

***BULLETIN OFFICIEL DES ARMEES***



**Edition Chronologique**

PARTIE PERMANENTE  
Marine nationale

**INSTRUCTION N° 119/DEF/DPMM/SPAHMM**  
relative à l'aptitude médicale au service dans le personnel navigant de l'aéronautique navale.

*Du 16 décembre 2002*

DIRECTION DU PERSONNEL MILITAIRE DE LA MARINE : *service de psychologie appliquée et d'hygiène mentale de la marine ; bureau formation ; bureau officiers ; bureau équipages de la flotte et marins des ports.*

ÉTAT-MAJOR DE LA MARINE.

SERVICE DE L'AÉRONAUTIQUE NAVALE.

DIRECTION CENTRALE DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES.

INSPECTION DU SERVICE DE SANTÉ POUR LA MARINE.

SERVICE D'INFORMATION SUR LES CARRIÈRES DE LA MARINE.

**INSTRUCTION N° 119/DEF/DPMM/SPAHMM relative à l'aptitude médicale au service dans le personnel navigant de l'aéronautique navale.**

*Du 16 décembre 2002*

NOR D E F B 0 2 5 2 8 2 6 J

---

*Référence :*

Voir annexe IV.

*Pièce(s) Jointe(s) :*

Quatre annexes et deux imprimés répertoriés.

*Modifié par :*

Instruction du 28 mars 2006 (BOC/PP, 2006, texte 17).

*Texte abrogé :*

Instruction 200 /DEF/DCSSA/AST/AS 102 /DEF/DPMM/PA du 26 janvier 1996 (BOC, p. 1641) et ses modificatifs des 24 juillet 1996 (BOC, p. 3197) et 12 juillet 1999 (BOC, p. 3512).

*Classement dans l'édition méthodique :* BOEM 590.2.5, 620-4.1.6.2.

*Référence de publication :* BOC, 2003, p. 201.

---

## SOMMAIRE

Préambule.

CHAPITRE PREMIER. NORMES ET PROFIL D'APTITUDE MÉDICALE.

Article Premier. Normes d'aptitude médicale.

Article 2. Profil d'aptitude médicale.

## CHAPITRE II. ORGANISATION DES VISITES D'APTITUDE ET DE SURVEILLANCE MÉDICALE DU PERSONNEL NAVIGANT.

Article 3. Visite d'admission.

Article 4. Contrôle de la persistance de l'aptitude médicale.

## CHAPITRE III. PROCÉDURES À APPLIQUER LORSQUE LE PERSONNEL NE SATISFAIT PLUS AUX NORMES MÉDICALES D'APTITUDE.

Article 5. Dispositions générales.

Article 6. Surexpertise.

Article 7. Dérogation aux normes d'aptitude médicale.

Article 8. Reclassement du personnel navigant pour raison médicale.

Article 9. Radiation du personnel navigant pour raison médicale.

## CHAPITRE IV. LES ACCIDENTS OU INCIDENTS AÉRIENS.

Article 10. Cas particulier des accidents ou incidents aériens.

## CHAPITRE V. COMPTES RENDUS DES EXAMENS MÉDICAUX.

Article 11. Comptes rendus à fournir par les médecins majors des unités.

Article 12. Comptes rendus à fournir par le centre d'expertise médicale du personnel navigant sud.

Article 13. Comptes rendus à fournir par les autres centres d'expertise médicale du personnel navigant.

## CHAPITRE VI. DOSSIERS MÉDICAUX. ARCHIVAGE.

Article 14. Constitution et devenir des dossiers médicaux.

Article 15. Archivage.

## CHAPITRE VII. DISPOSITIONS DIVERSES.

Article 16. Texte abrogé.

### ANNEXE(S)

#### ANNEXE I. COMPTE RENDU D'EXAMEN.

#### ANNEXE II. FICHE DE LIAISON UNITÉ/CENTRE D'EXPERTISE MÉDICALE DU PERSONNEL NAVIGANT.

#### ANNEXE III. CLASSIFICATION DU PERSONNEL NAVIGANT DE L'AÉRONAUTIQUE NAVALE.

#### ANNEXE IV. TEXTES DE RÉFÉRENCE.

### **Préambule.**

La présente instruction a pour but de définir les conditions médicales d'aptitude auxquelles sont soumises les différentes catégories de personnel navigant de l'aéronautique navale ainsi que les modalités de la surveillance médicale qui leur sont appliquées.

## CHAPITRE PREMIER. NORMES ET PROFIL D'APTITUDE MÉDICALE.

Article Premier.

### **Normes d'aptitude médicale.**

Les conditions d'aptitude médicale exigées pour l'admission et le maintien au service dans le personnel navigant de l'aéronautique navale sont définies par une instruction particulière.

Les conclusions de l'examen médical sont résumées par quatre « standards » d'aptitude affectés d'un coefficient caractérisant la valeur du candidat.

Ces standards sont définis de la manière suivante :

- les standards d'aptitude générale « aviation » n° 1 et 2 (SGA/1, SGA/2) ;
- les standards d'acuité visuelle « aviation » n° 1, 2, 3, 4 et 5 (SVA/1, SVA/2, SVA/3, SVA/4, SVA/5) ;
- les standards de perception des couleurs « aviation » n° 1 et 2 (SCA/1, SCA/2) ;
- les standards d'audition « aviation » n° 1, 2 et 3 (SAA/1, SAA/2, SAA/3).

Lorsque l'état physique ou mental du sujet ne répond pas aux conditions exprimées par les standards définis ci-dessus, le ou les standards se rapportant aux déficiences constatées sont affectés du chiffre zéro.

Deux normes A et B amènent à distinguer dans le *SGA* les sujets aptes au siège éjectable qui répondent aux exigences de la norme A, des sujets qui ne disposent pas de cette aptitude (norme B). Une troisième norme, norme H, est appliquée aux équipages d'hélicoptères.

Article 2.

### **Profil d'aptitude médicale.**

La combinaison des quatre standards affectés de leur coefficient respectif constitue le profil « aviation ».

Le profil d'aptitude exigé pour l'admission ou le maintien dans chacune des spécialités du personnel navigant de l'aéronautique navale fait l'objet d'une instruction particulière.

## CHAPITRE II. ORGANISATION DES VISITES D'APTITUDE ET DE SURVEILLANCE MÉDICALE DU PERSONNEL NAVIGANT.

Article 3.

### **Visite d'admission.**

Tout candidat à l'admission ou au maintien dans le personnel navigant de l'aéronautique navale doit posséder, en plus de l'aptitude générale au service à la mer, une aptitude médicale spéciale.

Les candidats militaires doivent subir une visite médicale préliminaire. Le médecin major de l'unité d'affectation de l'intéressé s'assure que le sujet possède le profil d'aptitude exigé pour l'admission dans la spécialité postulée.

Les candidats civils élèves officiers pilotes de l'aéronautique navale (*EOPAN*) subissent une présélection médicale et psychologique, sous la responsabilité de l'école d'initiation au pilotage (*EIP*).

L'avis du service local de psychologie appliquée, section aéronautique navale (*SLPA/Aéro*), est systématiquement requis à l'admission dans le personnel navigant de l'aéronautique.

La détermination définitive de l'aptitude physique à l'admission est du ressort du centre d'expertise médicale du personnel navigant de Toulon (*CEMPN* Sud).

La direction du personnel militaire de la marine adresse simultanément à ces deux organismes les sujets dont la candidature a été retenue.

#### Article 4.

### **Contrôle de la persistance de l'aptitude médicale.**

(Modifié : instruction du 28/03/2006).

Les médecins majors des unités et les *CEMPN* sont chargés de s'assurer de la persistance de l'aptitude médicale du personnel navigant.

#### **I. CONTRÔLE DANS L'UNITÉ.**

A l'unité, le médecin major ou le médecin chargé du personnel navigant s'efforce d'acquérir et d'entretenir une connaissance étendue de l'activité de ce personnel en partageant sa vie au sol et en vol. Il s'attache à déceler les signes prémonitoires d'une défaillance physique ou psychologique et, après examen, prescrit les mesures que peut imposer la situation (mise au repos, exemption de vol, de mission, etc.).

##### **1. Visites d'embarquement.**

A l'embarquement, le médecin major ou le médecin chargé du personnel navigant s'informe des éléments qui pourraient modifier le profil médical de l'intéressé et, en cas de nécessité, procède à une nouvelle visite complète.

##### **2. Visites révisionnelles.**

L'aptitude est valable jusqu'à la fin du sixième mois qui suit le mois au cours duquel le certificat a été établi.

Le contrôle semestriel de l'aptitude du personnel navigant détaché sur les bâtiments porteurs d'hélicoptères (*BPH*) est normalement assuré par le médecin chargé du personnel navigant de la base d'affectation. Lors des missions de longue durée, en l'absence de médecin chargé du personnel navigant, ces visites sont effectuées à titre exceptionnel par le médecin major du bâtiment.

Pour les détachements non embarqués, les contrôles semestriels sont assurés par le médecin chargé du personnel navigant de la base d'aéronautique navale (*BAN*) ou base aérienne (*BA*) assurant le soutien du détachement.

Cette visite doit permettre de s'assurer que le sujet conserve le profil médical aviation qui lui a été attribué à la dernière expertise passée dans un *CEMPN*.

##### **3. Visites occasionnelles.**

Ces visites sont effectuées à la demande de l'intéressé ou du commandement dès que l'aptitude du personnel navigant peut être remise en cause :

- après toute indisponibilité pour affection médicale ou chirurgicale ;

- après constatation d'un fléchissement de l'état physique ou psychique au sol ou en vol ou l'apparition d'un comportement pouvant influencer sur la sécurité ;
- après une période d'activité opérationnelle intense, en vue d'informer le commandement sur l'état de fatigue du sujet ;
- après un incident ou un accident aérien.

#### **4. Modalités des visites à l'unité.**

Toutes les visites préliminaires d'admission et les visites de contrôle de la persistance de l'aptitude médicale doivent être complètes.

Le médecin major ou les médecins chargés du personnel navigant peuvent être amenés à demander un avis hospitalier motivant une consultation ou une hospitalisation aux fins d'expertise dans le service de médecine aéronautique de l'hôpital d'instruction des armées Percy ou dans un autre hôpital militaire. Ils sont habilités à prescrire des inaptitudes temporaires au pilotage ou au vol, d'une durée pouvant aller jusqu'à trois mois.

Ces visites donnent lieu à l'établissement d'une fiche d'examen médical et d'un compte rendu d'examen (imprimé marine n° 10 081 4450, annexe I).

Il existe deux modèles de fiche d'examen médical :

- l'un pour les visites préliminaires (imprimé n° 620-4\*/5) à établir en un seul exemplaire et à conserver dans le livret médical du candidat ;
- l'autre pour les visites révisionnelles ou occasionnelles (imprimé n° 620-4\*/6), à établir en double exemplaire (art. 11).

Dans la rédaction de ces fiches, les médecins indiquent tous les renseignements concernant l'unité, la formation et l'identité complète de l'intéressé, ainsi que sa spécialité. Elles doivent mentionner les résultats de tous les examens cliniques, radiologiques, et complémentaires pratiqués par des spécialistes, s'il y a lieu.

Elles portent en conclusion les standards attribués et la proposition d'aptitude. Si le profil ne correspond pas à celui que nécessitent les fonctions de l'intéressé, le fait est noté avec mention d'une présentation au *CEMPN*.

#### **5. Cas particulier des plongeurs d'hélicoptères.**

En raison de leur double statut *PN* et plongeur, les plongeurs d'hélicoptère, déjà soumis à un contrôle médical annuel (visite quadriennale ou annuelle) dans un centre d'expertise médicale du personnel plongeur (*CEMPP*), n'effectuent (par mesure d'aménagement) qu'une visite révisionnelle par an au titre du *PN* dans le sixième mois qui suit leur passage au *CEMPP*, à condition que les résultats de cette expertise soient rigoureusement conformes aux normes d'aptitude du *PN* (en particulier pour ce qui concerne l'acuité visuelle).

### **II. CONTRÔLE DANS UN CENTRE D'EXPERTISE MÉDICALE DU PERSONNEL NAVIGANT.**

Il est conduit suivant les modalités prescrites par une instruction particulière.

#### **1. Expertises révisionnelles.**

Les pilotes sont adressés à un *CEMPN* pour une expertise de contrôle, tous les cinq ans.

Les membres du personnel navigant non pilotes y sont soumis à l'âge de 30, 40, 45, 50 et 55 ans s'ils n'en ont pas subi depuis deux ans.

Les membres du personnel navigant affectés outre-mer doivent être adressés à un *CEMPN* avant leur départ, pour une visite anticipée, lorsque l'échéance de la prochaine expertise d'aptitude doit survenir au cours du séjour outre-mer.

Les pilotes d'essais et de réception sont astreints à une expertise révisionnelle semestrielle dans un *CEMPN*, les mécaniciens navigants d'essais et de réception, à une expertise annuelle.

Une fiche médicale de liaison dont le modèle est donné en annexe II, est établie par le médecin chargé du personnel navigant de l'unité chaque fois qu'il adresse un membre du personnel navigant au *CEMPN*. Ce document est adressé au médecin chef du *CEMPN*, sous pli confidentiel. Il est transmis en retour au médecin major de l'intéressé sous pli confidentiel.

## **2. Expertises occasionnelles.**

Les expertises occasionnelles peuvent être prescrites :

- à la demande du commandement ;
- lorsque, pour une raison médicale, l'intéressé a été écarté du vol ou du pilotage, pendant une période supérieure à trois mois ;
- lorsqu'une visite de contrôle à l'unité a montré que l'aptitude constatée ne correspond pas au profil attribué à la dernière expertise du *CEMPN*, et que par suite de ce changement l'intéressé n'est plus apte médicalement aux fonctions qu'il doit remplir dans le personnel navigant.

La constatation de troubles psychologiques doit amener à demander simultanément un examen au *SLPA/Aéro*.

## CHAPITRE III.

### **PROCÉDURES À APPLIQUER LORSQUE LE PERSONNEL NE SATISFAIT PLUS AUX NORMES MÉDICALES D'APTITUDE.**

#### Article 5.

#### **Dispositions générales.**

Le personnel déclaré inapte par un *CEMPN* peut demander une surexper­tise, une dérogation ou bien une réorientation. Les dossiers sont constitués selon les directives d'une instruction particulière. Ils sont établis, à la demande de l'intéressé, sous la responsabilité du commandant d'unité et adressés par la voie hiérarchique à la direction du personnel militaire de la marine (*DPMM*) puis transmis au président de la commission médicale supérieure du personnel navigant des armées (*CMSPNA*). Dans le cas où l'amiral commandant l'aviation navale (*ALAVIA*) ne fait pas partie de la chaîne hiérarchique, une copie du dossier sera transmise à son conseiller santé pour information.

Après avis de cette commission, la décision est prononcée par le directeur du personnel militaire de la marine par délégation du ministre de la défense.

#### Article 6.

#### **Surexper­tise.**

Les candidats aux emplois et les membres du personnel navigant déclarés inaptes en visite d'admission ou révisionnelle par un *CEMPN* peuvent adresser, par la voie hiérarchique, une demande de surexper­tise. Le président de la *CMSPNA* s'il estime la démarche fondée, fait convoquer le requérant par les soins du commandement, au centre principal d'expertise médicale du personnel navigant (*CPEMPN*).

#### Article 7.

#### **Dérogation aux normes d'aptitude médicale.**

Il n'est pas accordé de dérogation aux normes d'aptitude médicale pour l'admission aux emplois du personnel navigant de l'aéronautique navale, sauf pour le personnel proposé pour un classement provisoire pour les seuls postes à attribution aéronautique (ANNEXE III).

Le personnel navigant qui ne satisfait plus aux normes d'aptitude médicale à l'emploi de sa spécialité peut, après avis du *CEMPN* sur l'opportunité d'une présentation à la *CMSPNA*, demander à être maintenu dans sa spécialité, par dérogation aux normes médicales d'aptitude.

Article 8.

#### **Reclassement du personnel navigant pour raison médicale.**

Les membres du personnel navigant peuvent, en cas de modification de leur aptitude médicale, être reclassés dans une autre catégorie, après avis d'un *CEMPN*.

Article 9.

#### **Radiation du personnel navigant pour raison médicale.**

Le personnel inapte à sa spécialité et qui ne bénéficie pas des mesures exposées ci-dessus est radié du personnel navigant.

Un dossier de proposition de radiation est constitué sur demande motivée du commandant d'unité.

### CHAPITRE IV.

#### **LES ACCIDENTS OU INCIDENTS AÉRIENS.**

Article 10.

#### **Cas particulier des accidents ou incidents aériens.**

Après tout accident ou incident aérien, le médecin qui a été appelé sur les lieux, procède à l'examen du pilote et de l'équipage et effectue les prélèvements biologiques réglementaires. Quel que soit l'état de la personne, ces prélèvements sont subordonnés à l'autorisation expresse du procureur de la République ou le cas échéant, sous le seul contrôle d'un officier de police judiciaire, au titre de l'article 60 du code de procédure pénale (cf. instruction citée en référence 7).

Un examen radiographique du rachis doit être pratiqué de façon systématique après atterrissage ou appontage brutal et à la suite de chaque éjection. Si besoin, il sera fait appel à d'autres moyens. d'exploration (tomodensitométrie, imagerie par résonance magnétique, scintigraphie...).

Ce médecin rend compte au médecin membre de la commission d'enquête de toutes les observations qu'il a pu faire sur l'état physique et psychique du personnel avant et après l'événement.

Le médecin de la commission d'enquête procède, s'il y a lieu, à un nouvel examen, communique au président de la commission d'enquête tous les renseignements susceptibles de l'éclairer dans la recherche des causes de l'accident et rédige le sous-dossier numéro 3 du rapport d'investigation, conformément à l'instruction sur la conduite à tenir en cas d'événement aéronautique.

Ce document qui comprend une fiche d'investigation médicale et des fiches intercalaires est adressé sous pli fermé avec la mention « confidentiel médical » :

- au médecin du conseil permanent de la sécurité aérienne de la marine (*CPSAMAR*) ;
- au *CEMPN* Sud qui en transmet une copie au *CEMPN* qui a procédé à la dernière expertise ;
- au médecin major de l'unité d'affectation du personnel concerné ;
- au conseiller santé de l'amiral commandant l'aviation navale (*ALAVIA*).

Lorsque l'état de santé d'un blessé présente un potentiel évolutif insuffisamment déterminé au décours immédiat de l'accident dans le mois qui suit l'événement, le médecin major rédige et adresse à ces destinataires, la fiche intercalaire numéro 9 « État clinique évolutif ».

## CHAPITRE V. COMPTES RENDUS DES EXAMENS MÉDICAUX.

### Article 11.

#### **Comptes rendus à fournir par les médecins majors des unités.**

Les médecins majors rendent compte du résultat de toutes les visites de contrôle, révisionnelles ou occasionnelles, subies par les membres du personnel navigant, sous forme d'un compte rendu d'examen (imprimé marine n° 10 081 4450, annexe I) :

- au commandant d'unité ou chef de détachement de l'intéressé pour classement dans le carnet de notes pour personnel volant ;
- au bureau militaire de l'unité de rattachement, qui après saisie sur le système informatique d'aide au commandement/ressources humaines, l'adresse au conseiller santé de l'amiral commandant l'aviation navale (*ALAVIA*).

Ces fiches sont adressées, groupées, en fin de mois.

### Article 12.

#### **Comptes rendus à fournir par le centre d'expertise médicale du personnel navigant sud.**

Le médecin chef de ce *CEMPN* rend compte (imprimé marine n° 10 081 4440) :

#### I. Des visites d'admission :

- à la direction du personnel militaire de la marine quelle que soit la spécialité envisagée ;
- à l'école d'initiation au pilotage (*EIP*) pour les candidats à la spécialité « élève officier pilote de l'aéronautique navale » (*EOPAN*) ;
- au service d'information sur les carrières de la marine (*SICM*) pour les autres spécialités ;
- au médecin major de l'unité de l'intéressé quelle que soit la spécialité envisagée.

#### II. Des visites de contrôle, révisionnelles ou occasionnelles :

- au directeur du personnel militaire de la marine ;
- au commandant ou chef de détachement de l'intéressé ;
- au conseiller santé de l'amiral commandant l'aviation navale (*ALAVIA*) ;
- au médecin major qui a adressé le personnel navigant au *CEMPN* Sud.

Aucune information médicale (cause d'inaptitude, anomalies, affections ou infirmités constatées) ne doit figurer sur ces comptes rendus d'admission ou de visite de contrôle.

### Article 13.

#### **Comptes rendus à fournir par les autres centres d'expertise médicale du personnel navigant.**

Les médecins chefs des *CEMPN* adressent un compte rendu d'expertise notant les conclusions de l'examen :

- au directeur du personnel militaire de la marine ;
- au commandant ou chef de détachement de l'intéressé ;
- au conseiller santé de l'amiral commandant l'aviation navale (*ALAVIA*) ;
- au médecin major de l'unité de l'intéressé.

## CHAPITRE VI. DOSSIERS MÉDICAUX. ARCHIVAGE.

Pour tous les membres du personnel navigant de l'aéronautique navale, l'établissement d'une fiche détaillée à chaque examen médical, d'admission et de contrôle, l'acheminement de copies ou d'extraits, précisé plus haut, aboutit à la constitution de deux dossiers médicaux.

### Article 14. Constitution et devenir des dossiers médicaux.

#### ***I. DOSSIER MÉDICAL « PERSONNEL NAVIGANT » DU SERVICE MÉDICAL DE L'UNITÉ.***

Ce dossier comprend :

- le livret médical ;
- la (ou les) fiche(s) de compte rendu d'expertise délivrée(s) par les *CEMPN* (imprimé marine n° 10 081 440 ou 268 santé-air) ;
- les fiches d'examen médical du personnel navigant, établies à chaque visite périodique ou occasionnelle ;
- les fiches d'investigation médicale ouvertes en cas d'accident ou d'incident aérien ;
- les fiches médicales de liaison.

Ce dossier suit l'intéressé dans ses mutations et, lors des embarquements, il est détenu par les médecins majors. Il peut être communiqué au *CEMPN* lors des expertises si nécessaire.

#### ***II. Dossier médical d'archives du centre d'expertise médicale du personnel navigant.***

Ce dossier comporte toutes les liasses des examens médicaux ainsi que les documents de tous ordres, établis au cours des visites pratiquées par les *CEMPN*.

### Article 15. Archivage.

#### ***I. DOSSIER MÉDICAL « PERSONNEL NAVIGANT » DU SERVICE MÉDICAL D'UNITÉ.***

Ce dossier est à transmettre au bureau maritime des matricules (*BMM*) de Toulon dans un délai maximum de huit jours, calculé à partir de la date de radiation du contrôle de l'activité (*RCA*).

#### ***II. DOSSIER MÉDICAL D'ARCHIVES.***

Les dossiers médicaux d'archives des sujets déclarés inaptes lors de l'examen médical d'admission ou n'ayant pas été admis dans le personnel navigant, sont conservés pendant dix ans avant d'être détruits.

Les dossiers médicaux d'archives des militaires *RCA* ou radiés du personnel navigant sont conservés au *CEMPN* Sud pendant dix ans. Passé ce délai, ils sont adressés au *BMM*.

**CHAPITRE VII.  
DISPOSITIONS DIVERSES.**

Article 16.  
**Texte abrogé.**

L'instruction n° 200/DEF/DCSSA/AST/AS - 102/DEF/DPMM/PA du 26 janvier 1996, relative à l'aptitude médicale au service dans le personnel navigant de l'aéronautique navale, est abrogée.

Pour la ministre de la défense et par délégation:

*Le vice-amiral d'escadre, directeur du personnel militaire de la marine,*

Philippe SAUTTER.

ANNEXE I.  
COMPTÉ RENDU D'EXAMEN.

Figure 1. Compte rendu d'examen.

MINISTÈRE DE LA DÉFENSE.

—  
**Marine.**  
—

Service de santé.

Base :

Formation :

N°

*PERSONNEL NAVIGANT DE L'AVIATION NAVALE.*

**COMPTÉ RENDU D'EXAMEN.**

NOM et prénoms :

Date de naissance :

Grade :

Emploi dans le PN :

Cocher cette case si l'intéressé subit cet examen à l'occasion d'une période de réserve

Type de visite :

Périodique

Occasionnelle

Conclusions :

SGA

SVA

SCA

SAA

Apte  
 Inapte

Date de l'examen :

Grade et nom du médecin :

Premier exemplaire : « exemplaire destiné au bureau militaire de l'unité de rattachement et transmis le dernier jour du mois, après saisie SIAD/RH, au conseiller santé de l'amiral commandant l'aviation navale, BP 10, 83800 Toulon Naval ».

Deuxième exemplaire : « exemplaire destiné au commandant ou chef de détachement de l'intéressé ».

Troisième exemplaire : « exemplaire destiné au dossier « service médical d'unité ».



ANNEXE III.  
**CLASSIFICATION DU PERSONNEL NAVIGANT DE L'AÉRONAUTIQUE NAVALE.**

1.1. Les pilotes sont classés en fonction de leur aptitude médicale dans les groupes suivants :

Groupe I : chasse (siège éjectable).

Groupe II :

- aviation embarquée ;
- patrouille maritime.

Groupe III : liaisons et servitudes.

1.2. Le personnel navigant non pilote est réparti dans les spécialités ci-après :

- tacticien d'aéronautique (*TACAE*) ;
- énergie aéronautique (*ENERA*) ;
- radariste navigateur aérien (*DENAE*) ;
- électronicien de bord (*ELBOR*) ;
- mécanicien de bord (*MECBO*).

1.3. Le personnel de la marine, non titulaire d'un brevet de personnel navigant, peut bénéficier d'un classement provisoire.

Les officiers occupant un poste à attributions aéronautiques, défini en annexe de l'arrêté cité en 1<sup>e</sup> référence de l'annexe IV de la présente instruction, peuvent être classés provisoirement dans le personnel navigant pour la durée de leur affectation.

Les officiers mariniers et les quartiers-maîtres des équipages de la flotte peuvent être classés provisoirement dans le personnel navigant de l'aviation navale, conformément à l'instruction citée en onzième référence, pour y exercer des fonctions d'opérateur en vol dans les spécialités suivantes :

- plongeur de bord d'hélicoptères ;
- sécurité, treuillage, observation et largage à bord d'aéronefs ;
- parachutiste d'essais.

ANNEXE IV.  
**TEXTES DE RÉFÉRENCE.**

1. Arrêté 22 du 16 juillet 1968 (BOC/M, p. 617) modifié, portant classement provisoire dans le personnel navigant de l'aéronautique navale des officiers de la marine non titulaires d'un brevet du personnel navigant et occupant un poste à attribution aéronautique.
2. Arrêté 197 du 13 septembre 2001 (BOC, p. 5067) modifié, portant organisation du service de psychologie appliquée et d'hygiène mentale de la marine nationale.
3. Instruction 3710 /DEF/DCSSA/2/AS du 27 octobre 1981 (BOC, p. 4801) modifiée, relative à l'organisation et au fonctionnement de la commission médicale supérieure du personnel navigant des armées (*CMSPNA*).
4. Instruction 303 /DEF/DPMM/1/RA - 1458 /DEF/DPMM/2/A du 05 mai 1992 (BOC, p. 1937) modifié, relative à la radiation du contrôle de l'activité du personnel militaire de la marine nationale.
5. Instruction 800 /DEF/DCSSA/AST/AS du 10 mars 1995 (BOC, p. 1625) modifiée, relative à l'aptitude médicale aux emplois du personnel navigant des forces armées.
6. Instruction n° 300/DEF/DCSSA/AST/AS du 6 février 1996 (BOC, p. 614) relative à l'organisation des surexpertises et demandes de dérogation des candidats aux emplois du personnel navigant et assimilés et des membres du personnel navigant et assimilés.
7. Instruction 1 /DEF/EMM/AERO/AG du 24 décembre 1997 (mention au BOC, 1998, p. 338) modifiée, relative à la conduite à tenir en cas d'événement aéronautique.
8. Instruction n° 5/DEF/EMM/OPL/EMPL du 18 mai 1998 (n.i. BO) relative à la sécurité aérienne.
9. Instruction 2400 /DEF/DCSSA/AST/AS du 16 mai 2000 (BOC, p. 2449) modifiée, relative à l'organisation et au fonctionnement des centres d'expertise médicale du personnel navigant.
10. Instruction 50 /DEF/EMM/PL/ORA du 28 mai 2002 (BOC, p. 3771) portant à l'organisation du commandement de force maritime et d'éléments de force maritime : dispositions particulières aux bases et établissements d'aéronautique navale et aux formations de l'aviation navale.
11. Instruction 1259 /DEF/DPMM/2/E du 02 juillet 2002 (BOC, p. 5418) relative au classement provisoire dans le personnel navigant de l'aéronautique navale des marins des équipages de la flotte.
12. Instruction 109 /DEF/DPMM/SPAHMM du 22 juillet 2002 (BOC, p. 6155) relative à l'aptitude médicale aux emplois du personnel navigant de l'aéronautique navale : standards minima d'admission et standards minima révisionnels.
13. Circulaire 690 /DEF/DCSSA/AAF/AAGDS du 09 mars 1995 (BOC, p. 1613) modifiée, relative aux conditions de reversement des archives des organismes subordonnés à la direction centrale du service de santé des armées.

## SERVICE DE SANTE DES ARMEES.

**EXAMEN MEDICAL DU PERSONNEL NAVIGANT.  
VISITE PRELIMINAIRE.**Unité : \_\_\_\_\_ Spécialité(s) postulée(s) : \_\_\_\_\_  
Date : \_\_\_\_\_

NOM :	Prénoms :	Sexe : M / F
Né(e) le :	à :	Département :
Grade :	Spécialité :	Affectation :
Situation de famille :	Enfants :	Date :
Expertise dans un CEMPN : OUI - NON	Résultats :	

*Les rubriques suivantes sont à faire remplir par le candidat en présence d'un médecin ou d'un infirmier.***ANTECEDENTS FAMILIAUX.***Avez-vous connaissance de la survenue de ces maladies dans votre famille (parents, grands-parents, frères et sœurs)?*

	OUI	NON		OUI	NON
Maladie cardiaque.			Cancer.		
Hypertension artérielle.			Diabète.		
Maladie des reins, calculs.			Cholestérol.		
Maladie de l'appareil digestif, ulcère.			Hémophilie.		
Maladie oculaire.			Allergie, asthme.		
Maladie mentale, dépression.			Epilepsie, convulsions.		

**ANTECEDENTS PERSONNELS.***Avez-vous ou avez-vous eu?*

	OUI	NON		OUI	NON
Maladies cardiaques, souffle, palpitations.			Tumeur ou maladie cancéreuse.		
Hypertension artérielle.			Diabète ou sucre dans les urines.		
Tr. respiratoires, asthme, pneumothorax, tuberculose.			Taux de cholestérol élevé.		
Troubles digestifs, brûlures d'estomac.			Problème de thyroïde ou de goitre.		
Troubles rénaux, calculs, albuminurie.			Rhumatisme.		
Maladie sexuellement transmissible.			Epilepsie, convulsions.		
Troubles visuels, choc, opération, laser.			Perte de connaissance, malaise.		
Traumatisme crânien, vertébral.			Troubles du sommeil.		
Fracture, amputation de doigts.			Pour les candidates : affection gynécologique.		

*Pour les questions suivantes, apportez les précisions demandées :*

	OUI	NON	Si OUI, précisez (nature, date ou quantité) :
Utilisez-vous des médicaments?			
Avez-vous eu une autre maladie?			
Avez-vous été opéré?			
Avez-vous été hospitalisé?			
Avez-vous eu un accident grave?			
Avez-vous eu un examen sérologique positif?			
Avez-vous été traité pour un problème psychiatrique?			
Avez-vous fait une tentative de suicide?			
Avez-vous fait usage de drogue?			
Fumez-vous?			
Consommez-vous des boissons alcoolisées?			
Faites-vous du sport?			

Je soussigné, certifie avoir répondu de façon sincère au présent questionnaire et ne pas avoir connaissance de troubles de mon état de santé autres que ceux déjà signalés.

Signature du candidat.

Annotations du médecin sur les antécédents du candidat :

**FICHE D'EXAMEN.**

**EXAMEN GENERAL.**

<b>Biométrie :</b>			
Poids :	<i>kg</i>	Taille :	<i>m</i>
Tension artérielle :	<i>mm Hg</i>	Pouls au repos :	<i>/min</i>
<b>Biologie :</b>		<b>Musculature :</b>	
Urines :	Sucre :	Albumine :	Sang :
Sang :	NF - VS	Métabolismes :	
	Fonction hépatique :	Autres perturbations :	
<b>Examen clinique :</b>	<b>Normal</b>	<b>Anormal</b>	<b>Si anormal, précisez :</b>
Appareil circulatoire.			
Appareil respiratoire.			
Appareil digestif.			
Appareil génito-urinaire.			
Glandes endocrines.			
Aires ganglionnaires.			
Sangl. abdominal.			
Téguments.			
Membres, extrémités.			
Rachis.			
Système nerveux.			
Psychisme.			
<b>Electrocardiogramme :</b>			<b>Résumé et conclusion :</b>
Rythme :	Fréquence :		
A. ORS :	Durée PR :		
Conclusion :			
			SGA :

**EXAMEN OPHTALMOLOGIQUE.**

<b>Examen clinique :</b>			
<b>Acuité visuelle de loin :</b>	<b>OD</b>	<b>OG</b>	<b>Sens stéréoscopique :</b> TNO :
Sans correction :	/10	/10	<b>Résumé et conclusion :</b>
Avec correction :	/10	/10	
<b>Sens chromatique :</b>	<b>Normal</b>	<b>Erreurs</b>	
Ishihara :			
Feux aviation (si erreurs)			
			SGA : SVA : SCA :

**EXAMEN ORL ET STOMATOLOGIQUE.**

<b>Examen clinique :</b>		<b>Normal</b>	<b>Anormal</b>	<b>Audiométrie tonale (CA) :</b>							
Tympan.	OD				250	500	1000	2000	3000	4000	8000
	OG			OD							
Perméabilité tubaire ( <i>Valsalva</i> ).	OD			OG							
	OG			<b>Denture :</b>							
Tympanométrie (si <i>Valsalva anormal</i> ).	OD			Coefficient de mastication : p. 100							
	OG			Prothèse dentaire mobile : L OUI <input type="checkbox"/> NON							
Equilibration.				<b>Résumé et conclusion :</b>							
Nez, oropharynx.											
Elocution, phonation.											
				SGA : SAA :							

*Examens complémentaires jugés nécessaires :*

SGA :	SVA :	SCA :	SAA :
-------	-------	-------	-------

**CONCLUSION GENERALE :**

S I G Y C O P

A

, le

*(Cachet et signature du médecin.)*

## FICHE D'EXAMEN.

## EXAMEN GENERAL.

Biométrie :			
Poids :	kg	Taille :	m
Tension artérielle :	mm Hg	Pouls au repos :	/min
Biologie :		Musculature :	
Urines :	Sucre :	Albumine :	Sang :
Sang :	NF - VS	Métabolismes :	
Date de l'examen :	Fonction hépatique :	Autres perturbations :	
Examen clinique :	Normal	Anormal	Si anormal, précisez :
Appareil circulatoire.			
Appareil respiratoire.			
Appareil digestif.			
Appareil génito-urinaire.			
Glandes endocrines.			
Aires ganglionnaires.			
Sangle abdominale.			
Téguments.			
Membres, extrémités.			
Rachis.			
Système nerveux.			
Psychisme.			
Présence de cicatrices, signes particuliers (tatouages, naevi...) : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Nature, localisation :			
Electrocardiogramme :		Résumé et conclusion :	
Rythme :	Fréquence :		
A. QRS :	Durée PR :		
Conclusion :			
			SGA :

## EXAMEN OPHTALMOLOGIQUE.

Examen clinique :			
Acuité visuelle de loin :	OD	OG	Résumé et conclusion : Part de verres correcteurs obligatoires en voi : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Sans correction :	/10	/10	
Avec correction :	/10	/10	
Sens chromatique :	Normal	Erreurs	
Ishihara :			SGA : SVA : SCA :

## EXAMEN ORL.

Examen clinique :				Audiométrie tonale (CA) :							
Tympan.	OD				250	500	1000	2000	3000	4000	8000
	OG			OD							
Perméabilité tubaire.	OD			OG							
	OG										
Equilibration.				Résumé et conclusion :							
Nez, oropharynx.				SGA : SAA :							

## EXAMEN DENTAIRE.

Denture :																			
Odontogramme (à établir lors de la première visite, en transcrire les modifications à l'occasion des suivantes).		D	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	G
			48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38	
Soins dentaires indiqués : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON																			
		SGA :																	
Examens complémentaires jugés nécessaires :		SGA :				SVA :				SCA :				SAA :					

## CONCLUSION GENERALE :

A , le

S I G Y C O P

(Cachet et signature du médecin.)

**EXAMEN MEDICAL DU PERSONNEL NAVIGANT.  
VISITE REVISIONNELLE/OCASIONNELLE.**

Unité : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

**IDENTITE, INFORMATIONS MEDICO-AERONAUTIQUES.**

NOM :	Prénom :	Sexe : MF
Né(e) le	à	Département :
Grade :	Spécialité :	Affectation :
Situation de famille :	Enfants :	

Vaccinations (à jour) :     OUI     NON  
 Dernière expertise dans un CEMPN, date : \_\_\_\_\_  
 Profil :    SGA :    SVA :    SCA :    SAA :  
 Conclusion et observation(s) : \_\_\_\_\_  
 Validité : \_\_\_\_\_

Heures de vol effectuées depuis la dernière visite :	Total :
Type d'aéronef utilisé :	Date :
Événement aéronautique :	

**QUESTIONNAIRE.**

*A faire remplir par le candidat en présence d'un médecin ou d'un infirmier.*

Sommeil : _____ heures	Sport : _____ heures par semaine
Tobac (quantité) :	Alcool (quantité)
Médicament(s) (lesquels et pourquoi) :	
Pour le personnel féminin : contraception orale : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	

*Pour les questions suivantes, apportez les précisions demandées.*

Depuis la dernière visite d'aptitude, avez-vous eu :	OUI	NON	Si OUI, précisez :
Des troubles ou malaises en vol ?			
Un changement dans votre vie professionnelle ?			
Un changement dans votre vie familiale ?			
Une consultation médicale ?			
Un congé de maladie ?			
Une hospitalisation ?			
Un changement de vos activités physiques ou sportives ?			

Etes-vous actuellement en bonne condition physique et psychologique ?  
 OUI     NON    Si NON, pourquoi : \_\_\_\_\_

Je soussigné, certifie avoir répondu de façon sincère au présent questionnaire et ne pas avoir connaissance de troubles de mon état de santé autres que ceux déjà signalés.  <p align="center"><i>Signature,</i></p>	Annotations du médecin : _____
--	--------------------------------