

***BULLETIN OFFICIEL DES ARMEES***



**Edition Chronologique**

PARTIE PERMANENTE  
Administration Centrale

**INSTRUCTION N° 881/DEF/DCSSA/2/AS - N° 900/DPMAA/4/INST**  
sur l'aptitude médicale aux emplois de spécialistes « contrôle et surveillance des activités aériennes ».

*Du 1<sup>er</sup> mars 1980*

DIRECTION CENTRALE DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES : *Sous-Direction action scientifique et technique ; Bureau aptitude et sélection.*

DIRECTION DU PERSONNEL MILITAIRE DE L'ARMÉE DE L'AIR : *4e Bureau..*

**INSTRUCTION N° 881/DEF/DCSSA/2/AS - N° 900/DPMAA/4/INST sur l'aptitude médicale aux emplois de spécialistes « contrôle et surveillance des activités aériennes ».**

*Du 1er mars 1980*

---

*Modifié par :*

Erratum du 16 décembre 1982 (BOC, p. 5316).  
1er modificatif du 20 août 1984 (BOC, p. 5096).  
2e modificatif du 23 mai 1988 (BOC, p. 2982) NOR DEFE8854032J.

*Texte abrogé :*

Instruction n° 1530/2/DCSSA/AST du 30 avril 1968 (BOC/SC, p. 585) et ses modificatifs du 21 octobre 1968 (BOC/SC, p. 1034), du 9 janvier 1970 (BOC/SC, p. 14) et du 23 septembre 1974 (BOC, p. 3395).

*Classement dans l'édition méthodique : BOEM 620-4.1.7.2, 726.3.2.2.*

*Référence de publication : BOC, p. 1286.*

---

La présente instruction a pour objet de déterminer :

- les normes d'aptitude médicale requises pour l'admission à toutes les spécialités « contrôle et surveillance des activités aériennes » ;
- les modalités d'exécution de la visite d'admission dans cette spécialité ;
- les conditions de contrôle périodique du maintien de cette aptitude.

**1. CONDITIONS D'APTITUDE MÉDICALE À L'ADMISSION.**

Les personnels spécialistes du contrôle de la circulation aérienne et du contrôle des opérations aériennes doivent répondre aux conditions d'aptitude au service dans les armées et satisfaire aux exigences particulières d'aptitude médicale ci-après définies.

**A) APTITUDE MÉDICALE GÉNÉRALE.**

La constatation à l'examen neurologique approfondi de signes ou de troubles laissant présumer l'existence d'une épilepsie latente entraîne l'élimination. Sont tout particulièrement examinés dans cette perspective les sujets présentant des antécédents de traumatisme crânien. L'électroencéphalogramme est pratiqué systématiquement pour tous les candidats.

L'état psychique des sujets, tant sur le plan intellectuel que sur celui de l'équilibre émotionnel, doit être particulièrement satisfaisant, en raison du travail qui leur est demandé au cours duquel, en particulier, des réactions psychomotrices rapides sont indispensables.

L'éthylisme confirmé est éliminatoire. Il y a lieu éventuellement de demander un rapport du commandement en vue d'éclairer le médecin examinateur.

L'aptitude des anciens tuberculeux est appréciée conformément aux prescriptions en vigueur sur la reprise de service de cette catégorie de malades (1).

Le bégaiement est éliminatoire.

L'hémogramme est systématique de même que lors des visites de contrôle périodique.

Un examen biologique sanguin sera systématiquement pratiqué dans les mêmes conditions que pour les membres du personnel navigant.

## **B) CONDITIONS DE VISION.**

### ***1. Spécialité : contrôleur de circulation aérienne.***

#### **Acuité visuelle.**

Égale ou supérieure à 3/10 pour chaque œil sans correction optique, devant être ramenée à 10/10 pour chaque œil avec correction (2), à condition que les vices de réfraction ne dépassent pas les limites suivantes :

- myopie : 3 dioptries ;
- astigmatisme (mesuré à l'ophtalmomètre de Javal) : 1,5 dioptrie ;
- la lecture de l'échelle n° 2 de Parinaud à 33 cm doit être aisée pour tous les candidats munis, le cas échéant, de leurs verres correcteurs.

#### **Accommodation et convergence.**

Le *punctum proximum* de l'accommodation ne doit pas, suivant l'âge du sujet, être à une distance supérieure à :

- 13 cm à 20 ans ;
- 16 cm à 30 ans ;
- 21 cm à 40 ans ;
- 32 cm à 45 ans.

Le *punctum proximum* de convergence ne doit pas être à une distance supérieure à 10 cm.

#### **Vision binoculaire.**

a). Toutes les hétérophories (ésophorie ou exophorie) supérieures à 6 dioptries sont éliminatoires. L'examen se fait de loin à l'aide du phoromètre de Stevens et de près à l'aide de Maddox et, dans les cas limites, par l'appréciation de l'amplitude de fusion au synoptophore.

b). Vision du relief.

Elle doit être satisfaisante et sa valeur ne doit pas être inférieure à 40 secondes de parallaxe stéréoscopique déterminée à l'aide du test *TNO*.

#### **Champ visuel.**

Le champ visuel périphérique et central doit être normal.

### **Vision des couleurs.**

Toute erreur ou hésitation à la lecture de la table d'Ishihara entraîne l'examen à la lanterne chromoptométrique de Beyne. Les sujets placés à 5 m de l'ouverture de l'appareil doivent être capables de nommer sans hésitation les feux colorés simples vus sous un angle de 2 minutes avec un temps d'exposition de 1/25 de seconde. Il ne doivent, par ailleurs, commettre aucune erreur dans la contemplation des feux de confusion présentés sous une ouverture de 5 minutes durant 2 secondes.

### **Vision nocturne.**

Elle doit être excellente et le seuil morphoscopique évalué à l'aide du scotopomètre de Beyne ne doit pas être supérieur à 0,14 bougie par hectomètre carré entre 20 et 30 ans et à 0,18 bougie par hectomètre carré après 30 ans.

La résistance à l'éblouissement devra être normale.

### **2. Spécialité : contrôleur de défense aérienne et opérateur de surveillance.**

#### **Acuité visuelle.**

Égale ou supérieure à 3/10 pour chaque œil sans correction optique devant être ramenée à 7/10 pour chaque œil avec correction (2) à condition que les vices de réfraction ne dépassent pas les limites suivantes :

- myopie : 3 dioptries ;
- astigmatisme (mesuré à l'ophtalmomètre de Javal) : 1,5 dioptrie ;
- la lecture de l'échelle n° 2 de Parinaud à 33 cm doit être aisée pour tous les candidats munis, le cas échéant, de leurs verres correcteurs.

#### **Accommodation et convergence.**

Le *punctum proximum* de l'accommodation ne doit pas, suivant l'âge du sujet, être à une distance supérieure à :

- 13 cm à 20 ans ;
- 16 cm à 30 ans ;
- 21 cm à 40 ans ;
- 32 cm à 45 ans.

Le *punctum proximum* de convergence ne doit pas être à une distance supérieure à 10 cm.

#### **Vision binoculaire.**

Toutes les hétérophories (ésophorie ou exophorie) supérieures à 6 dioptries sont éliminatoires.

L'examen se fait de loin à l'aide du phoromètre de Stevens et de près à l'aide de Maddox et, dans les cas limites, par l'appréciation de l'amplitude de fusion au synoptophore.

#### **Champ visuel.**

Le champ visuel périphérique et central doit être normal.

### **Vision des couleurs.**

Toute erreur ou hésitation à la lecture de la table d'Ishihara entraîne l'examen à la lanterne chromoptométrique de Beyne. Les sujets placés à 5 m de l'ouverture de l'appareil doivent être capables de nommer sans hésitation les feux colorés simples vus sous un angle de 4 minutes avec un temps d'exposition de 1 seconde.

### **Vision nocturne.**

Elle doit être excellente et le seuil morphoscopique évalué à l'aide du scotopomètre de Beyne ne doit pas être supérieur à 0,14 bougie par hectomètre carré entre 20 et 30 ans et à 0,18 bougie par hectomètre carré après 30 ans.

La résistance à l'éblouissement devra être normale.

## **C) CONDITIONS D'AUDITION.**

(Applicables aux différentes spécialités.)

La mesure de l'acuité auditive se fait au moyen d'un audiomètre, le sujet étant placé à l'intérieur d'une cabine insonorisée, conformément aux normes classiques de l'*ISO* (international standard organisation).

### ***1. Les expertises d'admission.***

Le déficit constaté sur l'audiogramme tonal liminaire ne doit pas être supérieur, pour chaque oreille et en conduction aérienne, à 20 décibels pour les fréquences 250, 500, 1 000 et 2 000 hertz, à 30 décibels pour les fréquences 3 000 et 4 000 hertz.

Toutefois, cette limite peut être portée à 40 décibels pour la fréquence 3 000 hertz et à 50 décibels pour la fréquence 4 000 hertz pour les militaires de carrière candidats aux emplois de spécialistes « contrôle et surveillance des activités aériennes ». Ces candidats doivent, cependant, pour être admis, répondre aux normes d'audiométrie vocale définies dans le paragraphe suivant qui concerne les conditions d'audition lors du contrôle périodique de ces personnels.

### ***2. Les visites de contrôle périodique.***

Si l'audiogramme tonal liminaire pratiqué systématiquement lors de la visite de contrôle périodique montre un déficit supérieur à celui exigé lors de la visite d'admission, il est réalisé une audiométrie vocale en champ libre ou le cas échéant au moyen d'un casque biauriculaire.

Les épreuves d'intelligibilité de langage doivent répondre aux caractéristiques suivantes :

- dans le silence : la courbe d'intelligibilité doit atteindre 100 p. 100 en 30 décibels et le déficit au seuil à 50 p. 100 ne doit pas être supérieur à 25 décibels ;
- dans le bruit (bruit blanc de 85 décibels en champ libre ou de 65 décibels au casque) : la courbe d'intelligibilité doit atteindre 100 p. 100 en 40 décibels et le déficit au seuil à 50 p. 100 ne doit pas excéder 20 décibels.

## **2. EXPERTISES D'ADMISSION.**

Les expertises d'admission sont pratiquées par les centres d'expertises médicales du personnel navigant (CEMPN). Elles donnent lieu à l'établissement d'une fiche, modèle N° 260 Santé-Air, qui devra mentionner l'aptitude ou l'inaptitude du sujet examiné pour chaque sous-spécialité.

Le double de cette fiche est adressé au directeur du centre principal d'expertise médicale du personnel navigant à Paris (bureau de la statistique médicale) sous couvert des directeurs du service de santé des régions aériennes.

Les médecins-chefs des *CEMPN* utilisent, pour ces personnels, les comptes rendus « modèle N° 268/Santé-Air » sur lesquels la rubrique « profil aviation » n'est pas renseignée. Ces comptes rendus reçoivent les mêmes destinations que ceux concernant les candidats au personnel navigant (fiche rose : commandement des écoles de l'armée de l'air, division examens et concours).

### 3. CONTRÔLE PÉRIODIQUE DU MAINTIEN DE L'APTITUDE.

#### A) Ce contrôle est assuré :

1. Tous les ans : par les médecins d'unité qui établissent une fiche modèle N° 319/Santé-Air dans les mêmes conditions et selon les mêmes procédures que pour les membres du personnel navigant. La périodicité de cet examen doit être rigoureusement respectée et concerne tous les officiers et sous-officiers contrôleurs de l'armée de l'air.

Le premier contrôle périodique à l'unité intervient un an après la visite d'admission.

2. Tous les deux ans : par un examen complet dans un *CEMPN* dans les conditions fixées ci-dessous et selon les mêmes procédures que pour les membres du personnel navigant. Les fiches modèles N° 261/Santé-Air et les comptes rendus modèle N° 268/Santé-Air ne comportent pas de profil aviation.

Le premier contrôle périodique dans un *CEMPN* intervient deux ans après la visite d'admission.

#### B) CONDITIONS MÉDICALES DU MAINTIEN DE L'APTITUDE.

##### 1. Dans les *CEMPN*.

Une certaine latitude d'interprétation est cependant laissée aux experts qui devront tenir compte de l'expérience acquise par les sujets examinés.

L'attention des experts doit demeurer attirée :

- sur l'équilibre émotionnel et neuro-psychique ;
- sur les obésités et les troubles métaboliques qui peuvent en résulter ;
- sur le dépistage d'un éthyliste éventuel qui est éliminatoire et ne peut être compensé par l'expérience acquise ;
- sur la nécessité d'un hémogramme systématique ainsi que sur celle d'un examen biologique sanguin pratiqué dans les mêmes conditions que pour les membres du personnel navigant.

En outre, un électroencéphalogramme sera systématiquement pratiqué tous les quatre ans (soit toutes les deux visites périodiques) et un électrocardiogramme à chaque visite périodique selon les mêmes procédures que pour les membres du personnel navigant.

##### 2. Dans les unités.

Les médecins examinateurs s'inspireront des directives générales déjà écrites. L'hémogramme sera systématique. En outre, un électroencéphalogramme devra être obligatoirement demandé après tout traumatisme crânien, dans les mêmes conditions que pour les membres du personnel navigant.

Toutes les fois que le médecin examinateur le jugera nécessaire, il pourra demander une expertise complémentaire dans un *CEMPN* ou une mise en observation dans le service de médecine aéronautique de l'hôpital d'instruction des armées Dominique-Larrey, de Versailles, selon les procédures définies par les instructions en vigueur.

#### 4. DEMANDES DE SUREXPERTISES, DE DÉROGATION OU D'APPEL.

Les demandes de surexpertises, de dérogation ou d'appel sont adressées au ministre dans les mêmes conditions et selon les mêmes procédures que pour les membres du personnel navigant.

Pour le ministre de la défense et par délégation :

*Le médecin général inspecteur, directeur central du service de santé des armées,*

RONFLET.

*Le général de corps aérien, directeur du personnel militaire de l'armée de l'air,*

GRENET.

---

(1) Instruction n° 772/DEF/DCSSA/2/RT/2 - 26/03/1976[BOC, p. 892 ; abrogée et remplacée par l'instruction du 16 janvier 1986 (BOC, p. 1014)].

(2) Le port de verres correcteurs est obligatoire en service.