



**MODIFICATION PROPOSEE OU SUPPRESSION**  
**COMMENTAIRE**  
**ADAPTATIONS SUITE A L'A16-G1**

## REGLEMENT

**MODIFICATION DU TITRE : ajout de 'CMAR et CMARA'**

**Les absences pour motif de santé (AMS) des militaires du cadre actif et la Commission Militaire d'Aptitude et de Réforme (d'Appel) (CMAR(A))**

Autorité rédactionnelle	HRA-E/M
Autorité appratrice	MOD
Autorité éditrice	HRA-R/Reg



Etat des Editions / Révisions			
Edition	Révision	Date	Raison / Remarque
001	000	25 Fev 06	Document de base, remplace et abroge le Reg provisoire A 12/2, édition 1989.
001	001	27 Jan 10	Adaptations conformément à l'AR du 30 Oct 08. Adaptation conforme du certificat Med. Précision travail à mi-temps pour motif de santé (MTMS). Adaptations aux fins d'éclaircissement.
002	000	xxXxxxx	Adaptations consécutives à la restructuration de la CM, l'outsourcing partiel de la médecine de première ligne et aux adaptations des compétences qui en découlent. Eclaircissement et optimisation de la procédure CMAR(A) Remplace et abroge : - note d'instruction 206 - note d'instruction 507
Révision périodique: 48 m			
Nombre total de pages: 49 Nombre total d'annexes: 7			

Groupe cible du Reg						
Niv	Nr MOS	Qualification	AND/OR	Org	Fonction	Connaissance
					All Defense	NEED
Domaine d'application : quand et où est-ce applicable ?						
Liste de mots clefs: Ctl Med ; contrôle médical ; CMAR(A) ; procédure malade à domicile ; médecin admis ; modification de profil ; médecin ; docteur ; lettre d'absence ; lettre du docteur ; appel						
Le présent Reg est applicable en période de paix						
Date effective d'application: date de publication						

## TABLE DES MATIÈRES

001.	Généralités .....	7
a.	But .....	7
b.	Structure arborescente.....	7
c.	Références.....	8
Chapitre 1 -	Définitions médecins.....	9
101.	Médecin employé dans le milieu Med Mil .....	9
102.	Médecin chargé de l'appui Med de l'unité .....	9
103.	Médecin agréé.....	9
104.	Médecin-contrôleur .....	9
105.	Médecin d'arbitrage .....	9
106.	Médecin contrôleur et Médecin d'arbitrage.....	9
a.	Définition du médecin chargé de l'appui Med de l'unité du Mil concerné.....	10
b.	Définition du médecin employé dans le milieu Med Mil.....	10
c.	Définition d'un médecin employé en dehors le milieu Med Mil.....	10
Chapitre 2 -	Absences pour motif de santé (AMS).....	11
201.	Dispositions générales .....	11
a.	Définition et durée de l'AMS.....	11
b.	WE et/ou jours où le service est réglé comme le dimanche, encadré(s) par une AMS.....	12
c.	Interdiction de cumul .....	12
d.	Lien de causalité direct et déterminant entre l'affection et l'exercice du service : La présence ou l'absence de ce lien est utilisé entre autres dans le cadre du calcul du nombre de jours d'AMS utilisés en vue d'un transfert vers un employeur public.....	12
e.	Dispositions administratives .....	12
202.	Certificat Med (Mod 1).....	12
a.	Règle.....	13
b.	Modèle de certificat Med .....	13
c.	Dentistes.....	14
d.	Administration pour l'inscription de l'AMS .....	14
203.	Communication d'une AMS.....	14
a.	L'avertissement immédiat du ComdU de l'AMS.....	14
b.	L'information du ComdU après la consultation .....	14
c.	L'envoi du Mod 1.....	15
d.	Prolongation d'une AMS.....	15
204.	Autorisation de quitter le lieu de résidence indiqué pendant une AMS.....	15
a.	Règles générales .....	15
b.	Période d'interdiction .....	16
c.	Déplacements pendant la période d'interdiction ou en cas d'interdiction de quitter le lieu de résidence .....	16
205.	Convocations par des autorités Mil ou Med durant une AMS.....	17
a.	Convocation pour rejoindre son unité afin d'y remplir des formalités administratives urgentes .....	17
b.	Convocation dans le cadre d'un Ctl Med.....	17

	c.	Convocation dans le cadre d'une procédure CMAR(A)	18
206.		Interruption d'un(e) congé, dispense de service et compensation en temps	18
207.		Calcul des dates clefs AMS (D1, D2, D3, <del>et</del> D4 et D5)	18
	a.	D1 (dernier jour de non AMS)	18
	b.	D2	18
	c.	D3 (fin de 5 mois AMS durant 12 mois consécutifs)	18
	d.	D4 (fin de 24 mois AMS durant 36 mois consécutifs)	19
	e.	D5 (fin des 60 mois AMS - inclus pension temporaire)	19
	f.	<del>Dans le cas de travail à mi-temps</del>	19
208.		Travail à mi-temps pour motif de santé (MTMS)	19
	a.	<del>Proposition de MTMS du médecin chargé de l'appui Med de l'unité</del>	19
	b.	<del>Décision de la CMAR</del>	20
	c.	<del>Durée Exécution</del>	20
	d.	<del>Comptabilisation Situation administrative</del>	20
209.		Examen auprès du conseiller en prévention-médecin du travail lors de la reprise du travail consécutive à une AMS	20
	a.	Avertissement du conseiller en prévention-médecin du travail	20
	b.	Examen obligatoire auprès du conseiller en prévention-médecin du travail lors de reprise du travail	20
Chapitre 3 - Contrôle médical (Ctl Med)			22
301.		Déroulement général	22
302.		Définition du Ctl Med	22
303.		Demande de Ctl Med	22
	a.	Autorités compétentes	22
	b.	Politique en matière de demande d'un Ctl Med	22
304.		Règles détaillées relatives à la procédure de Ctl Med	23
	a.	Généralités	23
	b.	Demande de Ctl Med	23
	c.	Exécution d'un Ctl Med	24
	d.	La convocation au cabinet du médecin-contrôleur	25
	e.	<del>Nouveau</del> Nombre de Ctl Med <del>par certificat Med</del>	25
305.		L'arbitrage	26
	a.	<del>Définition de l'arbitre</del>	26
	b.	Liste des <del>Désignation en qualité de</del> médecins d'arbitrage <del>d'arbitre</del>	26
	c.	Procédure d'arbitrage	26
	d.	<del>Cause de récusation</del>	27
	e.	Frais d'arbitrage	27
306.		Causes de récusation du médecin-contrôleur et du médecin d'arbitrage	27
Chapitre 4 - <del>AMS de longue durée</del> Procédure CMAR(A)			28
401.		Déroulement général	28
402.		Déclenchement d'une procédure CMAR	28
	a.	Procédure CMAR via Mod 5	28
	b.	Procédure CMAR via proposition de modification du profil Med	28
403.		Droit d'initiative et devoirs du chef de corps	28
	a.	Droit d'initiative	28
	b.	Devoirs du chef de corps	28
404.		Droit d'initiative de la procédure par les autorités Med	29

	a.	Constatation d'une possible inaptitude Med comme Cand Mil	29
	b.	Constatation d'une possible inaptitude Med comme Mil	29
	e.	AMS imposée	30
	d.	Droit d'initiative	30
	e.	Devoir du médecin Mil	30
405.		Droit d'initiative du Mil	30
406.		Attestation d'un examen Med pour la CMAR (Mod 5)	30
	a.	Examen Med	30
	b.	Conséquences	31
407.		Notification de la procédure CMAR	31
408.		Passage administratif vers le Bn QG EM Def	31
409.		Expertise Med	32
410.		Dossier de comparution devant la CMAR(A) (Mod 11)	32
	a.	Synthèse	32
	b.	Délat	33
411.		Procédure CMAR accélérée	33
	a.	Principe	33
	b.	Demande	33
	c.	Comparution devant la CMAR	33
412.		La convocation à comparaître devant la CMAR(A) (Mod 7)	34
	a.	Obligation	34
413.		Comparution devant la CMAR(A)	34
	a.	Composition de la CMAR(A)	34
	b.	Récusation des membres de la CMAR(A)	34
	c.	Droits de la défense	35
	d.	Présence en personne	35
	e.	Prononcé	36
	f.	Notification de la décision de la CMAR(A)	36
414.		Les décisions de la CMAR(A)	36
	a.	Suspension de décision	36
	b.	Apte Med au service en tant que Mil	36
	c.	Apte au travail à mi-temps	36
	d.	Inapte Med temporaire	37
	e.	L'inaptitude Med définitive	38
415.		Appel contre la décision de la CMAR	38
	a.	Droit d'interjeter appel	38
	b.	Introduction de l'appel	39
	c.	Suspension de la décision de la CMAR	39
	d.	Expertises Med	39
	e.	Convocation	39
	f.	Décisions CMARA	39
416.		Requête en suspension et/ou en annulation de la décision de la CMARA <sup>2</sup>	39
	a.	Droit de faire appel	39
	b.	Introduction de l'appel	39
	c.	Exécution de la décision de la CMARA	39
417.		Mil soumis à plusieurs procédures	39
	a.	Généralités	39
	b.	Exceptions	40

418.	Généralités .....	40
419.	Directive .....	40
420.	Inscription de l'AMS .....	40
421.	Passage administratif au Bn QG-EM Def .....	40
422.	Droit d'initiative de HRG A/M .....	40
423.	Militaires soumis à une mesure d'internement .....	40
424.	Calcul de D1, D2, D3 et D4 .....	41
	a. Calcul .....	41
	b. En cas de travail à mi-temps .....	41
425.	La convocation .....	41

Annexe A : Certificat médical Mod 1

Annexe B : Aperçu schématique maladie, hospitalisation ou accident

Annexe C : Aperçu schématique Ctl Med

Annexe D : Aperçu schématique procédure de MTMS

Annexe E : Aperçu schématique procédure CMAR(A)

Annexe F : Aperçu schématique des décisions possibles de la CMAR(A) et des conséquences

Annexe G : Causes de récusation des membres de la CMAR(A)

## 001. Généralités

Dans le Doc N le terme « genesheer » a été remplacé par le terme « arts » pour respecter la neutralité du genre. Le terme légal de « preventieadviseur-arbeidsgenesheer » a été conservé. Les indications de temps sont toujours formulées suivant les dates clés (D1, 2, 3 et 4) et exprimées en jours lorsqu'elles sont inférieures à 60 (demande des organisations syndicales).

### a. But

Le présent Reg a pour but de fournir des éclaircissements quant

- (1) aux absences pour motif de santé (AMS) en ce y compris le travail à mi-temps pour motif de santé (MTMS) ainsi qu'au certificat médical
- (2) à l'exécution du contrôle médical (Ctl Med)
- (3) à la comparution devant la Commission Militaire d'Aptitude et de Réforme (CMAR)
- (4) à la comparution devant la Commission Militaire d'Aptitude et de Réforme d'Appel (CMARA)

comme le prévoient les AR respectifs mentionnés ci-dessous.

#### Remarque

Dans ce Reg, la règle suivante a été suivie :

- CMAR : uniquement d'application pour la Commission Militaire d'Aptitude et de Réforme
- CMARA : uniquement d'application pour la Commission Militaire d'Aptitude et de Réforme d'Appel
- CMAR(A) : d'application pour les deux.

### b. Structure arborescente

- (1) Dispositions légales et réglementaires directement supérieures
  - (a) Loi du 14 Fev 61 portant sur l'expansion économique, le progrès social et le redressement financier
  - (b) AR du 10 Aou 05 relatif aux AMS des Mil (A16-J1)
  - (c) AR du 10 Aou 05 relatif aux commissions militaires d'aptitude et de réforme (A16-J2)
  - (d) AR du 11 Mar 03 fixant les critères Med d'aptitude au service en tant que Mil (A16-J20)
- (2) Directives directement inférieures

TROIS nouvelles SPS, publication simultanée

  - (a) DGHR-SPS-MEDAGR-001 - Adm AMS
  - (b) DGHR-SPS-MEDCTL-001 - Adm Ctl Med
  - (c) DGHR-SPS-MEDCGR-001 - Adm CMAR(A)
  - ~~(d) DGHR SPS MEDAGR 001 - AMS de courte durée - procédure AMS au lieu de résidence - hospitalisation~~
  - ~~(e) DGHR SPS MEDAGR 002 - Ctl Med~~
  - ~~(f) DGHR SPS MEDCGR 001 - profil Med d'aptitude des candidats - comparution devant la CMAR(A)~~
  - ~~(g) DGHR SPS MEDCGR 002 - AMS de longue durée - les CMAR(A)~~

c. **Références**

- (1) Loi du 01 Mar 58 relative au statut des Offr de carrière des Forces armées (A16-B1)
- (2) Loi du 27 Dec 61 relative au statut des SOffr du cadre actif des Forces armées (A16-D1)
- (3) Loi du 12 Jul 73 relative au statut des Vol du cadre actif des Forces armées (A16-E1)  
Remplacées par  
Loi du 28 Feb 07 fixant le statut des Mil et Cand Mil du cadre actif des Forces armées (A16-G1)
- (4) Loi du 08 Dec 92 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel (M.B. du 18 Mar 93)
- (5) Loi du 20 Mai 94 relative à la mise en œuvre des Forces armées, à la mise en condition, ainsi qu'aux périodes et positions dans lesquelles le Mil peut se trouver (A16-Q1)
- (6) Loi du 04 Aou 94 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail (M.B. du 18 Sep 96)
- (7) Loi du 22 Aou 02 relative aux droits du patient (M.B. du 26 Sep 02)
- (8) DGHR-REG-TRAVARB-001 - Règlement relatif à la réglementation du temps de travail
- (9) DGHR-REG-CARDI-001 - discipline
- (10) Reg IF 51 - l'aptitude Med et physique des Mil
- (11) DGJM-REG-ACCINC-001 - méthode de travail en cas d'accidents et d'incidents



## Chapitre 1 - Définitions médecins

Réarrangement et clarification des définitions. Ajout des médecins agréés.

### 101. Médecin employé dans le milieu Med Mil

Un médecin employé dans le milieu Med Mil est un médecin, Mil ou Civ, ~~qui est~~ rémunéré ou payé par la Défense pour des prestations fournies et qui est employé :

- a. soit comme médecin dans un Elément Med d'Intervention (EMI), dans un Centre Med Régional (CMR) ou dans une antenne de celui-ci, aussi bien sur le lieu habituel du travail que lors de périodes de camp, de manœuvres ou d'opérations Mil ;
- b. soit comme médecin ou médecin-spécialiste à l'Hôpital Militaire Reine Astrid (HMRA).

#### ⓓ Remarque

Un médecin, tel que visé dans ce Par, qui dans le secteur civil impute des honoraires pour des soins dispensés à un patient, n'est à ce moment plus considéré comme médecin employé dans milieu Med Mil.

### 102. Médecin chargé de l'appui Med de l'unité

Un médecin chargé de l'appui Med de l'unité est un médecin employé dans le milieu Med Mil et qui en outre :

- a. soit est responsable de l'appui Med de l'unité de l'intéressé;
- b. soit est employé comme médecin ou médecin-spécialiste à l'HMRA où le Mil concerné a été envoyé.

### 103. Médecin agréé

Un médecin agréé consiste en tout médecin civil employé en dehors du milieu Med Mil qui est agréé<sup>1</sup> par le directeur général HR.

### 104. Médecin-contrôleur

Un médecin-contrôleur est un médecin chargé d'une mission de Ctl Med<sup>2</sup> d'un Mil absent pour motif de santé. Un médecin, désigné comme médecin-contrôleur, doit avoir CINQ ans d'expérience en tant que médecin généraliste ou une pratique équivalente. Dans le cadre du Ctl Med, celui-ci exerce~~nt leur~~ sa fonction en totale neutralité.

### 105. Médecin d'arbitrage

Un médecin d'arbitrage est un médecin chargé d'une mission d'arbitrage Med<sup>3</sup>, en vue de trancher un litige Med entre un Mil, son médecin traitant et le médecin-contrôleur. Un médecin, désigné comme médecin d'arbitrage doit avoir CINQ ans d'expérience en tant que médecin généraliste ou une pratique équivalente. Dans le cadre de l'arbitrage Med, celui-ci exerce sa fonction en totale neutralité.

### ~~106. Médecin contrôleur et Médecin d'arbitrage~~

~~Un médecin, désigné comme médecin contrôleur d'une part ou comme médecin d'arbitre d'autre part, doit avoir CINQ ans d'expérience comme médecin généraliste ou une pratique équivalente.~~

<sup>1</sup> Accord entre le médecin agréé et la Défense relatif à l'octroi de prestations médicales aux ayants-droits de la Défense conformément à l'AR du 31 Jul 03 relatif à la gratuité des soins de santé pour le Pers du Ministère de la Défense

<sup>2</sup> A16-J1 Art 11, §2

<sup>3</sup> A16-J1 Art 14, §1

Dans le cadre du Ctl Med, comme dans le cadre de l'arbitrage Med, ils exercent leur fonction en totale neutralité.

**a. Définition du médecin chargé de l'appui Med de l'unité du Mil concerné**

Le médecin chargé de l'appui Med de l'unité du Mil concerné, nommé ci après « médecin d'unité », est

(1) tout médecin, Mil ou civil, responsable de l'appui Med de l'unité auprès d'un centre Med opérationnel (CMO) ou d'une antenne de celui-ci, aussi bien à l'endroit habituel de travail de ce CMO ou de l'antenne que durant les périodes de camp, les manœuvres ou les opérations Mil;

(2) de même que tout médecin, médecin spécialiste, Mil ou civil, employé auprès de l'Hôpital Mil Reine ASTRID (HMRA) vers lequel le Mil concerné a été dirigé;

et rémunéré par la Défense.

**b. Définition du médecin employé dans le milieu Med Mil**

Un médecin employé dans le milieu Med Mil est

(1) tout médecin, Mil ou civil, employé auprès d'un CMO ou d'une antenne de celui-ci, aussi bien à l'endroit habituel de travail du CMO ou de l'antenne que durant les périodes de camp, les manœuvres ou les opérations Mil;

(2) de même que tout médecin, médecin spécialiste, Mil ou civil, employé auprès de l'HMRA;

et rémunéré par la Défense.

**c. Définition d'un médecin employé en dehors le milieu Med Mil.**

En médecin, employé en dehors le milieu Med Mil est chaque médecin, Mil ou civil, qui, au moment de la consultation n'est pas rémunéré par la Défense.

## Chapitre 2 - Absences pour motif de santé (AMS)

### 201. Dispositions générales

#### a. Définition et durée de l'AMS

Est en AMS, le Mil qui :	Durée de l'AMS
(1) est en incapacité de travail pour raisons Med <sup>1</sup>	Max 30 jours calendrier consécutifs, SAUF si conséquence directe d'une hospitalisation <sup>2</sup> . Toute période octroyée excédant les 30 jours sera TOUJOURS ramenée à 30 jours calendrier
<p><b>DE</b> : l'examen Med dans le cadre d'une procédure CMAR par lequel l'intéressé est déclaré 'inapte au service en tant que Mil' sur le Mod 5 (Par 406)</p> <p><b>A</b> : la comparution devant la CMAR</p>	sans Max ; en fonction de la procédure CMAR en cours
<p><b>DU</b> : jour suivant la séance CMAR(A) à laquelle l'intéressé est déclaré</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- soit inapte Med temporaire (RTEMS ou pension temporaire ; Par 414d)</li> <li>- soit inapte Med définitif (Par 414e)</li> </ul> <p><b>A</b> : l'exécution de la décision de la CMAR(A)</p>	sans Max ; en fonction de la procédure CMAR(A) en cours
(2) est admis dans un hôpital (HMRA ou civil) ou qui séjourne dans une maison de repos ou de soins <sup>1</sup>	sans Max ; en fonction de la décision Med
(3) est en MTMS pendant les périodes d'absences justifiées <sup>1</sup>	Max 6 mois ; en fonction de la décision (Par 208 en Par 414c)
(4) est admis dans un service psychiatrique ou qui est interné en application de la loi <sup>3</sup> , quelle que soient les modalités d'exécution, sauf si cet internement est suivi de la démission d'office <sup>1 et 4</sup>	sans Max ; en fonction de la décision Med ou juridique
(5) est en retrait temporaire d'emploi pour motif de santé (RTEMS) <sup>1</sup>	Max jusqu'à D4 ou jusqu'à 60 mois ; en fonction de la décision de la CMAR(A) (Par 414d)

#### ⚠ Remarque

1. Sur une période de TRENTE-SIX mois consécutifs, la durée de l'AMS ne peut excéder VINGT-QUATRE mois<sup>5</sup>. En dérogation à cette règle, la CMAR(A) peut prolonger la période d'AMS du Mil jusqu'à une durée maximale de SOIXANTE mois<sup>6</sup>.

<sup>1</sup> A16-J1, Art 3

<sup>2</sup> A16-J1, Art 5, § 2

<sup>3</sup> Loi du 01 Jul 64 de défense sociale à l'égard des anormaux et des délinquants d'habitude (M.B. du 17 Jul 64)

<sup>4</sup> OG-J/574, section 1

<sup>5</sup> A16-J 1, Art 8, § 1er deviant A16-G1, Art 68

<sup>6</sup> A16-J 1, Art 8, § 2

2. La liste ci-dessus est exhaustive. Tous les autres cas sont à considérer de ne pas être un AMS (Ex dans le SPS).

**b. WE et/ou jours où le service est réglé comme le dimanche, encadré(s) par une AMS**

Lorsque DEUX périodes d'AMS ne sont interrompues que par un WE ou par des jours où le service est réglé comme le dimanche, ces jours sont à considérer comme UNE seule période d'AMS, sauf si le Mil a effectué une prestation de service durant l'une de ces journées<sup>1</sup>.

**c. Interdiction de cumul**

Pendant une AMS, le Mil ne peut exercer le moindre emploi en cumul. Lorsqu'un Mil exerce ou a exercé une activité professionnelle pendant sa période d'AMS, le chef de corps ou l'autorité désignée par le directeur général HR initie, lorsqu'il l'estime nécessaire, une procédure de comparution devant un conseil d'enquête<sup>2</sup> de comparution devant un conseil d'enquête.

**d. Lien de causalité direct et déterminant entre l'affection et l'exercice du service :** La présence ou l'absence de ce lien est utilisé entre autres dans le cadre du calcul du nombre de jours d'AMS utilisés en vue d'un transfert vers un employeur public.

(1) Le chef de corps établit en première instance le lien direct et déterminant de causalité entre l'affection et l'exercice du service en matière d'AMS.

(2) La CMARA se prononce en deuxième instance, suite à un recours de l'intéressé, pour la détermination du lien direct et déterminant de causalité entre l'affection et l'exercice du service en matière d'AMS.

**e. Dispositions administratives**

(1) Toutes les formes d'AMS, à l'exception du RTEMS, comptent comme service actif. Un RTEMS est une non-activité<sup>3</sup>.

(2) Une AMS, à l'exception du RTEMS, n'entraîne pas de recalcul du crédit de congé annuel.<sup>4</sup>

## 202. Certificat Med (Mod 1)

A16/J1 dispose que le modèle de certificat Med doit être fixé dans un Reg. Le présent Reg se limite au certificat destiné aux médecins civils. C'est la raison de ces ajouts. Un système de dossier Med électronique homologué est déjà prévu, de telle sorte que son introduction ne requiert plus de révision du Reg.

Chaque AMS prescrite par un médecin employé en dehors du milieu Med Mil, est obligatoirement justifiée par un certificat Med.

Le formulaire à utiliser obligatoirement, le Mod 1, figure à l'Ann A.

Si le médecin traitant refuse d'utiliser le certificat Med Mod 1, le Mil doit inclure le certificat Med civil dans le certificat Med Mod 1.

<sup>1</sup> A16-J1, Art 5, § 3

<sup>2</sup> A16-J 1, Art 10 et DGHR-REG-CARDI-001, Par 105d

<sup>3</sup> A16-Q1, Art 6 devient A16-G1, Art 189

<sup>4</sup> DGHR-REG-TRAVARB-001, partie II, chapitre 1, Par 102c(7)

#### ~~4~~ Remarque

Si le Mil consulte un médecin, le cas échéant employé dans le milieu Med Mil, dans le cabinet privé et non dans le milieu Med Mil, ce médecin n'est à ce moment PAS considéré comme médecin chargé de l'appui Med de l'unité du Mil concerné, ni comme médecin employé dans le milieu Med Mil, mais comme un médecin employé en dehors du milieu Med Mil et un certificat Med doit par conséquent être établi.

#### a. Règle

Chaque AMS doit être justifiée par un certificat Med<sup>1</sup> qui, sauf cas de force majeure, ne peut être rédigé avec un effet rétroactif excédant les VINGT-QUATRE heures<sup>2</sup>.

#### ~~4~~ Exceptions

Pour les DEUX périodes assimilées, reprises dans le Par 201a(1).

Selon le SPS-MEDAGR-001

#### b. Modèle de certificat Med

##### (1) Dans le milieu Med Mil

- (a) Les médecins employés dans le milieu Med Mil établissent en principe un certificat Med dans le système informatique Mil prévu à cet effet.
- (b) A défaut de système informatique disponible, ceci peut également s'effectuer via une inscription au cahier des malades.

##### (2) En dehors du milieu Med Mil

- (a) En dehors du milieu Med Mil, les médecins établissent en principe un certificat Med sur base du formulaire Mod 1 en Ann A, qui leur est fourni par le Mil.
- (b) Si le médecin traitant refuse ou n'est pas en mesure d'utiliser le Mod 1 prévu, le Mil est tenu d'insérer le certificat Med civil dans le Mod 1.
- (c) Si le Mil ne dispose pas (plus) de formulaire Mod 1 vierge, il transmettra les données du premier volet (données personnelles et résidence) à son unité.
- (d) ~~Le cas échéant,~~ Le certificat médical peut également être transmis via un système informatique prévu à cet effet.

##### (3) Médecin-contrôleur

L'AMS accordée par le médecin-contrôleur dans le cadre d'un Ctl Med pour la journée en cours et mentionnée sur le rapport de l'organisme de Ctl externe, est également considérée comme un certificat Med (exclusivement pour le cas exposé au Par 304c(1)).

##### ~~(4) CMAR(A)~~

~~Entre également en ligne de compte comme certificat Med :~~

- ~~(a) un examen Med pour la CMAR (Mod 5, voir Par 406) avec la décision 'inapte pour le service en tant que Mil', établi par un médecin figurant sur la liste des médecins siégeant dans la CMAR(A).~~
- ~~(b) la notification de la décision de la CMAR(A) lors~~
  - ~~(i) d'une RTEMS~~
  - ~~(ii) d'une inaptitude Med définitive.~~

<sup>1</sup> A16-J1, Art 5, § 1er

<sup>2</sup> A16-J1, Art 5, § 1, alinéa 3<sup>e</sup>

**c. Dentistes**

**Nouvelle disposition**

La Défense accepte une AMS prescrite par un dentiste pour une durée Max de DEUX jours. Dans le cadre de l'application du présent Reg, ce dernier est alors considéré comme étant similaire à un médecin employé, selon le cas, au sein ou en dehors du milieu Med Mil. Dans le cas d'octroi d'une période d'AMS plus longue, le Mil doit se rendre chez un médecin.

**d. Administration pour l'inscription de l'AMS**

C'était l'objet du Par 303. Depuis lors, toutes les unités sont reliées au système électronique de gestion du personnel.

Les AMS (en ce y compris les demi-jours d'AMS) ~~accordées par l'autorité Mil Med compétente~~ sont introduites dans le système électronique de gestion du personnel de la Défense. ~~sur la feuille des AMS de l'intéressé (Mod 15) et classées (ou reprises dans HARMONY pour les unités reliées au HRIS.~~

**203. Communication d'une AMS<sup>1</sup>**

**⌚ Remarque**

Ce Par n'est pas d'application pour les DEUX périodes assimilées, repris dans le Par 201a(1).

**a. L'avertissement immédiat du ComdU de l'AMS**

Le Mil, ou une personne désignée par lui, est tenu de prévenir le ComdU le premier jour de son AMS, également durant le weekend ainsi que les jours où le service est réglé comme un dimanche, sauf cas de force majeure

(1) Les jours où le Mil doit exécuter des prestations de service, il doit prévenir le ComdU AVANT le début des prestations

(2) Le Mil communiquera les données suivants :

- nom, prénom, grade, numéro de matricule, unité
- le lieu de résidence pendant l'AMS.

**b. L'information du ComdU après la consultation**

Après consultation du médecin traitant, le Mil ou une personne désignée par lui, doit le plus rapidement possible, mais au plus tard le jour suivant le début de l'AMS, avant 0900 Hr, également durant le weekend ainsi que les jours où le service est réglé comme un dimanche, sauf cas de force majeure, informer le ComdU en précisant:

- nom, prénom, grade, numéro de matricule, unité
- la durée de l'AMS
- le lieu de résidence pendant l'AMS
- s'il peut ou non quitter le lieu de résidence
- toutes les autres données utiles devant permettre de procéder à un Ctl Med.

**⌚ Remarques**

(1) Pendant les heures de service, on utilisera de préférence le téléphone, mais on peut également avoir recours au fax ou envoyer un e-mail. En dehors des heures de service, il sera fait usage du téléphone.

<sup>1</sup> A16-J1, Art 5, § 4, alinéa 1er

(2) Le Mil veillera à signaler chaque modification de résidence, de numéro de téléphone et de GSM pendant une période d'AMS.

(3) Si le ComdU ne peut pas être contacté, le chef de service doit être averti. Si ce dernier n'est pas joignable non plus ou en dehors des heures de service, le service de permanence qui est désigné à cet effet au sein de l'unité ou du corps doit être averti. S'il n'y a pas de service de permanence désigné, le chef de la garde doit être averti et celui-ci inscrit la communication au rapport de garde.

#### c. L'envoi du Mod 1

(1) Sauf en cas de force majeure, le premier exemplaire du Mod 1 dûment complété est à transmettre au ComdU par porteur ou par courrier dans les DEUX jours ouvrables suivant la date du début de l'AMS.

Le Mil ou une personne désignée par lui, soit :

- (a) transmettra par envoi recommandé lettre recommandée à la poste avec accusé de réception le Mod 1 à son ComdU
- (b) le remettra ou le fera remettre à l'unité du Mil concerné contre accusé de réception
- (c) le remettra ou le fera remettre à l'unité la plus proche contre accusé de réception. Cette unité se chargera alors de transmettre ce Mod 1 à l'unité du Mil concerné, sous la forme d'un pli enregistré après inscription dans l'indicateur local.

(2) Le Mil conserve le deuxième exemplaire.

#### ⚡ Remarque

L'avertissement tardif ou le défaut d'avertissement de l'unité de même que l'envoi tardif ou le défaut d'envoi d'un Mod 1 peuvent avoir des conséquences disciplinaires voire, le cas échéant, judiciaires<sup>1</sup>.

#### d. Prolongation d'une AMS

Lors de chaque prolongation d'AMS, les modalités a, b et c mentionnées ci-dessus sont à nouveau d'application.

## 204. Autorisation de quitter le lieu de résidence indiqué pendant une AMS<sup>2</sup>

### a. Règles générales

(1) Autorisation de quitter le lieu de résidence

Pendant une AMS, le Mil peut quitter le lieu de résidence (Par 203) qu'il a renseigné, s'il répond simultanément aux DEUX conditions suivantes :

- le médecin traitant N'a PAS mentionné sur le certificat Med que « l'intéressé NE PEUT PAS quitter le lieu de résidence » ou n'a rien indiqué;
- le Mil n'est plus soumis à la période d'interdiction de quitter son lieu de résidence.

(2) Interdiction de quitter le lieu de résidence

Le certificat Med indique dans ce cas que le Mil ne peut pas quitter son lieu de résidence pendant l'AMS.

<sup>1</sup> DGHR-REG-CARDI-001, Par 201b

<sup>2</sup> A16-J1, Art 6



Le ComdU autorise, moyennant un avis Med favorable, un Mil qui a son lieu de résidence au quartier, à se rendre à un autre lieu de résidence pour y séjourner un certain temps pendant son incapacité de travail.

**b. Période d'interdiction**

**¶ Remarque**

Ce Par n'est pas d'application pour les DEUX périodes assimilées, repris dans le Par 201a(1).

- (1) La période d'interdiction est la période durant laquelle le Mil en AMS n'est pas autorisé à quitter son lieu de résidence. Les règles suivantes s'appliquent pour la période d'interdiction :

**Nouvel agencement/nouvelle formulation -sans modification du contenu**

(a) le premier jour de l'AMS est le premier jour de cette période,

(b) la période d'interdiction s'étale sur TROIS jours calendrier successifs, chaque jour entre 1000 Hr et 1600 Hr

**¶ Remarque**

la période d'interdiction comprend également:

- le weekend et les jours où le service est réglé comme un dimanche;

- le jour libre du régime volontaire de travail de la semaine de quatre jours ou les jours libres dans le régime du départ anticipé à mi-temps,

~~(c) chaque jour entre 1000 Hr et 1600 Hr,~~

(d) cette période se termine soit le troisième jour à 1600 Hr, soit après confirmation par un médecin contrôleur du bien-fondé de l'incapacité de travail et de la durée de l'absence,

(e) lors de toute prolongation d'une AMS, une période d'interdiction est à nouveau d'application suivant les modalités énumérées ci-dessus.

- (2) Le Mil n'est toutefois pas soumis à une période d'interdiction lorsque, selon le cas, l'AMS ou sa prolongation découle d'un accident en service et par le fait du service.

- (3) A la requête du ComdU, le Mil justifie son absence du lieu de résidence indiqué pendant la période d'interdiction ou en cas d'interdiction de quitter le lieu de résidence, sauf dans le cas visé au Par 204c(4).

- (4) Chaque absence sans justification peut entraîner des conséquences disciplinaires ~~et, le cas échéant,~~ ou judiciaires<sup>1</sup>.

**c. Déplacements pendant la période d'interdiction ou en cas d'interdiction de quitter le lieu de résidence**

Pendant la période d'interdiction ou en cas d'interdiction de quitter le lieu de résidence, le Mil est toutefois autorisé à quitter la résidence pour les raisons suivantes:

- (1) une consultation auprès du médecin traitant ou d'un médecin spécialiste
- (2) se rendre dans une pharmacie
- (3) des traitements Med ou paramédicaux supplémentaires
- (4) un Ctl Med au sein du cabinet du médecin-contrôleur.

<sup>1</sup> DGHR-REG-CARDI-001, Par 201b



## 205. **Convocations par des autorités Mil ou Med durant une AMS**

### a. Convocation pour rejoindre son unité afin d'y remplir des formalités administratives urgentes

- (1) Dans certains cas exceptionnels, il peut s'avérer nécessaire que durant une période d'AMS, des formalités administratives urgentes doivent être effectuées pour lesquelles des délais légaux ou réglementaires doivent être respectés afin d'éviter des conséquences.
  - (a) L'unité peut **UNIQUEMENT** régler ces formalités administratives urgentes soit par correspondance, soit par l'envoi d'une estafette au lieu de résidence indiqué.
    - (i) durant chaque période d'interdiction
    - (ii) pendant toute la période d'AMS **durant laquelle ou si** le Mil **NE PEUT PAS** quitter le lieu de résidence indiqué
    - (iii) en cas d'hospitalisation
    - (iv) en cas d'admission dans une maison de repos ou de soins
    - (v) en cas d'internement.
  - (b) L'unité règle ces formalités administratives en première instance en procédant soit à l'envoi d'un **pli recommandé lettre recommandée** avec accusé de réception, soit par le recours à une estafette au lieu de résidence indiqué. Si le Mil ne réagit pas, ce dernier peut, par l'entremise d'un **envoi recommandé** avec accusé de réception, se voir contraindre à rejoindre son unité afin d'y remplir les formalités d'usage durant
    - (i) **une période d'AMS au cours de laquelle le Mil PEUT quitter le lieu de résidence indiqué** en DEHORS de la période d'interdiction
    - (ii) un retrait temporaire d'emploi pour motif de santé (RTMS).
- (2) Si le Mil concerné ne donne pas suite à cet ordre et ne peut fournir ultérieurement aucune justification, il peut alors être poursuivi pénalement **du chef d'insubordination**. Le certificat Med ne constitue pas en soi une justification suffisante, si le Mil concerné est autorisé à quitter **son** lieu de résidence. Le chef de corps doit **scrupuleusement** veiller à ce qu'aucun abus ne soit commis par l'envoi **de convocations inutiles**.

### b. Convocation dans le cadre d'un Ctl Med

- (1) Un Mil peut subir un Ctl Med durant une AMS (voir chapitre 3).
- (2) Dans le cadre d'un Ctl Med, une visite est effectuée au lieu de résidence indiqué. En cas d'absence du Mil au lieu de résidence indiqué, ce dernier est invité par le médecin-contrôleur à se présenter à son cabinet. Cette convocation a valeur d'ordre.
  - (a) Si la visite a été effectuée en dehors de la période d'interdiction et dans le cas où aucune suite n'est donnée à cette convocation, sauf si justifié, le Mil peut être poursuivi pénalement du chef d'insubordination.
  - (b) Si la visite a eu lieu pendant la période d'interdiction et si aucune suite n'est donnée à cette convocation, sauf si justifié, l'absence peut alors être considérée comme une absence illégale (Par 204b(4)) qui prend cours à partir du moment de la visite au lieu de résidence indiqué, sauf cas de force majeure. De plus, le Mil concerné peut être poursuivi pénalement du chef d'insubordination<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> DGHR-REG-CARDI-001, Par 201b

**c. Convocation dans le cadre d'une procédure CMAR(A)**

Eclaircissement et mise en adéquation avec la formulation ci-dessus. N'apparaît pas clairement dans le présent Reg, au Par 313 'Le Mil doit donner suite à toutes les convocations de la CMAR'.

(1) Dans le cadre d'une procédure CMAR(A), un Mil peut être convoqué par son chef de corps, une autorité Med ou HRA-E/M/CMAR(A) pour des examens Med, des expertises et/ou pour comparaître devant la CMAR(A).

(2) Si l'intéressé ne donne pas suite à cette convocation et ne peut ultérieurement fournir aucune de justification, il est en absence illégale et peut être poursuivi pénalement du chef d'insubordination.

⚡ **Remarque**

Le certificat Med en soi ne constitue pas une justification suffisante dans le cas où le Mil concerné est autorisé à quitter son lieu de résidence.

**206. Interruption d'un(e) congé, dispense de service et compensation en temps**

Les dispositions en matière de congé, dispense de service et compensation en temps dans le cas d'une AMS sont reprises dans le Reg DGHR-REG-TRAVARB-001.

**207. Calcul des dates clefs AMS (D1, D2, D3, et D4 et D5)**

Ancien Par 312. Afin d'éviter les confusions, les anciens Par concernant AMS et MTMS sont réunis SANS modification du contenu.

~~Pour déterminer la date de début du 6<sup>ième</sup> mois d'AMS au cours de 12 mois consécutifs, il faut procéder comme suit :~~

Les dates clefs relatives à une AMS ou MTMS en cours pour indiquer qu'il faut toujours une AMS dans l'intervalle servent à calculer la date de début du 6<sup>ième</sup> mois de l'AMS pour une période de 12 mois consécutifs et de 24 mois d'AMS pour une période de 30 mois consécutifs.

**a. D1 (dernier jour de non AMS)**

Est le jour calendrier auquel le Mil, pour la dernière fois, ~~a été en service~~, n'était pas en AMS ou en MTMS (voir Par 208).

**b. D2**

A partir de D1 et en remontant dans le temps, retirer 212 jours calendrier ~~(pas en AMS)~~

(1) durant lesquels le Mil n'était PAS en AMS

(2) et dont les jours durant lesquels un mi-temps a été presté, ont été comptés pour la moitié.

~~Entre deux périodes d'AMS~~

**c. D3 (fin de 5 mois AMS durant 12 mois consécutifs)**

Est la date D2 + 12 mois calendrier, ~~est appelé D3~~. Le jour qui suit D3 est la date de début du 6<sup>ième</sup> mois d'AMS.

**d. D4 (fin de 24 mois AMS durant 36 mois consécutifs)**

A partir de D1 et en remontant dans le temps, retirer 365 jours calendrier,

(1) durant lesquels le Mil n'était PAS en AMS;

(2) et dont les jours durant lesquels un mi-temps a été presté, ont été comptés pour la moitié;

augmenté avec 36 mois. C'est la date à laquelle le Mil aura bénéficié de 24 mois d'AMS sur une période de 36 mois.

Est la date D3 + 19 mois calendrier. ~~est D4~~ Le calcul de la date D4 dépend du travail à mi-temps qui sera encore effectué

**e. D5 (fin des 60 mois AMS - inclus pension temporaire)**

Est la date D4 + 36 mois calendrier. C'est la date à laquelle le Mil aura bénéficié de 60 mois d'AMS (inclus pension temporaire) en total par tranche de maximum douze mois attribuée par la CMAR(A) dans les cas suivants :

(1) pour le Mil atteint d'une affection pour laquelle il y a suffisamment d'indices de guérison possible ;

(2) pour le Mil atteint de maladie grave et de longue durée.

**f. ~~Dans le cas de travail à mi-temps~~**

~~(1) Le calcul de D1, D2, D3 est effectué comme indiqué au Par 312, a, où il est tenu compte de la condition selon laquelle la période de travail à mi-temps soit prise en compte ;~~

~~(2) D1 est par conséquent la date à laquelle le Mil a effectué le service pour la dernière fois à temps plein.~~

~~(3) D2 est égal à D1 moins 212 jours y compris la MOITIE des jours où un mi-temps a été presté. Le calcul de la date D4 dépend du travail à mi-temps qui sera encore presté.~~

**208. Travail à mi-temps pour motif de santé (MTMS)**

**ex-Par 106**

Un MTMS n'est admis que dans le cadre d'un ~~traitement Med ou d'une affection du Mil~~ processus de guérison du patient<sup>1</sup>. Un aperçu schématique du déroulement se trouve en Ann D.

**a. Proposition de MTMS ~~du médecin chargé de l'appui Med de l'unité~~**

(1) Le Mil adresse la demande du MTMS, rédigée par son médecin traitant, au médecin de travail-conseiller en prévention responsable de l'unité du Mil concerné, qui émet son avis, éventuellement complétée avec des restrictions supplémentaires. Le chef de corps évalue si l'intéressé peut être employé dans l'unité en MTMS tenant compte des restrictions. Si ceci n'est pas possible, l'intéressé reste en AMS plein temps si justifié par un certificat de son médecin traitant. La demande est introduite au moyen du formulaire de demande<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> A16-J1, Art 7, alinéa 1

<sup>2</sup> DGHR-SPS-MEDAGR-001

~~Le médecin traitant chargé de l'appui Med de l'unité, après avoir sollicité l'avis du médecin de travail - conseiller en prévention responsable de l'unité du Mil concerné adresse une proposition au Comd de la Composante Médicale, par l'intermédiaire du chef de corps.~~

- (2) Cependant, après dépassement de la date-clé D3 (voir Par 207c), seule la CMAR(A) est la seule autorité qui peut accorder le MTMS.

#### ~~b. Décision de la CMAR~~

~~La CMAR peut déclarer un Mil médicalement apte au MTMS<sup>1</sup>. EST DÉJÀ REPRIS CI-DESSUS~~

#### c. Durée Exécution

- (1) L'autorisation de travailler dans un régime de MTMS peut être accordée en UNE ou en plusieurs fois et ne peut être octroyée pour une période excédant SIX mois au cours de laquelle le Mil souffre de la même maladie ou affection.
- (2) La période de MTMS doit être directement consécutive à une période d'AMS à temps plein<sup>2</sup>.
- (3) Les prestations réduites sont effectuées par jour, en d'autres mots on ne ce qui veut dire que la prestation s'effectue uniquement en terme de demi-jours.

~~Cet alinea ne contient pas de disposition nouvelle, à préciser dans un SPS~~

~~Après cette période de MTMS, le Mil reprend le service à temps plein ou est convoqué devant la CMAR, qui se prononce sur son aptitude définitive. Dans ce dernier cas, le Mil est placé en AMS à temps plein en attendant sa comparution devant la CMAR.~~

#### d. Comptabilisation Situation administrative

Pendant un MTMS, chaque demi-jour durant lequel le Mil est absent est assimilé à une AMS d'une durée équivalente.

~~Chaque période de MTMS pendant laquelle le Mil est absent, est assimilée à une période d'AMS d'une durée équivalente.~~

## 209. Examen auprès du conseiller en prévention-médecin du travail lors de la reprise du travail consécutive à une AMS<sup>3</sup>

~~Repris du SPS-MEDAGR-001~~

#### a. Avertissement du conseiller en prévention-médecin du travail

Le chef de corps informe le conseiller en prévention-médecin du travail de chaque incapacité de travail de Min 28 jours calendrier des Mil qui sont soumis à la surveillance de santé périodique.

#### b. Examen obligatoire auprès du conseiller en prévention-médecin du travail lors de reprise du travail

- (1) Après une AMS d'au moins 28 jours calendrier au après un congé de maternité atteignant au minimum 28 jours calendriers, le Mil qui est assujetti à la surveillance de santé obligatoire, est obligatoirement soumis à un examen de reprise du travail.

<sup>1</sup> A16-J2, Art 3, § 2, 2°

<sup>2</sup> A16-B1, Art 16, deuxième alinéa et A16-D1, Art 18, deuxième alinéa et A16-E1, Art 12, deuxième alinéa devient A16-G1, Art 69

<sup>3</sup> AR du 28 Mai 03, Art 35 à 36bis

- (2) Lorsque le conseiller en prévention-médecin du travail le juge utile en raison de la nature de la maladie, de l'affection ou de l'accident, cet examen peut avoir lieu au terme d'une absence de plus courte durée.
- (3) Cet examen a lieu au plus tôt le jour de la reprise ~~du travail ou~~ du service et au plus tard au huitième jour ouvrable qui suit la reprise.

## Chapitre 3 - Contrôle médical (Ctl Med)

### ☞ Remarque

Ce chapitre n'est pas d'application pour les DEUX périodes assimilées, reprises dans le Par 201a(1).

### 301. Déroulement général

En Ann C, un aperçu schématique du déroulement général

### 302. Définition du Ctl Med

- a. Le Ctl Med est un examen de contrôle effectué par un médecin-contrôleur appartenant à un organisme externe à la Défense
  - (1) en premier lieu au lieu de résidence indiqué du Mil en AMS<sup>1</sup>
  - (2) en cas d'absence du Mil lieu au lieu de résidence indiqué, au cabinet du médecin-contrôleur.
- b. Par défaut d'un médecin-contrôleur de l'organisme externe ~~Dans des cas exceptionnels~~, un médecin Mil curatif, ayant au minimum CINQ ans d'expérience comme médecin généraliste ou une pratique équivalente, peut être désigné comme médecin-contrôleur si:
  - l'organisme externe ne peut effectuer le Ctl Med;
  - cela s'avère nécessaire afin de préserver la capacité opérationnelle<sup>2</sup> des Forces armées.

### 303. Demande de Ctl Med

#### a. Autorités compétentes

Le ComdU et le chef de corps<sup>3</sup> peuvent, à tout moment, ~~décider de~~ demander un Ctl Med suite à une AMS. ~~sauf si celle-ci a été accordée par le médecin chargé de l'appui Med au profit de l'unité du Mil concerné (définition, voir Par 106).~~

~~Le chef de corps ou l'autorité responsable qu'il désigné par délégation, jusqu'au niveau de ComdU,<sup>4</sup> peut demander à tout moment un Ctl Med de cette absence, sauf si celle-ci a été accordée par le médecin chargé de l'appui Med de l'unité du Mil concerné (définition, voir Par 101).~~

~~En dehors les horaires de service, l'Offr responsable (Offr au courant, Offr de permanence et/ou capitaine de semaine) porte la responsabilité de cette demande~~

#### b. Politique en matière de demande d'un Ctl Med

~~(1) Toute demande de Ctl Med est examinée par l'autorité compétente sous l'angle de l'opportunité et avec la sélectivité nécessaire, s'~~ Ces demandes de Ctl Med sur initiative des autorités compétentes sont facultatives et sont à examiner sous l'angle de l'opportunité en s'appuyant entre autres sur les indicateurs suivants:

~~(a) lorsqu'une constante répétitive se dégage pour des AMS : il peut être vérifié sur le feuillet des AMS (Mod 15) si des absences antérieures pour motif de santé se manifestent à certaines périodes déterminées lorsque des AMS antérieures se manifestent à certains moments déterminés ;~~

(b) en cas d'AMS de courte durée à caractère répétitif: après la troisième absence de courte durée (UN ou DEUX jours);

<sup>1</sup> A16-J1, Art 3

<sup>2</sup> A16-Q1 Art 3, § 2, 1° et 3°

<sup>3</sup> A16-J1, Art 13

<sup>4</sup> A16-J1, Art 11, § 1

- (c) dans le cas d'un facteur d'absentéisme  $> 40$  (facteur d'absentéisme =  $F \times D$ ), où :
- F = fréquence des AMS pendant l'année en cours,
  - D = nombre de jours d'AMS au cours de l'année précédente.

L'application de ces indicateurs relève de la compétence discrétionnaire du chef de corps ou du ComdU de l'autorité qu'il désigne, compte tenu de la situation individuelle du Mil et de la nature de l'AMS.

(2) Demande obligatoire de Ctl Med

Le chef de corps et le ComdU <sup>1</sup>doivent demander un Ctl Med d'un Mil en AMS incapable de travail pour raisons Med dans les cas suivants:

- (a) lors d'une AMS de plus de VINGT-HUIT jours consécutifs, sauf en cas d'hospitalisation à l'IMRA ou dans un hôpital civil,
- (b) lorsqu'un Mil en AMS, qui n'a pas son domicile officiel à l'étranger, souhaite se rendre à l'étranger pour y séjourner.

Cela vaut également pour le Mil qui a son domicile officiel en Allemagne, en France, au Luxembourg ou aux Pays-Bas, dans un rayon de 500 km autour de Bruxelles, et qui désire quitter cette zone, sauf s'il se rend en Belgique.

### 304. Règles détaillées relatives à la procédure de Ctl Med

#### a. Généralités

- (1) Les Ctl Med demandés avant 1200 Hr sont effectués le jour même. Les demandes introduites après 1200 Hr sont exécutées, dans la mesure du possible, le jour même ou, au plus tard, le lendemain.
- (2) Le Ctl Med consiste en un examen médico-administratif sur la base des documents disponibles, pouvant inclure un examen Med corporel et qui est effectué durant la période d'AMS indiquée.
- (3) Le Ctl Med effectué au lieu de résidence indiqué du Mil concerné peut être exécuté tous les jours (y compris les samedis, dimanches et jours fériés) et à tout moment mais pas entre 2100 Hr et 0500 Hr.
- (4) Le Mil qui effectue des prestations dans le régime volontaire de travail de la semaine de quatre jours ou dans le régime du départ anticipé à mi-temps, peut être soumis à un Ctl Med lors de son « jour libre », si l'AMS s'étale sur plusieurs jours et que ce « jour libre » tombe dans cette période d'AMS, selon les modalités qui sont d'application pour les Ctl Med.

#### b. Demande de Ctl Med

- (1) Une demande de Ctl Med est toujours adressée tant au centre administratif de l'organisme externe (UN Ex) qu'à HRA-E/M/RMC (UN Ex). , suivant l'UNE des possibilités suivantes:
  - (a) par fax
  - (b) par téléphone, avec confirmation écrite par fax
  - (c) par e-mail, avec confirmation écrite par fax.

<sup>1</sup> A16-J1, Art 13



Il est important de fournir au médecin-contrôleur un aperçu complet de la situation dans la demande. Des informations complémentaires quant à la situation spécifique du Mil concerné et/ou de l'unité peuvent être communiquées sur le formulaire de demande.

☛ **Exemple**

Est prévu pour Ops, exercice, service de garde ou de semaine, mission spéciale, ...

- (2) Lorsqu'il désigne le médecin-contrôleur, le centre administratif précité tient compte en concertation avec celui-ci, sur la base de l'information figurant dans la demande, d'éventuelles causes de récusation en la personne du médecin-contrôleur (voir Par 306). En outre, il veille à garantir la séparation requise sur le plan déontologique entre la médecine curative, la médecine du travail et le Ctl Med.

**c. Exécution d'un Ctl Med**

Le Ctl Med du Mil peut être effectué aussi bien avant, qu'après la consultation du médecin traitant.

**(1) AVANT l'examen du médecin traitant** ~~Le médecin contrôleur se présente chez le Mil~~

- (a) Le médecin-contrôleur se prononce sur l'état de santé du Mil. Le médecin-contrôleur peut soit :

- (i) ~~lui accorder une incapacité de travail~~ le mettre en AMS pour la journée en cours,  
(ii) juger que le Mil concerné ne présente aucun symptôme justifiant une AMS. Le Mil est tenu de reprendre immédiatement le service.

- (b) Le médecin-contrôleur notifie ses constatations au Mil concerné au moyen d'un document de contrôle. Il transmet le rapport de contrôle au centre administratif de l'organisme externe qui, à son tour, le communique au demandeur et à **HRA-E/M/RMC**.

- (i) Si le Mil est d'accord avec la décision du médecin-contrôleur, il est supposé se conformer aux constatations du médecin-contrôleur.

- (ii) Si le Mil ~~concerné~~ **a cependant des objections par rapport aux constatations** ~~n'est pas d'accord avec la décision~~ du médecin-contrôleur, il peut consulter le médecin traitant qui, en concertation avec le médecin-contrôleur, peut uniquement accorder **une AMS** ~~une incapacité de travail~~ pour la journée en cours. Le délai de cet examen ~~supplémentaire~~ ne peut être de nature à empêcher l'exécution de la décision du médecin-contrôleur. Si aucun accord n'intervient entre le médecin-contrôleur et le médecin traitant, le médecin-contrôleur en informe le centre administratif de l'organisme externe. A son tour, le centre administratif informe **HRA-E/M/RMC**<sup>1</sup> ainsi que le demandeur, par les moyens de communication usuels (fax ou e-mail), afin de soumettre le litige d'ordre Med à la procédure d'arbitrage.

Le médecin traitant peut cependant accorder **une AMS** ~~une incapacité de travail~~ pour les jours suivants. Dans ce cas, un nouveau Ctl Med peut être demandé.

<sup>1</sup> A16-J1, Art 12, § 2, alinéa 4 et § 3, alinéa 4



Le Mil demeure en AMS justifiée jusqu'à la notification de la décision d'accord résultant de la concertation ou jusqu'à la décision du médecin d'arbitrage (voir Par 305c(3)).

**(2) APRES l'examen du médecin traitant** ~~Le médecin contrôleur se présente chez le Mil~~

- (a) Le médecin-contrôleur se prononce sur le bien-fondé de l'AMS et vérifie la durée probable de l'absence.
- (b) Le médecin-contrôleur notifie ses constatations au Mil concerné au moyen d'un document de contrôle. Le Mil est supposé se conformer à ces constatations conclusions. Le médecin-contrôleur transmet le rapport de contrôle au centre administratif de l'organisme externe qui, à son tour, le communique au demandeur ainsi qu'à HRA-A/M/RCM.
  - (i) Si le médecin-contrôleur conteste le bien-fondé ou la durée probable de l'AMS, le Mil est tenu de reprendre immédiatement le service ou de se conformer à la décision du médecin-contrôleur.
  - (ii) Toutefois, toute contestation relative aux constatations du médecin-contrôleur, émanant du Mil, est actée sur le document de contrôle, à titre de confirmation. Le médecin-contrôleur prend alors contact avec le médecin traitant afin de parvenir à un accord mutuel. Si aucun accord n'intervient entre le médecin-contrôleur et le médecin traitant, le médecin-contrôleur en informe le centre administratif de l'organisme externe, par téléphone, avec confirmation écrite. A son tour, le centre administratif en informe le demandeur ainsi que HRA-E/M/RMC, par les moyens de communication usuels (fax ou e-mail), afin de soumettre le litige d'ordre Med à la procédure d'arbitrage.

Le Mil demeure en AMS justifiée jusqu'à la notification de la décision d'accord résultant de la concertation, ou jusqu'à la décision du médecin d'arbitrage (voir Par 305c(3)).

**d. La convocation au cabinet du médecin-contrôleur**

En cas d'absence du Mil au lieu de résidence indiqué, le médecin-contrôleur laisse un avis précisant la date (plus tard dans la journée ou, au plus tard, le lendemain), l'heure et le lieu auxquels l'intéressé doit se présenter pour un Ctl Med dans le cabinet du médecin-contrôleur.

**e. Nouveau Nombre de Ctl Med par certificat Med**

**Reformulation pour éclaircissement**

- (1) AVANT la consultation par le médecin traitant, maximum UN Ctl Med peut avoir lieu.
- (2) APRES la consultation par le médecin traitant, maximum UN Ctl Med peut avoir lieu par certificat Med établi
- (3) Cependant, le chef de corps ou le ComdU<sup>1</sup> peut soumettre un Mil à un Ctl Med supplémentaire pour le même certificat médical lorsque :
  - (a) le Mil a été contrôlé par un médecin-contrôleur AVANT la consultation par le médecin traitant et peut quand il soumette ensuite un certificat médical pour une période d'AMS dépassant UNE journée

<sup>1</sup> A16-J1, Art 13.

(b) il apparaît par la suite que le certificat Med reçu n'a pas été établi selon les règles prescrites

(c) le médecin-contrôleur conseille un Ctl Med supplémentaire parce que des examens complémentaires sont nécessaires pour pouvoir prendre une décision.

(d) ~~un nouveau certificat Med est établi pour la même ou pour une autre maladie;~~  
~~korpsComd en EComd hebben geen recht tot inzage van het Med geheim~~ le chef de corps et le ComdU n'ont pas de droit de consultation du secret Med

(4) Le chef de corps et le ComdU peuvent soumettre un Mil à un nouveau Ctl Med chaque fois qu'une nouvelle période d'AMS est mentionnée ou lorsqu'un nouveau certificat Med est introduit.

### 305. L'arbitrage

#### ~~a. Définition de l'arbitre~~

~~L'arbitre est un médecin expert chargé d'une mission d'arbitrage en vue de trancher un litige Med entre un Mil, son médecin traitant et le médecin contrôleur.~~

#### ~~b. Liste des Désignation en qualité de médecins d'arbitrage d'arbitre~~

~~Le médecin d'arbitrage est choisi en concertation avec le Mil concerné par HRA E/M dans Une liste des médecins experts répondant aux conditions prescrites est établie par l'Autorité Med<sup>1</sup>.~~

#### ~~c. Procédure d'arbitrage~~

(1) Endéans les VINGT-QUATRE heures suivant la réception de la demande écrite du médecin-contrôleur au centre administratif de l'organisme externe, HRA-E/M, en concertation avec le Mil concerné, charge un médecin d'arbitrage figurant sur la liste des médecins d'arbitrage ~~expert d'une mission d'arbitrage, ci après dénommé arbitre,~~ en vue de trancher le litige Med<sup>2</sup>. HRA-E/M tient compte des causes de récusation (Par 306), de la spécificité du dossier, de la disponibilité des médecins, de l'aspect géographique, ...

~~(a) En concertation avec le Mil concerné, HRA E/M détermine quel médecin expert sera retenu comme arbitre, eu égard aux causes de récusation (Par 306), à la spécificité du dossier, à la disponibilité des médecins, à l'aspect géographique, ...~~

~~(b) HRA E/M informe le médecin d'arbitrage au moyen d'une demande d'arbitrage de sa désignation.~~

(2) Le médecin d'arbitrage désigné invite le médecin-contrôleur et le médecin traitant à faire valoir leurs arguments.

S'il le juge nécessaire, il peut soumettre le Mil à un examen médico-administratif et/ou à un examen Med corporel. Le Mil qui refuse cet examen, est sensé accepter inconditionnellement ~~implicitement~~ la décision du médecin-contrôleur.

(3) Le médecin d'arbitrage se prononce sur le bien-fondé et la durée de l'AMS. Via le rapport d'arbitrage, la décision est notifiée aux parties, par le biais d'un ~~envoi lettre~~ ~~recommandé~~ dans les CINQ jours ouvrables suivant sa désignation comme médecin-arbitre. Cette décision est **définitive** et lie les parties.

<sup>1</sup> A16-J1, Art 14, § 1

<sup>2</sup> A16-J1, Art 14, § 1

- (4) Après réception de la décision, HRA-E/M décharge le médecin d'arbitrage de sa mission d'arbitrage.

**d. Cause de récusation**

HRA-E/M statue sur une cause de récusation.<sup>1</sup>

**e. Frais d'arbitrage**

- (1) Les frais liés à l'arbitrage sont à charge de la Défense.
- (2) Toutefois, les frais liés à l'arbitrage sont à charge du Mil concerné lorsque l'arbitrage est effectué par un médecin qui ne relève pas du département de la Défense et que cet arbitrage donne tort au médecin traitant. Pour le calcul de ces frais, le département de la Défense applique l'AR du 20 Sep 02 fixant les frais de la procédure en cas d'intervention d'un médecin-arbitre en conséquence de l'application de l'article 31 de la loi du 03 Jul 78 relative aux contrats de travail.

**306. Causes de récusation du médecin-contrôleur et du médecin d'arbitrage**

- a. Un médecin ne peut accepter une mission ~~tant~~ de médecin-contrôleur ~~que~~ ou de médecin d'arbitrage s'il sait qu'il existe UNE des causes de récusation suivantes à l'encontre de sa personne:
- (1) il est l'émetteur du certificat Med contesté
  - (2) il est intervenu en tant que médecin-contrôleur dans le litige soumis à la procédure d'arbitrage
  - (3) il est le conseiller en prévention-médecin du travail qui est chargé de la médecine du travail au profit de l'unité du Mil concerné
  - (4) il a prodigué des soins au Mil concerné au cours de l'année écoulée
  - (5) il est marié avec le Mil, cohabitant ou apparenté avec le Mil jusqu'au quatrième degré
  - (6) il existe des faits ou des circonstances susceptibles d'influencer un avis objectif et neutre.
- b. Le Mil concerné peut également invoquer l'une des SIX causes de récusation mentionnées ci-dessus. Au besoin il s'appuiera sur les documents nécessaires.
- c. HRA-E/M statue sur une cause de récusation.

<sup>1</sup> A16-J1, Art 16, § 2, alinéa 3

## **Chapitre 4 ~~AMS de longue durée~~ Procédure CMAR(A)**

A16-J2 Art 2 dispose que les autorités compétentes et les règles d'exécution concernant la procédure doivent être fixées dans un Reg.

Modification du titre et nouvelle structure qui respecte la chronologie de la procédure

### **401. Déroulement général**

En Ann C, une vue schématique du déroulement général.

### **402. Déclenchement d'une procédure CMAR**

#### **a. Procédure CMAR via Mod 5**

Une procédure CMAR via Mod 5 (Par 406) peut/doit être initiée pour

- (1) un Mil ou Cand Mil qui souffre d'une affection ou d'un déficit physique qui peut entraîner ou entraîne une inaptitude définitive au service comme Mil
- (2) un Mil ou Cand Mil qui, suite à une modification de son profil Med, peut être déclaré inapte au service comme Mil
- (3) un Mil ou Cand Mil qui dépasse la date clef D3.

S'il ressort de l'examen Med que l'intéressé n'est plus apte au service comme Mil, celui-ci comparait devant la CMAR. S'il apparaît qu'il est encore apte au service comme Mil, la procédure CMAR est terminée.

#### **b. Procédure CMAR via proposition de modification du profil Med**

S'il ressort d'une proposition de modification du profil Med qu'un Cand Mil reçoit un profil Med qui ne satisfait pas au minimum requis pour sa candidature, il doit comparaître directement devant la CMAR.

#### **é Remarque**

S'il ressort d'une modification du profil Med qu'un

- Mil est encore toujours apte au service,
  - Cand Mil reçoit un profil qui satisfait au minimum requis pour sa candidature,
- la procédure CMAR n'est pas déclenchée.

### **403. Droit d'initiative et devoirs du chef de corps<sup>1</sup>**

#### **a. Droit d'initiative**

Le chef de corps PEUT à tout moment demander à HRA-E/M/CMAR(A) ~~au Comd de l'EMI compétent~~ de faire établir un Mod 5 (Par 406) pour le Mil ou Cand Mil en AMS à temps plein ajout de 'à temps plein' afin d'exclure le déclenchement de la procédure CMAR pendant le MTMS (même sollicité) en vue d'une comparution éventuelle de ce Mil devant la CMAR.

#### **b. Devoirs du chef de corps**

Le chef de corps DOIT:

- (1) lancer la procédure de comparution devant la CMAR durant une AMS à temps plein, par le biais d'une demande Mod 5 adressée à HRA-E/M/CMAR(A), ~~au Comd de l'EMI compétent~~ pour le Mil ou le Cand Mil qui dépasse ou a dépassé la date-clef D3 ~~entre~~ dans son 6<sup>ème</sup> mois d'AMS.

<sup>1</sup> A16-J2, Art 2, alinéa 3, 1°

A défaut, HRA-E/M impose au chef de corps d'entamer immédiatement cette procédure.

Les dispositions sont déjà exposées dans la description D3 au Par 207c

~~Chaque Mil qui comptabilise, soit a 5 mois consécutifs d' AMS, soit 5 mois d'AMS sur une période de 12 mois, DOIT subir un examen Med afin d'établir un certificat d'examen Med par la CMAR (Mod 5).~~

~~Si le chef de corps n'a pas initié la procédure de comparution devant la CMAR après 5 mois d'AMS, HRA E/M impose immédiatement au chef de corps d'entamer cette procédure. Celui-ci dispose ensuite d'UN mois pour envoyer le dossier de proposition de comparution devant la CMAR (Mod 11) à HRA E/M/CMAR(A)~~

- (2) demander auprès du conseiller en prévention-médecin du travail ~~ou auprès du médecin d'unité~~, un contrôle du profil Med à chaque modification de la situation Med du Mil<sup>1</sup> ou Cand Mil<sup>2</sup>. Le conseiller en prévention-médecin du travail fera apprécier par le CME les critères pour lesquels le CME est compétent.
- (3) au besoin, faire modifier, au cours de la formation, le profil Med des Cand Mil, même si cela peut entraîner la perte éventuelle de sa qualité.

#### 404. Droit d'initiative de la procédure par les autorités Med<sup>3</sup>

Conséquences de la restructuration par la disparition des médecins d'unité et mise en conformité avec les définitions. Correction de possibles interprétations erronées (ne pas être en AMS)

##### a. Constatation d'une possible inaptitude Med comme Cand Mil

- (1) Si un conseiller en prévention - médecin du travail ou un médecin du CME estime devoir adapter le profil Med d'un Cand Mil de sorte que ce dernier pourrait être déclaré inapte en tant que Cand, celui-ci doit directement comparaître devant la CMAR.
- (2) Ils adressent à cet effet une note de modification du profil Med avec demande de comparution devant la CMAR à HRA-E/M/CMAR(A). A cette note seront joints le dossier Med ainsi que les éventuels rapports d'expertise et RX. Le cas échéant, le dossier accidents est également joint.

##### b. Constatation d'une possible inaptitude Med comme Mil

- (1) Initiative des médecins employés dans le milieu Mil Med

Si un médecin employé dans un milieu Mil Med constate qu'un Mil ou un Cand Mil peut être déclaré inapte au service en tant que Mil parce qu'il souffre d'une affection ou d'un déficit physique qui peut entraîner ou entraîne une inaptitude définitive, ce médecin doit demander à HRA-E/M/CMAR(A) ~~au Comd de l'EMI compétent~~ de rédiger un Mod 5 (Par 406) dans le cadre de la procédure CMAR. Celui-ci peut renvoyer l'intéressé vers le CME pour une expertise Med.

- (2) Initiative des conseillers en prévention-médecins du travail

Si un conseiller en prévention-médecin du travail constate qu'un Mil ou un Cand Mil peut être déclaré inapte au service en tant que Mil, soit par suite d'une modification du profil Med, soit parce que le Mil souffre d'une affection ou d'un déficit physique qui peut entraîner ou entraîne une inaptitude définitive, ce médecin doit rédiger un Mod 5 (Par 406) et peut renvoyer le Mil concerné vers le CME pour une expertise Med.

<sup>1</sup> Reg IF 51, chapitre 3, Sec 7

<sup>2</sup> Reg IF 51, chapitre 5 et DGHR-SPS-MEDCGR-001

<sup>3</sup> A16-J2, Art 2, alinéa 3

### (3) Initiative des médecins du CME

Si un médecin du CME constate qu'un Mil ou un Cand Mil peut être déclaré inapte au service comme Mil, soit par suite d'une modification du profil Med, soit parce que le Mil souffre d'une affection ou d'un déficit physique qui peut entraîner ou entraîne une inaptitude définitive, ce médecin doit rédiger un Mod 5 (Par 406) et (faire) exécuter une expertise Med.

#### ~~e. AMS imposée~~

~~Le Mil est en AMS imposée jusqu'à ce qu'il comparaisse devant la CMAR dès qu'il est mentionné « inapte comme Mil » sur le Mod 5 (Par 406). Cela est acté sur le Mod 5. Dans toutes les autres phases de la procédure initiée par les autorités Med, il n'y a pas d'obligation d'être placé en AMS ou mis en AMS.~~

#### ~~d. Droit d'initiative~~

~~Le droit d'initiative est accordé aux médecins Mil mentionnés ci-dessous suivant les mêmes conditions que celles prévues au Par 305, a et b, (2) et (3):~~

#### ~~e. Devoir du médecin Mil~~

~~Si un médecin Mil constate qu'un Mil peut être déclaré inapte au service comme Mil, soit à la suite d'une modification du profil Med, soit parce que le Mil souffre d'une affection ou d'une infirmité donnant lieu ou pouvant donner lieu à une inaptitude définitive, ce médecin DOIT faire établir un certificat d'examen Med pour la CMAR (Mod 5) par le Comd du CMO et éventuellement, renvoyer le Mil concerné au CME pour une expertise Med.~~

~~Les médecins concernés par cette procédure sont les médecins de COMOPSMED Sp Med Ter, le Comd du CMO, le médecin d'unité, le conseiller en prévention médecin du travail et les médecins spécialistes de l'HMRA<sup>1</sup>.~~

## 405. Droit d'initiative du Mil<sup>2</sup>

### Eclaircissement sans modification du contenu

Si le Mil doute de son aptitude Med au service en tant que Mil, il peut par le biais d'un Mod B et via son chef de corps, demander à HRA-E/M/CMAR(A) ~~au Comd de l'EMI~~ de rédiger un Mod 5 (Par 406) afin de comparaître devant la CMAR.

~~Le droit d'initiative est accordé au Mil pour demander à comparaître devant la CMAR s'il doute de son aptitude Med au service comme Mil. Au moment de la demande, le Mil NE doit PAS être en AMS jusqu'à ce qu'il soit déclaré inapte au service à l'aide du certificat d'examen Med pour la CMAR (Mod 5).~~

## 406. Attestation d'un examen Med pour la CMAR (Mod 5)

### a. Examen Med

Afin de remplir le Mod 5, ~~le Comd de l'EMI, ou un médecin Mil désigné par lui avec au moins le grade de capitaine~~ un médecin siégeant dans la CMAR(A), soumet l'intéressé à un examen Med.

<sup>1</sup> A16-J2, Art 2

<sup>2</sup> A16-J2, Art 2, alinéa 3

(1) ~~En cas d' indisponibilité d'un médecin dans l'EMI concerné, le Comd EMI s'adresse à COMOPSMED pour que celui-ci désigne un médecin.~~

**b. Conséquences**

(1) Le Mod 5 déclare le Mil concerné :

- (a) soit apte au service en tant que Mil
- (b) soit temporairement ou définitivement inapte au service en tant que Mil.

(2) Si le Mil concerné est déclaré apte au service en tant que Mil :

- (a) il doit immédiatement reprendre le service le premier jour ouvrable qui suit
- (b) la procédure CMAR se termine.

(3) Si le Mil concerné est déclaré temporairement ou définitivement inapte au service en tant que Mil, il est obligé de comparaître devant la CMAR et :

- (a) est automatiquement mis en AMS sur le Mod 5 jusqu'à sa comparution devant la CMAR,
- (b) le médecin transmet le Mod 5 à HRA-E/M/CMAR(A) au chef de corps endéans un délai de 15 jours calendrier suivant la demande,
- (c) Auparavant dans le Par 309a (4) le chef de corps transmet la note 'Notification de la procédure CMAR' au Mil concerné,  
qui informe le concerné via la 'Notification de la procédure CMAR' contre accusé de réception, que ce dernier sera convoqué à comparaître devant la CMAR et qu'il doit par conséquent communiquer tout changement d'adresse, de N° de téléphone et/ou de N° GSM, même temporaire, à son unité administrative et à HRA-E/M/CMAR(A).
- (d) le chef de corps établit la demande de comparution devant la CMAR (Mod 11 (Par 408))

(4) HRA-E/M/CMAR(A) informe l'unité de l'intéressé de la décision prise sur le Mod 5.

**407. Notification de la procédure CMAR**

~~Le chef de corps informe l'intéressé par envoi lettre recommandée qu'il sera convoqué à comparaître devant la CMAR et qu'il doit par conséquent communiquer tout changement d'adresse, de N° de téléphone et/ou de N° GSM, même temporaire, à son unité administrative et à HRA-E/M/CMAR(A).~~

**408. Passage administratif vers le Bn QG EM Def**

Reformulation afin de marquer clairement que cette mesure ne se produit que si le Mil doit effectivement comparaître devant la CMAR (autrement dit, le Mil est donc considéré temporairement ou définitivement inapte comme Mil) et formulation d'après D3.

Le Mil qui au cours d'une procédure CMAR est déclaré via le Mod 5 temporairement ou définitivement inapte au service en tant que Mil, et qui par conséquent est donc placé en AMS, est en principe muté **d'office** vers le Bn QG EM Def-QRE (NO) par HRA-E/M.

Ne sont pas mutés :

- les Cand Mil;
- les Mil concernés par un conseil d'enquête;
- les Mil qui font l'objet d'une plainte formelle auprès du tribunal ou auprès du conseiller en prévention pour harcèlement moral et/ou sexuel au travail;
- les cas exceptionnels pour des raisons socio-médicales selon décision de HRA-E/M.



~~Le Mil qui, après 5 mois consécutifs ou répartis sur une période de 12 mois, doit comparaître devant la CMAR, sera muté d'office par HRA E/M au BN QG EM.~~

#### 409. Expertise Med

Eclaircissement. Etait seulement mentionné incidemment dans la description de la convocation devant la CMAR. La première phrase concernant l'avis est un ajout afin de rendre réglementairement possible une situation de fait.

a. HRA-E/M/CMAR(A) peut recueillir l'avis de médecins lors du traitement du dossier.

HRA-E/M/CMAR(A) convoque, si nécessaire, le Mil concerné pour subir les expertises Med appropriées à l'HMRA ou à défaut dans un centre d'expertise civil. Une convocation ainsi qu'un ordre de marche sont fournis au Mil concerné ou lui sont transmis contre accusé de réception. ~~La convocation et l'ordre de marche sont envoyés par recommandé avec accusé de réception.~~

b. Le CMAR(A) peut recourir à TOUT moyen d'investigation et notamment prendre l'avis d'experts<sup>1</sup>.

#### 410. Dossier de comparution devant la CMAR(A) (Mod 11)

La composition minimale reprend :

- le Mod 5
- une copie de la « Notification de la procédure CMAR »
- le dossier Med avec le cas échéant les RX
- la feuille des AMS (Mod 15) avec mention des D1, D2, D3 et D4
- le cas échéant, les résultats des expertises Med
- le cas échéant, si l'AMS résulte d'un accident ou d'une maladie professionnelle, ~~le chef de corps doit envoyer immédiatement~~ une copie du dossier d'accident à HRA E/M/CMAR(A).

##### a. Synthèse

~~Le chef de corps adresse la demande de comparution devant la CMAR (Mod 11) à HRA E/M/CMAR(A). A cette demande de comparution devant la CMAR sont annexés:~~

- ~~(1) le Mod 5~~
- ~~(2) une copie de la note « Notification de la procédure devant la CMAR » du chef de corps à l'intéressé ;~~
- ~~(3) le dossier Med avec le cas échéant les RX ;~~
- ~~(4) la feuille des AMS (Mod 15) avec mention de D1, D2, D3 et D4.~~
- ~~(5) le cas échéant, si l'AMS est due à un accident, le chef de corps doit envoyer immédiatement une copie du dossier accident à HRA E/M/CMAR(A).~~

<sup>1</sup> A16-J2, Art 7



**b. Délai**

Auparavant dans le Par 309a(4)

~~Le chef de corps transmet le dossier Mod 11 avec tous les Ann requises à  
HRA E/M/CMAR(A) dans un délai de 30 jours calendriers après le début de la procédure.~~

## 411. Procédure CMAR accélérée

Assouplissement et raccourcissement de procédure. Eclaircissements

**a. Principe**

Si, entre le moment de l'établissement d'un Mod 5 avec mention "inapte au service en tant que Mil" ~~établi par le Comd du CMO ou un spécialiste du CME~~ et la comparution devant la CMAR, le Mil se sent apte à reprendre immédiatement le travail sans restrictions Med et qu'il dispose à cet effet de tous les documents Med probants, le Mil peut solliciter ~~par écrit~~ une procédure accélérée ~~(Mod B adressé~~ auprès du président de la CMAR. Celui-ci peut décider de faire comparaître l'intéressé de manière anticipée devant la CMAR sans nécessairement devoir attendre les résultats des expertises Med imposées au sein de l'HMRA.

Les documents Med probants doivent mentionner les résultats des expertises Med effectuées par un médecin spécialiste civil ou Mil. Les résultats des expertises Med effectuées par la Défense dans le cadre d'une procédure CMAR sont également acceptés.

**b. Demande**

Remplacer le Mod B par un formulaire (à télécharger chez soi), afin d'éviter une perte de temps due à la procédure, à envoyer directement au Srt CMAR au lieu du CO. Accessible également avec Doc de quelque spécialiste que ce soit (civil aussi).

La demande d'une procédure accélérée doit être effectuée par envoi recommandé au moyen du formulaire prescrit par la directive DGHR-SPS-MEDCGR-001, accompagnée de tous les documents Med probants placés sous enveloppe fermée "SECRET MEDICAL". ~~fourni par le Comd du CMAR ou par un médecin spécialiste du CEM demander une procédure accélérée.~~

**c. Comparution devant la CMAR**

Si les Doc Med probants sont considérés ~~après avis Med~~ comme recevables et suffisants par la CMAR, l'intéressé comparaitra devant une séance de la CMAR ~~pendant la séance suivante~~, en tenant compte des délais légaux minimaux à respecter concernant le droit de regard<sup>1</sup>.

**Effacement d'une règle discriminatoire**

~~Les Mil qui souffrent des affections et/ou infirmités mentionnées au A16 J-20, Ann A, Chap 5, sont toutefois exclus de cette procédure accélérée.~~

**Paragraphe superflu et qui n'est pas clair**

~~Lorsqu'un certificat d'examen Med pour la CMAR (Mod 5) déclarant l'intéressé à nouveau inapte est établi, aucune initiative n'est plus possible, l'intéressé doit rester en AMS et est alors obligé de comparaître devant la CMAR.~~

<sup>1</sup> A16-J2, chapitre 2, Art 6

## 412. La convocation à comparaître devant la CMAR(A) (Mod 7)

### Eclaircissement sans modifications du contenu.

- a. Dès l'instant où HRA-E/M/CMAR(A) est en possession de tous les documents prévus, il convoque le Mil intéressé pour comparaître devant la CMAR(A).
- b. La convocation, ~~rédigée par le Sgt de la CMAR~~ et transmise par envoi recommandé avec accusé de réception à valeur d'un ordre de marche.

### ~~a. Obligation~~

~~Le Mil doit donner suite à toutes les convocations de la CMAR.~~

## 413. Comparution devant la CMAR(A)

### a. Composition de la CMAR(A)

- (1) La CMAR se compose des membres suivants :
  - (a) UN Offr Sup de la DG HR, ~~en tant que~~ président;
  - (b) UN Offr, représentant de la DG HR;
  - (c) TROIS médecins Mil diplômés depuis au moins CINQ ans.
- (2) La CMARA est composée des membres suivants :
  - (a) UN Col ou LtCol de la DG HR, ~~en tant que~~ président;
  - (b) UN Offr Sup, représentant de la DG HR;
  - (c) TROIS médecins Mil diplômés depuis au moins DIX ans.

### b. Récusation des membres de la CMAR(A)

- (1) Tout membre de la CMAR(A) doit se récuser s'il estime qu'il ne peut apprécier le Mil, dont l'aptitude Med est examinée, en toute impartialité pour UNE des causes énumérées à l'article 828 du Code judiciaire (voir Ann G).
- (2) Tout Mil, dont l'aptitude Med est examinée, peut récuser tout membre de la CMAR(A) en fonction d'UNE ou plusieurs causes énumérées à l'article 828 du Code judiciaire (voir Ann G), auprès :
- ~~(3) Tout membre de la CMAR(A) doit se récuser si celui-ci est~~
  - ~~(a) le conjoint, le cohabitant légal ou un parent ou allié jusqu'au quatrième degré du Mil dont l'aptitude Med est examinée~~
  - ~~(b) estime qu'il ne peut apprécier le Mil, dont l'aptitude médicale est examinée, en toute impartialité pour une des autres causes énumérées à l'article 828 du Code judiciaire,~~
- ~~(4) Toute Mil, dont l'aptitude Med est examinée, peut récuser tout membre de la CMAR(A) pour UNE ou plusieurs causes énumérées à l'article 828 du Code judiciaire, auprès~~
  - (a) du président de la CMAR si cela concerne un membre de la CMAR;
  - (b) du président de la CMARA si cela concerne un membre de la CMARA;
  - (c) du directeur général HR si cela concerne le président de la CMAR(A).

La cause de récusation, motivée par une preuve ou un début de preuve, est transmise par tout moyen de communication écrite avec accusé de réception au plus tard QUINZE jours ouvrables précédant la séance de la CMAR(A).

Si le président de la CMAR(A) ou le directeur général HR estime que la motivation est insuffisante, il peut rejeter la récusation. Le rejet est motivé par écrit. S'il estime la cause de récusation fondée, de nouveaux membres sont désignés.

#### c. Droits de la défense

##### (1) Assistance par un conseiller

Le Mil peut se faire assister<sup>1</sup> par un conseiller.

##### (2) Définition d'un conseiller

Seuls

– les avocats

– les médecins

– les Mil en service actif

– ainsi que les personnes acceptées par le président de la CMAR(A) pour chaque affaire séparée,

sont autorisés à siéger comme conseiller.

##### ~~(3) Assistance par un conseiller~~

~~Le Mil peut se faire assister<sup>2</sup> par un conseiller.~~

##### (4) Représentation par un conseiller

Si pour des raisons fondées, le Mil est dispensé de comparaître devant la CMAR(A), celui-ci peut se faire représenter<sup>3</sup> par son conseiller. Dans ce cas, ce dernier doit être porteur d'une procuration signée par le Mil.

##### (5) Rajout de Doc

L'intéressé peut à chaque instant faire rajouter tout Doc ~~relevant~~ pertinent à son dossier jusqu' au moment de la comparution devant la CMAR(A).

##### (6) Consultation du dossier

A partir du quinzième jour précédant la séance de la CMAR(A), **hormis le jour de la séance même**, le Mil et/ou son conseiller peut consulter le dossier au Srt de la CMAR(A).

#### d. Présence en personne

##### (1) Le Mil comparaît en personne.

##### (2) Le Mil qui se trouve dans l'incapacité physique de se déplacer pour comparaître, doit le justifier par un certificat Med. Dans ce cas, le président peut désigner un médecin, membre de la CMAR(A) afin d'entendre ou d'examiner l'intéressé ~~sur place~~ à sa résidence.

##### (3) Lorsque la CMAR(A), sur la base d'une proposition motivée du président, estime que la comparution du Mil est de nature à présenter des difficultés graves, elle peut le dispenser de comparaître en personne et l'autoriser à se faire représenter par un conseiller. Le président peut également désigner un médecin, membre de la CMAR(A) pour entendre ou examiner le Mil concerné ~~sur place~~ à sa résidence.

<sup>1</sup> Assister : le Mil concerné est aussi présent

<sup>2</sup> Assister : le Mil concerné est aussi présent

<sup>3</sup> Représenter : le Mil concerné n'est pas présent

(4) Lorsque le Mil, sans motif reconnu valable par la CMAR(A), ne comparait pas en personne après avoir pourtant été dûment convoqué, la procédure peut être poursuivie en son absence. Lorsqu'un motif d'absence est reconnu valable par la CMAR(A), celle-ci ne prend de décision définitive qu'après la comparution du Mil à une autre date.

**e. Prononcé**

La CMAR(A) se prononce à la majorité des voix. Les membres de la CMAR(A) ne peuvent pas s'abstenir.

**f. Notification de la décision de la CMAR(A)**

(1) Les décisions motivées de la CMAR(A) sont notifiées au Mil en séance. Aussitôt après sa comparution devant la CMAR(A), le Mil reçoit le procès-verbal de la séance via le secrétariat.

(2) Uniquement en cas d'absence du Mil en séance, le procès-verbal de la CMAR(A) sera notifié à l'intéressé par envoi ~~lettre~~ recommandé avec accusé de réception. Dans ce cas précis, le jour de la notification est le jour de réception de l'envoi recommandé.

**414. Les décisions de la CMAR(A)<sup>1</sup>**

Repris du SPS-MEDCGR-002

Vue schématique en Ann F.

**a. Suspension de décision**

La CMAR(A) peut postposer sa décision lorsqu'elle constate qu'au moment de la séance même, elle ne dispose pas de toutes les données Med nécessaires pour une prise de décision.

**b. Apte Med au service en tant que Mil**

(1) Lorsque la CMAR(A) reconnaît l'aptitude Med d'un Mil, celui-ci doit reprendre le service :

(a) le premier jour de travail qui suit la décision de la CMAR(A) ;

(b) le cas échéant, après la clôture d'une période de RTEMS.

(2) La CMAR(A) décide éventuellement de modifier le profil Med.

**⚡ Remarque**

~~Pour~~ Un Cand Mil peut perdre la qualité de Cand Mil du fait qu'il ne dispose du profil minimum pour un Cand.

(3) La CMAR(A) donne éventuellement un avis quant à l'aptitude du Mil à pouvoir exercer sa fonction.

**c. Apte au travail à mi-temps**

Voir aussi Par 208.

(1) Lorsque la CMAR(A) reconnaît l'aptitude Med d'un Mil au service à mi-temps, le Mil doit reprendre le service à mi-temps :

(a) le premier jour de travail qui suit la décision de la CMAR(A);

(b) le cas échéant, après la clôture d'une période de RTEMS.

(2) La CMAR(A) décide éventuellement de modifier le profil Med.

<sup>1</sup> A16-J2, Art 3

⌚ **Remarque**

~~Peut~~ Un Cand Mil peut perdre la qualité de Cand Mil du fait qu'il ne dispose du profil minimum pour un Cand.

(3) La CMAR(A) donne éventuellement un avis quant à l'aptitude du Mil à pouvoir exercer sa fonction.

(4) Lorsque le Mil, au terme de la période de MTMS accordée par le CMAR(A), N'EST pas apte à reprendre sa fonction à plein temps, une nouvelle procédure CMAR est lancée.

**d. Inapte Med temporaire**

Dès lors qu'une maladie à un caractère temporaire et qu'une AMS de longue durée est envisagée, la CMAR(A) peut accorder un RTEMS ou la mise à la pension temporaire pendant une période qu'elle aura elle-même fixée.

(1) RTEMS

(a) La CMAR(A) précise s'il existe une quelconque relation entre la maladie ou l'infirmité et le service.

(b) La CMAR(A) reconnaît éventuellement le caractère de maladie grave et d'affection de longue durée.

(c) Durée RTEMS Max à accorder

La CMAR(A) peut accorder un RTEMS par tranche de Max 12 mois jusqu'à Max D4 (Par 207).

⌚ **Exception**

Si l'affection est reconnue comme maladie grave et de longue durée, la CMAR(A) peut prolonger le RTEMS par tranche de Max 12 mois jusqu'à Max D5 (Par 207).

(d) Le cas échéant, la CMAR fera subir au Mil concerné une nouvelle expertise Med avant l'expiration de chaque période de RTEMS accordée.

(e) Le Mil est tenu, avant l'expiration de chaque période de RTEMS accordée, de comparaître à nouveau devant la CMAR en vue d'une nouvelle décision.

⌚ **Remarque**

Même si la décision d'une RTEMS a été prise par la CMARA, le Mil concerné est tenu de comparaître à nouveau devant la CMAR.

(2) La mise à la pension temporaire

(a) Durée maximale d'octroi de mise à la pension temporaire

La durée totale de la mise à la pension temporaire est de Max DEUX ans dans le cadre d'une procédure CMAR(A) en cours.

(b) Le Mil placé en pension temporaire peut, de sa propre initiative, demander un nouvel examen Med au Min SIX mois après la mise à la pension temporaire.

(c) la CMAR soumettra, le cas échéant, le Mil à un nouvel examen Med entre le TROISIÈME et le SIXIÈME mois avant l'expiration de la période de mise à la pension temporaire.

(d) Le Mil peut, avant l'expiration de chaque période de mise à la pension temporaire, à nouveau comparaître devant la CMAR en vue d'une nouvelle décision.

**d Remarque**

Même si la décision d'une mise à la pension temporaire a été prise par la CMARA, le Mil est tenu de comparaître à nouveau devant la CMAR.

(e) La pension temporaire devient définitive si :

(i) le Mil est reconnu définitivement inapte par la CMAR(A) avant l'expiration de la période de mise à la pension temporaire;

(ii) à l'expiration de la période Max de mise à la pension temporaire, le Mil n'a pas été n'est pas repris à nouveau en service;

(iii) le Mil a atteint la limite d'âge pour la mise à la pension par limite d'âge.

(3) La durée cumulée de l'AMS et de la mise à la pension temporaire

La durée cumulée

(a) de l'AMS (en ce y compris le RTEMS)

(b) et de la mise en pension temporaire,

à calculer à partir de D2, ne peut toutefois pas dépasser D5.

**e. L'inaptitude Med définitive**

(1) Lorsque la CMAR(A) reconnaît l'inaptitude Med définitive au service en tant que Mil, le Mil concerné est pensionné définitivement pour cause d'inaptitude physique.

**d Remarque**

Par cette décision, le Mil est placé en AMS jusqu'au début à la date de la pension définitive.

(2) Perte du degré d'autonomie

Dans le cas d'une inaptitude Med définitive, la CMAR(A) fixe la perte du degré d'autonomie du Mil, consécutive à un handicap grave survenu au cours de la carrière en vue de l'octroi éventuel:

– d'un supplément forfaitaire de pension<sup>1</sup>;

– d'une réduction des impôts.

(3) Dans le cas d'une inaptitude Med définitive, la CMAR(A) détermine si les dommages physiques en raison desquels le Mil est déclaré définitivement Med inapte sont les conséquences d'un accident encouru ou d'une maladie contractée en service et par le fait du service.

**415. Appel contre la décision de la CMAR**

A16-J2 dispose que les autorités compétentes et les règles d'exécution pour la procédure doivent être fixées dans un Reg. Ce n'était jusqu'à présent pas le cas pour les procédures de recours. C'est la raison pour laquelle on ajoute ce nouveau chapitre complet.

**a. Droit d'interjeter appel**

Le Mil peut introduire un appel contre les décisions de la CMAR auprès de la CMARA. Une décision est considérée comme définitive à l'expiration du délai d'appel, pour autant qu'aucun recours n'ait été introduit.

<sup>1</sup> DGHR-SPS-SOCPENR-001

**b. Introduction de l'appel**

L'appel doit être ~~signifié~~ déposé endéans les TRENTE jours calendrier suivant la notification de la décision de la CMAR, par le biais d'un envoi ~~lettre~~ recommandé adressé au président de la CMARA via HRA-E/M/CMAR(A).

**c. Suspension de la décision de la CMAR**

Si un appel est ~~notifié~~ recevable, l'exécution de la décision de la CMAR est suspendue et le Mil est à nouveau replacé dans la situation administrative qui était la sienne au moment de la comparution devant la CMAR.

**d. Expertises Med**

(1) HRA-E/M/CMAR(A) peut recueillir l'avis de médecins lors du traitement du dossier.

(2) Au besoin, HRA-E/M/CMAR(A) peut à nouveau soumettre le Mil à UNE ou plusieurs expertises Med. A cet effet, le Mil ~~est mis en possession d'~~ reçoit une convocation et d'un ordre de marche. ~~La convocation et l'ordre de marche sont envoyés par recommandé avec accusé de réception.~~

(3) Le Mil qui fait appel de la décision de la CMAR peut également de son côté présenter de nouvelles expertises Med en guise d'argumentation.

**e. Convocation**

La convocation à comparaître devant la CMARA s'effectue par le biais d'un Mod 7 (Par 412).

**f. Décisions CMARA**

La CMARA confirme la décision prise par la CMAR ou prend ou nouvelle décision en fonction des possibilités existantes comme exposé au Par 414.

**416. Requête en suspension et/ou en annulation de la décision de la CMARA<sup>2</sup>**

**a. Droit de faire appel**

Les décisions de la CMARA sont définitives. Elles ne peuvent en conséquence être contestées que devant le Conseil d'Etat.

**b. Introduction de l'appel**

Le Mil dispose d'un délai de 60 jours calendrier à partir de la notification de la décision de la CMARA afin d'introduire par le biais d'envoi recommandé, une requête en suspension et/ou en annulation de la décision devant le Conseil d'Etat.

**c. Exécution de la décision de la CMARA**

L'introduction d'une telle requête ne suspend toutefois PAS l'exécution de la décision.

**417. Mil soumis à plusieurs procédures**

**a. Généralités**

Il arrive que le Mil soit soumis simultanément à plusieurs procédures qui peuvent avoir pour conséquence le départ du service. En pareils cas, les procédures peuvent être menées simultanément. Aucune procédure n'influe sur la comparution devant la CMAR(A), qui prend une décision quant à l'aptitude Med comme Mil.



## b. Exceptions

- (1) Aucune mise à la retraite résultant de l'application des pensions Mil ne peut être prononcée aussi longtemps que le Mil est susceptible de devoir quitter la Défense en raison de faits pour lesquels il fait l'objet d'une inculpation consécutive pouvant mener à une condamnation aux articles 19, 31, 32 ou 33 du Code pénal ou de l'article 5 du Code pénal Militaire<sup>1</sup>.
- (2) Dès l'instant où la procédure CMAR(A) a été lancée, elle n'est pas interrompue terminée si le Mil concerné se trouve dans la position de "non-activité". Dans ce cas, l'intéressé est toujours tenu de comparaître devant la CMAR(A). La procédure sera toutefois suspendue pour l'entièreté de la période de non-activité.
- (3) Dès lors qu'une plainte formelle a été déposée auprès du tribunal ou auprès du conseiller en prévention pour harcèlement moral et/ou sexuel au travail, la CMAR(A) ne peut prendre une décision définitive que pour des motifs étrangers à cette plainte<sup>2</sup>.

### 418. Généralités

Repris dans le Par 201b(2)

Sur une période de 30 mois consécutifs, la durée de l'AMS ne peut excéder 24 mois.

### 419. Directive

Disposition reprise dans le Par 402 avec les obligations du chef de corps

Tout Mil qui atteint soit 5 mois d'AMS consécutifs, soit 5 mois d'AMS sur une période de 12 mois, DOIT subir un examen Med en vue de l'établissement d'un certificat d'examen Med pour la CMAR (Mod 5)

### 420. Inscription de l'AMS

Disposition reprise dans le Par 202

Les AMS (en ce compris les demi-jours d'AMS accordés par l'autorité Mil Med compétente) de tous les Mil sont inscrites au feuillet des AMS (Mod 15) et classées dans le dossier personnel de l'intéressé (ou reprises dans HARMONY pour les unités connectées au HRIS).

### 421. Passage administratif au Bn QG EM Def

Disposition reprise dans le Par 406

Le Mil qui doit comparaître devant la CMAR, après 5 mois d'AMS consécutifs ou répartis sur une période de 12 mois, sera muté D'OFFICE par HRG A/M au Bn QG EM Def.

### 422. Droit d'initiative de HRG A/M<sup>3</sup>

Repris dans le Par 306 qui reproduit les devoirs du chef de corps

Si après 5 mois d'AMS, le chef de corps n'a pas initié la procédure de comparution devant la CMAR, HRG E/M ordonne immédiatement au chef de corps de l'entamer. Le chef de corps dispose ensuite d'UN mois pour transmettre le dossier de proposition de comparution devant la CMAR (Mod 11) au Srt de la CMAR.

### 423. Militaires soumis à une mesure d'internement

Is letterlijk hernomen uit J20 en dus overbodig in een Reg

<sup>1</sup> Lois coordonnées sur les pensions Mil, SIS C-500, Art 3 bis

<sup>2</sup> Loi du 04 Aou 96, chapitre Vbis, Art 32tredecies

<sup>3</sup> A16-J2, Art 2, alinéa 3



~~Les personnes ayant fait l'objet d'une mesure d'internement en application de la loi de défense sociale, peuvent être déclarées inaptes sans observation préalable, mais sur base de documents probants<sup>1</sup>.~~

#### **424. ~~Calcul de D1, D2, D3 et D4~~**

~~Déplacé vers le Par 207~~

##### ~~a. Calcul~~

~~Pour déterminer la date de début du 6<sup>ième</sup> mois d'AMS au cours de 12 mois consécutifs, il faut procéder comme suit :~~

~~(1) déterminer la date à laquelle le Mil a effectué son service pour la dernière fois, donc pas en AMS : D1;~~

~~(2) à partir de D1 et en retournant dans le temps, déduire 212 jours (NON AMS) des jours entre deux périodes d'AMS : D2;~~

~~(3) la date D2 + 12 mois est appelée D3.~~

~~Le jour suivant D3 est la date de début du sixième mois d'AMS;~~

~~(4) la date de début du sixième mois d'AMS + 19 mois est D4.~~

~~C'est la date à laquelle le Mil aura bénéficié de 24 mois d'AMS.~~

##### ~~b. En cas de travail à mi-temps~~

~~(1) Le calcul de D1, D2, D3 est effectué comme décrit au Par 312, a, à condition que la période de travail à mi-temps soit prise en considération.~~

~~(2) Par conséquent, D1 est la date à laquelle le Mil a pour la dernière fois effectué du service à temps plein.~~

~~(3) D2 est égal à D1 moins 212 jours y compris la MOITIÉ des jours où du travail à mi-temps a été effectué. Le calcul de la date D4 dépend des prestations de travail à mi-temps qui seront encore fournies.~~

#### **425. ~~La convocation~~**

~~Dès que la CMAR est en possession de tous les documents prévus, elle convoque le Mil concerné afin:~~

~~— de lui faire subir, si nécessaire, une expertise Med au HMRA;~~

~~— de le faire comparaître devant la commission;~~

~~Le Mil doit donner suite à toutes les convocations de la CMAR.~~

~~Le Mil peut se faire assister par un conseiller.~~

~~La convocation, établie par le Srt de la CMAR et envoyée par lettre recommandée avec accusé de réception, a valeur d'ordre de marche. Après exploitation, le Mil envoie la lettre de convocation à son unité (en principe, le Bn QG EM Def).~~

<sup>1</sup> A16-J20, critère 513

## Annexe A : Certificat médical Mod 1

À remplir PAR LE PATIENT AVANT la consultation	Nom :	Prénom :
	Grade :	Numéro de matricule :
	Unité :	Date de naissance :
	<b>DOMICILE</b> du patient durant l'incapacité de travail	
	Rue :	N°/Boite :
	Code postal :	Commune :
Téléphone/GSM 1 :	Téléphone/GSM 2 :	

À remplir par le MÉDECIN TRAITANT	<input type="checkbox"/> La présente consultation ne peut <b>pas avoir lieu au cabinet du médecin</b> pour raisons médicales	
	Ce qui figure ci-dessous est dû à : (si nécessaire, un diagnostic peut être indiqué au verso sous couvert du secret médical)	
	<input type="checkbox"/> maladie professionnelle <input type="checkbox"/> accident du travail date : _____	le lien médical entre l'affection et sa cause originelle comme déclaré par le patient est selon moi : <input type="checkbox"/> possible <input type="checkbox"/> pas possible <input type="checkbox"/> ne peut être déterminé
	<input type="checkbox"/> le patient <b>est hospitalisé</b> depuis date : _____ (avec incapacité de travail durant l'hospitalisation) <input type="checkbox"/> le patient a <b>quitté l'hôpital</b> le date : _____	
	<input type="checkbox"/> le patient est <b>en incapacité de travail</b>	à partir de : (Effet rétroactif de Max 24 heures) date : _____ jusque : (Max 30 jours calendrier, excepté après l'hospitalisation) date : _____
	<input type="checkbox"/> l'intéressé PEUT quitter le domicile <input type="checkbox"/> l'intéressé <b>NE PEUT PAS</b> quitter le domicile	pendant la durée de l' <b>incapacité de travail</b>
cachet du médecin	Je soussigné, docteur en médecine, déclare avoir examiné ce patient et avoir constaté ce qui précède.	signature du médecin :  date : _____

**SECRET MEDICAL** (si rempli) PEUT UNIQUEMENT ETRE OUVERT PAR LE MEDECIN DESTINATAIRE

↑ rester en dessous de cette ligne ↑

↑ rester en dessous de cette ligne ↑

**COLLER OU AGRAFER ICI**

**DIAGNOSTIC MEDECIN TRAITANT :**

SECRET MEDICAL  
SI REMPLI

PLIER ICI >>>> | <<<<< Plier ICI

A remplir par le MÉDECIN TRAITANT

PLIER ICI >>>> | <<<<< Plier ICI

cachet du médecin

Je soussigné, docteur en médecine, déclare avoir examiné ce patient et avoir constaté ce qui précède.

signature du médecin

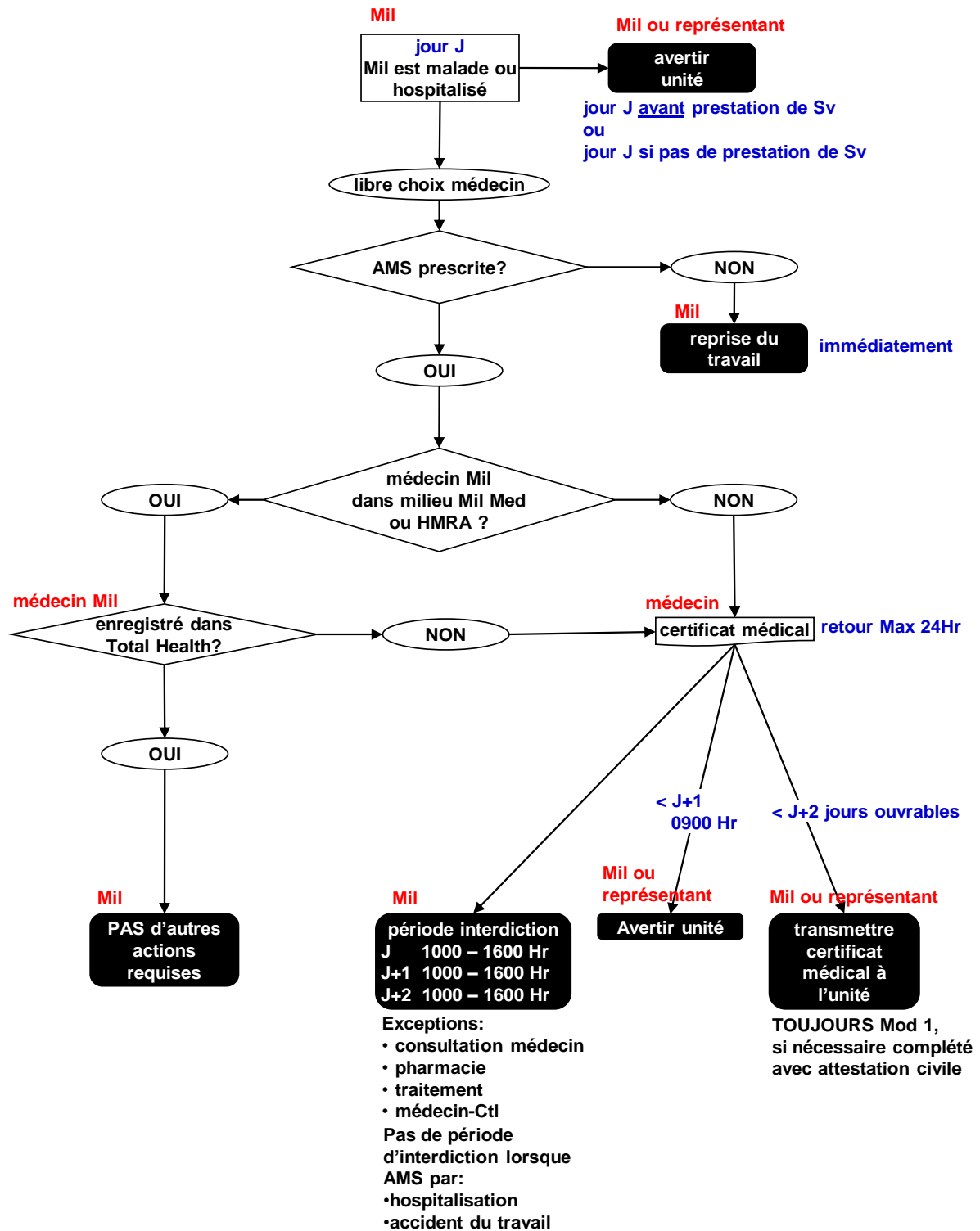
date : \_\_\_\_\_

**COLLER OU AGRAFER ICI**

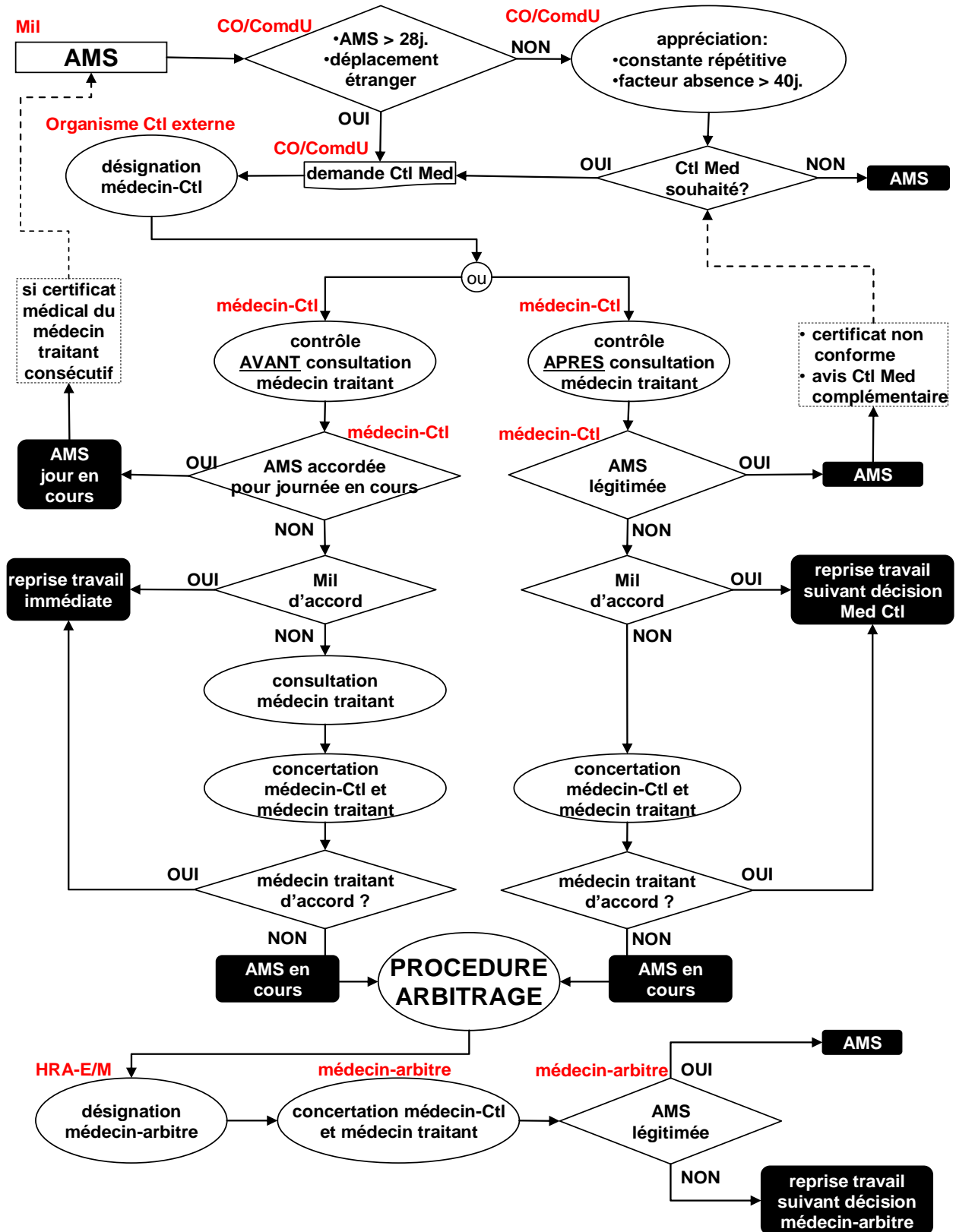
## A L'ARRIERE:

1. Les dispositions relatives aux absences pour motif de santé (AMS), l'exécution du contrôle médical et la comparution devant la commission militaire d'aptitude et de réforme (d'appel) (CMAR(A)) sont fixées dans le Reg DGHR-REG-DISPSYS-001.
- 2 Extraits de l'Art 7 de la loi du 08 Dec 92 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel
  - § 1. Le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé est interdit.
  - § 2. L'interdiction de traiter les données à caractère personnel visées au § 1er ne s'applique pas dans les cas suivants :
    - a) lorsque la personne concernée a donné son consentement par écrit à un tel traitement, pour autant que ce consentement puisse à tout moment être retiré par celle-ci; [...]
    - b) [...];
    - c) [...];
    - d) [...];
    - e) lorsque le traitement est rendu obligatoire par ou en vertu d'une loi, d'un décret ou d'une ordonnance pour des motifs d'intérêt public importants;
    - f) [...];
    - g) [...];
    - h) lorsque le traitement porte sur des données manifestement rendues publiques par la personne concernée;
    - i) [...];
    - j) lorsque le traitement est nécessaire aux fins de médecine préventive, des diagnostics médicaux, de l'administration de soins ou de traitements soit à la personne concernée, soit à un parent, ou de la gestion de services de santé agissant dans l'intérêt de la personne concernée et les données sont traitées sous la surveillance d'un professionnel des soins de santé;
    - k) [...];
  - § 4. Le traitement des données à caractère personnel relatives à la santé peut, sauf dans le cas d'un consentement écrit de la personne concernée ou lorsque le traitement est nécessaire pour la prévention d'un danger concret ou la répression d'une infraction pénale déterminée, uniquement être effectué sous la responsabilité d'un professionnel des soins de santé. [...]
  - § 5 Les données à caractère personnel relatives à la santé sont collectées auprès de la personne concernée. Elles ne peuvent être collectées auprès d'autres sources qu'à condition que la collecte soit conforme aux §§ 3 et 4 et qu'elle soit nécessaire aux fins du traitement ou que la personne concernée ne soit pas en mesure de fournir les données elle-même.

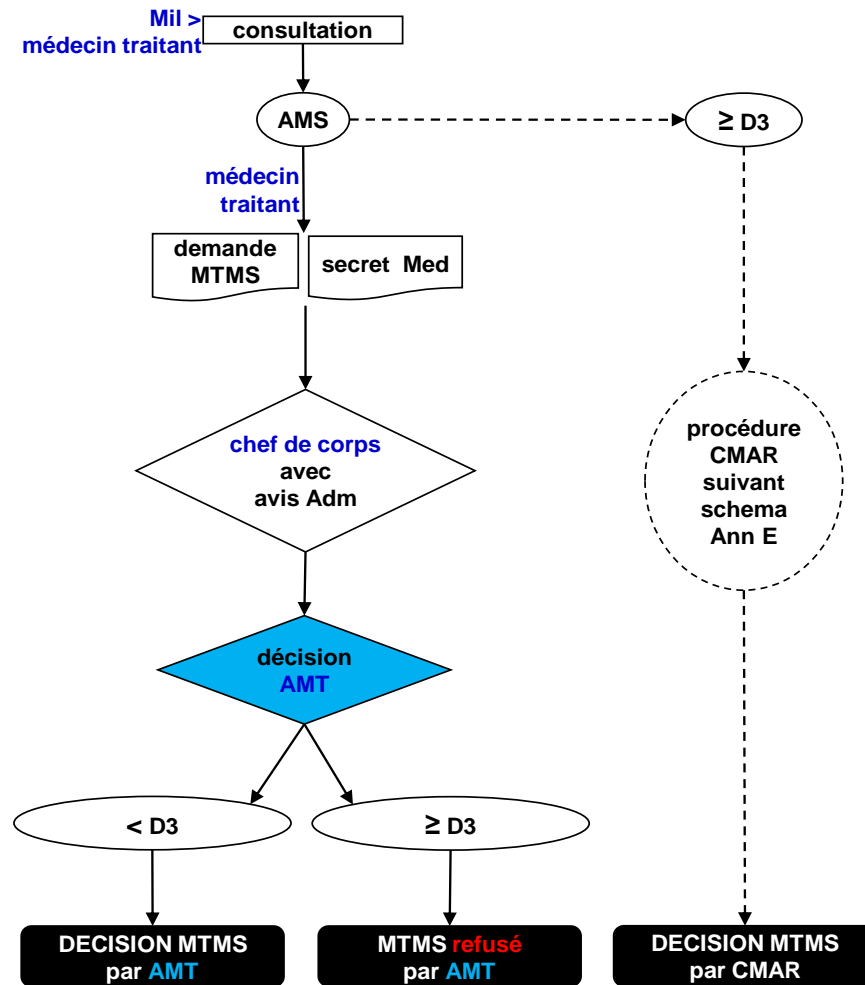
**Annexe B : Aperçu schématique maladie, hospitalisation ou accident**



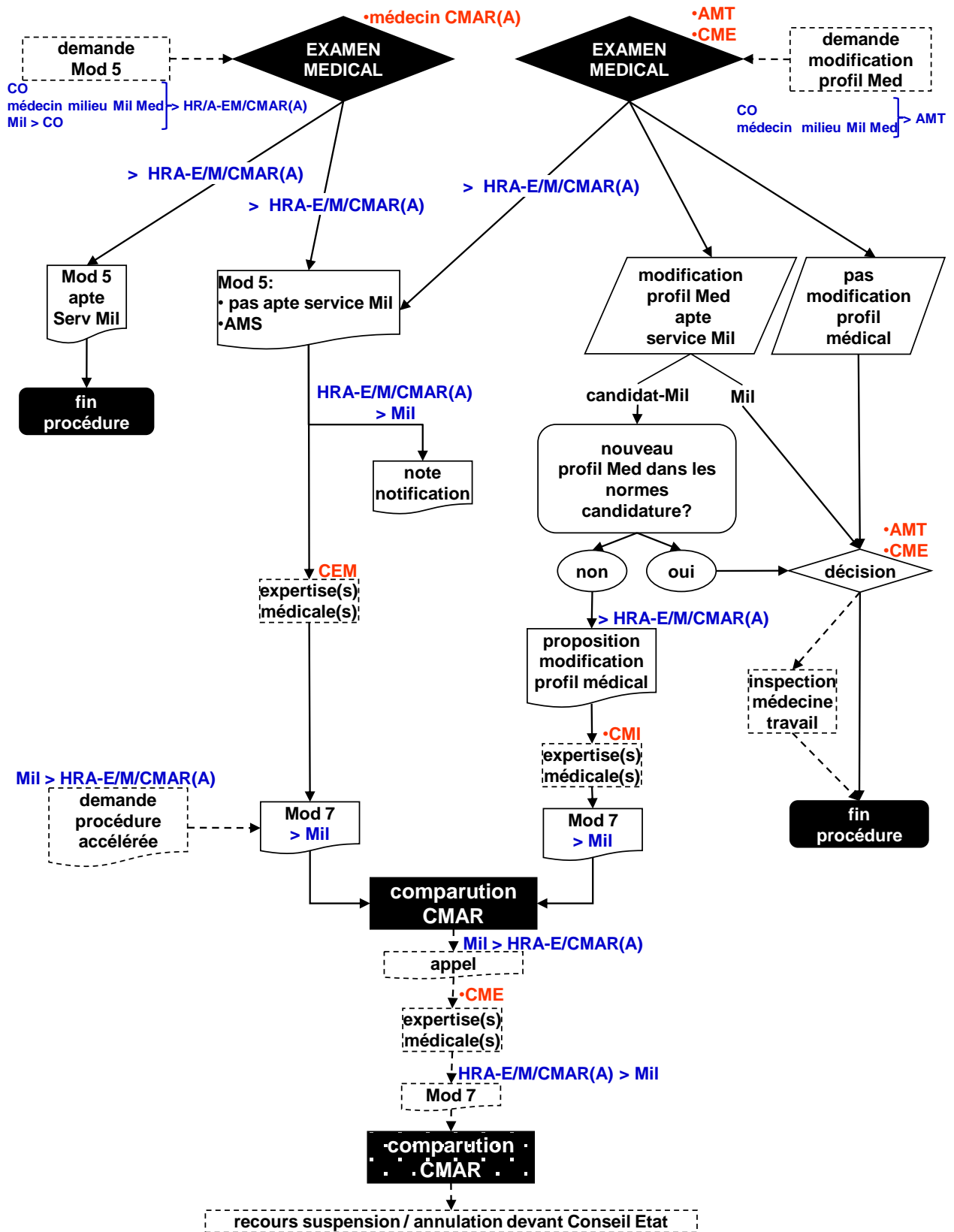
**Annexe C : Aperçu schématique Ctl Med**



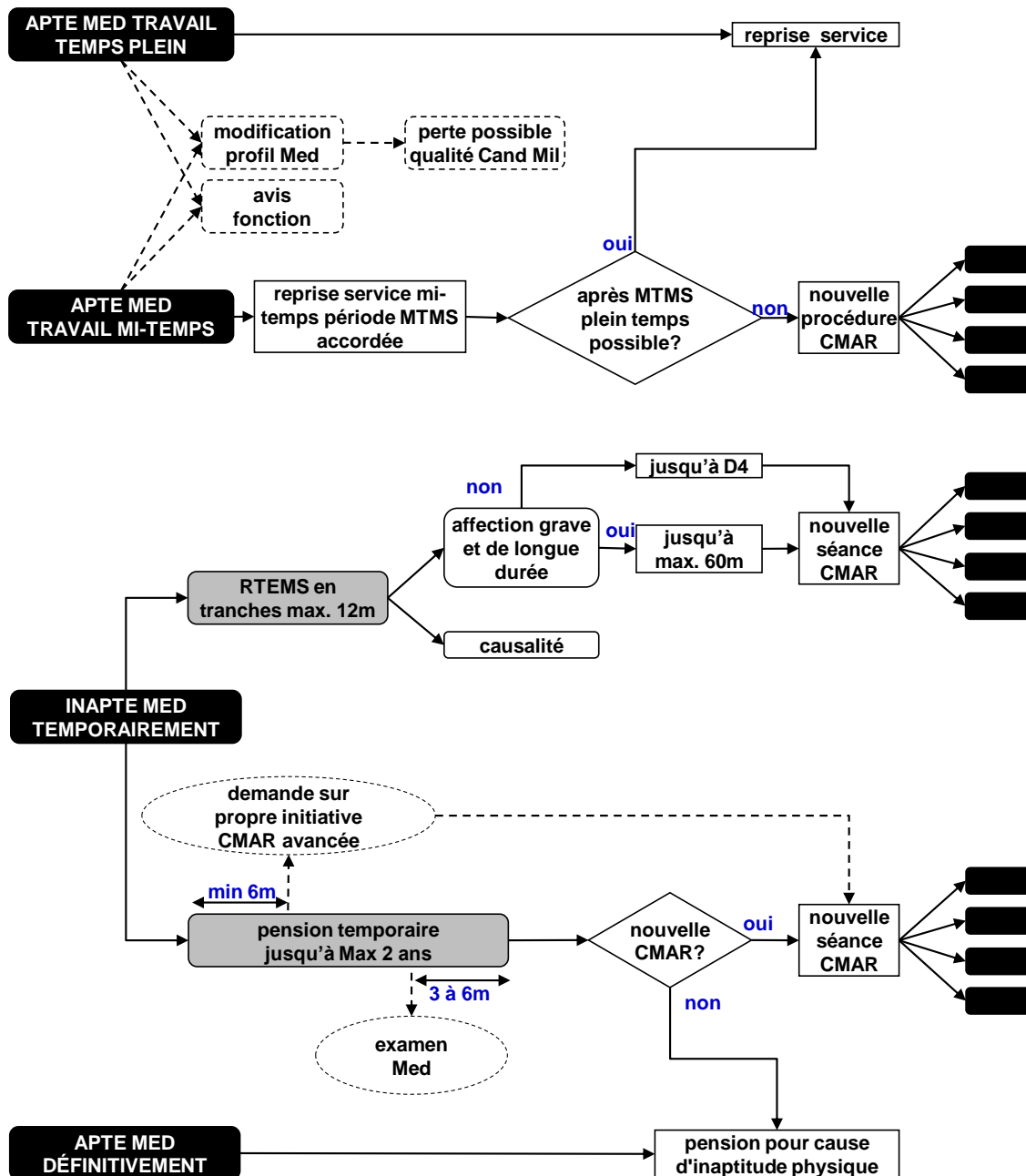
## Annexe D : Aperçu schématique procédure de MTMS



**Annexe E : Aperçu schématique procédure CMAR(A)**



## Annexe F : Aperçu schématique des décisions possibles de la CMAR(A) et des conséquences<sup>1</sup>



<sup>1</sup> A16-J2, Art 3



## **Annexe G : Causes de récusation des membres de la CMAR(A)**

1. s'il y a suspicion légitime
2. si le membre ou son conjoint a un intérêt personnel
3. si le membre ou son conjoint est parent ou allié du Mil en ligne directe ou en ligne collatérale jusqu'au quatrième degré; ou si le membre est parent ou allié au degré ci-dessus du conjoint du Mil
4. si le membre, son conjoint, leurs ascendants et descendants ou alliés dans la même ligne, ont un différend avec le Mil
5. s'il y a eu procès criminel entre le membre et le Mil ou entre leurs conjoints, parents ou alliés en ligne directe
6. s'il y a procès civil entre le membre, son conjoint, leurs ascendants et descendants, ou alliés dans la même ligne, et le Mil
7. si le membre est tuteur, subrogé tuteur ou curateur, administrateur provisoire ou conseiller judiciaire, héritier présomptif ou donataire, maître ou associé du Mil
8. si le membre a, depuis le début de la procédure CMAR(A), accepté des présents du Mil
9. s'il y a inimitié capitale entre le membre et le Mil; s'il y a eu agressions, injures ou menaces, verbalement ou par écrit, depuis le début de la procédure CMAR(A).