

BULLETIN OFFICIEL DES ARMÉES



Édition Chronologique n° 2 du 19 janvier 2015

PARTIE PERMANENTE

Armée de terre

Texte 8

INSTRUCTION N° 3300/DEF/EMAT/OAT/BEMP

relative à l'aptitude médicale des spécialistes navigants et non navigants liés à la mise en œuvre des aéronefs habités et non habités de l'armée de terre.

Du 8 octobre 2014

ÉTAT-MAJOR DE L'ARMÉE DE TERRE : *bureau « emploi ».*

INSTRUCTION N° 3300/DEF/EMAT/OAT/BEMP relative à l'aptitude médicale des spécialistes navigants et non navigants liés à la mise en œuvre des aéronefs habités et non habités de l'armée de terre.

Du 8 octobre 2014

NOR D E F T 1 4 5 2 1 6 0 J

Références :

Arrêté du 16 mai 2008 (n.i. BO ; JO n° 133 du 8 juin 2008, p. 9414, texte n° 1) modifié.
Arrêté du 20 décembre 2012 (JO n° 15 du 18 janvier 2013, texte n° 38 ; signalé au BOC 19/2013 ; BOEM 620-4.1.1).
Arrêté du 29 août 2014 (JO n° 212 du 13 septembre 2014, texte n° 5 ; signalé au BOC 51/2014 ; BOEM 103.2.4.1, 620-4.1.9).
Instruction n° 5549/DEF/CAB du 19 avril 2007 (BOC N° 16 du 6 juillet 2007, texte 3 ; BOEM 300.6.1.3.1, 620-0.3.3, 620-1.5, 621-2.2.2).
Instruction n° 800/DEF/DCSSA/AST/AME du 20 février 2008 (BOC N° 14 du 11 avril 2008, texte 9 ; BOEM 620-4.1.2.2).
Instruction n° 309/DEF/DCSSA/AST/MP du 9 février 2011 (BOC N° 12 du 25 mars 2011, texte 3).
Instruction n° 3000/DEF/EMAT/PP/B.EMP/EMP/NP du 28 mars 2014 (BOC n° 43 du 29 août 2014, texte 10 ; BOEM 133.4).
Instruction n° 1700/DEF/DCSSA/PC/MA du 31 juillet 2014 (BOC n° 51 du 17 octobre 2014, texte 9 ; BOEM 620-4.1.1).
Instruction n° 812/DEF/RH-AT/PRH/LEG du 15 septembre 2014 (BOC n° 50 du 10 octobre 2014, texte 18 ; BOEM 312.2.1, 620-4.1.5.1).
Règlement union européenne n° 1178/2011 du 3 novembre 2011 (n.i. BO).

Pièce(s) Jointe(s) :

Une annexe.
Un imprimé répertorié.

Textes abrogés :

Instruction n° 3300/DEF/EMAT/EMPL/AA n° 350/DEF/EMAT/BEP/P du 25 février 1987 (BOC, p. 999 ; BOEM 133.2.1, 620-4.1.5.2) modifiée.
Lettre n° 873/DEF/EMAT/B.EMP/CEM-IA/26 du 1er août 2008 (n.i. BO).

Classement dans l'édition méthodique : BOEM 133.2, 620-4.1.5.2

Référence de publication : BOC n° 2 du 19 janvier 2015, texte 8.

SOMMAIRE

Préambule.

1. DISPOSITIONS RELATIVES AU PERSONNEL NAVIGANT (PILOTE, MÉCANICIEN D'ÉQUIPAGE).

1.1. Expertises et profils.

1.1.1. Conditions d'aptitude médicale du pilote.

1.1.1.1. Profil médical minimum.

1.1.1.2. Constitution physique générale.

1.1.1.3. Expertise d'admission.

1.1.1.4. Standards d'admission.

1.1.1.5. Expertise révisionnelle.

1.1.1.6. Standards révisionnels.

1.1.2. Conditions d'aptitude médicale du mécanicien d'équipage.

1.1.2.1. Profil médical minimum.

1.1.2.2. Expertise d'admission.

1.1.2.3. Standards d'admission.

1.1.2.4. Expertise révisionnelle.

1.1.2.5. Standards révisionnels.

1.1.2.6. Suivi normes médicales « classe 1 » (direction générale de l'aviation civile) personnel navigant militaire et le personnel réserviste en activité.

1.2. Dispositions communes.

1.2.1. Expertise d'admission.

1.2.2. Expertise révisionnelle.

1.2.2.1. Expertise révisionnelle en centre d'expertise médical du personnel navigant.

1.2.2.2. Visite médicale semestrielle en centre médical des armées.

1.2.3. Examens ou expertises complémentaires.

1.2.4. Surveillance médicale permanente.

2. DISPOSITIONS RELATIVES AU PERSONNEL NON NAVIGANT (CONTRÔLEUR DE CIRCULATION AÉRIENNE, TÉLÉPILOTE ET COMMANDANT DE BORD D'AÉRONEF PILOTÉ À DISTANCE, INSTRUCTEUR SOL PERSONNEL NAVIGANT, MÉTÉOROLOGISTE, PERSONNEL SECTION SÉCURITÉ INCENDIE ET SAUVETAGE, PERSONNEL MEMBRE OPÉRATIONNEL DE SOUTÈ, PERSONNEL DU PELOTON DE PROTECTION RECONNAISSANCE ET APPUI AU DÉPLOIEMENT ET VIGIE).

2.1. Conditions d'aptitude médicale du contrôleur de circulation aérienne.

2.1.1. Profil médical minimum d'admission exigé pour tout candidat à la fonction de contrôleur de circulation aérienne.

2.1.2. Expertise d'admission.

2.1.3. Expertise révisionnelle.

2.2. Conditions d'aptitude médicale du télépilote et commandant de bord d'aéronef piloté à distance.

2.2.1. Profil médical minimum d'admission.

2.2.2. Expertise d'admission.

2.2.3. Expertise révisionnelle.

2.3. Conditions d'aptitude médicale de l'instructeur sol du personnel navigant et du météorologiste.

2.3.1. Profil médical minimum d'admission.

2.3.2. Expertise d'admission.

2.4. Conditions d'aptitude médicale du personnel section sécurité incendie et sauvetage.

2.4.1. Profil médical minimum d'admission.

2.4.2. Expertise d'admission.

2.5. Conditions d'aptitude médicale du personnel membre opérationnel de soute ou membre d'équipage des opérations spéciales.

2.5.1. Profil médical minimum d'admission.

2.5.2. Expertise d'admission.

2.6. Conditions d'aptitude médicale de la vigie.

2.6.1. Profil médical minimum d'admission.

2.6.2. Expertise d'admission.

2.7. Dispositions communes.

2.7.1. Le contrôleur de circulation aérienne, le télépilote et le commandant de bord d'aéronef piloté à distance.

2.7.1.1. Expertise d'admission.

2.7.1.2. Expertise révisionnelle.

2.7.1.3. Examens ou expertises complémentaires.

2.7.1.4. Surveillance médicale permanente.

2.7.2. L'instructeur sol du personnel navigant, le météorologiste, le pompier de la section sécurité incendie et sauvetage, le personnel membre opérationnel de soute.

3. DISPOSITIONS COMMUNES AU PERSONNEL NAVIGANT ET NON NAVIGANT.

3.1. Incompatibilité fondamentale avec le monde aéronautique : l'intoxication chronique.

3.2. Surveillance médicale renforcée et spécifique.

3.3. Examens ou expertises complémentaires.

3.4. Surveillance de l'état de fatigue.

3.5. Surveillance médicale permanente.

4. DISPOSITIONS PARTICULIÈRES AU PERSONNEL NAVIGANT, AU CONTRÔLEUR DE CIRCULATION AÉRIENNE, AU TÉLÉPILOTE ET COMMANDANT DE BORD D'AÉRONEF PILOTÉ À DISTANCE.

4.1. Dérogation aux normes médicales d'aptitude.

4.2. Engagement hors métropole.

4.2.1. Personnel affecté outre-mer.

4.2.2. Personnel désigné pour une opération inopinée ou prolongation de séjour outre-mer.

5. AUTRES DISPOSITIONS.

5.1. Personnel féminin.

5.2. Personnel de réserve.

5.3. Aptitude du pilote navigant d'essai et de réception, du mécanicien navigant d'essai et de réception.

6. ORGANISATION DE LA SURVEILLANCE MÉDICALE.

6.1. Rôle du personnel navigant et non navigant.

6.2. Rôle du commandant d'unité élémentaire.

6.3. Rôle du médecin.

6.4. Rôle du commandant de formation.

7. DOSSIERS DE DEMANDE DE SUR-EXPERTISE, DE DÉROGATION AUX NORMES MÉDICALES D'APTITUDE ET DE PROROGATION DE DÉROGATION CONCERNANT LE PERSONNEL NAVIGANT, CONTRÔLEUR DE CIRCULATION AÉRIENNE, TÉLÉPILOTE ET CHEF DE MISSION DRONE.

7.1. Constitution du dossier.

7.1.1. Composition et pièces à fournir.

7.1.2. Cas particuliers.

7.1.2.1. Candidat civil et engagé volontaire sous-officier.

7.1.2.2. Demande de prorogation.

7.1.2.3. Évolution des termes de la dérogation.

7.2. Transmission des dossiers.

7.2.1. Demande de sur-expertise.

7.2.2. Demande de dérogation.

7.2.2.1. Commission médicale de l'aéronautique et de défense.

7.2.2.2. Direction des ressources humaines de l'armée de terre.

7.2.3. Demande de prorogation de dérogation.

7.3. Poursuite des activités.

7.3.1. En cas d'inaptitude déclarée par le centre d'expertise médicale du personnel navigant.

7.3.2. Durant l'instruction d'un dossier de demande de prorogation de dérogation.

8. TEXTES ABROGÉS.

ANNEXE(S)

ANNEXE. PROCÉDURES SCHÉMATISÉES DES DEMANDES DE DÉROGATIONS.

Préambule.

La présente instruction a pour objet de préciser, pour l'armée de terre :

- les normes d'aptitude médicale d'admission aux spécialités du personnel navigant (PN) ;
- les normes d'aptitude initiale d'admission à certaines spécialités du personnel non navigant (non PN) ;
- les modalités d'exécution des visites médicales d'admission ;
- les conditions d'exécution des divers contrôles révisionnels périodiques des catégories du PN et du non PN ;
- les normes d'aptitude révisionnelles ;
- les procédures de surveillance médicale permanente de l'ensemble du personnel ;
- les voies de recours.

1. DISPOSITIONS RELATIVES AU PERSONNEL NAVIGANT (PILOTE, MÉCANICIEN D'ÉQUIPAGE).

1.1. Expertises et profils.

1.1.1. Conditions d'aptitude médicale du pilote.

1.1.1.1. Profil médical minimum.

Le profil minimum « SIGYCOP » (S : ceinture scapulaire et membres supérieurs ; I : ceinture pelvienne et membres inférieurs ; G : état général ; Y : yeux et vision ; C : sens chromatique ; O : oreilles et audition ; P : psychisme), exigé pour tout candidat est le suivant :

CATÉGORIE.		S	I	G	Y	C	O	P
PERSONNEL NAVIGANT.	PILOTES.	2	2	2	2	1	2	1 (1)
(1) P2 accepté sous réserve d'un avis du service médical de psychologie clinique appliquée à l'aéronautique (SMPCAA).								

1.1.1.2. Constitution physique générale.

Tout candidat à la spécialité de pilote doit mesurer, au minimum, 1,60 m et, au maximum, 1,96 m, conformément à l'instruction n° 800/DEF/DCSSA/AST/AME du 20 février 2008 modifiée, relative à l'aptitude médicale aux emplois du personnel navigant des forces armées.

Le poids doit se trouver en rapport convenable avec la taille.

1.1.1.3. Expertise d'admission.

Dispositions communes définies au point 1.2.1. de la présente instruction.

1.1.1.4. Standards d'admission.

STANDARDS.	STANDARD D'APTITUDE GÉNÉRALE.	STANDARD ACCENTUÉ VISUEL AVIATION.	STANDARD DE PERCEPTION DES COULEURS.	STANDARD D'AUDITION AVIATION.
Candidat pilote.	2H	2	1	2

1.1.1.5. Expertise révisionnelle.

Dispositions communes définies au point 1.2.2. de la présente instruction.

1.1.1.6. Standards révisionnels.

STANDARDS.	STANDARD D'APTITUDE GÉNÉRALE.	STANDARD ACCENTUÉ VISUEL AVIATION.	STANDARD DE PERCEPTION DES COULEURS.	STANDARD D'AUDITION AVIATION.
Pilote.	2H	3	1	2

1.1.2. Conditions d'aptitude médicale du mécanicien d'équipage.

1.1.2.1. Profil médical minimum.

CATÉGORIE.		S	I	G	Y	C	O	P
PERSONNEL NAVIGANT.	MÉCANICIEN D'ÉQUIPAGE.	2	2	2	2	1	2	1 (1)
(1) P2 accepté sous réserve d'un avis du SMPCAA.								

1.1.2.2. Expertise d'admission.

Dispositions communes définies au point 1.2.1. de la présente instruction.

1.1.2.3. Standards d'admission.

STANDARDS.	STANDARD D'APTITUDE GÉNÉRALE.	STANDARD ACCENTUÉ VISUEL AVIATION.	STANDARD DE PERCEPTION DES COULEURS.	STANDARD D'AUDITION AVIATION.
Candidat mécanicien d'équipage.	2H	4 (1)	2	2
(1) port obligatoire en vol de moyens de correction optique adaptés et d'une paire de lunettes de secours en cabine.				

1.1.2.4. Expertise révisionnelle.

Dispositions communes définies au point 1.2.2. de la présente instruction.

1.1.2.5. Standards révisionnels.

STANDARDS.	STANDARD D'APTITUDE GÉNÉRALE.	STANDARD ACCENTUÉ VISUEL AVIATION.	STANDARD DE PERCEPTION DES COULEURS.	STANDARD D'AUDITION AVIATION.
Mécanicien d'équipage.	2H	5 (1)	2	2
(1) port obligatoire en vol de moyens de correction optique adaptés et d'une paire de lunettes de secours en cabine.				

1.1.2.6. Suivi normes médicales « classe 1 » (direction générale de l'aviation civile) personnel navigant militaire et le personnel réserviste en activité.

Les pilotes de l'aviation légère de l'armée de terre bénéficient, au sein des écoles de formation, d'un enseignement agréé *flight crew licence* (FCL) conduisant à la délivrance d'une licence de type *commercial pilot licence* (CPL).

L'aptitude médicale est vérifiée lors d'une expertise en centre d'expertise médicale du personnel navigant (CEMPN) :

- admission « classe 1 » pour les élèves pilotes ;
- validation « classe 1 » pour le personnel navigant lors de la délivrance de la licence de type CPL ;
- validation « classe 1 » pour les pilotes examinateurs ;
- validation « classe 1 » pour les pilotes instructeurs *flight instructor* (FI).

La détention d'un certificat médical d'aptitude médicale « classe 1 » en cours de validité ne préjuge en aucun cas de l'aptitude médicale à servir en tant que personnel navigant militaire.

1.2. Dispositions communes.

1.2.1. Expertise d'admission.

Le candidat à l'une des spécialités du PN bénéficie d'une ou plusieurs visites médicales d'admission avant son entrée en école. Dès l'inscription sur la liste à l'air n° 2 et le début des vols, il devient justiciable d'expertises révisionnelles.

Les expertises d'admission sont pratiquées par les CEMPEN selon les modalités définies par l'instruction n° 800/DEF/DCSSA/AST/AME du 20 février 2008 modifiée, relative à l'aptitude médicale aux emplois du personnel navigant des forces armées.

Le résultat d'une expertise d'admission peut être :

- l'aptitude : le certificat médical est valide à compter de la date de l'examen médical d'admission et jusqu'au dernier jour du douzième mois qui suit ;
- l'inaptitude temporaire : la durée de l'inaptitude temporaire ne peut excéder six mois. La décision prise lors de la deuxième expertise est définitive ;
- l'inaptitude médicale : dans ce cas, l'intéressé peut demander une sur-expertise médicale (selon les modalités définies au point 7. de la présente instruction).

Les normes d'aptitude définies par les standards des points 1.1.1.4. et 1.1.2.3. de la présente instruction sont appliquées à tous les candidats, sans distinction du type de recrutement (civils ou militaires de l'armée de terre).

La visite d'aptitude donne lieu à l'établissement d'un compte-rendu modèle n° 268/santé-air sur lequel le standard aviation est mentionné. Le CEMPEN remet un exemplaire directement à l'intéressé et en adresse une copie à l'unité à laquelle ce dernier est affecté.

1.2.2. Expertise révisionnelle.

Le maintien de l'aptitude médicale du PN est vérifié selon une périodicité déterminée.

Ce contrôle est ainsi assuré par des expertises révisionnelles qui ont lieu dans un CEMPEN et par des visites médicales au sein du centre médical des armées (CMA) ou de l'antenne médicale (AM) de rattachement de l'unité d'affectation.

1.2.2.1. Expertise révisionnelle en centre d'expertise médical du personnel navigant.

Le PN est astreint à une expertise révisionnelle tous les deux ans, sauf avis contraire exprimé lors de la précédente visite par le CEMPEN. Le certificat médical d'aptitude délivré est valide à compter de la date de l'examen médical de révision et jusqu'au dernier jour du vingt-quatrième mois qui suit.

Si l'expertise médicale a lieu au cours des 45 jours précédant immédiatement la date d'expiration du précédent certificat, c'est cette dernière qui constitue le point de départ de la durée de validité du nouveau certificat.

Cette expertise est précédée d'une pré-visite, passée dans la formation d'affectation, qui permet au médecin des armées titulaire d'un brevet de médecine aéronautique (BMA) d'adresser un courrier, des examens complémentaires, voir le livret médical en cas de fait médical nouveau intercurrent survenu depuis la dernière visite révisionnelle au CEMPEN de rattachement.

En cas d'inaptitude constatée au CEMPEN ou vérifiée par celui-ci, l'intéressé peut demander une dérogation (selon les modalités définies au point 7. de la présente instruction).

1.2.2.2. Visite médicale semestrielle en centre médical des armées.

Le PN bénéficie en outre, au sein de sa formation d'affectation ou de rattachement, d'une visite de contrôle semestrielle effectuée par un médecin des armées BMA. Cette visite, nécessaire au maintien de l'aptitude délivrée par le CEMPEN, est établie au cours du sixième, douzième et dix-huitième mois d'activités aéronautiques.

Ces visites peuvent être anticipées en cas de nécessité opérationnelle. En revanche, lorsque ces visites ne se déroulent pas dans les temps impartis, cela entraîne *de facto* une inaptitude temporaire au vol jusqu'à régularisation.

1.2.3. Examens ou expertises complémentaires.

Chaque fois que le médecin examinateur le juge nécessaire, il peut demander une expertise complémentaire dans un CEMPn ou une mise en observation dans le service de médecine aéronautique de l'hôpital interarmées (HIA) Percy à Clamart.

1.2.4. Surveillance médicale permanente.

Parallèlement au contrôle périodique de l'aptitude, le suivi du PN comporte une surveillance médicale permanente qui implique, pour être efficace, l'étroite collaboration du commandement, du PN et du CMA de rattachement.

Les médecins des armées BMA doivent :

- conformément aux prescriptions de l'instruction n° 3000/DEF/EMAT/PP/B.EMP/EMP/NP du 28 mars 2014 relative aux règles de sécurité aérienne encadrant l'exploitation des aéronefs habités de l'armée de terre, s'efforcer de prendre part à toutes les formes d'activités aéronautiques développées dans les leur formations dont ils sont les médecins référents, afin d'acquérir une connaissance étendue des problèmes posés aux équipages et des conditions de travail de ces derniers ;
- examiner un membre du PN chaque fois qu'il estime que celui-ci se trouve dans un état de santé pouvant diminuer, même temporairement, son aptitude à accomplir les services aériens imposés par sa spécialité ;
- s'attacher à dépister précocement toute défaillance passagère, physique ou psychique, les états de fatigue et de surmenage dus aux vols ou à toute autre cause, et, de façon générale, tout fait médical susceptible d'engager la sécurité des vols.

En outre, tout PN ayant eu prescription d'un congé maladie doit obligatoirement être examiné par un médecin des armées BMA avant la reprise des vols.

2. DISPOSITIONS RELATIVES AU PERSONNEL NON NAVIGANT (CONTRÔLEUR DE CIRCULATION AÉRIENNE, TÉLÉPILOTE ET COMMANDANT DE BORD D'AÉRONEF PILOTÉ À DISTANCE, INSTRUCTEUR SOL PERSONNEL NAVIGANT, MÉTÉOROLOGISTE, PERSONNEL SECTION SÉCURITÉ INCENDIE ET SAUVETAGE, PERSONNEL MEMBRE OPÉRATIONNEL DE SOUTÈ, PERSONNEL DU PELOTON DE PROTECTION RECONNAISSANCE ET APPUI AU DÉPLOIEMENT ET VIGIE).

2.1. Conditions d'aptitude médicale du contrôleur de circulation aérienne.

2.1.1. Profil médical minimum d'admission exigé pour tout candidat à la fonction de contrôleur de circulation aérienne.

Le profil minimum (SIGYCOP) exigé pour tout candidat est le suivant :

CATÉGORIE.		S	I	G	Y	C	O	P
NON PERSONNEL NAVIGANT.	CONTRÔLEUR DE LA CIRCULATION AÉRIENNE.	2	2	2	3	2	2	1 (1)

(1) P2 accepté sous réserve d'un avis du SMPCAA.

2.1.2. Expertise d'admission.

Dispositions communes définies au point 2.7.1.1. de la présente instruction.

2.1.3. Expertise révisionnelle.

Outre les dispositions communes définies au point 2.7.1.2. de la présente instruction, le contrôleur de la circulation aérienne (CCA) est astreint à une expertise révisionnelle tous les deux ans en CEMPN avant 40 ans, puis annuelle après 40 ans.

Les conditions de contrôle de l'aptitude de ce personnel, titulaire d'une licence de contrôleur de la circulation aérienne, de contrôleur stagiaire ou candidat à la délivrance d'une licence de contrôleur, sont régies par l'arrêté du 16 mai 2008 (A) relatif aux critères et conditions de délivrance des attestations d'aptitude médicale de classe 3 (« *euro class 3* »), nécessaires pour assurer les services du contrôle de la circulation aérienne et à l'organisation des services de médecine aéronautique.

Celui-ci précise que le renouvellement (prorogation) de l'aptitude médicale doit être effectué dans un délai de 45 jours avant la date d'expiration de l'aptitude médicale classe 3 en cours de validité.

La date de validité de cette nouvelle attestation court à compter du lendemain de la date d'expiration de l'attestation précédente, sauf en cas d'inaptitude temporaire ou définitive où, dans ce cas, il sera mis un terme à la validité de l'attestation médicale dès la date de réalisation de l'examen médical. Après une période d'inaptitude, la nouvelle attestation d'aptitude médicale classe 3 sera délivrée à compter de la date de renouvellement.

Ces normes d'aptitude ne se substituent pas aux normes définies dans la présente instruction. L'attestation d'aptitude médicale exigée pour rendre les services du contrôle de la circulation aérienne générale (CAG) est délivrée par les CEMPN qui sont agréés par la direction générale de l'aviation civile (DGAC).

2.2. Conditions d'aptitude médicale du télépilote et commandant de bord d'aéronef piloté à distance.

L'aptitude médicale du personnel spécialiste de l'armée de terre mettant en œuvre des aéronefs pilotés à distance (APAD) est définie par l'instruction provisoire n° 128/DEF/EMAT/BPO/CM-C2/25 du 8 février 2007 ⁽¹⁾ relative aux règles de sécurité aérienne encadrant l'exploitation des aéronefs pilotés à distance de l'armée de terre. Les conditions d'aptitude médicale sont spécifiques à la classe d'APAD et aux systèmes mis en œuvre par l'unité.

Pour les systèmes de drones de catégorie M-I, M-II et M-III, les candidats aux spécialités d'opérateur, de télépilote et de commandant de bord ne sont pas soumis à une visite d'admission particulière pratiquée en CEMPN et aucun *minima* de profil médical n'est exigé autre que celui nécessaire à obtenir l'aptitude médicale générale exigée dans les armées. Le maintien de leur aptitude médicale se fait par le biais des visites médicales périodiques pratiquées tous les deux ans par un médecin des armées (MDA) au sein du CMA ou de l'AM de rattachement de leur formation.

Pour les systèmes de drone catégorie M-IV (> 150 kg), les conditions d'aptitude médicale du télépilote et du commandant de bord sont les suivantes.

2.2.1. Profil médical minimum d'admission.

CATÉGORIE.		S	I	G	Y	C	O	P
NON PERSONNEL NAVIGANT.	TÉLÉPILOTE ET COMMANDANT DE BORD DES AÉRONEFS PILOTÉS À DISTANCE.	2	2	2	3 (1)	2	2	1 (2)

(1) Y4 accepté sous réserve de dioptrie

(2) P2 accepté sous réserve d'un avis du SMPCAA.

2.2.2. Expertise d'admission.

Dispositions communes définies au point 2.7.1.1. de la présente instruction.

2.2.3. Expertise révisiionnelle.

Profil médical minimum d'expertise révisiionnelle :

CATÉGORIE.		S	I	G	Y	C	O	P
NON PERSONNEL NAVIGANT.	TÉLÉPILOTE ET COMMANDANT DE BORD DES AÉRONEFS PILOTÉS À DISTANCE.	2	3	2	3 (1)	2	3	1 (2)
(1) Y4 accepté sous réserve de dioptrie								
(2) P2 accepté sous réserve d'un avis du SMPCAA.								

Ce contrôle vérifie, selon une périodicité déterminée, le maintien de l'aptitude médicale dans la spécialité exercée. Le personnel télépilote et commandant de bord APAD est soumis à une expertise révisiionnelle tous les deux ans au CEMP. Le certificat médical d'aptitude délivré est valide de la date de l'examen médical de révision jusqu'au dernier jour du vingt-quatrième mois qui suit ; il doit en outre passer une visite annuelle, réalisée par un médecin des armées BMA, au sein du CMA ou de l'AM de rattachement de sa formation d'affectation, qui vise à maintenir l'aptitude délivrée par le CEMP en cours du douzième mois d'activité qui suit la date de l'examen au CEMP.

Ces visites peuvent être anticipées en cas de nécessité opérationnelle. Lorsque ces visites ne se déroulent pas dans les temps impartis, cela entraîne *de facto* une inaptitude temporaire à leur fonction jusqu'à régularisation.

2.3. Conditions d'aptitude médicale de l'instructeur sol du personnel navigant et du météorologiste.

2.3.1. Profil médical minimum d'admission.

CATÉGORIE.		S	I	G	Y	C	O	P
NON PERSONNEL NAVIGANT.	INSTRUCTEUR SOL DU PERSONNEL NAVIGANT ET MÉTÉOROLOGISTE.	3	2	3	4	3	2	1 (1)
(1) P2 accepté sous réserve d'un avis du SMPCAA.								

2.3.2. Expertise d'admission.

Dispositions communes définies au point 2.7.2. de la présente instruction.

2.4. Conditions d'aptitude médicale du personnel section sécurité incendie et sauvetage.

2.4.1. Profil médical minimum d'admission.

CATÉGORIE.		S	I	G	Y	C	O	P
NON PERSONNEL NAVIGANT.	SPÉCIALISTE SÉCURITÉ INCENDIE ET SAUVETAGE.	2	2	2	3	3	2	1 (1)
(1) P2 accepté sous réserve d'un avis du SMPCAA.								

2.4.2. Expertise d'admission.

Dispositions communes définies au point 2.7.2. de la présente instruction.

2.5. Conditions d'aptitude médicale du personnel membre opérationnel de soute ou membre d'équipage des opérations spéciales.

2.5.1. Profil médical minimum d'admission.

CATÉGORIE.		S	I	G	Y	C	O	P
NON PERSONNEL NAVIGANT.	MEMBRE OPÉRATIONNEL DE SOUTE, MEMBRE D'ÉQUIPAGE DES OPÉRATIONS SPÉCIALES.	2	2	2	3	3	2	1 (1)
(1) P2 accepté sous réserve d'un avis du SMPCAA.								

2.5.2. Expertise d'admission.

Dispositions communes définies au point 2.7.2. de la présente instruction.

2.6. Conditions d'aptitude médicale de la vigie.

2.6.1. Profil médical minimum d'admission.

CATÉGORIE.		S	I	G	Y	C	O	P
NON PERSONNEL NAVIGANT.	VIGIE.	3	2	2	4 (1)	2	2	1 (2)
(1) Le profil Y4 est conditionné à une acuité de 10/10 en vision binoculaire avec correction. Pour les personnels Y3 et Y4, le port en vol de moyens de correction optique adaptés (les lentilles multifocales ou teintées sont proscrites) et d'une paire de lunettes de secours en cabine est obligatoire.								
(2) P2 accepté sous réserve d'un avis du SMPCAA.								

2.6.2. Expertise d'admission.

Le candidat à cette spécialité bénéficie d'une visite d'admission pratiquée par un médecin des armées diplômé en médecine aéronautique au sein du CMA ou de l'AM de rattachement de sa formation d'affectation. Cette visite donne lieu à l'établissement d'un imprimé n° 620-4*/1, qui doit mentionner l'aptitude (ou l'inaptitude) à l'emploi du sujet examiné.

La durée de la validité de l'aptitude après visite d'admission ne peut être supérieure à deux ans.

2.7. Dispositions communes.

2.7.1. Le contrôleur de circulation aérienne, le télépilote et le commandant de bord d'aéronef piloté à distance.

2.7.1.1. Expertise d'admission.

Les candidats aux spécialités de CCA, télépilote et commandant de bord d'APAD de catégorie M-IV sont soumis à une visite d'admission pratiquée dans un CEMPN.

Cette visite donne lieu à l'établissement d'une fiche modèle n° 268/santé-air, qui doit mentionner l'aptitude ou l'inaptitude du sujet examiné et sur laquelle le « standard aviation » n'est pas renseigné.

Ces comptes-rendus sont exploités d'une manière identique aux modalités définies au point 1.2.1. de la présente instruction.

La durée de la validité de l'aptitude après expertise d'admission ne peut être supérieure à deux ans.

2.7.1.2. Expertise révisionnelle.

Ce contrôle vérifie, selon une périodicité déterminée, le maintien de l'aptitude médicale dans la spécialité exercée.

Il est assuré par des expertises révisionnelles pratiquées dans un CEMPN et par des visites médicales au sein du CMA ou de l'AM de rattachement de l'unité d'affectation par un médecin des armées BMA.

En cas d'inaptitude constatée au CEMPN ou vérifiée par celui-ci, l'intéressé peut demander une dérogation (selon les modalités définies au point 7. de la présente instruction).

L'expertise révisionnelle est précédée d'une pré-visite passée dans la formation d'affectation qui permet au médecin des armées BMA d'adresser un courrier, des examens complémentaires, voire le livret médical en cas de fait médical nouveau intercurrent survenu depuis la dernière visite révisionnelle au CEMPN.

Ces spécialistes bénéficient en outre au sein de leur formation d'affectation ou de rattachement d'une visite médicale de contrôle :

- tous les ans pour les CCA ;
- tous les deux ans pour les télépilotes et commandants de bord APAD.

Cette visite est nécessaire au maintien de l'aptitude délivrée par le CEMPN.

Ces visites peuvent être anticipées en cas de nécessité opérationnelle. Lorsque ces visites ne se déroulent pas dans les temps impartis, cela entraîne *de facto* une inaptitude temporaire à leur fonction jusqu'à régularisation.

2.7.1.3. Examens ou expertises complémentaires.

Toutes les fois que le médecin examinateur le juge nécessaire, il peut demander une expertise complémentaire dans un CEMPN ou une hospitalisation dans le service de médecine aéronautique de l'HIA PERCY à Clamart.

2.7.1.4. Surveillance médicale permanente.

Parallèlement au contrôle périodique de l'aptitude définie au point 2.7.1.2. de la présente instruction, le suivi des CCA, télépilotes et commandants de bord APAD, comporte une surveillance médicale permanente qui implique l'étroite collaboration du commandement, de l'intéressé et du CMA de rattachement.

2.7.2. L'instructeur sol du personnel navigant, le météorologiste, le pompier de la section sécurité incendie et sauvetage, le personnel membre opérationnel de soute.

Expertise d'admission : le candidat à une de ces spécialités bénéficie d'une visite d'admission pratiquée par un MDA en centre d'expertise médicale initiale ou en CMA. Cette visite donne lieu à l'établissement d'un imprimé n° 620-4*/1, qui doit mentionner l'aptitude ou l'inaptitude à l'emploi du sujet examiné.

La durée de la validité de l'aptitude, après visite d'admission ou révisionnelle, ne peut être supérieure à deux ans.

3. DISPOSITIONS COMMUNES AU PERSONNEL NAVIGANT ET NON NAVIGANT.

3.1. Incompatibilité fondamentale avec le monde aéronautique : l'intoxication chronique.

Tout signe d'intoxication chronique, en particulier tout signe clinique d'éthylisme ou de toxicomanie entraîne, même si les examens de laboratoire restent sensiblement normaux, l'inaptitude aux emplois de spécialistes PN et non PN de l'armée de terre comme mentionné dans les instruction n° 5549/DEF/CAB du 19 avril 2007 relative aux dépistages de la toxicomanie et de la consommation excessive d'alcool applicables aux

militaires, instruction n° 800/DEF/DCSSA/AST/AME du 20 février 2008 modifiée, relative à l'aptitude médicale aux emplois du personnel navigant des forces armées et instruction n° 812/DEF/RH-AT/PRH/LEG du 15 septembre 2014 relative aux normes médicales d'aptitude applicables au personnel militaire de l'armée de terre.

Tout personnel exerçant une fonction à bord d'un aéronef ainsi que les CCA, spécialistes sécurité incendie et sauvetage (SSIS) et opérateurs drone peuvent faire l'objet d'une recherche de conduite addictive par des moyens cliniques et biologiques à chaque visite médicale systématique.

3.2. Surveillance médicale renforcée et spécifique.

Les personnels de l'aviation légère de l'armée de terre (ALAT) qui ne bénéficient pas d'un suivi d'expertise en CEMPN sont astreints à une surveillance médicale organisée par les médecins référents des corps, sous la responsabilité du commandement, selon les prescriptions de l'instruction n° 1700/DEF/DCSSA/PC/MA du 31 juillet 2014 relative à la détermination et au contrôle de l'aptitude médicale à servir du personnel militaire. En outre, des contrôles annuels particuliers doivent être effectués au profit des personnels qui sont exposés :

- aux traumatismes sonores : mécaniciens de piste et tout personnel travaillant à proximité immédiate des pistes et parkings hélicoptères ;
- aux rayonnements électroniques à hyperfréquences : mécaniciens des matériels de détection électromagnétique ;
- aux travaux insalubres : personnel manipulant des produits toxiques (peintures, solvants, acides, etc.), ou effectuant des travaux de soudure, des décapages, du ponçage (amiante, fibres de carbone, etc.).

Ces contrôles sont organisés conformément aux prescriptions de l'instruction n° 309/DEF/DCSSA/AST/MP du 9 février 2011 relative à l'exercice de la médecine de prévention au ministère de la défense.

3.3. Examens ou expertises complémentaires.

Un examen radiographique du rachis doit être pratiqué de façon systématique après chaque accident ou événement ayant entraîné un atterrissage brutal.

Avant la reprise de leur activité de spécialiste, les médecins procèdent à l'examen médical de tous les personnels impliqués dans un événement aérien. Ils ont toute latitude pour prescrire et faire réaliser les examens ou consultations spécialisées qu'ils jugent utiles. Ils peuvent faire appel, si nécessaire, au CEMPN de rattachement, au service de médecine aéronautique ainsi qu'au SMPCAA.

Cette visite de reprise sera effectuée par un médecin des armées BMA, affecté au CMA support de l'unité.

De même, après un accident ou incident aérien, le personnel concerné doit être inscrit au registre des constatations de sa formation d'affectation.

3.4. Surveillance de l'état de fatigue.

En dehors d'un contexte opérationnel particulier, le médecin référent et le commandement doivent tout mettre en œuvre pour éviter ou corriger d'éventuels facteurs prédisposants, dette de sommeil et hypoglycémie par exemple, pour le personnel ayant à mettre en œuvre des aéronefs de l'armée de terre.

Il appartient à cette catégorie de personnel de rendre compte de toute difficulté. Chaque échelon du commandement, et plus particulièrement le commandant d'unité, l'officier de sécurité des vols, le médecin référent et le chef de corps qui en est le garant en dernier ressort, doit surveiller et apprécier l'état de fatigue du personnel placé sous son autorité.

La constatation d'un état de fatigue trop important impose la présentation du personnel concerné devant le médecin référent de l'unité.

3.5. Surveillance médicale permanente.

Les médecins des armées BMA référents de la formation doivent s'efforcer de prendre part à toutes les formes d'activités des unités et de visiter régulièrement les différentes structures qui les composent. Cette participation vise à leur faire acquérir une bonne connaissance des conditions d'emploi des personnels, quelle que soit leur spécialité, afin qu'ils puissent appréhender les difficultés auxquelles ceux-ci sont susceptibles d'être confrontés et agir efficacement dans le cadre des actions de prévention.

Les médecins chargés de la surveillance ont le devoir d'examiner ces spécialistes chaque fois qu'ils estiment que leur état de santé est susceptible d'entraîner des risques quant à l'accomplissement de leurs missions.

Ils doivent s'attacher à dépister précocement tout risque de défaillance, même passagère, physique ou psychique, susceptible d'engager la sécurité des vols.

En outre, tout personnel ayant eu prescription d'un congé maladie doit obligatoirement être examiné, avant la reprise de son activité de spécialiste, par un médecin des armées BMA, avant la reprise de son activité dans sa spécialité.

4. DISPOSITIONS PARTICULIÈRES AU PERSONNEL NAVIGANT, AU CONTRÔLEUR DE CIRCULATION AÉRIENNE, AU TÉLÉPILOTE ET COMMANDANT DE BORD D'AÉRONEF PILOTÉ À DISTANCE.

4.1. Dérogation aux normes médicales d'aptitude.

Les dérogations sont attribuées par le commandement à titre temporaire. Il est de la responsabilité de l'intéressé et du commandement de veiller au renouvellement ou à la prorogation de cette dérogation.

4.2. Engagement hors métropole.

4.2.1. *Personnel affecté outre-mer.*

Le personnel affecté outre-mer bénéficie au CEMPN, dans le mois qui précède le départ, d'une visite dont la durée de validité peut être portée à quarante mois. À son retour d'affectation outre-mer, quelle que soit la durée totale du séjour, l'intéressé doit effectuer une visite révisionnelle au CEMPN avant reprise de son activité de spécialiste.

4.2.2. *Personnel désigné pour une opération inopinée ou prolongation de séjour outre-mer.*

Le personnel, dont la validité de l'expertise révisionnelle du CEMPN arrive à échéance en cours d'opération inopinée ou en cas de prolongation de séjour-outre-mer, doit obligatoirement effectuer un examen médical révisionnel devant un MDA prioritairement BMA pour les PN, les CCA, télépilotes et commandants de bord APAD. Le médecin examinateur doit, d'une part avoir l'accord du chef du service de santé local dont il dépend (COMSANTE du théâtre) et d'autre part, se faire assister à chaque fois que possible de médecins spécialistes civils ou militaires de l'hôpital local (oto-rhino-laryngologiste, ophtalmologue en priorité et autres spécialistes si besoin).

La durée de validité de cette visite, qui ne peut être renouvelée, est de :

- treize mois pour une prolongation de séjour outre-mer ;
- sept mois pour une opération inopinée ou mission de courte durée.

Les résultats de cette visite doivent être soumis, pour validation, au directeur du CEMPAN où était suivi le personnel avant son départ qui reste habilité à demander la convocation des intéressés pour examens complémentaires dans son CEMPAN.

À son retour de séjour outre-mer ou de mission inopinée, le personnel doit effectuer une visite révisionnelle au CEMPAN avant reprise de son activité de spécialiste.

S'il s'agit d'une visite de contrôle semestrielle, elle doit être pratiquée par un médecin des armées BMA.

Dès son retour, l'intéressé doit être examiné par un médecin des armées BMA au sein du CMA de rattachement de sa formation.

5. AUTRES DISPOSITIONS.

5.1. Personnel féminin.

Les dispositions particulières liées au personnel féminin sont régies par les instructions n° 800/DEF/DCSSA/AST/AME du 20 février 2008 modifiée, relative à l'aptitude médicale aux emplois du personnel navigant des forces armées et instruction n° 812/DEF/RH-AT/PRH/LEG du 15 septembre 2014 relative aux normes médicales d'aptitude applicables au personnel militaire de l'armée de terre.

5.2. Personnel de réserve.

Le personnel de réserve est astreint aux mêmes conditions d'aptitude que le personnel d'active ainsi qu'à la réglementation en vigueur liée à sa spécialité.

5.3. Aptitude du pilote navigant d'essai et de réception, du mécanicien navigant d'essai et de réception.

Tous les six mois, le pilote navigant d'essai et de réception et le mécanicien navigant d'essai et de réception sont astreints à une expertise révisionnelle particulière, selon les termes de l'arrêté du 29 août 2014 relatif à l'aptitude physique et mentale du personnel navigant professionnel de l'aéronautique civile (personnels d'essais et de réceptions).

6. ORGANISATION DE LA SURVEILLANCE MÉDICALE.

6.1. Rôle du personnel navigant et non navigant.

Dans les formations, le suivi des visites est placé sous la responsabilité et le contrôle du commandement. Toutefois, le personnel spécialiste doit veiller, au même titre que son commandant d'unité, à sa reconduction médicale dans les délais prévus. Il y a donc une responsabilité individuelle et un contrôle obligatoire du commandement.

6.2. Rôle du commandant d'unité élémentaire.

Il est chargé du suivi des visites du personnel placé sous sa responsabilité :

- au CEMPAN ;
- au CMA de rattachement.

Il doit posséder un tableau récapitulatif à jour du suivi médical d'expertise de son personnel.

6.3. Rôle du médecin.

Il est chargé de l'acte technique de surveillance médicale du personnel (médecin BMA ou MDA selon la spécialité de l'intéressé).

6.4. Rôle du commandant de formation.

La responsabilité des convocations incombe au chef de corps ; le calendrier est arrêté après concertation préalable avec le médecin référent de l'unité. La convocation est adressée habituellement à la date anniversaire du mois de naissance des intéressés pour les personnels SSIS, instructeur sol du personnel navigant (ISPN), météorologistes, membre opérationnel de soute (ou membre d'équipage des opérations spéciales) et à la date du mois anniversaire des visites au CEMPN pour le personnel suivi en CEMPN.

7. DOSSIERS DE DEMANDE DE SUR-EXPERTISE, DE DÉROGATION AUX NORMES MÉDICALES D'APTITUDE ET DE PROROGATION DE DÉROGATION CONCERNANT LE PERSONNEL NAVIGANT, CONTRÔLEUR DE CIRCULATION AÉRIENNE, TÉLÉPILOTE ET CHEF DE MISSION DRONE.

Les demandes de sur-expertise, de dérogation ou de prorogation de dérogation sont adressées par voie hiérarchique au ministre de la défense.

Le candidat déclaré inapte est avisé par le CEMPN et par son commandant de formation qu'il dispose de quinze jours francs, après la notification de la décision d'inaptitude pour produire une demande écrite de sur-expertise ou de dérogation.

7.1. Constitution du dossier.

7.1.1. Composition et pièces à fournir.

Quel que soit le motif (sur-expertise, dérogation, ou prorogation de dérogation), les dossiers de demande, dont la constitution incombe au commandant de formation de l'intéressé, ont, pour le personnel militaire, la composition suivante :

- demande manuscrite de l'intéressé adressée au ministre de la défense (direction des ressources humaines de l'armée de terre - DRHAT) exposant les motifs invoqués et complétée par les avis hiérarchiques (commandant d'unité et commandant de formation) et du médecin référent de l'unité.

L'avis du médecin référent consiste en un courrier scellé confidentiel médical à l'attention du bureau chargé des dérogations médicales du commandement de l'aviation légère de l'armée de terre (COMALAT).

- demande adressée par le commandant de formation étayée par un rapport indiquant en particulier la valeur professionnelle de l'intéressé, et tout renseignement de nature à démontrer son aptitude à remplir sa fonction dans le personnel navigant :

- état de renseignements imprimé n° 133/1 ;
- état des récompenses et des punitions ;
- toutes pièces pouvant justifier la demande de l'intéressé ou la proposition de maintien ;
- compte-rendu de la dernière expertise médicale n° 268/santé-air.

7.1.2. Cas particuliers.

7.1.2.1. Candidat civil et engagé volontaire sous-officier.

Pour les candidats civils et engagé volontaire sous-officier (EVSO), les dossiers de sur-expertise ont la composition suivante :

- demande de l'intéressé ;
- copie du compte-rendu d'expertise admission n° 268/santé-air.

7.1.2.2. Demande de prorogation.

Outre les pièces définies au point 7.1.1. de la présente instruction, le dossier doit comporter la copie de l'arrêté de la dérogation initiale et la copie de l'arrêté de la dernière prorogation de dérogation (s'il s'agit d'une 10^e demande de prorogation).

7.1.2.3. Évolution des termes de la dérogation.

Si, d'une part, une évolution, positive, ou négative, de la pathologie est constatée ou que, d'autre part, une autre pathologie est découverte lors d'une visite révisionnelle au CEMPN, la dérogation initialement accordée devient caduque. Un nouveau dossier de demande de dérogation doit être instruit (selon les modalités définies au point 7.1.1. de la présente instruction).

7.2. Transmission des dossiers.

Les dossiers de demande de sur-expertise, de dérogation ou de prorogation de dérogation ainsi constitués doivent parvenir au COMALAT (cellule ressources humaines chargée des dérogations médicales) dans un délai de trente jours francs après la décision du CEMPN. Passé ce délai, le personnel ne faisant pas l'objet d'un dossier de sur-expertise, de dérogation ou de prorogation de dérogation en cours d'instruction par le COMALAT est considéré comme inapte à l'emploi dans sa spécialité et peut subir les conséquences administratives liées à cet état.

Après avis du commandant de l'aviation légère de l'armée de terre, le dossier de demande est adressé par le COMALAT (cellule ressources humaines) selon les spécificités de chaque dossier définies aux points 7.2.1., 7.2.2. et 7.2.3. de la présente instruction.

7.2.1. Demande de sur-expertise.

Le dossier est adressé par le COMALAT à l'inspection du service de santé pour l'armée de l'air (ISSAA). Celle-ci donne son accord, fixe les rendez-vous au centre principal d'expertise médicale du personnel navigant (CPEMPN) et informe le COMALAT qui provoque la convocation de l'intéressé.

7.2.2. Demande de dérogation.

Le cheminement du dossier de demande de dérogation se déroule en deux phases : une phase médicale, *via* la commission médicale de l'aéronautique et de défense (CMAD), et une phase commandement, *via* la DRHAT (voir annexe).

7.2.2.1. Commission médicale de l'aéronautique et de défense.

Le dossier est adressé par le COMALAT au secrétariat de la CMAD (CPEMPN de Percy).

La CMAD, après avoir exprimé son avis renvoie les dossiers au COMALAT.

7.2.2.2. Direction des ressources humaines de l'armée de terre.

Les dossiers de demande de dérogation, complétés par l'avis de la CMAD, et de prorogation de dérogation, sont adressés par le COMALAT à la DRHAT (bureaux concernés) pour décision.

La décision ministérielle est notifiée par le général directeur des ressources humaines de l'armée de terre à l'intéressé sous couvert de son commandant de formation.

La DRHAT envoie une copie de la décision ministérielle :

- au médecin référent de la formation d'affectation de l'intéressé pour insertion dans le dossier médical ;
- au COMALAT pour insertion dans le dossier de l'intéressé ou, le cas échéant, pour déclenchement de la radiation de l'intéressé de la liste à l'air *via* la chancellerie du COMALAT ;
- au secrétariat de la CMAD (CEMPN de Percy) ;
- au CEMPN (Paris, Bordeaux ou Toulon) qui a pratiqué la dernière visite d'expertise de l'intéressé pour suivi et insertion dans son dossier médical.

7.2.3. Demande de prorogation de dérogation.

Identique aux modalités définies au point 7.2.2.2. de la présente instruction (voir annexe).

7.3. Poursuite des activités.

7.3.1. En cas d'inaptitude déclarée par le centre d'expertise médicale du personnel navigant.

Le personnel déclaré inapte par le CEMPN peut bénéficier d'un avis médical favorable à la poursuite de ses activités sous réserve qu'un maintien par dérogation soit demandé.

Dans ce cas, cet avis est mentionné sur les différents comptes rendus modèle n° 268/santé-air établis par le CEMPN à l'issue de la visite médicale.

La décision de poursuite des activités est du ressort du commandant de formation, dès que l'intéressé a effectivement produit sa demande écrite de dérogation.

7.3.2. Durant l'instruction d'un dossier de demande de prorogation de dérogation.

Durant l'instruction du dossier conduisant à la production de l'arrêté prorogeant sa dérogation, le personnel est autorisé à poursuivre ses activités dans la mesure où il a été déclaré apte par le CEMPN lors de la visite révisionnelle précédant la demande.

8. TEXTES ABROGÉS.

L'instruction n° 3300/DEF/EMAT/EMPL/AA n° 350/DEF/EMAT/BEP/P du 25 février 1987 modifiée, relative à l'aptitude médicale minima à requérir pour les emplois des spécialistes navigants et non navigants de l'aviation légère de l'armée de terre et sur la surveillance médicale de l'ensemble de ces personnels et la lettre n° 873/DEF/EMAT/B.EMP/CEM-IA/26 du 1^{er} août 2008 ⁽¹⁾ relative à l'aptitude des mécaniciens navigants de l'aviation légère de l'armée de terre, ainsi que toutes dispositions prises en référence à ces deux textes sont abrogées.

Pour le ministre de la défense et par délégation :

*Le général de division,
sous-chef d'état-major « opérations aéroterrestres »,*

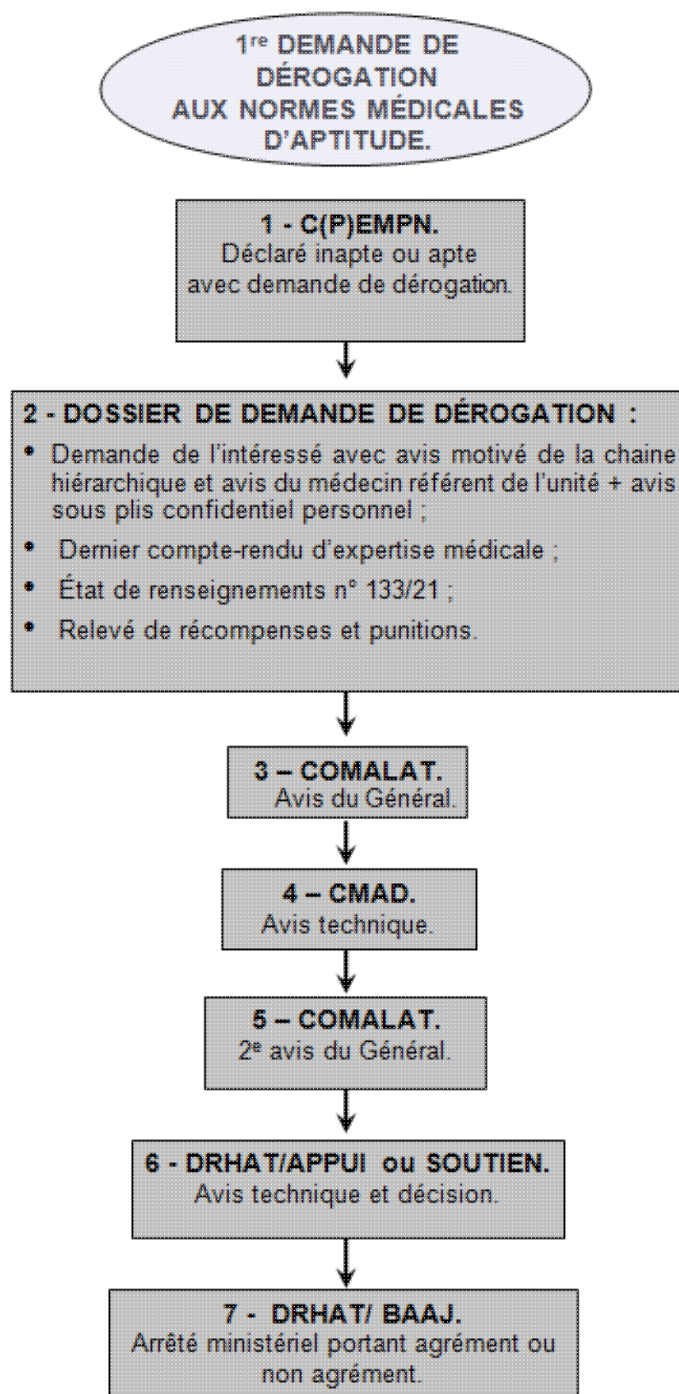
Didier BROUSSE.

(A) n.i. BO ; JO n° 133 du 8 juin 2008, p. 9414, texte n° 1.

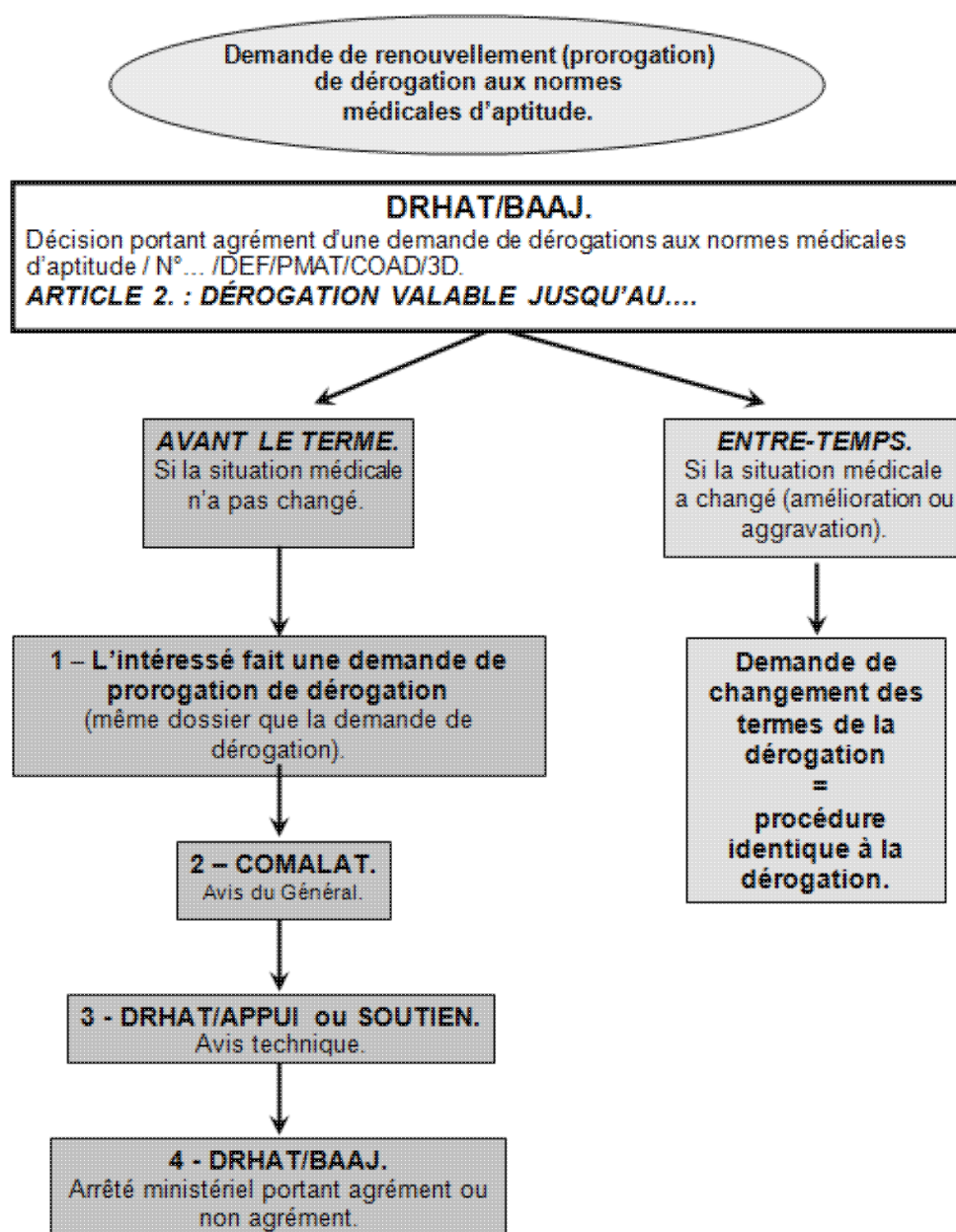
(1) n.i. BO.

ANNEXE.
PROCÉDURES SCHÉMATISÉES DES DEMANDES DE DÉROGATIONS.

1. PROCÉDURE SCHÉMATISÉE D'UNE DEMANDE DE DÉROGATION.



2. PROCÉDURE SCHÉMATISÉE D'UNE DEMANDE DE RENOUVELLEMENT (PROROGATION) DE DÉROGATION.



ÉTAT DE RENSEIGNEMENTS
pour une demande de dérogation aux conditions d'aptitude médicale
(personnel navigant, télépilote APAD et contrôleur de sécurité aérienne)
applicable à l'aviation légère de l'armée de terre.

NOM :		Prénoms :			
Date de naissance :		Grade :		Affectation :	
Entrée en service :		Lien en service :		Recrutement :	
Spécialité aéronautique (1).	PILOTE HÉLICOPTÈRE (PH).	PILOTE AVION (PA).	TÉLÉPILOTE APAD (RP).	MÉCANICIEN VOLANT SUR AÉRONEF À VOILURE TOURNANTE (MVAVT).	CONTRÔLEUR DE SÉCURITÉ AÉRIENNE (CSA).
N° et dates des brevets :					
Heures (H) de vol.	Totales.				
	Dont H nuit				

Emploi dans la spécialité :

Nombre de missions de guerre :

Durée :

Nombre de missions outre-mer :

Durée :

Heures de vol pendant les deux années précédentes :

Heures de vol pendant les douze derniers mois :

Heures de vol pendant les trois derniers mois :

Motif de la demande de dérogation :

Événements aériens encours de carrière :

(1) Rayer la mention inutile.