

Arrêté du 6 mai 2000 fixant les conditions d'aptitude médicale des sapeurs-pompiers professionnels et volontaires et les conditions d'exercice de la médecine professionnelle et préventive au sein des services départementaux d'incendie et de secours

NOR : INTE0000272A

Le ministre de l'intérieur,

Vu le [code général des collectivités territoriales](#), parties Législative et Réglementaire ;

Vu le [code de la santé publique](#) ;

Vu le [code du travail](#) ;

Vu la [loi no 83-634](#) du 13 juillet 1983 modifiée relative au statut de la fonction publique territoriale pour les sapeurs-pompiers professionnels ;

Vu la [loi no 84-53](#) du 26 janvier 1984 modifiée relative au statut de la fonction publique territoriale pour les sapeurs-pompiers professionnels, notamment son article 117 ;

Vu la [loi no 91-1389](#) du 31 décembre 1991 modifiée relative à la protection sociale des sapeurs-pompiers volontaires en cas d'accident survenu ou de maladie contractée en service ;

Vu la [loi no 96-370](#) du 3 mai 1996 relative au développement du volontariat dans les corps de sapeurs-pompiers modifiée par la [loi no 99-128](#) du 23 février 1999 ;

Vu la [loi no 99-223](#) du 23 mars 1999 relative à la protection de la santé des sportifs et à la lutte contre le dopage ;

Vu le décret no 81-392 du 23 avril 1981 modifié relatif aux associations habilitées de jeunes sapeurs-pompiers et portant création du brevet national de cadets de sapeurs-pompiers ;

Vu le décret no 85-603 du 10 juin 1985 relatif à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale ;

Vu le [décret no 90-850](#) du 25 septembre 1990 portant dispositions communes à l'ensemble des sapeurs-pompiers professionnels ;

Vu le [décret no 95-1000](#) du 6 septembre 1995 portant code de déontologie médicale ;

Vu le [décret no 99-1039](#) du 10 décembre 1999 relatif aux sapeurs-pompiers volontaires ;

Vu le Bulletin officiel des armées no 620-4 ;

Vu l'avis du [Conseil national de l'ordre des médecins](#) du 4 avril 2000 ;

Sur la proposition du directeur de la défense et de la sécurité civiles, haut-fonctionnaire de défense,

Arrête :

Art. 1er. - Le sapeur-pompier professionnel, le sapeur-pompier volontaire et le sapeur-pompier volontaire du service civil en position d'activité, doivent remplir les conditions d'aptitude médicale définies dans le présent arrêté pour participer aux missions visées à l'[article L. 1424-2](#) du code général des collectivités territoriales.

TITRE Ier

DISPOSITIONS GENERALES

Section 1

Art. 2. - L'aptitude médicale aux fonctions de sapeur-pompier est prononcée par un médecin sapeur-pompier habilité.

La liste départementale des médecins habilités est établie par le président du conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours sur proposition du médecin-chef après avis de la commission consultative du service de santé et de secours médical.

L'habilitation est subordonnée à l'acquisition d'une formation initiale ou continue à la détermination de l'aptitude médicale définie au présent arrêté.

Art. 3. - Les conditions d'aptitude médicale requises sont fixées par référence aux normes définies par l'instruction du ministre de la défense relative à la détermination de l'aptitude médicale au service militaire.

Art. 4. - L'examen médical permet la détermination d'un profil médical individuel en référence au SIGYCOP. Les résultats sont analysés à partir des profils suivants :

Profil A : 2 2 2 2 2 2 2 ;

Profil B : 2 2 2 3 3 3 2 ;

Profil C : 3 3 3 3 3 4 2 ;

Profil D : 3 3 3 4 3 4 2 ;

Profil E : 4 4 4 4 4 5 2.

Ces profils conditionnent l'affectation proposée. Le coefficient le plus élevé affecté à un sigle conditionne la détermination du profil.

Art. 5. - La périodicité des visites, hors visites de recrutement et d'engagement, est annuelle ; sur décision du médecin chargé de l'aptitude, cette périodicité peut être portée à deux ans pour les sapeurs-pompiers âgés de 18 à 38 ans.

Art. 6. - Tout arrêt de travail supérieur à vingt et un jours pour cause de maladie ou accident, qu'il soit survenu en service ou hors service, entraîne l'obligation d'une information du médecin sapeur-pompier chargé de l'aptitude et, éventuellement, sur décision de celui-ci, d'une visite médicale préalable à la reprise de l'activité opérationnelle du sapeur-pompier. Dans les deux cas, un certificat du modèle consigné en annexe 1 (1) sera délivré à l'attention de l'autorité territoriale d'emploi.

Art. 7. - L'état de grossesse est une cause d'inaptitude opérationnelle temporaire aux fonctions de sapeur-pompier. La durée de cette inaptitude s'étend de la date à laquelle le sapeur-pompier féminin concerné en a connaissance et au plus tard au jour de la déclaration aux organismes sociaux jusqu'à épuisement des congés légaux.

En conséquence, le sapeur-pompier professionnel concerné ne doit pas effectuer les missions opérationnelles prévues à l'[article L. 1424-2](#) du code général des collectivités territoriales, premier alinéa, et 3o et 4o du deuxième alinéa.

Le sapeur-pompier volontaire se voit appliquer les dispositions de l'article 38 du décret du 10 décembre 1999 susvisé.

Une visite médicale préalable à la reprise de l'activité opérationnelle sera effectuée.

Art. 8. - Les vaccinations obligatoires sont celles prescrites par l'article L. 10, premier alinéa, du code de la santé publique. Les conditions d'immunisation sont celles fixées par arrêté du

ministre chargé de la santé.

La validité de la vaccination par le BCG, effectuée antérieurement, doit être attestée par un certificat de positivité de l'intradermo-réaction à la tuberculine datant de moins de trois mois ou, à défaut, d'un certificat attestant de la réalisation de trois tentatives vaccinales sans succès.

Art. 9. - Pour être déclaré apte à un premier emploi de sapeur-pompier professionnel, à un premier contrat de sapeur-pompier volontaire du service civil ou à un premier engagement de sapeur-pompier volontaire, le candidat doit remplir les conditions médicales correspondant au minimum à un profil B et satisfaire aux conditions d'aptitude physique précisées par arrêté du ministre de l'intérieur.

Art. 10. - Pour être maintenu en activité opérationnelle, les profils seuils exigés sont les suivants :

Jusqu'à trente-neuf ans, profil B ;

De quarante à quarante-neuf ans, profil C ;

Après quarante-neuf ans, profil D.

Le profil E correspond à une activité non opérationnelle qui impose pour le sapeur-pompier professionnel un aménagement de son poste de travail sur proposition du médecin-chef, voire un reclassement dans un autre corps, cadre d'emplois ou emploi.

Pour le sapeur-pompier volontaire, l'acquisition du profil E entraîne l'application de l'article 44 du décret du 10 décembre 1999 susvisé.

Art. 11. - L'entraînement physique et les tests permettant d'en surveiller la progression sont définis par arrêté du ministre de l'intérieur. Les résultats de ces tests sont consignés par l'éducateur physique sapeur-pompier responsable, sur un carnet de surveillance personnalisé. Ce carnet détenu par le sapeur-pompier titulaire doit être présenté au médecin chargé de l'examen médical d'aptitude. Les résultats permettent de définir l'aptitude et les conditions d'entraînement physique nécessaires pour faire face aux contraintes professionnelles.

Section 2

Visite de recrutement et de titularisation

Art. 12. - Le candidat à un premier emploi de sapeur-pompier professionnel ou à un premier engagement de sapeur-pompier volontaire doit répondre aux caractéristiques suivantes :

- une taille supérieure ou égale à 1,60 m ;

- une absence d'anomalie constitutionnelle incompatible avec le port des tenues réglementaires ;

- une absence d'antécédents rachidiens pathologiques, cliniques ou radiologiques dont l'existence doit faire l'objet d'un bilan médical orienté ;

- des antécédents de chirurgie oculaire réfractive par Laser Excimer de surface uniquement sont tolérés après une période de cicatrisation de deux ans. La vision ainsi corrigée doit avoir une acuité supérieure ou égale à quinze dixièmes pour la somme des deux yeux avec un minimum de cinq dixièmes pour un oeil, sans correction. La cotation est Y 3 quelle que soit l'acuité visuelle présentée au-dessus de ces normes.

Le port de lentilles cornéennes est interdit pour l'exercice des missions prévues à l'[article L. 1424-2](#) du code général des collectivités territoriales, premier alinéa, 3o et 4o du deuxième alinéa ;

- une absence de manifestation d'hyperréactivité bronchique : tout antécédent ou élément clinique évocateur d'allergie oto-rhino-laryngologique ou d'asthme fait l'objet d'un bilan pneumologique orienté.

Si les conditions d'immunisation vaccinale réglementaires ne sont pas remplies au recrutement, le candidat est considéré comme inapte jusqu'à régularisation.

Art. 13. - L'examen médical initial comprend :

- un entretien avec recherche des antécédents familiaux et personnels, appréciant les facteurs de risques, en particulier respiratoires, cardio-vasculaires et psychologiques ;
- un examen général avec biométrie dont les données cliniques orienteront le choix des examens biologiques envisagés ci-après ;
- des examens complémentaires comprenant :
 - un examen de la vue par appareil destiné à l'exploration de la fonction visuelle de près et de loin ;
 - un examen de l'audition ;
 - des épreuves fonctionnelles respiratoires avec boucle débit-volume ;
 - une radiographie pulmonaire de face.

Selon les données de l'examen clinique, un audiogramme et un électrocardiogramme de repos peuvent être réalisés ;

- des examens biologiques conformes aux données actuelles de la science, permettant d'apprécier l'existence de facteurs de risques et comprenant notamment :

- glycémie, cholestérol, triglycérides, gamma-GT et transaminases ;
- glycosurie, protéinurie et hématurie à la bandelette.

Ces examens, convenablement identifiés, peuvent être fournis par le candidat s'ils datent de moins d'un an. Toutefois, le médecin chargé de l'aptitude peut prescrire les mêmes examens en fonction des données de l'examen clinique.

Les résultats de l'examen sont consignés dans le dossier médical figurant en annexe 1 (1) :

- toute contre-indication médicale définitive à l'entraînement sportif fait dispenser le sujet d'effectuer les tests physiques et conduit au prononcé de l'inaptitude ;
- un avis spécialisé peut être demandé après information du médecin-chef ;
- un certificat médical d'aptitude du modèle consigné en annexe 1 (1) sera délivré à l'attention de l'autorité territoriale d'emploi.

Art. 14. - Avant la titularisation ou à l'issue du stage probatoire, un contrôle de l'aptitude médicale et physique des sapeurs-pompiers professionnels et volontaires est réalisé.

Art. 15. - Le contrôle prévu à l'article précédent tient compte :

- du résultat des épreuves physiques et fonctionnelles effectuées durant l'année de stage ;
- de la progression dans les résultats des tests médico-physiologiques effectués à cette occasion ;
- de l'état des vaccinations obligatoires.

A l'issue de ce contrôle, le profil médical sera confirmé, après avis spécialisé éventuellement, avec information préalable du médecin-chef.

Il donne lieu à l'établissement d'un certificat médical d'aptitude du modèle consigné en annexe 1 (1) à l'attention de l'autorité d'emploi.

Section 3

Visite de maintien en activité

Art. 16. - Pour être maintenu en activité et déclaré apte à ses fonctions, le sapeur-pompier doit remplir les conditions d'immunisation vaccinale fixées par arrêté du ministre chargé de la santé. En ce qui concerne la vaccination contre l'hépatite B et, s'il est âgé de plus de vingt-cinq ans, il doit être en possession d'un dosage des anticorps anti-HbS supérieur à 10 unités. Si ce dosage est négatif, l'utilité d'une dose vaccinale complémentaire est à apprécier par le

médecin chargé du contrôle de l'aptitude. Cet examen peut être prescrit dans le cadre des examens de suivi biologique.

Si les conditions d'immunisation vaccinale réglementaires ne sont pas remplies, le sapeur-pompier est placé en inaptitude opérationnelle temporaire de trois mois. Au-delà de ce terme, un reclassement dans un autre cadre d'emplois sera proposé à l'autorité territoriale d'emploi, s'il s'agit d'un sapeur-pompier professionnel.

Pour le sapeur-pompier volontaire, une suspension d'engagement, dans les conditions fixées aux articles 39 et 40 du décret du 10 décembre 1999 susvisé sera proposée à l'autorité territoriale d'emploi.

Art. 17. - En fonction des spécialités pratiquées et des risques de contamination encourus, le médecin sapeur-pompier chargé du contrôle de l'aptitude doit proposer les vaccinations adaptées, notamment :

- la vaccination contre la leptospirose ;
- la vaccination contre l'hépatite A ;
- la vaccination contre la typhoïde et les méningites A et C ;
- la vaccination contre la rage.

Ces vaccinations n'ont pas un caractère obligatoire. En cas de refus, le médecin sapeur-pompier susvisé devra avertir l'autorité territoriale d'emploi.

Art. 18. - La visite médicale de maintien en activité comprend :

- un entretien portant sur les événements médicaux familiaux et personnels de la période écoulée depuis le précédent contrôle ;
- la vérification du carnet de vaccinations ;
- la consultation des résultats de la surveillance physique ;
- un examen clinique orienté sur la recherche de facteurs de risques cardio-vasculaires, qui comprend notamment :
 - une biométrie (taille, poids, appréciation de la masse grasseuse) ;
 - un contrôle de l'acuité visuelle et auditive ;
 - une spirométrie (CV, VEMS, Tiffeneau, DEP) ;
 - un contrôle radiologique pulmonaire dont la périodicité est laissée à l'initiative du médecin chargé de l'aptitude en fonction de l'emploi du sapeur-pompier, de l'examen clinique ou des antécédents ;
 - des examens biologiques, si les données de l'examen clinique les rendent nécessaires et à partir de quarante ans au moins tous les trois ans. Ces examens sont notamment ceux conseillés à l'article 13 ;
 - un électrocardiogramme de repos est effectué dans les mêmes conditions de périodicité. Si le bilan cardio-vasculaire et les facteurs de risque le conseillent, cet examen est complété par un électrocardiogramme d'effort pratiqué dans les conditions réglementaires ;
 - un certificat médical d'aptitude du modèle consigné en annexe 1 (1) est délivré à l'attention de l'autorité territoriale d'emploi.

Art. 19. - Des examens complémentaires peuvent être demandés par le médecin sapeur-pompier chargé du contrôle de l'aptitude après information du médecin-chef, dans les seuls cas où la pathologie rencontrée est susceptible d'affecter immédiatement la capacité opérationnelle du sapeur-pompier.

Dans les autres cas, le sapeur-pompier sera adressé à son médecin traitant avec une lettre d'accompagnement et placé, si nécessaire, en inaptitude opérationnelle temporaire.

Section 4

Visites spécifiques

Art. 20. - La visite de maintien en activité conduit à établir une aptitude, qui regroupe :

- l'aptitude réglementaire aux fonctions de sapeur-pompier ;
- la non-contre-indication à la pratique de l'activité physique et des compétitions sportives statutaires ;
- l'aptitude à la conduite des véhicules du service ;
- la délivrance des certificats médicaux exigés pour l'obtention ou le renouvellement des permis de conduire les véhicules du groupe lourd et apparentés dans le respect de la réglementation en vigueur.

Le médecin sapeur-pompier chargé du contrôle de l'aptitude peut prescrire des exemptions temporaires concernant certains emplois particuliers. De même, quand le profil seuil est un profil C ou D, les restrictions d'emploi doivent être précisées.

Art. 21. - Des conditions d'aptitude spécifiques et des examens complémentaires particuliers sont exigés pour les sapeurs-pompiers ayant une activité spécialisée, notamment :

SAL ;

GRIMP, secours en montagne, secours spéléologiques ;

CMIR ;

CMIC.

Ces conditions d'aptitude font l'objet d'une annexe 1 (1) au présent arrêté.

Les missions à l'étranger ne requièrent pas de conditions d'aptitude supplémentaires à celles prévues aux articles 13 et 18. Une attention particulière sera portée à l'état dentaire, à l'état psychologique et aux vaccinations obligatoires ainsi qu'à la prévention des maladies infectieuses et parasitaires du personnel désigné.

Au cas où un sapeur-pompier participe à plusieurs activités spécialisées, la visite d'aptitude à ces activités sera unique et regroupera l'ensemble des prescriptions d'examens spécialisés nécessaires. Cette visite tiendra lieu de visite d'aptitude réglementaire.

TITRE II

INAPTITUDE ET PROCEDURES DE RECOURS

Art. 22. - Toute restriction d'aptitude ou décision d'inaptitude concernant un sapeur-pompier doit faire l'objet d'une information du médecin-chef, qui peut réexaminer le sapeur-pompier concerné à sa propre initiative ou à la demande de l'intéressé.

Art. 23. - En cas d'inaptitude médicale ou physique aux fonctions de sapeur-pompier professionnel, et après confirmation de cet état par le médecin-chef, les dispositions prévues pour les agents de la fonction publique territoriale sont applicables. Le médecin-chef propose alors au directeur départemental du service d'incendie et de secours un emploi aménagé au sein du SDIS ou un reclassement. Il établit le dossier médical de présentation en commission compétente.

Art. 24. - En cas d'inaptitude médicale ou physique aux fonctions de sapeur-pompier volontaire, la confirmation de cette inaptitude doit faire l'objet d'un examen du dossier du sapeur-pompier volontaire concerné par les membres de la commission d'aptitude aux fonctions de sapeur-pompier volontaire prévue à l'article 27 du décret du 26 décembre 1997 susvisé. Les membres de cette commission peuvent convoquer le sapeur-pompier concerné ou l'entendre sur sa demande.

Art. 25. - La décision de la commission d'aptitude aux fonctions de sapeur-pompier volontaire est susceptible de recours si, par l'intermédiaire de son médecin de centre, le sapeur-pompier demande l'avis d'une commission zonale d'aptitude aux fonctions de sapeur-pompier

volontaire. Cette commission est composée de deux médecins-chefs de la zone de défense et d'un médecin agréé, spécialiste de la pathologie en cause.

TITRE III

ORGANISATION DE LA MEDECINE PROFESSIONNELLE ET D'APTITUDE DES SAPEURS-POMPIERS

Art. 26. - Le médecin-chef coordonne l'organisation de la médecine professionnelle et d'aptitude des sapeurs-pompiers. Il désigne les médecins habilités chargés du contrôle de l'aptitude.

Art. 27. - Conformément au code de déontologie médicale, et notamment ses articles 100 et 105, le médecin sapeur-pompier ne peut accepter une mission de contrôle ou d'expertise auprès d'un sapeur-pompier dont il est le médecin traitant, ou celui des membres de sa famille habitant avec lui ou affecté dans le même centre d'incendie et de secours.

Art. 28. - Au moment de la visite de recrutement, le médecin sapeur-pompier chargé du contrôle de l'aptitude doit constituer un dossier médical individuel (annexe 1 1) qu'il ne peut communiquer qu'au médecin-chef ou, à la demande du sapeur-pompier concerné, au médecin de son choix.

Ce dossier est conservé dans des conditions respectant le secret médical. Il est complété à chaque examen ultérieur et ne contiendra que des données objectives.

En cas de mutation, le dossier est transmis par le médecin-chef du service départemental d'incendie et de secours du département d'origine au médecin-chef du service départemental d'incendie et de secours d'accueil du sapeur-pompier concerné.

Après la cessation d'activité du sapeur-pompier, son dossier médical est conservé par le service de santé et de secours médical du dernier service départemental d'incendie et de secours fréquenté, pendant une durée de trente ans.

S'il s'agit d'un intervenant de CMIR, ce délai est porté à cinquante ans.

Art. 29. - Les directeurs départementaux des services d'incendie et de secours, les médecins-chefs et médecins-chefs adjoints peuvent consulter un des médecins-chefs de leur zone de défense autre que celui de leur département. Ce choix est irréversible durant le temps d'affectation.

Art. 30. - Les médecins consultent soit le médecin sapeur-pompier de leur choix parmi les médecins de groupement ou de la chefferie de leur département, soit, avec son accord, un des médecins précités d'un département limitrophe. Ce choix est irréversible durant la durée de l'engagement.

Les infirmiers, pharmaciens et vétérinaires consultent le médecin sapeur-pompier de leur choix parmi les médecins de groupement ou de la chefferie de leur département.

Art. 31. - Les médecins sapeurs-pompiers chargés du contrôle de l'aptitude établissent un bilan annuel de leur activité qui est adressé au médecin-chef du service départemental d'incendie et de secours. Celui-ci en fera la synthèse à l'intention du directeur départemental des services d'incendie et de secours.

Art. 32. - Pour l'exercice de la médecine d'aptitude et l'application des mesures visées dans le présent arrêté, les locaux et équipements affectés au service de santé et de secours médical doivent correspondre aux données de l'annexe technique de l'arrêté du ministère du travail et de l'emploi concernant les locaux et équipements des services médicaux du travail.

Art. 33. - La gestion des dossiers médicaux individuels des personnels doit garantir leur confidentialité. Si le service de santé et de secours médical du service départemental d'incendie et de secours est informatisé, ses installations doivent correspondre à l'un des cas suivants :

- les ordinateurs et le réseau du service de santé et de secours médical sont indépendants de la structure informatique du service départemental d'incendie et de secours et ne sont accessibles que par l'intermédiaire d'un mot de passe ;
- les ordinateurs et le réseau du service de santé et de secours médical font partie intégrante de la structure informatique du service départemental d'incendie et de secours. Dans ce cas, tous les éléments liés au service de santé et de secours médical ne sont accessibles ni en lecture, ni en écriture excepté aux personnels habilités du service de santé. Il est possible de prévoir une zone d'échange libre dans laquelle le service de santé et de secours médical pourra placer les informations intéressant d'autres services et y puiser les données nécessaires émanant de ces mêmes services. Par ailleurs, les fichiers nominatifs du service de santé et de secours médical doivent avoir fait l'objet d'une déclaration auprès de la Commission nationale informatique et liberté.

Art. 34. - L'arrêté du 25 janvier 1964 modifié relatif aux conditions d'aptitude physique des sapeurs-pompiers professionnels et volontaires est abrogé.

Art. 35. - Le directeur de la défense et de la sécurité civiles au ministère de l'intérieur et les présidents des conseils d'administration des services départementaux d'incendie et de secours sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 6 mai 2000.

Pour le ministre et par délégation :
Le directeur de la défense
et de la sécurité civiles,
haut fonctionnaire de défense,
M. Sappin

(1) Les annexes peuvent être consultées dans les services départementaux d'incendie et de secours.