

BULLETIN OFFICIEL DES ARMEES



Edition Chronologique n°21 du 6 juin 2008

**PARTIE PERMANENTE
Etat-Major des Armées (EMA)**

Texte n°3

INSTRUCTION N° 343/DEF/DCSSA/AST/AME
modifiant l'instruction n° 2100/DCSSA/AST/AME du 1er octobre 2003 relative à la détermination de l'aptitude médicale à servir.

Du 8 février 2008

DIRECTION CENTRALE DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES : sous-direction « action scientifique et technique »; bureau « aptitude médicale et expertise ».

INSTRUCTION N° 343/DEF/DCSSA/AST/AME modifiant l'instruction n° 2100/DCSSA/AST/AME du 1er octobre 2003 relative à la détermination de l'aptitude médicale à servir.

Du 8 février 2008

NOR D E F E 0 8 5 0 8 1 7 J

Précédent Modificatif :

Instruction n° 1651/DEF/DCSSA/AST/AME du 15 juin 2007 (BOC N°24 du 10 octobre 2007, texte 4.).

Texte modifié :

Instruction n° 2100/DEF/DCSSA/AST/AME du 1er octobre 2003 (Mention au BOC, p. 7118 (notification n° 3122/DEF/DCSSA/AST/AME du 14 octobre 2003). ; BOEM 620-4.1.1).

Référence de publication : BOC N°21 du 6 juin 2008, texte 3.

L'instruction n° 2100/DEF/DCSSA/AST/AME du 1^{er} octobre 2003 est modifiée comme suit :

Titre XIII. **Ophthalmologie**, article 319 : Affections de la cornée et de la sclérotique.

Remplacer le tableau par le tableau suivant :

a) Opacité de la cornée cicatricielle ou symptomatique d'une affection non évolutive, uni ou bilatérale, suivant le degré de diminution de la vision.....	2 à 6	Y
b) Staphylome de la cornée ou la sclérotique avec risque de perforation, uni ou bilatéral.....	6	Y
c) Affection en évolution ou susceptible de réveil évolutif : kératite ulcéreuse ou interstitielle ; sclérite ou épisclérite, uni ou bilatérale.....	4 à 6	Y
d) Kératocône : suivant le degré de diminution de la vision (prothèse de contact non admise).....	4 à 6	Y
e) Chirurgies réfractives. L'attribution du coefficient du sigle Y après une telle chirurgie dépend : du degré d'amétropie initial qui ne doit pas être supérieur à 8 dioptries <i>et de la longueur axiale du globe oculaire qui ne peut être supérieure à 26 mm ;</i> du type de chirurgie pratiquée ; du délai post-opératoire ; des résultats anatomiques et fonctionnels ; de la position de l'intéressé vis-à-vis de l'institution.		
À l'admission :		Y

<p>- Photoablation de surface (photokératectomie réfractive (PKR) et techniques assimilées) et photoablation sous volet stromal à l'exclusion de toute autre chirurgie cornéenne ou intra-oculaire :</p> <p>- Chirurgie pratiquée avant l'âge de 20 ans et jusqu'à 21 ans.....</p>	6 T	
<p>- Chirurgie pratiquée après l'âge de 20 ans datant de moins de 12 mois.....</p>	6 T	Y
<p>datant de plus de 12 mois à l'exclusion de toute complication anatomique et de toute anomalie topographique cornéenne ou aberration optique oculaire importante, en l'absence d'opacités résiduelles significatives, d'amincissement cornéen excessif et d'évolutivité de l'amétropie en cause, en l'absence de perturbation fonctionnelle induite (notamment de photophobie, de mauvaise réactivité à l'éblouissement ou de dégradation excessive des performances en faible luminance), selon la valeur de l'acuité visuelle.....</p>	2 à 6	Y
<p>En cours de carrière :</p> <p>Photoablation de surface (photokératectomie réfractive (PKR) et techniques assimilées) et photoablation sous volet stromal, à l'exclusion de toute autre chirurgie intra-cornéenne ou intra-oculaire :</p> <p>- Chirurgie pratiquée avant l'âge de 20 ans et jusqu'à 21 ans.....</p>	5 T	Y
<p>- Chirurgie pratiquée après l'âge de 20 ans</p> <p>datant de moins de 12 mois, en l'absence de complication opératoire, la reprise de l'activité dans les fonctions préalablement occupées peut être autorisée sans modification du classement pré opératoire, cependant l'aptitude pour les activités opérationnelles ou particulières (telles que OPINT, OPEX, séjours outre-mer, embarquement à la mer) et les activités en environnements extrêmes ne peut être admise sur avis d'un ophtalmologiste des armées qu'après un délai post opératoire de 3 mois.</p> <p>datant de plus de 12 mois, à l'exclusion de toute complication anatomique et de toute anomalie topographique cornéenne ou aberration optique oculaire importante, en l'absence d'opacités résiduelles significatives, d'amincissement cornéen excessif et d'évolutivité de l'amétropie en cause, en l'absence de perturbation fonctionnelle induite (notamment de photophobie, de mauvaise réactivité à l'éblouissement ou de dégradation excessive des performances en faible luminance), selon la valeur de l'acuité visuelle</p>	2 à 6	Y
<p>Tout personnel éligible à une chirurgie réfractive par un ophtalmologiste des armées pourra voir son classement Y affecté de la lettre « R » mettant en évidence la possibilité d'une amélioration ultérieure de sa fonction visuelle sans correction. Cette caractérisation ne signifie pas pour autant que tous les critères d'indication opératoire seront encore réunis au moment d'une éventuelle décision.</p> <p>L'aptitude aux spécialités de contrôleur aérien, personnel navigant, plongeur et parachutiste reste soumise aux instructions spécifiques correspondantes.</p>		

Pour le ministre de la défense et par délégation :

*Le médecin général,
sous-directeur « action scientifique et technique »,*

Lionel HUGARD.