

Centre de recrutement de Lausanne: bilan après un an et cent jours

H. Siegenthaler

Résumé

Le concept sur lequel reposait l'ancien mode de recrutement permettait de tester la capacité physique et psychologique des futurs soldats sur un temps relativement long, et la décision d'aptitude à l'armée tenait compte des données s'étayant sur l'expérience. Son désavantage résidait dans le temps investi des conscrits et les coûts collatéraux occasionnés sans que le résultat final fût pour autant qualitativement supérieur.

Ces raisons auraient déjà, à elles seules, justifié l'élaboration d'un nouveau concept. Or il en existait bien d'autres. En effet, étant donné l'évolution de l'armement, de la menace, de la stratégie, ainsi que des besoins actuels de l'armée, celle-ci exige des soldats des aptitudes, des connaissances et des qualifications très différentes de celles qui prévalaient jusqu'à il y a quelques années.

Outre les résultats des examens cliniques et paramédicaux effectués au centre de recrutement (électrocardiogramme, spiromètre, examens du sang, etc.), de par la médicalisation croissante de la population, le médecin recruteur dispose d'une foule de données grâce aux certificats médicaux établis par les médecins traitants des conscrits, qui ont été rendus attentifs à la nécessité de produire ces documents. La collaboration entre médecins civils et militaires illustre qu'on peut éviter de répéter inutilement bon nombre d'examens grâce à l'utilisation multiple des documents médicaux existants. Le médecin recruteur en fait la synthèse, et peut sur cette base conclure à l'aptitude du conscrit immédiate et faire une projection dans le temps.

Considérations politico-militaires – apparition d'actions militaires ponctuelles et disséminées

L'Europe est entrée dans une période de paix. Les Etats qui la constituent ont renoncé à leurs visées nationalistes en faveur d'une politique de coopération. Les liens intérieurs du continent européen vont se renforçant.

Le danger majeur n'est plus, comme par le passé, la violation des frontières et le concept polémologue n'est plus nécessairement lié à une occupation du terrain. La menace, si elle n'est pas moindre, n'est en revanche plus la même, ce qui exige que l'outil militaire soit adapté aux conditions nouvelles, tant au plan de la doctrine et de la technique d'intervention.

Le danger immédiat n'est plus facilement reconnaissable pour la nation, car il n'est plus territorialement circonscrit. Les agressions peuvent avoir lieu sur nos sites et voies d'approvisionnement. La défense des intérêts nationaux comporte donc d'une part un aspect national et territorial et d'autre part, un aspect extranational et extraterritorial pour lequel les marges d'action restent à déterminer.

Il est peu probable que des affrontements impliquant la mise en œuvre de masses d'hommes, d'armes et de moyens de guerre se produisent sur notre continent [1]. Les autres menaces sont liées à une nouvelle forme de guerre. Certaines nations en plein développement politique et économique, mais qui sont dans l'impossibilité d'exercer une pression militaire classique, utilisent une forme de guerre à laquelle nous ne sommes pas habitués.

Il s'agit d'actions militaires ponctuelles et disséminées: une forme de guerre communément appelée terrorisme. Elle requiert un mode de défense nouveau, ubiquitaire, immédiat, dans lequel la force de frappe en soi ne joue qu'un rôle secondaire. Certaines actions militaires ponctuelles visant des concentrations industrielles ou populaires peuvent causer des dégâts incommensurables et contraindre ainsi l'adversaire aux négociations diplomatiques.

Cette nouvelle forme de guerre nécessite une stratégie et des moyens de défense différents de tous ceux dont on a l'habitude. C'est à cette menace d'un genre nouveau que répond le système bipolaire prévu par le concept Armée XXI. Si la force de frappe revêt un caractère beaucoup plus spécifique et technique, la protection civile, de son côté, établit un réseau d'intervention de sauvetage rapide et neutralise par là les effets de la psychose d'insécurité délibérément provoquée par la stratégie recourant aux actions militaires ponctuelles et disséminées.

1 Wicht B. Guerre et Hégémonie. Genève: Georg Editeur; 2002.

Correspondance:
Dr Henri Siegenthaler
Centre de Recrutement I Lausanne
Avenue des Casernes 2
Case postale 226
CH-1018 Lausanne
Tél. 021 641 22 30

E-mail:
henri.siegenthaler@rekr.admin.ch

La nouvelle formule appliquée au recrutement doit tenir compte dans son ensemble, c'est-à-dire tant au point de vue médical qu'à celui des affectations, de cette nouvelle conception de la stratégie. Les critères relativement simples en usage jusqu'à présent en matière de recrutement deviennent extrêmement spécifiques et pointus. Une analyse très approfondie des aptitudes, aussi bien physiques que psychiques des futurs soldats est nécessaire.

Aspect médical du recrutement et déroulement du travail

L'évaluation médicale de l'aptitude d'un conscrit au service de l'armée ou de la protection civile comporte quatre phases. L'ensemble des informations recueillies, qui se complètent les unes les autres, permet de préciser et d'affiner le diagnostic, de manière à ce que la décision définitive soit la plus juste possible. Une journée d'orientation a lieu plusieurs mois avant la date du recrutement [2]. Les conscrits remplissent un questionnaire portant sur leurs antécédents médicaux et sociaux, ainsi que sur leur état de santé. Ils sont invités à se faire remettre par leur médecin un certificat attestant les maladies et les éventuels accidents dont ils ont été frappés ou pour lesquels ils seraient encore en traitement.

Première phase:

évaluation du dossier personnel du conscrit

Les certificats recueillis revêtent une très grande importance, car ils permettent aux médecins militaires d'éviter de répéter des examens déjà effectués par des praticiens civils. Sitôt reçus, quelques semaines avant le recrutement, ils sont confiés à l'équipe médicale, qui les analyse et prend, le cas échéant, contact avec les médecins en cause pour leur demander des précisions ou les prier d'établir un certificat supplémentaire lequel sera honoré. Après analyse de tous les documents, le groupe médical de recrutement formule pour chaque conscrit une première appréciation incluant la liste des points qui restent à éclaircir, soit au moyen d'un document supplémentaire à se procurer, soit en demandant l'avis d'un spécialiste, tels un orthopédiste ou un psychiatre. Il est exceptionnel qu'une décision définitive soit prise à ce stade, à moins que l'on se trouve en présence d'une affection qui impliquerait un risque pour le conscrit en cas d'entrée en service de celui-ci et qui justifie une décision sans appel d'inaptitude au service militaire et à la protection civile.

Deuxième phase

Il s'agit de la classique visite sanitaire d'entrée, qui permet une appréciation rapide en vue de détecter d'éventuelles affections nouvellement acquises par les conscrits, de même que les maladies graves ou à caractère épidémique rendant inopportune l'entrée en service. Il restera à décider si un renvoi immédiat s'impose ou si le conscrit peut, sans risque pour sa santé ou celle d'autrui, poursuivre le recrutement selon la planification en vigueur.

Troisième phase

Elle a pour but d'établir le status clinique complet des conscrits.

L'accent sera mis sur l'examen clinique et en particulier orthopédique auquel s'ajouteront les examens des oreilles et des yeux, la mensuration, ainsi que certains tests psychologiques [3]. Cette série d'examens peut être complétée par la spirométrie, l'électrocardiographie, certains examens de laboratoire facultatifs, les vaccinations facultatives et plus tard la radiographie du thorax elle aussi facultative. A la suite de ces examens, on procède à une première évaluation pour départager les jeunes gens aptes à passer les tests suivants, à savoir les épreuves sportives, et les tests psychologiques et psychiatriques, et ceux chez qui les affections décelées, les indications fournies par les médecins de famille et l'anamnèse suffisent à justifier une décision d'inaptitude certaine au service de l'armée ou de la protection civile et rendent superflu tout examen supplémentaire. C'est à ce moment-là aussi qu'intervient la décision d'aptitude à la gymnastique, ou d'inaptitude pour des raisons de maladie ou d'accident, qui débouchera soit sur le recrutement complémentaire, soit sur un ajournement jusqu'à la guérison de l'affection en cause ou la disparition des séquelles de l'accident.

Quatrième phase

Ces diverses étapes franchies, les conscrits passent les épreuves de sport, et les tests psychologiques et psychiatriques de dépistage [3], sur la base desquels certains seront examinés par un psychologue ou par un psychiatre et paraissent devant la commission sanitaire (CVSR) pour la décision.

Celle-ci est prise collégialement. La CVSR compte au minimum deux médecins, dont le président, praticien expérimenté, ainsi qu'un ou plusieurs assessseurs. Les trois verdicts possibles sont: l'aptitude à l'armée, l'inaptitude à l'armée mais l'aptitude au service de la protection civile, et enfin la double inaptitude. La notion d'aptitude à l'armée sous certaines restrictions reste

2 Frey F, Huber R, Lupi GA. Rekrutierung XXI. Schweiz. Ärztezeitung 2003;84(8):341-5.

3 Boss P, Vetter S, Frey F, Lupi GA. Rekrutierung XXI. 2. Teil. Schweiz. Ärztezeitung 2003;84(14):623-7.

controversée et fait l'objet d'un échange de vue avec l'officier recruteur. La décision d'aptitude à l'armée avec inaptitude aux tirs est possible.

Après chacun des quatre passages d'un conscrit devant un médecin ou une commission sanitaire, une synthèse des résultats est effectuée, après quoi une décision intermédiaire est prise. Cela, jusqu'à la décision finale. Cette manière de procéder réunit un maximum de chances pour que celle-ci soit juste et définitive. En principe, les décisions se prennent sur la base des examens effectués et des documents à disposition. La collaboration avec des spécialistes et des consultants reste l'exception, non pour des raisons pécuniaires, mais parce que le concept directeur prévoit que tous les éléments nécessaires au recrutement doivent être dès l'abord groupés. Ainsi l'avis d'un consultant est demandé dans le but d'éviter la perte de temps d'un recrutement complémentaire ou d'un ajournement. La collaboration avec les médecins de famille revêt donc un caractère essentiel si l'on veut parvenir à réunir suffisamment d'informations et à constituer des dossiers aussi complets que possible. Toutes les données recueillies étant gérées par le service de santé, dans le plus strict respect du secret médical, on peut dire que grâce au recrutement, un bilan de santé est établi pour chaque conscrit.

Bilan après un an et cent jours

Durant ses quinze premiers mois d'activité, le centre de recrutement de Lausanne a examiné plusieurs milliers de conscrits provenant de cinq cantons romands et de la partie francophone des cantons bilingues, soit au total sept cantons donc de régions très différentes les unes des autres.

Au point de vue militaire, la commission médicale, se fondant sur des dossiers suffisamment étoffés, est appelée à prendre des décisions d'aptitude à l'armée, d'inaptitude à l'armée mais d'aptitude au service de la protection civile et de double inaptitude. Enfin, les cas particuliers, rares, tels la libération du port d'arme ou l'affectation au service civil, sont l'objet d'évaluations particulières, dans lesquelles le service médical n'intervient qu'accessoirement.

Le but du concept général de recrutement nouvelle formule est, tout en respectant le droit de chaque citoyen d'accomplir son service militaire, de placer chacun, en fonction de son potentiel physique, psychique et intellectuel, dans celle des différentes spécialités de l'armée ou des trois principales divisions de la protection

civile lui convenant le mieux [4]. L'une et l'autre, pour différents que soient leurs buts respectifs et leur organisation, offrent un très large éventail de possibilités. Une connaissance approfondie des capacités du conscrit, jointe à une information spécifique, mais respectant en tout point le secret médical, à l'intention de l'officier recruteur assurent donc une très grande souplesse dans l'appréciation des dossiers.

On soulignera une fois encore, ici, l'importance des informations fournies par les médecins de famille et aussi de la précision de leurs appréciations et de leurs diagnostics. Grâce à ces données qui réduisent considérablement le nombre des examens complémentaires et des ajournements, la décision finale peut être prise au bout de deux voire trois jours. En ce qui concerne les ajournements qui ne peuvent être évités, la commission entretient de bons contacts avec les médecins en cause et espère obtenir les certificats et dossiers médicaux utiles rapidement. Passés ces quinze premiers mois, le bilan correspond à ce qui était escompté. 62 pour cent des conscrits ont été déclarés aptes au service de l'armée et 18 pour cent à celui de la protection civile. Seuls 16 pour cent ont été déclarés inaptes au service et env. 3 pour cent ont été ajournés. Dans 15 pour cent des cas, les causes d'inaptitude étaient d'ordre orthopédique, dans 51 pour cent des cas, elles relevaient de la psychiatrie; chez 9 pour cent des conscrits déclarés inaptes au service, la raison en étaient des affections allergiques et pulmonaires; le reste présentaient d'autres pathologies. Le pourcentage élevé des cas d'inaptitude due à des facteurs psychiques ou à des causes d'ordre orthopédique ne fut pas une surprise. Il est intéressant de constater que les cas d'allergies se démarquent nettement de l'ensemble des autres pathologies. Le fait d'inclure la spirométrie, et bientôt la radiographie du thorax, aux examens servant au recrutement, ainsi que le prévoit la planification, apparaît donc tout à fait justifié. Les conscrits qui présentent des pathologies claires impliquant nécessairement une décision d'inaptitude au service sont licenciés le deuxième jour.

Pour 153 cas de malformations congénitales, de maladies génétiques ou parce que le recrutement pouvait être dommageable et que l'inaptitude était indiscutable, la décision a été prise sans présence du conscrit au centre.

Développement du Centre

L'évaluation des aptitudes physiques et psychiques du conscrit est une mission inhérente au

4 Lupi GA, Huber R. Rekrutierung der Armee XXI. Schweiz Ärztezeitung 2001;82(50):2632-4.

5 Trutmann M. Rekrutierung XXI. Schweiz Ärztezeitung 2003; 84(14):615.

recrutement. Il s'y ajoute aujourd'hui, compte tenu des acquis des sciences médicales et de la psychologie, celle de fournir au jeune soldat l'occasion, d'une part, de faire l'état de ses capacités et d'autre part, de se prémunir contre la maladie.

C'est dans cette perspective que, depuis le début de 2004, le Centre de recrutement donne aux conscrits la possibilité de faire analyser leur sang (dépistage des maladies congénitales, infectieuses, et autres) et d'assurer ainsi ou de parfaire leur protection au moyen de vaccinations (poliomyélite, DiTe, méningite). Ils ont été plus de 50 pour cent à profiter de cette offre.

Conclusion

Les avantages de cette manière de procéder sont évidents aussi bien pour les conscrits que pour les autorités fédérales. Pour réaliser notre objectif, nous comptons beaucoup sur la collaboration

des médecins des conscrits, nous permettant de réduire le nombre des examens complémentaires lesquels exigent un investissement que nous souhaitons éviter. La difficulté majeure de chaque cas est d'établir, outre le diagnostic, un pronostic dont les données doivent être projetées sur la durée de service totale du futur soldat. Ce travail prospectif n'est possible que moyennant l'institution de commissions sanitaires comprenant des représentants de diverses spécialisations et dont les membres, surtout, bénéficient d'une expérience médicale avérée.

Remerciements

Toute ma gratitude va à mademoiselle Géraldine Siegenthaler pour son aide rédactionnelle, ainsi qu'à mesdemoiselles Manuela Bersier et Carole Progin, du Centre de recrutement 1, pour leur contribution au travail de secrétariat et de statistique.