elle est susceptible de retentir sur l'organisme dans son ensemble par des complications ou une diminution de la résistance et de l'activité du sujet.

2° Facteur V : vision, organes de la vue et sens chromatique

Ce facteur concerne la valeur de l'organe et des fonctions de la vision, ainsi que la vision des couleurs.

3° Facteur A : audition

Ce facteur concerne la valeur de l'organe et de la fonction auditive.

4° Facteur S : membres supérieurs et ceinture scapulaire

Ce facteur concerne la valeur morphologique et fonctionnelle des membres supérieurs et de leurs attaches, ceinture scapulaire, colonne cervicale et dorsale. Il apprécie les capacités du sujet à manipuler des armes et des charges diverses et les capacités de traction et de pulsion.

5° Facteur I : membres inférieurs et ceinture pelvienne

Ce facteur considère la valeur morphologique et fonctionnelle des membres inférieurs y compris la ceinture pelvienne et la colonne lombaire. Il traduit les capacités du sujet à se mouvoir, à marcher, courir, sauter, ramper, grimper, et toutes les activités relatives à l'utilisation de ces membres.

#### 6° Facteur X : psychisme

Ce facteur concerne la résistance mentale et la capacité d'adaptation aux contraintes liées aux emplois et aux activités militaires sur base de la présence ou non de fragilités psychopathologiques et de troubles de la personnalité, tels que définis dans les classifications psychiatriques et médicales internationales. L'état mental actuel ainsi que les antécédents et le risque de décompensation psychiques sont pris en compte. Les résultats des tests toxicologiques sont également repris sous ce facteur.

#### **Art. 14.**

Le coefficient à attribuer à l'un des facteurs du profil médical est déterminé en fonction de la gravité de l'affection, de l'importance des séquelles ou de la nécessité d'un traitement ou d'adaptations fonctionnelles particulières. Les coefficients peuvent varier de 1 à 5 et recouvrent les différents degrés allant de la normalité, qui traduit l'aptitude sans restriction, jusqu'à l'affection grave ou l'impotence fonctionnelle majeure, qui induit l'inaptitude totale. Le coefficient « T » peut remplacer le coefficient numérique en cas d'inaptitude temporaire.

### **Chapitre IV – Aptitudes médicales spécifiques à des activités : participation à des entraînements ou des missions à l'étranger, conduite de véhicules militaires et port d'arme**

#### **Art. 15.**

En présence d'un ou plusieurs coefficients 3, 4 ou 5 dans le profil médical d'aptitude de l'individu, le médecin peut appliquer une ou plusieurs des restrictions ou recommandations spécifiques suivantes :

- 1° inaptitude à l'entraînement ou au déploiement ;
- 2° adaptation de l'entraînement ou de la préparation opérationnelle ;
- 3° obligation d'adaptation du matériel ou de son usage ;
- 4° limitation des possibilités de lieux de déploiement ;
- 5° restrictions dans la participation à certaines activités, certains exercices ou certaines missions.

Les autorités militaires statueront sur l'aptitude du militaire à participer aux activités en question sur base des recommandations ou restrictions du médecin.

#### **Art. 16.**

Les conditions médicales d'aptitude liées à l'acquisition de permis militaires sont identiques à celles détaillées dans l'article 77 de l'arrêté grand-ducal modifié du 23 novembre 1955 portant règlement de la circulation sur toutes les voies publiques.

Le médecin se réserve le droit d'envoyer les candidats au permis de conduire militaire auprès de la commission médicale du ministère de la Mobilité et des Travaux publics pour des examens médicaux complémentaires.

#### **Art. 17.**

Sur base du profil médical et des antécédents personnels et professionnels de l'individu, le médecin peut recommander une adaptation du port d'armes selon une durée qu'il précisera et selon les modalités suivantes :

- 1° restriction sur l'usage du fusil, sur les armes de poing ou tout autre type d'armement ;
- 2° limitation de l'usage à des environnements présentant un niveau de risque limité ou contrôlé et n'entraînant pas un effort supérieur aux capacités anatomiques et fonctionnelles d'usage des armes que présente l'individu.

#### **Titre VI. – Modalités de recours en cas de contestation des conclusions médicales**

##### **Art. 18.**

(1) Par dérogation à l'article 11 du règlement grand-ducal modifié du 5 mars 2004 concernant la santé et la sécurité du travail et le contrôle médical dans la fonction publique, le militaire exerçant au sein de l'Armée et les autorités militaires peuvent adresser une réclamation auprès du Ministre contre la décision du médecin constatant l'inaptitude à l'emploi ou la restriction aux activités de la personne examinée.

(2) Sous peine de forclusion, la réclamation est à introduire endéans un délai de quarante jours à partir de la notification de la décision au militaire.

(3) Suite à la réclamation, le candidat est renvoyé auprès d'un médecin d'une armée alliée pour être réexaminé.

(4) Le réexamen doit être réalisé endéans un délai de trois mois à partir de la notification de la réclamation.

(5) L'avis du médecin réalisant le réexamen est décisif.

Si cet avis conclut à l'aptitude du militaire à son emploi, celui-ci reste affecté à son poste.

Si l'avis confirme l'inaptitude du militaire, ce dernier sera réaffecté à un autre poste.

##### **Art. 19.**

Le ministre ayant la Défense dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent règlement qui sera publié au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg.

### III. Commentaire des articles

#### ad Art. 1<sup>er</sup>

L'article 1<sup>er</sup> définit les termes clés utilisés à travers le projet de règlement grand-ducal en vue d'assurer une meilleure lisibilité de celui-ci.

#### ad Art. 2

L'article 2 décrit les différents systèmes et constituants anatomiques et fonctionnels analysés lors de l'examen médical menant à la détermination de l'aptitude.

#### ad. Art.3

L'article 3 définit les modalités selon lesquelles le service médical pourra effectuer un test de dépistage de substances psychoactives auprès des militaires de carrière ainsi que des soldats volontaires.

Le premier paragraphe énumère les différentes substances psychoactives qui feront l'objet du test de dépistage dans le cadre des missions prévues à l'article 14, points 2°, 4°, 5° et 6° de la loi du 7 août 2023 sur l'organisation de l'Armée luxembourgeoise.

Le second paragraphe prévoit un scénario différent qui s'inscrit également dans le point 6° de l'article 14 de la loi précitée. Ainsi, dans le cadre de sa mission de surveiller, de maintenir et d'améliorer l'état de santé individuel et collectif du personnel militaire, le service médical doit pouvoir soumettre un membre du personnel militaire à un test de dépistage lorsqu'il existe une présomption d'un abus de substances psychoactives. Etant donné que le personnel militaire est censé utiliser régulièrement des armes à feu dans le cadre de ses fonctions, un dépistage en cas de présomption d'un abus permettra de garantir la sécurité du personnel et des enseignes de l'Armée luxembourgeoise.

Le troisième paragraphe précise le dispositif à l'aide duquel le dépistage est effectué. Il s'agit d'un dépistage urinaire par bandelette qui est effectué sur site. En cas de résultat positif, l'échantillon est analysé conformément aux « *European Guidelines for Workplace Drug Testing in Urine* » de la « *European Workplace Drug Testing Society* ».

#### ad. Art. 4

L'article 4 dispose que les profils minimaux d'aptitude, le déroulement de l'examen clinique, la périodicité des examens médicaux ainsi que les critères d'attribution des coefficients du profil médical sont à déterminer par règlement intérieur de l'Armée.

Cette mesure s'impose au vu de la technicité de la matière en cause et du degré de volatilité des connaissances de la science médicale y relatives. En effet, il échet de s'assurer que chacun de ces éléments fondamentaux puissent être adaptés de manière rapide de sorte à pouvoir prendre en compte les derniers développements, traitements, ou même moyens de compensation pour certaines infirmités, dans cette matière à caractère extrêmement évolutive.

Un cadre légal trop rigide pour la détermination de ces éléments, tel que le présent règlement grand-ducal, conduirait fort probablement à des situations indésirables récurrentes dans lesquelles les exigences d'aptitude spécifiques imposées ne reflèteraient plus le dernier état des connaissances en la matière.

A cet égard, il convient de noter que les profils médicaux varient fortement en fonction des emplois exercés en tant que militaire. Ainsi un militaire d'une arme combattante (combat de 1<sup>e</sup> ligne) telle que l'infanterie ou les troupes de reconnaissance devra avoir un profil plus élevé que ce qui est nécessaire pour un militaire travaillant dans un état-major. La liste des emplois dépend de l'organisation et de la spécialisation de l'Armée, qui est en évolution constante. De même, le déroulement de l'examen et la périodicité de celui-ci, dépendent de l'âge de la personne concernée.

L'adaptation desdits règlements intérieurs est assurée sous la responsabilité du service médical de l'Armée, sur base de standards internationaux.

#### **ad Art. 5**

L'article 5 prévoit la gestion d'un dossier médical des patients ainsi que les obligations de confidentialité découlant notamment du secret médical.

#### **ad. Art. 6**

L'article 6 précise que le médecin, tel que défini à l'article 1<sup>er</sup> du présent projet de règlement grand-ducal, est seul compétent pour établir un certificat statuant sur l'aptitude ou l'inaptitude médicale.

#### **ad Art. 7**

L'article 7 prévoit les conditions dans lesquelles le médecin peut établir un certificat par équivalence.

#### **ad Art. 8**

L'article 8 indique que le médecin peut recourir à l'avis du psychologue de l'Armée et du médecin-dentiste attaché au service médical de l'Armée, tous les deux spécialistes dans leur domaine d'expertise, afin d'établir un profil médical.

De même, il est précisé sous quelles conditions, le médecin peut demander des avis ou rapports d'autres médecins spécialistes.

Concernant le personnel navigant, il convient de rappeler que le Luxembourg ne dispose ni des ressources ni des compétences nécessaires à la formation de ceux-ci, de sorte que leurs formations ont lieu en Belgique, selon le système belge. Dans cet ordre d'idées, il convient également de donner la compétence à ces instances militaires ou civiles externes pour fixer le profil médical spécifique applicable au personnel navigant.

#### **ad Art. 9**

L'article 9 fixe les conséquences pour une candidate, relatives à l'incorporation, en cas de constat d'état de grossesse.

#### **ad. Art. 10**

L'article 10 prévoit au profit de qui et sous quelles conditions les frais résultant d'examens complémentaires prescrits par le médecin sont à la charge de l'Armée. Concernant les frais résultant d'examens complémentaires prescrits par le médecin dans le cadre de la sélection, le prestataire facturera directement l'AL sans que le candidat ait à avancer les frais.

Il échet de préciser que les frais visés par l'article 10 ne concernent uniquement les examens complémentaires dans le cadre de la médecine du travail. Il ne s'agit pas de la prise en charge des frais résultants de consultations médicales ayant une fin curative.

#### **ad Art. 11**

L'article 11 prévoit sous quelles formes et dans quels délais les avis, rapports ou résultats des actes techniques médicaux doivent parvenir au service médical.

Le deuxième alinéa de cet article prévoit les conséquences à défaut de communication des documents précités endéans le délai imparti.

Il est à noter que le délai imparti est à mettre en relation avec la date d'incorporation pour les candidats au service volontaire et l'admission au stage pour les candidats à une carrière militaire.

#### **ad Art. 12**

L'article 12 prévoit l'obligation aux autorités militaires d'informer le service médical de tout changement d'affectation d'un militaire vers un poste requérant un profil médical plus exigeant pour la santé des agents, afin de permettre au service médical de se prononcer sur la nécessité éventuelle d'un examen médical.

#### **ad. Art. 13**

L'article 13 fournit une description sommaire des six facteurs à la base d'un profil médical.

Cette description en six facteurs permet de représenter les grands systèmes fonctionnels médicaux qui nécessitent une évaluation médicale pour vérifier et certifier la bonne adaptation ainsi que la résilience suffisante pour effectuer les tâches confiées au militaire.

Le système EVASIX s'inscrit dans le cadre des réglementations OTAN (Guide OTAN d'évaluation de l'aptitude médicale à la projection du personnel militaire Réf :TR-HFM-174) et s'inspire des systèmes en place dans les armées alliées.

#### **ad. Art. 14**

L'article 14 fournit une description sommaire des coefficients qui sont attribués aux facteurs susvisés.

Les coefficients à attribuer à chaque facteur dépendent de la gravité de l'affection, de l'importance des séquelles ou de la nécessité d'un traitement ou d'adaptations fonctionnelles particulières concernée.

Cette attribution se base sur un catalogue clinique reprenant des pathologies identifiées avec ou sans précisions cliniques permettant d'en mesurer la gravité, des symptômes cliniques permettant de graduer

les pathologies si nécessaire et des indications cliniques permettant d'attribuer un coefficient à une pathologie non référenciée.

Dans certains cas des envergures de coefficient sont proposées et laissent une marge d'appréciation au médecin.

Le catalogue clinique utilisé trouve son fondement dans le catalogue clinique de l'armée allemande (Wehrmedizinische Begutachtung A1-831/0-4000) avec des adaptations pour s'inscrire dans le cadre de l'armée luxembourgeoise.

Un exemple est représenté ci-dessous :

**Stoffwechsel (sous-rubrique de la catégorie E)**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>T</b>	<b>5</b>
		Diabetes mellitus Typ 2 bei guter diätetischer und/oder oral-medikamentöser Einstellung (nicht bei Insulintherapie)	Verdacht auf gestörte Glukosetoleranz bis zur Abklärung	Diabetes mellitus Typ 2 bei unzureichender Einstellbarkeit
			Metabolisches Syndrom	Diabetes mellitus Typ 2 mit guter Einstellbarkeit unter Insulintherapie
				Diabetes mellitus Typ 1
			Gestationsdiabetes <b>Nachuntersuchung frühestens 8 Wochen post partum</b>	
	Therapeutisch gut eingestellte Hyperurikämie			Hyperurikämie mit rezidivierenden Gichtanfällen bei mangelnder Therapierbarkeit
				<b>Primäre (familiäre) Hyperlipoproteinämie2</b>
				Massive Hypertriglyzeridämie bei

				stattgehabter Pankreatitis2
				Phenylketonurie

**Anmerkungen zu GNr 10:**

• **Hyperlipoproteinämien:** Primäre (familiäre) Hyperlipoproteinämien werden mit der GZr VI 10 beurteilt, da sie ein hohes Risiko für Gefäßerkrankungen beinhalten und deshalb einer sorgfältigen diätetischen und medikamentösen Behandlung bedürfen. Erhöhte Blutfettwerte nach weniger als 12-stündiger Nahrungskarenz sind nicht verwertbar. Sekundäre Hyperlipoproteinämien werden nicht mit einer GZr belegt. Sie sind meistens durch Alkoholkonsum oder Hyperalimentation bei Adipositas induziert und durch Alkoholkarenz bzw. kalorienarme Ernährung zu beeinflussen. Nicht alimentär bedingte sekundäre Hyperlipoproteinämien sind im Rahmen der Grundkrankheit zu werten und einzuordnen (z. B. Diabetes mellitus, Hypothyreose, nephrotisches Syndrom).

• **Metabolisches Syndrom:** Als metabolisches Syndrom bezeichnet man das Zusammentreffen von stammbetonter Adipositas, Hypertriglyceridämie, essenzieller Hypertonie und Diabetes mellitus Typ 2. Therapie der Wahl ist die Beseitigung der Adipositas. Die Einordnung erfolgt je nach Ausprägung der Symptome unter  
+ Übergewicht,  
+ Diabetes mellitus,  
+ Hypertonie.

Un sujet diabétique de type 2 bien équilibré par des mesures hygiéno-diététiques et/ou thérapie antidiabétique orale se verra ainsi attribué un coefficient 3 au facteur E.

Ainsi le sujet concerné ne pourrait pas être occupé à un poste dont le profil minimal d'aptitude prévoit un coefficient 1 ou 2 au facteur E.

Le catalogue se compose d'une multitude de tels tableaux permettant au médecin de lui attribuer un coefficient à chaque facteur EVASIX et ainsi constituer son profil médical.

**Ad. Art. 15**

L'article 15 confère au médecin la possibilité d'exprimer des restrictions ou des recommandations quant à l'aptitude d'un militaire de participer à un entraînement, un déploiement ou des activités similaires.

La décision de savoir si un militaire à l'encontre duquel des telles recommandations, respectivement des restrictions ont été indiquées, peut participer à ces activités incombe *in fine* aux autorités militaires.

**ad. Art. 16**

L'article 16 renvoie au règlement de la circulation sur toutes les voies publiques concernant les conditions médicales d'aptitude requises pour l'acquisition de permis militaires.

**ad. Art. 17**

L'article 17 confère au médecin la possibilité d'exprimer des restrictions ou des recommandations quant à l'aptitude du port d'armes d'un militaire, élément essentiel de la condition militaire.

**ad. Art. 18**

L'article 18 fixe les conditions et modalités dans lesquelles un militaire peut introduire une réclamation à l'encontre de la décision du médecin constatant son inaptitude à un emploi ou la restriction à des activités, afin de pouvoir se soumettre à un réexamen d'aptitude médicale.

Au vu de la disparité objective qui existent entre les missions à assurer par l'Armée luxembourgeoise et les autres fonctionnaires dépendant du statut général, une connaissance du milieu militaire et de ses contraintes s'impose pour l'établissement d'un réexamen de l'aptitude médicale, de sorte qu'il convient de faire appel à un médecin d'une armée alliée.

#### IV. Fiche financière

Les coûts annuels sont estimés à un montant maximal de 100.000 euros par an (voir tableau ci-dessous) et sont imputés sur l'article budgétaire 01.6.11080. Ils sont liés aux examens médicaux prévus à l'article 8, paragraphe 2 et à l'article 10. La tarification est basée sur la nomenclature de la CNS.

Nbr examens médicaux par corps	2022	2023
Officiers	12	14
Sous-Officiers	6	13
Sous-Officiers MusMil	1	3
Caporaux	9	5
Soldats	253	244
Total	281	279
Proportion estimée d'exam. compl. (%)	75	75
Fourchette coût exam.compl. (€)	150	150
	450	450
Coût min	31612.5	31387.5
Coût max	94837.5	94162.5

Le taux élevé de la proportion estimée d'examens complémentaires trouve sa raison dans le fait que, notamment dans le cadre de la sélection des soldats volontaires, une partie importante des candidats se voient constater deux ou plusieurs pathologies différentes pour lesquelles ces derniers sont envoyés chez plusieurs médecins spécialistes.