

NORMES MEDICALES ET CRITERES D'EXCLUSION POUR LES FONCTIONS EN UNIFORME

CANDIDATURE **EXTERNE** (Emplois pour le cadre opérationnel de la police intégrée)

Liste de critères médicaux (en application depuis le 21 novembre 2013)

Biométrie – aspect extérieur

Taille

La taille minimale exigée est de 152 centimètres. Cette taille est mesurée avec les pieds nus par terre et les cheveux dénoués.

Poids

L'indice de masse corporelle (IMC = le poids exprimé en kilogrammes divisé par le carré de la taille exprimée en mètre) se trouve de préférence entre 17 et 30. Un indice de masse corporelle supérieur à 30 donne lieu au mesurage du pourcentage de graisse.

Des tests complémentaires peuvent être effectués dans le but d'exclure des pathologies sous-jacentes.

Anomalies anatomiques

Les difformités, les anomalies anatomiques ou la perte de membres ou de parties de membres peuvent mener à une inaptitude dans le cas où ils sont incompatibles avec une mise en situation opérationnelle ou avec le port de l'uniforme.

Chaque cas fait l'objet d'une évaluation individuelle.

Peau

Les cicatrices ou les maladies de la peau peuvent mener à l'inaptitude si, de par leur nature, leur étendue ou complications, elles empêchent l'exercice normal des missions.

Chaque cas fait l'objet d'une évaluation individuelle.

Tatouages

Les tatouages au niveau du cou et du visage mènent à l'inaptitude.

Les tatouages au niveau des parties visibles du corps peuvent mener à l'inaptitude, certainement lorsqu'ils présentent un caractère raciste ou discriminatoire.

Le système cardiovasculaire

Tension-artérielle

De préférence, la tension systolique ne peut dépasser 140mmHg et la tension diastolique 90mmHg.

La prise de médicaments hypotenseurs est acceptée.

Une tension artérielle supérieure à 140/90mmHG, malgré le traitement médicamenteux pour la réguler, donne lieu à une évaluation individuelle.

Une tension systolique supérieure à 180mmHg et/ou une tension diastolique supérieure à 100mmHg conduisent à l'inaptitude.

Une tension trop basse ou hypotension peut mener à l'inaptitude, dans le cas où elle est accompagnée de syncopes.

Affections veineuses

Les symptômes traduisant une insuffisance veineuse (formations variqueuses, dermite ocre, signe de Trendelenburg positif, thrombophlébite,...) peuvent conduire à l'inaptitude.

Chaque cas fait l'objet d'une évaluation individuelle.

Affections artérielles

L'insuffisance artérielle et des anévrismes connus peuvent mener à l'inaptitude.

Affections lymphatiques

Les symptômes traduisant une insuffisance du système lymphatique (lymphoedème,...) peuvent conduire à l'inaptitude.

Affections cardiaques

Est inapte, le candidat:

- qui souffre d'une affection présentant un risque accru de perte de conscience soudaine ou d'une défaillance fonctionnelle brutale;
- qui souffre d'une insuffisance cardiaque chronique provoquant des troubles lors d'un effort physique normal (NYHA classe 2), une cardiomyopathie, une déficience congénitale du cœur et des vaisseaux coronariens, une déficience congénitale ou acquise des valvules (avec ou sans prothèse), une maladie ischémique du cœur due à une déficience des artères coronaires;
- qui présente des troubles graves du rythme cardiaque ou de la conduction atrio-ventriculaire;
- à qui on a implanté un stimulateur cardiaque;
- à qui on a implanté un défibrillateur;
- atteint d'angine de poitrine qui survient au repos, à la moindre émotion ou en présence d'un autre facteur déclenchant important;
- atteint d'altérations importantes du myocarde, de séquelles dûment constatées d'un infarctus du myocarde survenu antérieurement, de signes manifestes d'une affection coronarienne et d'une insuffisance cardiaque.

Toutes les anomalies cardiaques congénitales ou acquises entraînant une diminution de la capacité d'effort, un risque de trouble du rythme cardiaque ou un risque anormal de développer une affection cardiaque précoce importante, conduisent à l'inaptitude.

Un test d'effort peut être effectué chez les candidats masculins à partir de l'âge de 40 ans, et chez les candidates féminines à partir de l'âge de 45 ans.

Le système pulmonaire

L'utilisation de médicaments standards est acceptée (ex. sympathomimétiques, corticoïdes inhalatrices, chromoglycate, antagonistes des leucotriènes, théophylline ou anti cholinergiques).

Mènent à l'inaptitude:

- la tuberculose évolutive;
- la prise orale de corticoïdes ou des anticorps IgE.

Les affections du système pulmonaire avec répercussion sur les paramètres fonctionnels respiratoires peuvent conduire à l'inaptitude, lorsque le FEV₁ (= Forced Expiratory Volume) et/ou le PEF (= Peak Expiratory Flow) est diminué de 20% ou plus des valeurs théoriques moyennes attendues en fonction de l'âge, de la taille, du sexe et de la race. L'index de Tiffeneay doit s'élever à minimum 70%.

Chaque cas fait l'objet d'une évaluation individuelle.

Le système gastro-intestinal

Mènent à l'inaptitude:

- la présence d'un anus praeternaturalis ou
- l'insuffisance hépatique.

Les anomalies, les malformations ou affections de l'oropharynx, de l'œsophage, de l'estomac, des intestins, de l'anus, du foie, de la vésicule biliaire et du pancréas pouvant entraîner une gêne fonctionnelle peuvent mener à l'inaptitude.

Une affection de système gastro-intestinal qui nécessite un traitement médicamenteux ne mène pas automatiquement à l'inaptitude.

Les antécédents de chirurgie bariatrique ne mènent pas automatiquement à l'inaptitude. En cas d'interventions chirurgicales, une attention particulière est attachée aux facteurs psychiques qui seraient éventuellement à la base de l'intervention chirurgicale, et aux séquelles de l'intervention chirurgicale.

Chaque cas fait l'objet d'une évaluation individuelle.

Les maladies infectieuses et troubles de l'immunité

Les candidats, porteurs de maladie infectieuse aiguë susceptible d'évoluer vers la chronicité, seront déclarés inaptes temporairement. Cette inaptitude temporaire peut être réévaluée en fonction de l'évolution de l'affection et des paramètres médico-scientifiques les plus récents.

Les troubles du système immunitaire peuvent mener à l'inaptitude.

La présence de tumeurs

La présence de tumeurs malignes conduit toujours à l'inaptitude temporaire. Chaque cas fera l'objet d'une évaluation individuelle après la fin du traitement complet. Un rétablissement suffisant de la condition physique est exigé pour être déclaré apte.

La présence de tumeurs bénignes peut mener à l'inaptitude, en particulier dans les cas où elles sont à l'origine d'une gêne fonctionnelle empêchant l'exercice normal des missions.

Les affections hormonales et les affections du métabolisme

Le traitement médicamenteux de ces affections n'est pas d'office un motif d'inaptitude, à condition que l'affection soit traitée d'une manière adéquate.

Chaque affection endocrinienne et du métabolisme fait l'objet d'une évaluation individuelle.

Le diabète sucré

Est inapte, le candidat atteint de diabète sucré:

- risquant d'entraîner une perte de conscience soudaine due à l'hypo-ou l'hyperglycémie;
- dont l'affection s'accompagne de graves complications au niveau des yeux, du système nerveux, des reins ou du système cardio-vasculaire;
- traité à l'insuline ou aux médicaments oraux hypoglycémiantes qui, à dose thérapeutique, risquent de provoquer de l'hypoglycémie.

Le candidat atteint de diabète sucré qui est traité par un régime ou aux médicaments oraux hypoglycémiantes ne risquant pas, à dose thérapeutique, de provoquer de l'hypoglycémie peut être déclaré apte. Le candidat doit avoir un diabète stabilisé, faire l'objet d'une surveillance médicale régulière, être suffisamment conscient de son affection, connaître le risque d'hypoglycémie, ainsi qu'en reconnaître les symptômes, avoir une éducation diabétique et suivre fidèlement son traitement.

Le port d'une pompe à insuline conduit à l'inaptitude.

Le système uro-génital

Mène à l'inaptitude:

- l'insuffisance rénale sévère;
- toute forme d'anus praeternaturalis;
- une transplantation rénale.

Toute anomalie (congénitale ou acquise) de l'appareil uro-génital ayant une incidence fonctionnelle et pouvant compromettre l'opérationnalité du candidat peut mener à l'inaptitude.

Chaque cas sera évalué individuellement.

Le système visuel

L'évaluation de l'aptitude tiendra compte des différents aspects du fonctionnement visuel. L'attention est particulièrement portée sur l'acuité visuelle, le champ visuel, la vision crépusculaire, la sensibilité à l'éblouissement et aux contrastes, la diplopie ainsi que sur d'autres fonctions visuelles qui sont exigées pour accomplir des tâches opérationnelles (ex. la conduite d'un véhicule prioritaire, le port d'arme,...) en toute sécurité.

Une anomalie fonctionnelle visuelle progressive peut mener à l'inaptitude.

Le kératocône mène à l'inaptitude.

Acuité visuelle

L'acuité visuelle minimale exigée, obtenue éventuellement au moyen d'une correction optique, est de 8/10 pour chaque œil. Cette acuité visuelle minimale, peut être obtenue au moyen de lunettes, pour autant que celles-ci ne soient pas plus fortes que "plus 8 dioptries" ou "moins 8 dioptries". Les lentilles de contact quel que soit leur dioptrie sont autorisées à la condition qu'elles soient bien supportées.

L'acuité visuelle minimale obtenue sans correction optique doit être de 1/10 pour chaque œil.

La chirurgie réfractive mène à une inaptitude temporaire de trois mois. Le candidat doit présenter un rapport de l'ophtalmologue confirmant le bon résultat de l'intervention et la qualité du processus de guérison.

L'acuité visuelle est mesurée au moyen d'une échelle d'optotypes (carte de Snellen) à une distance de 5 mètres ou au moyen d'une méthode équivalente.

Les lentilles intraoculaires ne conduisent pas à l'inaptitude.

Champ visuel

Le candidat qui n'utilise qu'un seul œil est inapte.

Le champ visuel ne peut présenter ni défaut, ni rétrécissement.

Le champ visuel binoculaire horizontal doit s'élever à 160° minimum. A partir du centre de ce champ visuel, l'amplitude doit s'étendre d'au moins 70° vers la gauche et la droite, et d'au moins 30° vers le haut et le bas. Les 30° centraux doivent absolument être dépourvus du moindre défaut.

La mesure du champ visuel se fait à l'aide d'un périmètre.

Si le candidat est obligé de porter une correction optique, la mesure du champ visuel est réalisée avec le port de la correction optique.

Vision crépusculaire

Après cinq minutes d'adaptation à l'obscurité, le candidat doit présenter, éventuellement avec une correction optique, une acuité visuelle de 2/10.

L'acuité visuelle est mesurée avec les deux yeux simultanément, à l'aide d'une échelle d'optotypes, lettres noires sur fond blanc, éclairée à un Lux et placée à cinq mètres du candidat. En cas de doute, il sera procédé à un examen plus approfondi à l'aide d'un adaptomètre. L'écart maximal toléré est d'une unité log.

Couleurs de base

Le candidat doit pouvoir facilement percevoir et distinguer les couleurs de base (le rouge, le vert et le jaune).

Le système ORL

La perte moyenne d'acuité auditive aux fréquences de 500, 1000 et 2000 Hertz, mesurée sans correction séparément pour chaque oreille, ne peut dépasser les 30dB.

Le port d'un appareil auditif (externe ou implant) conduit à l'inaptitude.

Peut mener à l'inaptitude:

- l'absence d'usage normal de la voix;
- les affections causant des troubles aigus, chroniques ou récurrents de l'équilibre ou des vertiges;
- toute perforation du tympan fera l'objet d'une évaluation individuelle.

Le système ostéo-musculaire

La présence de matériel ostéo-synthétique ne mène pas automatiquement à l'inaptitude.

Chaque affection du système ostéo-musculaire sera évaluée individuellement. Cette évaluation tiendra compte principalement des résultats de l'examen clinique, éventuellement complétés par des résultats d'examens techniques ou d'expertises.

La colonne vertébrale

Peut mener à l'inaptitude:

- les séquelles importantes d'affections ou fractures de vertèbre(s) ayant une répercussion sur la stabilité du rachis;
- les cyphoses, les scolioses et les hyperlordoses induisant une limitation fonctionnelle;
- la spondylolyse bilatérale avec antéro- ou rétrolysthésis;
- les séquelles de la chirurgie au niveau de la colonne vertébrale qui ont répercussion fonctionnelle et qui peuvent porter atteinte à l'emploi opérationnel du candidat.

La boîte crânienne

Chaque affection de la boîte crânienne entraînant des troubles neurologiques ou compromettant l'exécution des tâches normales conduit à l'inaptitude.

La ceinture scapulaire et les membres supérieurs

Mène à l'inaptitude:

- la perte anatomique ou fonctionnelle d'une partie ou de la totalité d'un membre supérieur;
- l'altération de la mobilité des articulations du membre supérieur s'il s'avère que cette limitation empêche l'exécution normale des tâches;
- la perte de la capacité à saisir d'une main.

Peut conduire à l'inaptitude:

- la perte anatomique ou fonctionnelle d'une partie ou de la totalité d'un ou plusieurs doigts à une main;
- l'instabilité de l'épaule.

La ceinture pelvienne et les membres inférieurs

Mène à l'inaptitude:

- la perte anatomique ou fonctionnelle de la totalité ou d'une partie d'un (des) membre(s) inférieur(s);
- l'altération de la mobilité des articulations des membres inférieurs s'il s'avère que cette limitation empêche l'exécution normale des tâches.

Peut mener à l'inaptitude:

- l'instabilité du genou ou de la cheville.

Affections dégénératives

Toutes les affections dégénératives musculaires, tendineuses, ligamentaires, ostéo-articulaires ou les affections rhumatismales qui conduiront à l'impossibilité de répondre aux exigences fonctionnelles de la profession mènent à l'inaptitude.

Le système nerveux

Toutes les affections du système nerveux font l'objet d'une évaluation individuelle.

Affections neurologiques

Le candidat peut être déclaré apte s'il n'a plus présenté de troubles neurologiques importants depuis au moins un an. Un examen par un neurologue est exigé.

Est inapte, le candidat:

- avec une déficience du système nerveux central ou périphérique susceptible de provoquer un trouble aigu des fonctions cérébrales exposant le candidat à une perte de conscience ou une défaillance;
- dont les capacités fonctionnelles, sensorielles, cognitives ou locomotrices sont atteintes suite à une intervention chirurgicale en raison d'une affection intracrânienne;
- qui a présenté une affection cérébro-vasculaire;
- atteint d'une affection neurologique évolutive influençant les capacités fonctionnelles, pour autant que cette affection puisse compromettre l'exécution des missions opérationnelles en toute sécurité.

Epilepsie

Le candidat souffre d'épilepsie s'il a eu deux ou plusieurs crises épileptiques non provoquées au cours d'une période de cinq ans.

Le candidat atteint d'épilepsie ou ayant eu une crise épileptique, en dépit qu'il ait ou non subi une chirurgie cérébrale curative, est inapte.

Exceptions:

Dans les cas suivants, le candidat peut être déclaré apte s'il n'a plus eu de crise durant la période requise, et ce sans médication antiépileptique, s'il fait l'objet d'un suivi médical régulier, s'il est pleinement conscient de son affection, qu'un électro-encéphalogramme ne montre pas d'anomalie épileptiforme et que la neuroradiologie ne révèle pas l'existence d'une pathologie cérébrale épileptiforme. Un rapport neurologique favorable est toujours requis:

- le candidat qui a présenté une crise d'épilepsie unique non provoquée et qui n'a plus présenté de crise de quelque forme que ce soit depuis cinq ans peut être déclaré apte;
- le candidat qui a présenté une crise d'épilepsie unique due à un facteur explicable et évitable peut être déclaré apte après une période sans crise d'au moins un an;
- le candidat souffrant d'épilepsie, sous quelque forme que ce soit, peut être déclaré apte après une période ininterrompue d'au moins dix ans sans crise quelconque.

Somnolence pathologique

Le candidat souffrant de somnolence pathologique ou de troubles de la conscience suite au syndrome de narcolepsie/cataplexie ou du syndrome d'apnée du sommeil est inapte.

Affections psychiatriques

Chaque affection psychiatrique fait l'objet d'une évaluation individuelle.

Mène à l'inaptitude:

- toutes les affections mentales pouvant provoquer de brusques troubles de la conscience, des phénomènes dissociatifs ou des troubles aigus des fonctions cérébrales se manifestant par des troubles du comportement, une perte brutale du fonctionnement normal, des troubles du jugement, de l'adaptation ou des capacités de perception ou pouvant troubler les réactions psychomotrices du candidat;
- la maniaco-dépressivité / la schizophrénie / les troubles de la personnalité compromettant la capacité de jugement.

Les affections du système hématopoïétique et lymphoïde

Les affections graves du sang et des organes hématopoïétiques, tels que les troubles de la coagulation, les anémies sévères, les thrombopénies et les neutropénies peuvent mener à l'inaptitude. Chaque cas fera l'objet d'une évaluation individuelle.

Le cancer du sang ou le cancer lymphatique conduit toujours à l'inaptitude temporaire. Chaque cas fera l'objet d'une évaluation individuelle après la fin du traitement complet. Un rétablissement suffisant de la condition physique est exigé pour être déclaré apte.

La prise de médication anticoagulante, antiagrégante ou thrombolytique peut mener à l'inaptitude.

Normes relatives à l'usage d'alcool, de substances psychotropes et de médicaments psychotrope

Toute consommation d'alcool, de substances psychotropes et de médicaments psychotropes fera l'objet d'une évaluation individuelle.

Substances psychotropes et médicaments

Est inapte, le candidat qui:

- est en état de dépendance de substances psychotropes ou qui en fait une consommation excessive sans toutefois être en état de dépendance;
- consomme régulièrement des substances psychotropes, sous quelque forme que ce soit, susceptibles de compromettre son aptitude à l'exercice de sa fonction, ou qui en absorbe une quantité telle qu'elle exerce une influence néfaste sur le comportement;
- consomme tout autre médicament ou association de médicaments qui exerce

une influence néfaste sur la perception, l'humeur, l'attention, la psychomotricité et la capacité de jugement.

Le candidat qui a été en état de dépendance de substances psychotropes ou de médicaments psychotropes ou qui en a fait une consommation excessive peut néanmoins être déclaré apte au terme d'une période prouvée d'abstinence d'au moins deux ans.

Alcool

Le candidat en état de dépendance d'alcool, ou qui ne peut s'abstenir de consommer de l'alcool est inapte.

Le candidat qui a été en état de dépendance à l'égard d'alcool peut néanmoins être déclaré apte au terme d'une période prouvée d'abstinence d'au moins deux ans