

BULLETIN OFFICIEL DES ARMEES



Edition Chronologique

PARTIE PERMANENTE
Marine nationale

INSTRUCTION N° 421/DEF/EMM/PL/ORA

relative au soutien santé du personnel navigant des détachements outre-mer permanents de la flottille 35 F.

Du 10 août 1992

ÉTAT-MAJOR DE LA MARINE : *division « plans » ; bureau organisation-réglementation-administration ; bureau ressources humaines ; division « matériel » ; bureau « sécurité techniques avancées » ; division « aéronautique navale » ; bureau affaires générales.*

INSPECTION DU SERVICE DE SANTÉ DE LA MARINE.

DIRECTION DU PERSONNEL MILITAIRE DE LA MARINE.

INSTRUCTION N° 421/DEF/EMM/PL/ORA relative au soutien santé du personnel navigant des détachements outre-mer permanents de la flottille 35 F.

Du 10 août 1992

NOR D E F B 9 2 5 1 1 6 5 J

Références :

- a). Instruction n° 3700/2/DCSSA/AST du 3 novembre 1967 (BOC, p. 1359) (1).
- b). Instruction n° 381/EMM/AERO du 28 décembre 1970 (2).
- c). Instruction n° 234/EMM/AERO du 10 décembre 1979 (3).
- d). Instruction 158 /DEF/DPMM/EG du 17 décembre 1982 (n.i. BO).
- e). Instruction n° 188/DEF/EMM/PL/ORG n° 250/DEF/DCSSA/EPG n° 5000/147/DEF/DCN/D du 21 mai 1985 (BOC, p. 4425) (4).
- f). Instruction n° 1515/DEF/DCSSA/OL/ER du 20 juillet 1988 (BOC, p. 4438) (5).
- g). TAB AN 121.
- h). Instruction n° 1601-2/DCSSA/AST du 3 juin 1966 (6).
- i). Instruction n° 50/DEF/EMM/AERO/SA du 7 juin 1990 (7).
- j). Instruction 1789 /DEF/DCSSA/OL/ER/2 du 28 février 1991 (BOC, p. 1045) modifiée.
- k). « Médecine aérospatiale » sous la direction de J. Colin, société française de médecine aérospatiale. Edition expension scientifique française.
- l). Instruction 30 /DEF/EMM/PL/ORA du 11 avril 1991 (8).
- m). Instruction 1792 /DEF/DCSSA/OL/ER/K du 25 avril 1991 (BOC, p. 2213) modifiée.

Pièce(s) Jointe(s) :

Deux annexes.

Modifié par :

- 1er modificatif du 4 décembre 1992 (BOC, p. 4451) NOR DEFB9251228J.
- 2e modificatif du 22 janvier 1993 (BOC, p. 1012) NOR DEFB9351009J.

Classement dans l'édition méthodique : BOEM 590.2.5.

Référence de publication : BOC, p. 3245.

1. INTRODUCTION.

La présente instruction a pour objet de définir les conditions de mise en route et de suivi médical du personnel navigant des détachements outremer permanents de la flottille 35 F ainsi que les conditions de mise en place et de suivi du matériel médical à usage aéronautique de ces détachements.

Aucun texte ne s'oppose à ce que la visite semestrielle d'unité du personnel navigant soit effectuée par un médecin militaire non qualifié en médecine aéronautique. L'instruction citée en référence *i)* (tome 1, § 2231) mentionne que : « le médecin assurant la surveillance du personnel navigant est, en principe, diplômé de médecin aéronautique ». De plus, l'instruction citée en référence *h)* stipule au chapitre V que le contrôle de la persistance de l'aptitude appartient au médecin major de l'unité.

2. DISPOSITIONS PRÉLIMINAIRES À LA MISE EN PLACE DES DÉTACHEMENTS OUTRE-MER PERMANENTS DE LA FLOTTILLE 35 F.

L'infirmerie de la base d'aéronautique navale (*BAN*) d'affectation s'assure dès la parution de l'ordre que le personnel navigant désigné pour un détachement outre-mer permanent est :

- apte à servir à la mer ;
- apte à servir outre-mer ;
- à jour des vaccinations réglementaires exigées pour la zone dans laquelle il est affecté ;
- à jour de la visite semestrielle du personnel navigant ;
- à jour de la visite au centre d'expertise médicale du personnel navigant de l'aéronautique navale (*CEMPNA*).

Concernant ce dernier point, on veillera à ce que la durée de validité de la dernière visite au *CEMPNA* soit supérieure à la durée prévue d'affectation. Dans le cas contraire, le personnel concerné sera adressé au *CEMPNA* avant la date prévisible d'échéance [réf. *h)*, chap. V, § 2 *a)*] et, de toute façon, avant le départ outre-mer.

Il est rappelé à ce propos que les expertises systématiques au *CEMPNA* sont effectuées dans les cas suivants :

- tous les cinq ans pour les pilotes sauf si une durée de validité inférieure a été explicitement marquée sur le compte rendu d'expertise du *CEMPNA* ;
- à 30, 40 et 50 ans pour tous les membres du personnel navigant non pilotes s'ils n'ont pas subi depuis cinq ans une visite au *CEMPNA* et sauf restrictions particulières (cf. supra).

3. SUIVI MÉDICAL DU PERSONNEL NAVIGANT DES DÉTACHEMENTS PERMANENTS OUTRE-MER 35 F.

3.1. Visite périodique.

Outre les visites d'admission ou révisionnelles au *CEMPNA*, le personnel navigant de l'aéronautique navale est suivi en visite périodique ou contrôle à l'unité.

Tous les six mois, chaque membre du personnel navigant du détachement est adressé par le commandement au médecin major de l'unité pour y subir une visite périodique de contrôle. L'aptitude peut exceptionnellement être prolongée d'un mois. Au-delà du septième mois, l'aptitude médicale est automatiquement prononcée [réf. *b)*, art. 6.2].

Le suivi médical périodique du personnel navigant de ces détachements est normalement assuré par le médecin major d'unité titulaire du certificat d'études spécialisées de médecine aéronautique ou de brevets de médecine aéronautique.

Si le médecin de l'unité n'est titulaire ni du certificat ni du brevet, il effectue si possible un stage de formation sur le suivi du personnel navigant de l'aéronautique navale. Ce stage comporte une formation de quatre jours dans l'infirmerie d'une *BAN* (*BAN* Saint-Mandrier de préférence) et d'une journée au *CEMPNA*.

En cas de difficultés ou s'il en éprouve le besoin, le médecin major d'unité peut adresser le personnel navigant dont il a la charge à un médecin militaire qualifié en médecine aéronautique ⁽⁹⁾ dont une liste est donnée à titre d'information en annexe A.

Quel que soit le médecin effectuant ces visites, il se conforme pour leur exécution aux instructions citées en références *h)*, *a)*, *c)*. Le médecin major de l'unité s'assure que les comptes rendus réglementaires des examens médicaux prévus par l'instruction citée en référence *h)* ont été correctement renseignés et adressés à leurs destinataires [imprimé N° 81/SG/445 marine adressé à la direction du personnel militaire de la marine (*DPMM*) et imprimé N° 81/SG/319 renseigné en double exemplaire dont l'original est inséré dans le livret médical et le double adressé au *CEMPNA*].

3.2. Responsabilités du chef de détachement en matière de visite périodique du personnel navigant de son détachement.

Le chef de détachement a, vis-à-vis du commandant du bâtiment auquel il est affecté les responsabilités d'un commandant de formation en ce qui concerne la sécurité aérienne [réf. *i)*, § 1.2.11]. A ce titre, il est responsable du maintien de l'aptitude du personnel navigant placé sous ses ordres. Il s'assure, en coopération avec le médecin major que tout le personnel navigant du détachement est suivi périodiquement en visite semestrielle.

Il rend compte après chaque visite de la date, du résultat et des difficultés rencontrées au commandant de la flottille 35 *F*. Celui-ci en tient informé le médecin du personnel navigant de la *BAN* Lanvéoc-Poulmic.

3.3. Surveillance médico-physiologique et visite occasionnelle.

Le médecin major s'efforce par des contacts constants de déceler les signes prémonitoires d'une défaillance physique ou psychologique.

Toute baisse de performance, toute maladie bénigne, toute prise de médicament, tout accident ou traumatisme sérieux, tout malaise en vol ou incident aérien doit être immédiatement porté à la connaissance du médecin major du bâtiment.

A ce propos, la prudence doit être recommandée en cas de prescription d'un médicament nouveau dont les effets adverses sont mal connus. En principe, l'inaptitude temporaire au vol est prononcée durant le traitement.

L'attention du médecin major est attirée sur le fait que, au-delà du traitement, la maladie ayant justifié l'introduction d'un nouveau traitement impose bien souvent l'arrêt des vols jusqu'à guérison complète.

3.4. Conduite à tenir en cas de difficultés concernant le suivi médical du personnel navigant du détachement.

Le médecin major du bâtiment informe par voie appropriée le médecin du personnel navigant de la *BAN* Lanvéoc-Poulmic des difficultés rencontrées dans le suivi médical du personnel navigant du détachement dont il a la charge.

Il peut éventuellement demander conseil au médecin de la base ou au médecin militaire qualifié en médecine aéronautique le plus proche, ou directement au *CEMPNA* (perte partielle ou totale d'aptitude au vol notamment). La proposition d'aptitude lui appartient.

L'acquisition d'un ouvrage de référence en médecine aéronautique par le service de santé des bâtiments d'affectation des détachements outre-mer permanents de la 35 *F* est recommandée [cf. réf. *k)* donnée à titre indicatif].

4. MATÉRIEL MÉDICAL À USAGE AÉRONAUTIQUE.

4.1. Mise en place. Armement des bâtiments.

La *BAN* Lanvéoc-Poulmic, base support des détachements permanents de la 35 F, met en place à bord des bâtiments porte-hélicoptères en armement (*BPH*) le matériel médical à usage aéronautique par l'intermédiaire de l'infirmerie de l'établissement maritime de Lanvéoc-Poulmic.

Conformément au plan d'armement aéronautique de ces *BPH* et du document cité en référence g) la dotation en matériel médical à usage aéronautique est donnée en annexe B.

La charge de ce matériel est alors transférée de la *BAN* Lanvéoc-Poulmic au commissaire des bâtiments d'affectation du détachement qui en tant qu'officier comptable en assure le suivi numérique [réf. j), art. 49.2].

4.2. Suivi du matériel médical.

Le médecin major du bâtiment assure le suivi technique des trousse. Pour ce faire, il s'approvisionne auprès du service des approvisionnements de la flotte (*AV*) pour le matériel nécessaire au reconditionnement des trousse plombées contenant des stupéfiants (pince à sertir, plomb et fil de sertissage en quantité suffisante).

Chaque trousse est contrôlée et éventuellement recomplétée tous les six mois à l'occasion de la visite « personnel navigant » (*PN*) [réf. e), § 48.3] ainsi que chaque fois que cela s'avère nécessaire (détérioration, ouverture accidentelle, utilisation de la trousse). Les trousse collectives, complémentaires et traumatiques sont contrôlées annuellement (responsabilité du médecin major).

Les trousse antivenimeuses sont conservées à l'infirmerie en milieu froid (+ 4° C). Leur mise en œuvre dans des aéronefs en zone chaude entraîne une détérioration rapide du sérum antivenimeux (cf. notice technique propre à chaque trousse). L'infirmerie du bord assure en conséquence la conservation et le recomplètement de ces trousse.

Le médecin major du bâtiment approvisionne en quantité suffisante les éléments nécessaires au recomplètement des trousse y compris le volant de fonctionnement de morphine qu'il gère conformément à l'article 23.2 de l'instruction citée en référence m). Les tableaux de composition des différentes trousse sont disponibles auprès de l'établissement de ravitaillement de rattachement.

4.3. Perte. Vol. Destruction de matériel.

Compte tenu de l'éloignement géographique de ces bâtiments de la *BAN* Lanvéoc-Poulmic et des difficultés d'acheminement de produits stupéfiants, le bâtiment d'affectation du détachement approvisionne par l'intermédiaire de son service de santé le matériel manquant ou détérioré auprès de l'établissement de ravitaillement de rattachement conformément aux articles 22.1, 6.2 et à l'annexe III de l'instruction citée en référence f). Les numéros de nomenclature des trousse sont donnés en annexe B.

4.4. Transfert d'un détachement permanent outre-mer d'un BPH à un autre BPH.

Lorsqu'un détachement est transféré d'un bâtiment à un autre, la totalité du matériel médical à usage aéronautique mis initialement en place par la *BAN* Lanvéoc-Poulmic est acheminée sur le nouveau bâtiment d'affectation du détachement. Ce transfert ne comprend pas les morphines du volant de fonctionnement qui sont à la charge du médecin major du bâtiment d'origine. Ce dernier peut également céder le matériel nécessaire au reconditionnement des trousse plombées.

Le médecin major du bâtiment d'origine s'assure que le commissaire de son bâtiment transmet effectivement la charge du matériel médical à usage aéronautique au commissaire du nouveau bâtiment d'affectation qui en assure la gestion numérique [réf. j), art. 49.2].

Le suivi de ce matériel est alors effectué conformément aux dispositions du paragraphe 4.2 de la présente instruction.

Pour le ministre de la défense et par délégation :

Le vice-amiral d'escadre major général de la marine,

Jean TURCAT.

(1) Abrogée par l' instruction 800 /DEF/DCSSA/AS du 10 mars 1995 (BOC, p. 1625).

(2) Abrogée par la décision 437 /DEF/EMM/PL/ORA du 19 juillet 1996 (BOC, p. 3692).

(3) Abrogée par l' instruction 161 /SC/AERO/ORG 110 /DEF/DPMM/PA du 06 juin 1996 (BOC, p. 2849).

(4) Abrogée par l' instruction 385 /DEF/EMM/PL/ORA 1500 /DEF/DCSSA/OL/OME/2 4-0000277 /DCN du 22 juin 1994 (BOC, p. 2883).

(5) Abrogée en dernier lieu par l' instruction 2727 /DEF/DCSSA/OL/ER du 24 septembre 1997 (BOC, p. 5045).

(6) Abrogée et remplacée par l' instruction 200 /DEF/DCSSA/AST/AS 102 /DEF/DPMM/PA du 26 janvier 1996 (BOC, p. 1641).

(7) BOC, 1991, p. 687.

(8) BOC, p. 1297.

(9) Médecin de l'armée de l'air, médecin de l'armée de terre titulaire du brevet militaire de médecine aéronautique, médecin du personnel navigant de l'aéronautique navale, médecin de la marine titulaire du brevet militaire de médecine aéronautique.

ANNEXE A.

Bâtiment.	Affectation.	Médecin militaire qualifié en médecine aéronautique le plus proche du port d'affectation.
<i>Floréal.</i>	Réunion.	Médecin <i>PN</i> de la BA 181. Sainte-Clotilde.
<i>Prairial.</i>	Papeete.	Médecin <i>PN</i> de la BA 190. Faaa.
<i>Nivôse.</i>	Nouméa.	Médecin <i>PN</i> de la marine en Nouvelle-Calédonie.
<i>Vendémiaire.</i>	Papeete.	Médecin <i>PN</i> de la BA 190. Faaa.
<i>Ventôse.</i>	Fort-de-France.	Médecin <i>PN</i> de l'escadron de transport outre-mer 00/058. Pointe-à-Pitre.
<i>Germinal.</i>	Brest.	Médecin <i>PN</i> de la <i>BAN</i> Lanvéoc-Poulmic.
<i>Var.</i>	Djibouti.	Médecin <i>PN</i> détachement air 188. Djibouti.
<i>Marne.</i>	Djibouti.	Médecin <i>PN</i> détachement air 188. Djibouti.

ANNEXE B.
**DOTATION EN MATÉRIEL MÉDICAL À USAGE AÉRONAUTIQUE DES DÉTACHEMENTS
 OUTRE-MER DE LA FLOTILLE 35 F.**

Numéro de nomenclature.	Type.	Ravitaillement.	Caractéristiques principales.	Frégate de surveillance.	Détachement Var/Marne.
690 310 195 000	LXXXIV/SANTE/AIR ou AIR SUC 10.	DCSSA.	Trousse de secours d'urgence collective.	2 (1).	2 (1)
690 310 200 000	LXXXV/SANTE/AIR.	DCSSA.	Trousse de secours antivenimeux.	2	2
690 310 205 000	LXXXVI/SANTE/AIR ou AIR SUC 2.	DCSSA.	Trousse de secours d'urgence traumatique.	2	2
690 310 210 000	LXXXVII/SANTE/AIR.	DCSSA.	Trousse de secours d'urgence individuelle.	8 (2)	4 (1)
690 310 215 000	LXXXVIII/SANTE/AI.	DCSSA.	Trousse de secours d'urgence complémentaire.	8 (2)	4 (1)
695 720 390 000	Brancard modèle 53.	DCSSA.	Brancard pour évacuation médicale.	2	2
695 720 475 000	Portoir souple.	DCSSA.	Portoir souple sans hampe.	2	2
(1) Dont 1 de volant de fonctionnement.					
(2) Dont 2 de volant de fonctionnement.					