

## MINISTERE DE LA DEFENSE

F. 2003 — 1429

[C — 2003/07092]

**11 MARS 2003. — Arrêté royal  
fixant les critères d'aptitude médicale au service comme militaire**

ALBERT II, Roi des Belges,  
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 23 décembre 1955 sur les officiers auxiliaires de la force aérienne, pilotes et navigateurs, notamment l'article 3, 5°;

Vu la loi du 21 décembre 1991 portant statut des candidats militaires du cadre actif, notamment les articles 15 et 25, modifiés par la loi du 20 mai 1994;

Vu la loi du 20 mai 1994 portant statut des militaires court terme, notamment l'article 7;

Vu la loi du 20 mai 1994 relative aux statuts du personnel militaire, notamment l'article 90, remplacé par la loi du 22 mars 2001;

Vu l'arrêté royal du 5 novembre 1971 fixant les critères d'aptitude médicale au service militaire des miliciens ainsi qu'au service des autres militaires et du personnel de la gendarmerie, notamment l'article 1<sup>er</sup>, remplacé par l'arrêté royal du 16 mai 1978 et modifié par l'arrêté royal du 13 novembre 1991;

Vu l'arrêté royal du 28 août 1981 relatif au profil médical d'aptitude et à l'examen médical des candidats à l'admission dans les cadres actifs et des miliciens, notamment l'annexe 1<sup>re</sup>, modifiée par l'arrêté royal du 11 juillet 1991;

Vu l'arrêté royal du 3 mars 1999 relatif à l'aptitude médicale comme parachutiste ou commando, notamment l'annexe 1<sup>re</sup>;

Vu le protocole du Comité de négociation du personnel militaire des Forces armées, clôturé le 6 septembre 2002;

Vu l'avis N° 34.188/4 du Conseil d'Etat, donné le 16 octobre 2002;

Sur la proposition de Notre Ministre de la Défense,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** Pour l'application du présent arrêté, l'on entend par :

1° le militaire : le militaire et le candidat militaire tant du cadre actif que du cadre de réserve;

2° "postulant" : la personne, entre le moment où elle s'inscrit pour une session de recrutement et le moment où elle acquiert la qualité de candidat militaire ou, le cas échéant, où il est mis fin au processus de recrutement lié à cette inscription;

3° les critères d'aptitude : les dispositions du tableau des affections et des infirmités qui entraînent l'inaptitude au service comme militaire;

4° un emploi adapté : l'emploi dans lequel le risque d'aggravation de l'affection ou de l'infirmité du militaire examiné peut être géré.

**Art. 2.** Sans préjudice des dispositions particulières relatives à l'aptitude médicale pour le service en mer, pour le service aérien ou pour l'exercice de certains emplois spécifiques, les critères d'aptitude au service comme militaire sont fixés dans le tableau en annexe A au présent arrêté.

**Art. 3.** Les critères d'aptitude sont applicables :

1° au postulant dans le cadre de l'appréciation des qualités physiques sur le plan médical pour l'agrément comme candidat militaire;

2° au militaire dans les positions "en service actif" ou "en non-activité";

## MINISTERIE VAN LANDSVERDEDIGING

N. 2003 — 1429

[C — 2003/07092]

**11 MAART 2003. — Koninklijk besluit tot vaststelling  
van de medische geschiktheidscriteria voor de dienst als militair**

ALBERT II, Koning der Belgen,  
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 23 december 1955 betreffende de hulpofficieren van de luchtmacht, piloten en navigatoren, inzonderheid op artikel 3, 5°;

Gelet op de wet van 21 december 1991 houdende statuut van de kandidaat-militairen van het actief kader, inzonderheid op artikelen 15 en 25, gewijzigd bij de wet van 20 mei 1994;

Gelet op de wet van 20 mei 1994 houdende statuut van de militairen korte termijn, inzonderheid op artikel 7;

Gelet op de wet van 20 mei 1994 inzake de rechtstoestanden van het militair personeel, inzonderheid op artikel 90, vervangen door de wet van 22 maart 2001;

Gelet op het koninklijk besluit van 5 november 1971 tot vaststelling van de keuringscriteria inzake medische geschiktheid voor de militaire dienst van de dienstplichtigen evenals voor de dienst van de andere militairen en het personeel van de rijkswacht, inzonderheid op artikel 1, vervangen bij het koninklijk besluit van 16 mei 1978 en gewijzigd bij het koninklijk besluit van 13 november 1991;

Gelet op het koninklijk besluit van 28 augustus 1981 betreffende het medisch geschiktheidsprofiel en het medisch onderzoek van de kandidaten voor toelating tot de actieve kaders en van de dienstplichtigen, inzonderheid op bijlage 1, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 11 juli 1991;

Gelet op het koninklijk besluit van 3 maart 1999 betreffende de medische geschiktheid als parachutist of commando, inzonderheid op bijlage 1;

Gelet op het protocol van het Onderhandelingscomité van het militair personeel van de Krijgsmacht, afgesloten op 6 september 2002;

Gelet op het advies Nr. 34.188/4 van de Raad van State, gegeven op 16 oktober 2002;

Op de voordracht van Onze Minister van Landsverdediging,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** Voor de toepassing van dit besluit wordt verstaan onder :

1° de militair : de militair en de kandidaat-militair, zowel van het actief kader als van het reservekader;

2° "sollicitant" : de persoon, tussen het ogenblik waarop hij zich inschrijft voor een wervingssessie en het ogenblik waarop hij de hoedanigheid van kandidaat-militair verwerft, of desgevallend waarop er een einde gemaakt wordt aan het wervingsproces voor deze inschrijving;

3° de geschiktheidscriteria : de bepalingen van de tabel van de aandoeningen en de lichaamsgebreken die aanleiding geven tot de ongeschiktheid voor de dienst als militair;

4° een aangepast ambt : het ambt waarin het risico op verering van de aandoening of van het lichaamsgebrek van de onderzochte militair kan beheerd worden.

**Art. 2.** Onverminderd de bijzondere bepalingen betreffende de medische geschiktheid voor de dienst op zee, voor de luchtdienst of voor het uitoefenen van bepaalde specifieke ambten, worden de geschiktheidscriteria voor de dienst als militair vastgesteld in de tabel in bijlage A bij dit besluit.

**Art. 3.** De geschiktheidscriteria zijn toepasselijk :

1° op de sollicitant in het kader van de beoordeling van de fysieke hoedanigheden op medisch gebied voor de aanvaarding als kandidaat-militair;

2° op de militair in de standen "in werkelijke dienst" of "in non-activiteit";

3° au militaire dans la position "en congé illimité";

4° à l'aumônier de réserve, pour l'application de l'article 11 de l'arrêté royal du 17 mai 1952 déterminant l'état des aumôniers militaires des cadres de réserve.

**Art. 4.** A la suite de certaines affections ou infirmités découvertes lors de l'examen médical pour l'appréciation de ses qualités physiques sur le plan médical et selon les dispositions de la colonne 5 du tableau en annexe A au présent arrêté, un postulant peut être autorisé à introduire ultérieurement une nouvelle candidature.

**Art. 5.** A la suite de certaines affections ou infirmités découvertes lors d'un examen médical au cours de sa carrière, le militaire qui en introduit la demande écrite au directeur général human resources, peut être orienté par celui-ci vers un emploi adapté.

La décision visée à l'alinéa 1<sup>er</sup> est prise par le directeur général human resources sur avis, soit du médecin examinateur, soit de la commission militaire d'aptitude et de réforme (C.M.A.R.) ou, le cas échéant, de la commission militaire d'aptitude et de réforme d'appel (C.M.A.R.A.), conformément aux dispositions de la colonne 6 du tableau en annexe A au présent arrêté.

Le militaire concerné peut à tout moment retirer sa demande par écrit auprès du directeur général human resources.

**Art. 6.** L'annexe 1<sup>re</sup> de l'arrêté royal du 28 août 1981 relatif au profil médical d'aptitude et à l'examen médical des candidats à l'admission dans les cadres actifs et des miliciens, modifiée par l'arrêté royal du 11 juillet 1991, est remplacée par l'annexe 1, en annexe B au présent arrêté.

**Art. 7.** Dans l'annexe 1<sup>re</sup> de l'arrêté royal du 3 mars 1999 relatif à l'aptitude médicale comme parachutiste ou commando, le point 2 est remplacé par le texte suivant :

« 2. Le poids corporel doit correspondre à la norme de sécurité inhérente au type de parachute utilisé. Le poids corporel ne peut compromettre la sécurité des activités propres au brevet dont le militaire concerné est le détenteur, ni la réussite des épreuves physiques prévues.

L'indice body-mass ou indice de Quetelet doit être inférieur ou égal à 28.

Toutefois, un indice supérieur est acceptable si celui-ci est la conséquence manifeste d'une robustesse marquée. »

**Art. 8.** A l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté royal du 5 novembre 1971 fixant les critères d'aptitude médicale au service militaire des miliciens ainsi qu'au service des autres militaires et du personnel de la gendarmerie, remplacé par l'arrêté royal du 16 mai 1978 et modifié par l'arrêté royal du 13 novembre 1991, les mots "des autres militaires et" sont supprimés.

**Art. 9.** L'arrêté royal du 5 novembre 1971 fixant les critères d'aptitude médicale au service militaire des miliciens ainsi qu'au service des autres militaires et du personnel de la gendarmerie, modifié par les arrêtés royaux des 11 février 1975, 16 mai 1978, 3 février 1981, 13 novembre 1991, 4 mai 1993 et 23 avril 1999, est abrogé pour ce qui concerne les personnes visées à l'article 3 du présent arrêté.

**Art. 10.** Le présent arrêté entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2004.

**Art. 11.** Notre Ministre de la Défense est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 11 mars 2003.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de la Défense,  
A. FLAHAUT

3° op de militair in de stand "met onbepaald verlof";

4° op de reserve-aalmoezenier, voor de toepassing van artikel 11 van het koninklijk besluit van 17 mei 1952 tot vaststelling van de staat der militaire aalmoezeniers van het reservekader.

**Art. 4.** Ten gevolge van sommige aandoeningen of lichaamsgebreken ontdekt tijdens het medisch onderzoek in het kader van de beoordeling van zijn fysieke hoedanigheden op medisch gebied en overeenkomstig de bepalingen van kolom 5 in de tabel in bijlage A bij dit besluit, kan een sollicitant toegestaan worden om later een nieuwe kandidatuur in te dienen.

**Art. 5.** Ten gevolge van sommige aandoeningen of lichaamsgebreken ontdekt bij een medisch onderzoek tijdens zijn loopbaan, kan de militair die een aanvraag indient aan de directeur-generaal human resources naar een aangepast ambt georiënteerd worden.

De in het eerste lid bedoelde beslissing wordt door de directeur-generaal human resources genomen op advies, hetzij van de onderzoeksgeneesheer, hetzij van de militaire commissie voor geschiktheid en reform (M.C.G.R.) of, naargelang het geval, van de militaire commissie van beroep voor geschiktheid en reform (M.C.B.G.R.), overeenkomstig de bepalingen van kolom 6 in de tabel in bijlage A bij dit besluit.

De betrokken militair kan te allen tijde zijn aanvraag schriftelijk intrekken bij de directeur-generaal human resources.

**Art. 6.** Bijlage 1 van het koninklijk besluit van 28 augustus 1981 betreffende het medisch geschiktheidsprofiel en het medisch onderzoek van de kandidaten voor toelating tot de actieve kaders en van de dienstplichtigen, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 11 juli 1991, wordt vervangen door de bijlage 1, in bijlage B bij dit besluit.

**Art. 7.** In de bijlage 1 van het koninklijk besluit van 3 maart 1999 betreffende de medische geschiktheid als parachutist of commando wordt punt 2 vervangen als volgt :

« 2. Het lichaamsgewicht moet overeenstemmen met de veiligheidsnorm inherent aan het gebruikte type valscherms. Het lichaamsgewicht mag de veiligheid van de activiteiten eigen aan het brevet waarvan de betrokken militair in kwestie houder is, noch het slagen in de voorgeschreven proeven in het gedrang brengen.

De body-mass-index of index van Quetelet moet kleiner zijn dan of gelijk zijn aan 28.

Evenwel is een hogere index aanvaardbaar indien deze kennelijk het gevolg is van een uitgesproken robuustheid. »

**Art. 8.** In artikel 1 van het koninklijk besluit van 5 november 1971 tot vaststelling van de keuringscriteria inzake medische geschiktheid voor de militaire dienst van de dienstplichtigen evenals voor de dienst van de andere militairen en het personeel van de rijkswacht, vervangen bij het koninklijk besluit van 16 mei 1978 en gewijzigd bij het koninklijk besluit van 13 november 1991, vervallen de woorden "van de andere militairen en".

**Art. 9.** Het koninklijk besluit van 5 november 1971 tot vaststelling van de keuringscriteria inzake medische geschiktheid voor de militaire dienst van de dienstplichtigen evenals voor de dienst van de andere militairen en het personeel van de rijkswacht, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 11 februari 1975, 16 mei 1978, 3 februari 1981, 13 november 1991, 4 mei 1993 en 23 april 1999, wordt opgeheven, althans wat de in artikel 3 van dit besluit bedoelde personen betreft.

**Art. 10.** Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2004.

**Art. 11.** Onze Minister van Landsverdediging is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 11 maart 2003.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Landsverdediging,  
A. FLAHAUT

Annexe A à l'arrêté royal du 11 mars 2003 fixant les critères d'aptitude médicale au service comme militaire

**Tableau des affections et des infirmités qui entraînent l'inaptitude au service comme militaire**

Les critères d'aptitudes sont présentés en un tableau à plusieurs colonnes.

Dans ces colonnes sont donnés les renseignements suivants :

**Colonne 1** : Numéro d'identification militaire d'un groupe d'affections et d'infirmités qui sont considérées comme une entité médicale.

**Colonne 2** : Description médicale des affections et infirmités qui sont identifiées par le numéro d'identification militaire figurant dans la colonne 1.

**Colonne 3** : Numéros ICD correspondant aux affections de la colonne 2, tels qu'ils figurent dans l'International Classification of Diseases, 9th Revision, Clinical Modification (ICD-9-CM), 5th edition, Hospital Edition, Vol 1 & 2, 1999; Practice Management Information Corporation (PMIC), LA, California 90010". Les codes imprimés en gras et en italiques dans la colonne 3 ont trait à la nomenclature des procédures médicales précisée dans le volume 3 de l'ICD-9-CM.

Les affections et procédures médicales reprises avec un numéro dans la colonne 3 n'entraînent pas forcément l'inaptitude mais font partie de l'entité d'affections ressortissant au numéro d'identification militaire en colonne 1.

La liste de numéros dans la colonne 3 n'est pas limitative.

**Colonne 4** : Précisions et directives médicales complémentaires, dont la liste n'est pas limitative, concernant l'appréciation des affections et infirmités concernées ou des constatations effectuées à l'examen médical lors du recrutement et au cours de la carrière.

**Colonne 5** : Un chiffre 1 dans cette colonne signifie que l'affection ou l'infirmité entraîne l'inaptitude médicale définitive lors du recrutement comme militaire. Pour des raisons médicales, le postulant concerné ne peut donc plus introduire de nouvelle candidature.

Si un chiffre 2 est renseigné dans cette colonne, une nouvelle candidature peut être introduite.

**Colonne 6** : Précisions médicales complémentaires et directives relatives à l'appréciation des affections et infirmités visées ou des constatations faites lors d'un examen médical du militaire au cours de sa carrière.

Un chiffre 1 dans cette colonne implique l'inaptitude définitive.

Un chiffre 2 signifie que l'affection ou l'infirmité doit être appréciée en fonction :

- a) de la gravité de l'affection ou de l'infirmité;
- b) des possibilités professionnelles du militaire concerné;
- c) des absences pour motif de santé dues à l'affection ou à l'infirmité;
- d) de la possibilité de procurer au militaire concerné un emploi adapté;
- e) des éventuelles possibilités d'adaptation par traitement, prothèse, orthèse ou autre appareillage;
- f) des résultats des examens médicaux, éventuellement mentionnés dans la colonne 4.

**Colonne 7** : Un chiffre 1 dans cette colonne indique l'obligation de consulter un spécialiste pour l'affection ou l'infirmité considérée. Il peut s'agir d'un médecin spécialiste, d'un psychologue ou d'un biologiste clinique.

Il peut s'avérer nécessaire de faire évaluer une même affection ou infirmité par plusieurs spécialistes séparément ou simultanément. Dans ce contexte il doit être tenu compte que différents spécialistes peuvent conclure à l'inaptitude sur la base d'un même critère, de même qu'un même critère n'est pas nécessairement réservé exclusivement pour une spécialité bien déterminée.

Un chiffre 0 indique qu'il n'est pas obligatoire de consulter un spécialiste.

Bijlage A bij het koninklijk besluit van 11 maart 2003 tot vaststelling van de medische geschiktheidscriteria voor de dienst als militair

**Tabel van de aandoeningen en de lichaamsgebreken die aanleiding geven tot de ongeschiktheid voor de dienst als militair**

De geschiktheidscriteria worden opgegeven in een tabel die verschillende kolommen bevat.

In deze kolommen worden de volgende inlichtingen verstrekt :

**Kolom 1** : Militair identificatienummer van een groep aandoeningen en lichaamsgebreken die als een medische entiteit worden beschouwd.

**Kolom 2** : Medische omschrijving van de aandoeningen en lichaamsgebreken die onder het in kolom 1 aangegeven militair identificatienummer vallen.

**Kolom 3** : De ICD-nummers. Dit zijn de nummers van de aandoeningen, vermeld in kolom 2, zoals deze voorkomen in de International Classification of Diseases, 9th Revision, Clinical Modification (ICD-9-CM), 5th edition, Hospital Edition, Vol 1 & 2, 1999; Practice Management Information Corporation (PMIC), LA, California 90010". De codes die in kolom 3 vetjes en schuin zijn afgedrukt, hebben betrekking op de nomenclatuur van de medische procedures zoals vermeld in deel 3 van de ICD-9-CM.

De aandoeningen of medische procedures die met een nummer in kolom 3 zijn opgenomen, geven niet noodzakelijk aanleiding tot ongeschiktheid maar behoren tot de entiteit van aandoeningen die ressorteren onder het in kolom 1 opgegeven militair identificatienummer.

De lijst van nummers in kolom 3 is niet beperkend.

**Kolom 4** : Aanvullende medische verklaringen en instructies, waarvan de lijst niet beperkend is, aangaande de beoordeling van de bedoelde aandoeningen en lichaamsgebreken of de vaststellingen gedaan bij het medisch onderzoek tijdens de werving en tijdens de loopbaan.

**Kolom 5** : Een cijfer 1 in deze kolom houdt in dat de aandoening of het lichaamsgebrek tot definitieve medische ongeschiktheid leidt bij de werving als militair. De betrokken sollicitant kan bijgevolg geen nieuwe kandidatuur meer indienen en dit om medische redenen.

Indien er in deze kolom een cijfer 2 voorkomt, kan een nieuwe kandidatuur ingediend worden.

**Kolom 6** : Aanvullende medische verklaringen en richtlijnen aangaande de beoordeling van de bedoelde aandoeningen en lichaamsgebreken of van de vaststellingen gedaan bij een medisch onderzoek van de militair tijdens zijn loopbaan.

Een cijfer 1 in deze kolom houdt definitieve ongeschiktheid in.

Een cijfer 2 betekent dat de aandoening of het lichaamsgebrek dient beoordeeld te worden in functie van :

- a) de ernst van de aandoening of het lichaamsgebrek;
- b) de professionele mogelijkheden van de betrokken militair;
- c) de afwezigheden om gezondheidsredenen te wijten aan de aandoening of het lichaamsgebrek;
- d) de mogelijkheid om de betrokken militair een aangepast ambt te geven;
- e) de eventuele aanpassingsmogelijkheden ten gevolge van een behandeling, een prothese, orthese of ander hulpmiddel;
- f) de resultaten van de medische onderzoeken, eventueel vermeld in kolom 4.

**Kolom 7** : Een cijfer 1 in deze kolom duidt op de verplichting om een specialist te raadplegen voor de vermelde aandoening of lichaamsgebrek. Het kan zowel over een geneesheer-specialist, een psycholoog of een klinisch bioloog gaan.

Het kan noodzakelijk zijn om een zelfde aandoening of lichaamsgebrek door verschillende specialisten afzonderlijk of gelijktijdig te laten beoordelen. In deze context dient er rekening mee te worden gehouden dat verschillende specialisten tot ongeschiktheid kunnen besluiten op basis van hetzelfde criterium, alsook dat éénzelfde criterium niet noodzakelijk exclusief voor één welbepaalde specialiteit geldt.

Een cijfer 0 duidt erop dat het niet verplicht is een specialist te raadplegen.

CHAPITRE 1<sup>er</sup> - MALADIES INFECTIEUSES ET PARASITAIRES

## SECTION 1.1 - TUBERCULOSE

1	2	3	4	5	6	7
111	Tuberculose pulmonaire et pleurale Autres formes de tuberculose	010 à 018 137	La tuberculose évolutive ainsi que les formes guéries depuis moins d'un an entraînent l'incapacité. En cas de guérison, l'expert jugera de l'aptitude en fonction des séquelles radiologiques et cliniques, des épreuves fonctionnelles pulmonaires et de l'état immunitaire de l'intéressé.	2	2	1

## SECTION 1.2 - AUTRES MALADIES INFECTIEUSES ET PARASITAIRES

1	2	3	4	5	6	7
121	Maladies graves qui entraînent, peuvent entraîner ou ont entraîné une détérioration prononcée de l'état général	001 à 009 020 à 136 138 139	Se classent dans cette rubrique, toutes les infections et maladies sévères ou difficilement curables d'origine virale, microbienne, mycotique, parasitaire ou autre. Elles entraînent (peuvent entraîner) l'incapacité durant les phases aiguës et de convalescence. Les formes chroniques entraînent l'incapacité lorsqu'elles sont (peuvent) être accompagnées : 1. d'une atteinte importante d'un organe; 2. et/ou d'une déficience du système immunitaire; 3. et/ou d'une altération de l'état général; 4. ou si elles constituent une contre-indication à certaines vaccinations, aux efforts physiques lourds ou à une fonction en tant que militaire.	2 1 1 1 1	2 2 2 2	1 1 1 1

## CHAPITRE 2 - TUMEURS

1	2	3	4	5	6	7
211	Tumeurs malignes	140 à 199 230 à 239	Les tumeurs présentant un comportement invasif (métastases ou invasion des tissus avoisinants) ou dont le pronostic est réservé entraînent l'incapacité. Remarque : après un délai de cinq ans après le traitement / la guérison, on peut, après évaluation, conclure à l'aptitude, à condition qu'aucune récurrence ou métastase n'ait été décelée.	2	2	1
212	Affections malignes des organes lymphoïdes ou du système hématopoïétique	200 à 209	Celles-ci entraînent l'incapacité. Remarque : après un délai de dix ans après le traitement/la guérison, on peut, après évaluation, conclure à l'aptitude, à condition qu'aucune récurrence ou métastase n'ait été décelée.	2	2	1

213	Tumeurs bénignes	210 à 229	Entraînent l'incapacité, les lésions bénignes qui, par leur localisation : 1. constituent une gêne pour le port de l'équipement militaire; 2. et/ou entraînent incontestablement une gêne fonctionnelle, clinique et/ou esthétique;	2	2	0
			Les tumeurs dont le caractère bénin ne peut être affirmé de façon irréfutable entraînent l'incapacité.	1	2	1

CHAPITRE 3 - AFFECTIONS ENDOCRINES, TROUBLES DE LA NUTRITION, DEFICIENCES METABOLIQUES ET GENETIQUES AINSI QUE LES PARAMETRES BIOMETRIQUES

SECTION 3.1 - AFFECTIONS THYROIDIENNES

1				4			
311	Goitre euthyroïdien volumineux	240 241 06	Entraîne l'incapacité, tout goitre sans perturbation nette de la fonction thyroïdienne, mais qui, par son volume ou sa localisation, est (peut être) à l'origine d'une gêne fonctionnelle ou anatomique (gêne pour la respiration, la circulation, la déglutition, l'élocution, etc).	2	6	7	
312	Dysfonctionnement thyroïdien	242 à 246	Sont reprises dans cette rubrique, toutes formes d'hypo ou d'hyperthyroïdie confirmées par un examen médico-technique (analyse de sang et/ou scintigraphie).  Exception : en présence d'une suspicion de thyroïdite (affectin virale) caractérisée par une hyperthyroïdie biologique et une absence d'hypercaptation isotopique, le candidat peut se représenter.  Toute euthyroïdie ne pouvant être obtenue ou maintenue qu'à l'aide de médicaments ( hormones par exemple ), doit faire l'objet d'une évaluation.	1	2	1	
				2	2	1	



SECTION 3.2 - DIABETE SUCRE

1	2	3	4	5	6	7
321	Diabète sucré	250 790.2	Toute forme instable de diabète sucré (traité ou non par insuline). Toute forme de diabète sucré, instable ou non, (traité ou non par insuline), accompagné de complications majeures. Toutes deux sont mises en évidence par le résultat anormal d'un examen sanguin : dosage de la glycémie, courbe d'hyperglycémie ou profil journalier, Hb-A1c, dosage d'insuline et de peptides-C, etc et, pour ce qui concerne les complications, de tout autre examen approprié. Une forme stable de diabète sucré (traité ou non par insuline), sans complications majeures n'entraîne pas l'incapacité. Toute forme de diabète sucré ou d'intolérance au glucose mises en évidence doivent toujours être investiguées de manière approfondie. La glycosurie rénale isolée non diabétique n'entraîne pas l'incapacité.	2	2	1
		271.4				1

SECTION 3.3 - AUTRES AFFECTIONS ENDOCRINES QUE CELLES MENTIONNEES AUX SECTIONS 3.1 ET 3.2

1	2	3	4	5	6	7
331	Affections avérées des glandes endocrines autres que les affections thyroïdiennes et le diabète sucré	251 à 259 759.1 759.2 06 07	Sont, entre autres, à ranger dans cette rubrique : 1. la sécrétion inadéquate d'insuline entraînant une hypoglycémie avec altération de la conscience et coma ; 2. les syndromes parathyroïdiens ; 3. les syndromes hypophysaires : adénomes hypophysaires sécrétants et/ou tumeurs hypophysaires envahissantes avec des répercussions secondaires telles qu'une limitation du champ visuel par exemple; (le gigantisme et le nanisme sont repris sous les paramètres biométriques) ; 4. les syndromes hypothalamiques ; 5. les affections du thymus ; 6. les syndromes surrénaliens ; 7. les syndromes hormonogénitaux ; 8. les syndromes mixtes.	1	2	1

## SECTION 3.4 - DEFICIENCES METABOLIQUES, TROUBLES DE LA NUTRITION, ANOMALIES IMMUNITAIRES ET GENETIQUES

1	2	3	4	5	6	7
341	Carences vitaminiques sévères avec troubles pathologiques importants	260 à 269		1	2	1
342	Anomalies sévères du métabolisme, de la composition du plasma, du système immunitaire ou de la constitution génétique	270 à 279 758 759 995.3	<p>Entraînent l'incapacité :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>les troubles sévères du métabolisme des acides aminés, des hydrates de carbone (à l'exception du diabète sucré), des lipides, des protéines plasmatiques, des sels minéraux ou autres substances métaboliques;</li> <li>la mucoviscidose ;</li> <li>l'amyloïdose ;</li> <li>la goutte associée à une atteinte articulaire ou viscérale établie, de même que la goutte récidivante ;</li> <li>les anomalies des protéines plasmatiques, associées éventuellement à un déficit immunitaire, de même que les maladies auto-immunes ;</li> <li>toute autre affection génétique, congénitale, allergique ou immunitaire dont les répercussions sur l'individu sont incompatibles avec une fonction en tant que militaire;</li> <li>les anomalies au niveau des gènes ou des chromosomes qui prédisposent au développement d'affections qui sont incompatibles avec une fonction en tant que militaire.</li> </ol>	1 1 1 1 1 1 1	2 2 2 2 2 2 2	1 1 1 1 1 1 1

## SECTION 3.5 - PARAMETRES BIOMETRIQUES

1	2	3	4	5	6	7
351	Taille insuffisante	253.3 259.4 259.8 263.2 588.0 756.4	<p>Entraînent l'incapacité :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>une taille inférieure à 1 mètre 52 cm ;</li> <li>toutes les formes de nanisme pathologique, quelle qu'en soit la cause.</li> </ol>	1	2	0 1
352	Gigantisme	253.0	<p>Entraînent l'incapacité :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>une taille supérieure à 2 mètres ;</li> <li>toutes les formes de gigantisme ayant une pathologie sous-jacente.</li> </ol>	1	2	0 1
353	Faiblesse constitutionnelle et robustesse insuffisante	783.0 à 783.4	<p>Ce critère est déterminé sur base de l'indice de Quetelet ou body mass index (BMI). Un BMI inférieur à 17 entraîne l'incapacité, quelle qu'en soit la cause sous-jacente éventuelle.</p>	2	2	0

354	Obésité ou poids corporel excessif	244.9 253.8 255.8 259.9 278 783.6	Tout comme le critère 353, celui-ci est déterminé sur base du BMI. Un BMI supérieur à 30 entraîne l'incapacité. L'expert déclarera cependant aptes les individus ayant un BMI supérieur à 30, si celui-ci résulte <u>uniquement</u> d'une hypertrophie musculaire évidente. La robustesse exceptionnelle doit en ce cas être confirmée, par exemple, par des mesures du pli cutané, une épreuve d'effort ou des examens spécialisés complémentaires.	2	2	0
-----	------------------------------------	--	--	---	---	---

CHAPITRE 4 - AFFECTIONS HEMATOLOGIQUES

1	2	3	4	5	6	7
411	Affections sévères du sang et des organes hématopoïétiques, à l'exception des tumeurs malignes	280 à 289 759.0 789 41.4 41.5	<p>Entraînent l'incapacité :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>les formes sévères d'anémie : l'anémie secondaire prononcée, les formes héréditaires et acquises d'anémie hémolytique, l'anémie aplasique, etc.</li> </ol> <p>Exceptions :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>l'anémie secondaire modérée n'entraîne pas d'incapacité si la cause est aisément curable ; il faut cependant tenir compte de l'affection causale et qui doit être évaluée selon son critère propre ;</li> <li>la thalassémie mineure ou hétérozygote n'entraîne pas l'incapacité ;</li> <li>les troubles de la coagulation ;</li> <li>les purpuras et affections hémorragiques ;</li> <li>les maladies intéressant les globules blancs ;</li> <li>toute autre affection grave du sang et des organes hématopoïétiques comme la polyglobulie, les (lymph)adénites chroniques, les affections spléniques, la méthémoglobinémie, etc. ;</li> <li>la splénectomie, quelle qu'en soit la cause.</li> </ol>	1  2  2  1 1 1 1  1	2  2  2  2 2 2 2  2	1  1  1  1  1   0

CHAPITRE 5 - AFFECTIONS PSYCHIATRIQUES

1	2	3	4	5	6	7
511	Psychoses et détérioration mentale	290 à 299	Sont inclus dans ce critère, tous les états psychiatriques accompagnés d'une perte du sens du réel. Tant un état psychotique actuel que les antécédents de psychose entraînent l'incapacité.	1	1	1
512	Troubles anxieux, troubles de l'humeur et troubles somatoformes	300	Sont inclus dans ce critère : 1. les troubles affectifs ; 2. les troubles anxieux ; 3. les troubles obsessionnels ; 4. les troubles somatoformes. ; Les états tant actuels qu'antérieurs des affections décrites ci-avant entraînent l'incapacité.	1 1 1 1	2 2 2 2	1 1 1 1



513	Troubles de la personnalité et du comportement	291 292 301 à 309 311 à 316 347 780.5 783.0 783.5 783.6	<p>nent l'incapacité.</p> <p>Les affections ou états décrits ci-dessous sont inclus dans ce critère :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. les troubles de la personnalité ;</li> <li>2. la dépendance ou les troubles provoqués par des substances ;</li> <li>3. les troubles importants du contrôle des impulsions ;</li> <li>4. les troubles importants du comportement alimentaire ;</li> <li>5. les déviations et désordres sexuels ;</li> <li>6. les troubles graves du sommeil ;</li> <li>7. l'encoprésie et l'enurésie ;</li> <li>8. les personnes ayant fait l'objet de mesures d'admission sous contrainte (lors d'une procédure d'urgence ou d'une procédure usuelle) ;</li> <li>9. les personnes ayant été déclarées incapables par les instances judiciaires ;</li> <li>10. les personnes ayant été internées dans le cadre de la législation sur la protection de la société ;</li> <li>11. les personnes ayant été admises ou traitées en institution psychiatrique pendant un mois au moins ;</li> <li>12. les tics manifestes ainsi que le bégaiement.</li> </ol> <p>Pour toutes ces rubriques sauf 8, 11 et 12, l'état actuel ainsi que la survenue antérieure de ces affections ou états entraînent l'incapacité.</p> <p>Une décision d'incapacité peut être prise pour les sujets visés aux rubriques 9 et 10 sur base de documents probants et, ceci, sans observation préalable.</p>	1 1 1 1 1 1 1 2 1 1 2 2 2	1 2 1 2 1 2 2 2 1 1 2 2	1 1 1 1 1 1 1 1 0 0 1 1
514	Développement intellectuel insuffisant	317 à 319	<p>Entraine l'incapacité : la débilité mentale.</p>	1	2	1
515	Troubles de l'adaptation		<p>Les troubles prononcés de l'adaptation sans psychopathologie majeure comme décrits en 511 à 514, mais avec une incompatibilité entre l'individu et le système militaire.</p> <p>Aussi bien l'état actuel que la survenue antérieure de troubles d'adaptation entraînent l'incapacité.</p>	1	2	1

## CHAPITRE 6 - AFFECTIONS DU SYSTEME NERVEUX ET DES ORGANES DES SENS

## SECTION 6.1 - SYSTEME NERVEUX CENTRAL ET NERFS PERIPHERIQUES

1	2	3	4	5	6	7
611	Affections organiques du système nerveux central et/ou de la moelle épinière et de leurs enveloppes	310 320 à 345 347 à 349 741 742 <b>01 à 05</b>	<p>Cette rubrique inclut, entre autres :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>les séquelles des processus infectieux ;</li> <li>les affections dégénératives;</li> <li>les séquelles d'affections vasculaires;</li> <li>les affections inflammatoires;</li> <li>les affections traumatiques importantes du système nerveux central;</li> <li>les affections congénitales sévères;</li> <li>l'épilepsie ;</li> </ol> <p>une décision d'aptitude peut pourtant être prise si toutes les conditions suivantes sont remplies :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>l'intéressé n'a plus présenté d'incident épileptique depuis deux ans ;</li> <li>il n'y a plus d'indication médicale à la prise d'antiépileptiques ;</li> <li>un examen neurologique approfondi permet de conclure à une stabilisation de la situation ;</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>les affections évolutives pouvant mener à une impossibilité à satisfaire aux exigences de la profession ;</li> <li>l'état après chirurgie intracrânienne avec intégrité partielle ou risque de foyers épileptiformes incompatibles avec une fonction comme militaire.</li> </ol>	1 1 1 1 1 1 1 1 1 2	2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1
612	Affections neuromusculaires	358 359 728	<p>Cette rubrique inclut notamment :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>les maladies de la jonction neuromusculaire ;</li> <li>les dystrophies musculaires importantes et autres myopathies.</li> </ol>	1	2	1
613	Affections des nerfs périphériques	350 à 357 <b>03 à 05</b>	Névrites, neuropathies, syndromes névralgiques, troubles sensitifs et/ou moteurs incompatibles avec une fonction en tant que militaire.	1	2	1
614	Céphalées, douleurs atypiques et syndromes de fatigue	307.8 346 780.7 784.0 850 851	<p>Se classent, entre autres, dans cette rubrique :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>les formes sévères de céphalées ; une décision d'aptitude ne peut être prise qu'après un examen spécialisé approfondi ;</li> <li>le syndrome post-commotionnel dont les séquelles sont incompatibles avec une fonction en tant que militaire;</li> <li>les syndromes douloureux atypiques;</li> <li>les syndromes de fatigue de nature transitoire;</li> <li>le syndrome de fatigue chronique.</li> </ol>	1 1 2 2 2 2 1	2 2 2 2 2 2 2	1 1 1 1 1 1 1

## SECTION 6.2 - AFFECTIONS DE L'ŒIL ET DE SES ANNEXES

1	2	3	4	5	6	7
621	Troubles de l'acuité visuelle	367 à 369	Toute diminution de l'acuité visuelle binoculaire, éventuellement améliorée par correction optique, inférieure à 5/10.	1	2	1
622	Troubles de la réfraction et de l'accommodation	367	Entrent, entre autres, sous cette rubrique : 1. la myopie et l'astigmatisme myope supérieurs à - 10 dioptries aux deux yeux ; 2. l'hypermétropie et l'astigmatisme hypermétrope supérieurs à + 8 dioptries aux deux yeux ; 3. l'ophtalmoplégie interne.	2 2 1	2 2 2	1 1 1
623	Affections du globe oculaire et du nerf optique	360 à 366 370 à 372 377 379 743 <b>10 à 14</b>	Toute affection congénitale et toute affection chronique présentant un certain degré de gravité, comme, entre autres : 1. l'aphakie et la pseudo-aphakie ; 2. le kératocône ; 3. le glaucome ; 4. l'atrophie du nerf optique ; 5. les inflammations des membranes oculaires ; 6. la perte anatomique ou fonctionnelle d'un œil ; 7. les malformations et séquelles graves qui pourraient justifier une énucléation ; 8. les séquelles graves des traumatismes oculaires.	1 1 1 1 1 1 1 1	2 2 2 2 2 2 2 2	1 1 1 1 1 1 1 1
624	Affections de l'orbite et des annexes oculaires	373 à 376 743 <b>08, 09 et 16</b>	Toutes les affections graves des paupières, des voies lacrymales et des orbites.	2	2	1
625	Troubles de la motilité oculaire	378 <b>15</b>	Les troubles graves de la motilité oculaire.	2	2	1
626	Troubles de la perception des couleurs	368.5	L'achromatopsie.	1	2	1

## SECTION 6.3 - AFFECTIONS DE L'AUDITION ET DES ORGANES DE L'EQUILIBRE

1	2	3	4	5	6	7
631	Pathologie auriculaire externe	380 744 <b>18</b>	Seules les affections suivantes entraînent l'incapacité : 1. l'otite externe sévère ; 2. l'atresie du conduit auditif externe.	2 1 1	2 1 1	1 1 1

632	Affections de l'oreille moyenne et leurs séquelles	381 à 385 387 388.6 388.7 744 19 20	Toutes les formes d'affections de l'oreille moyenne à évolution chronique: 1. les otites moyennes purulentes et séreuses chroniques (glue ear) ; 2. le cholestéatome. Les affections entraînant l'ineptitude doivent être appréciées surtout en fonction du risque de récurrence ou d'aggravation. L'acuité auditive ne peut pas être prise en considération ici. Les affections qui ont été opérées avec succès (type myringoplastie) n'entraînent pas nécessairement l'ineptitude. Les troubles de l'équilibre objectivés par des anomalies manifestes aux épreuves labyrinthiques	2 1	2 2	1 1
633	Affections du système vestibulaire	386		2	2	1
634	Troubles de l'audition	388.0 à 388.5 388.8 388.9 389 744	Tout déficit auditif permanent quelle qu'en soit la cause. L'audition est mesurée selon les techniques audiométriques standardisées communément admises. Le seuil est déterminé pour chaque oreille dans les fréquences de 250, 500, 1000, 2000, 3000, 4000, 6000 et 8000 Hz.  Le sujet est déclaré inapte si l'une des conditions suivantes est remplie : 1. la perte moyenne d'audition pour une oreille est égale ou supérieure à 30 décibels dans les fréquences 500, 1000 et 2000 Hz ; 2. la perte d'audition moyenne est inférieure à 30 décibels pour une oreille dans les fréquences 500, 1000 et 2000 Hz et supérieure ou égale à 15 décibels pour l'autre oreille ; 3. la perte d'audition pour une oreille dans les fréquences 4000, 6000 ou 8000 Herz est supérieure ou égale à 50 décibels ou, pour les fréquences 250 et 3000, supérieure ou égale à 30 décibels.  Toute forme d'acouphène gênant entraîne également l'ineptitude.	1  1 1 1	2  2 2 2	1  1 1 1

## CHAPITRE 7 - AFFECTIONS CARDIO-VASCULAIRES

1	2	3	4	5	6	7
711	Rhumatisme articulaire aigu	390 à 398	Une seule crise sans séquelles, qui s'est produite il y a plus de trois ans, n'entraîne pas obligatoirement l'invalidité ; ces séquelles seront appréciées selon les normes du critère 715.	2	2	1
712	Hypertension artérielle	401 à 405	Il est conclu à l'invalidité si la mesure de la pression systolique est égale ou supérieure à 145 mm Hg ou si la pression diastolique est égale ou supérieure à 95 mm Hg.  Si une thérapie antihypertensive permet d'atteindre une valeur systolique d'au maximum 145 mm Hg et une valeur diastolique inférieure à 95 mm Hg, le candidat n'est pas inapte.  La tension systolique et diastolique doit être mesurée à l'aide d'un tensiomètre manuel, étalonné, dont la partie gonflable doit être adaptée aux dimensions du bras.	2	2	1
713	Hypotension	458	La gravité de l'hypotension sera appréciée en fonction de son étiologie et de la gêne subjective qu'elle entraîne. Si nécessaire, elle fera l'objet d'un examen échocardiographique ou d'une autre investigation complémentaire.	2	2	1
714	Affections cardiaques congénitales	745 746 759.3	Les affections cardiaques congénitales graves entraînent l'invalidité si, après évaluation spécialisée, une influence négative du service sur l'état de santé de l'individu ne peut être exclue.	1	2	1



715	Affections cardiaques acquises	410 à 429 <b>35 à 37</b>	<p>Les affections suivantes entraînent, entre autres, l'incapacité :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. toute forme d'ischémie cardiaque, quel qu'en soit le traitement ;</li> <li>2. les affections de la circulation pulmonaire et le cœur pulmonaire ;</li> <li>3. les inflammations aiguës du péricarde, du myocarde et de l'endocarde et leurs séquelles graves ;</li> <li>4. toute forme de souffrance valvulaire considérée comme sévère ou dont le pronostic est réservé ;</li> <li>5. toute forme de cardiomyopathie ;</li> <li>6. l'insuffisance cardiaque ;</li> <li>7. les troubles importants de la conduction, dont, entre autres, le bloc complet de branche gauche ou droit (à l'exception de la forme congénitale du bloc de branche droit) et le syndrome de Wolff-Parkinson-White ; les personnes présentant un bloc incomplet de branche gauche ou droit (à l'exception de la forme congénitale du bloc de branche droit) peuvent être déclarées aptes après évaluation ;</li> <li>8. les tachycardies sévères, dont, entre autres :                     <ol style="list-style-type: none"> <li>a. la forme supraventriculaire à caractère récidivant ou associée à une pathologie sous-jacente ;</li> <li>b. toute forme ventriculaire à l'exception du type bénin sans cardiopathie sous-jacente associée ;</li> </ol> </li> <li>9. toute forme d'extrasytolie considérée comme sévère ou associée à une pathologie sous-jacente.</li> </ol>	1 1 2 1 1 1 1 1 1	2 2 2 2 2 2 2 2 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1
716	Affections artérielles et capillaires (à l'exception de l'hypertension)	306.2 430 à 448 459.0 747 <b>38 à 39</b>	<p>L'asthénie neurocirculatoire est comprise dans le critère 512 Entraînent l'incapacité, toutes les affections artérielles et capillaires congénitales ou acquises jugées sévères ou dont le pronostic est réservé.</p>	1 1	2 2	1 1
717	Affections des systèmes veineux et lymphatique et leurs séquelles	451 à 457 459 747 <b>38 à 40</b>	<p>Entraînent, entre autres, l'incapacité :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. les varices œsophagiennes ;</li> <li>2. les hémorroïdes graves ;</li> <li>3. la varicocèle grave ;</li> <li>4. les autres varices prononcées ;</li> <li>5. les phlébites et thrombophlébites à caractère récidivant et/ou avec séquelles importantes ;</li> <li>6. le lymphoedème et la lymphangite chronique ;</li> <li>7. les formes marquées de cellulite due à des troubles de la circulation veineuse ou lymphatique.</li> </ol> <p>Les ulcères veineux sont également appréciés sous ce critère (et non suivant le critère 1111).</p>	1 2 2 2 2 1 1 2	2 2 2 2 2 2 2 2	1 0 0 1 1 1 1 1

CHAPITRE 8 - AFFECTIONS DES VOIES RESPIRATOIRES

SECTION 8.1 - ASTHME

1	2	3	4	5	6	7
811	Asthme	493	L'asthme symptomatique instable n'est pas compatible avec les exigences liées à la qualité de militaire ; sous cette définition sont comprises, entre autres, les personnes souffrant d'asthme et qui présentent une fonction respiratoire anormale, en particulier un syndrome obstructif.  L'asthme asymptomatique, avec ou sans traitement, n'entraîne pas l'incapacité.	2	2	1

SECTION 8.2 - AFFECTIONS DES VOIES RESPIRATOIRES SUPERIEURES

1	2	3	4	5	6	7
821	Affections du nez et des cavités nasales	460 à 465 470 à 478	Si elles sont sévères ou chroniques elles entraînent l'incapacité, surtout si elles représentent une gêne respiratoire, fonctionnelle ou phonétique et si elles ne sont pas susceptibles d'amélioration après traitement.	1	2	1
822	Affections du pharynx et du larynx	748.0-3 748.8 749 750.0-2 784.1-2 784.4 784.9 21 22 30 31		5	6	7

SECTION 8.3 - AFFECTIONS DES VOIES RESPIRATOIRES INFERIEURES

1	2	3	4	5	6	7
831	Affections de la plèvre et leurs séquelles	511 748.8 34	Toutes les affections pleurales non tuberculeuses accompagnées de lésions fonctionnelles sévères et/ou dont le pronostic est réservé.	1	2	1

832	Pneumothorax	512 860	Le pneumothorax spontané entraîne l'incapacité si l'une des conditions suivantes est remplie : 1. un épisode de pneumothorax s'est présenté au cours des trois dernières années, sauf si une pleurodèse a été effectuée ; 2. un traitement ayant laissé des séquelles fonctionnelles a été instauré.  La décision concernant l'aptitude après un pneumothorax secondaire à une pneumopathie dépend du pronostic de l'affection causale. L'incapacité sera prononcée en cas de séquelles fonctionnelles importantes.	1	2	1
833	Affections du parenchyme pulmonaire	466 480 à 487 490 à 492 494 à 496 500 à 508	Entraînent l'incapacité, toutes les affections avec un pronostic réservé et/ou un retentissement fonctionnel sévère.  La sarcoïdose est reprise sous le critère 342.	1	2	1
834	Affections de la trachée, des bronches et du médiastin	510 513 à 519 748.4 à 748.9	Les affections pulmonaires ressortissant aux rubriques 111, 121, 211 et 811 ne sont pas reprises sous ce critère.	1	2	1
835	Exérèses pulmonaires	31, 33, 34				

CHAPITRE 9 - AFFECTIONS DES ORGANES DIGESTIFS

SECTION 9.1 - AFFECTIONS DE LA CAVITE BUCCALE, DES GLANDES SALIVAIRES, DES MAXILLAIRES ET DES DENTS

1	2	3	4	5	6	7
911	Affections de l'appareil mastocatoire	520 à 529 749	Entraînent l'incapacité : 1. les anomalies et malformations congénitales importantes, les affections chroniques, ainsi que les séquelles de traumatismes avec gêne anatomique ou fonctionnelle ; 2. des caries importantes non-traitées ; 3. les processus inflammatoires chroniques de la cavité buccale et des glandes salivaires.	1	2	1
912	Affections de la cavité buccale et des glandes salivaires	750.0-2 23 à 29		2 2	2 2	1 1

## SECTION 9.2 - AFFECTIONS DE L'ŒSOPHAGE, DE L'ESTOMAC, DE L'INTESTIN ET DE LA CAVITE PERITONEALE

1	2	3	4	5	6	7
921	Affections œsophagiennes	530 750	Se classent sous cette rubrique, toutes les affections et interventions chirurgicales œsophagiennes causant un trouble permanent de la déglutition ou entraînant (ou pouvant entraîner) des complications sévères, comme, entre autres : 1. l'achalasie, les spasmes cardiaques et la dyskinésie; 2. l'œsophagite sévère et/ou récidivante ou les ulcères (un épisode unique d'œsophagite non compliquée, complètement guérie, n'entraîne pas d'invalidité); 3. la stricture et la sténose; 4. les perforations; 5. le diverticule et la fistule; 6. l'œsophagostomie; 7. tout antécédent d'intervention chirurgicale importante au niveau de l'œsophage, telle que l'œsophagectomie partielle ou totale, la correction de sténoses néonatales ou caustiques, la chirurgie anti-reflux, etc, sauf si pratiquée par coelioscopie.	1 2  1 1 1 1 1	2 2  2 2 2 2 2	1
922	Affections gastriques	531 533 à 537 578 750  43,44 44.2	Les affections suivantes peuvent, entre autres, entraîner l'invalidité : 1. les ulcères compliqués et/ou récidivants ou les gastrites à Hélicobactères (la survenue unique et non-compliquée d'une de ces affections n'entraîne pas l'invalidité); 2. les troubles fonctionnels importants de l'estomac tels que l'achlorhydrie, la parésie gastrique, etc.; 3. les sténoses gastriques ; 4. la gastrectomie ou totale. La pyloroplastie réalisée dans l'enfance en raison d'une sténose pylorique n'entraîne pas d'invalidité.	2  2 1 1	2	1
923	Affections de l'intestin grêle	532 à 535 537 555 à 558 560, 562 564, 578 579, 751  45, 46	Toutes les affections sévères de l'intestin grêle ainsi que leurs séquelles peuvent, en fonction de leur étiologie, entraîner l'invalidité : 1. les ulcères compliqués et/ou récidivants (la survenue unique et non-compliquée de cette affection n'entraîne pas l'invalidité); 2. la sténose et l'obstruction; 3. les syndromes chroniques de malabsorption; 4. la maladie de Crohn; 5. les fistules. Les résections importantes du grêle entraînent également l'invalidité.	2  1 1 2 1 1	2	1     0

924	Affections du côlon et du rectum	540 541 555 à 558 560 562 564 566 569 578 751 45 à 48	Toutes les affections sévères du côlon et du rectum ainsi que leurs séquelles entraînent l'incapacité, telles que: 1. les formes graves d'entérite comme la rectocolite ulcéro-hémorragique, etc.; 2. la maladie de Crohn 3. l'anus artificiel; 4. le prolapsus rectal après intervention n'entraîne pas l'incapacité; 5. la sténose et l'obstruction; 6. le mégacôlon; 7. les fistules; 8. la diverticulite sévère.  Les colectomies partielle et totale entraînent également l'incapacité.  L'appendicectomie non-complicquée n'entraîne pas d'incapacité.	1  2 1 2 1 1 1 1  1	2	1          0 0
925	Pathologie anale	564 565 569 751 49	Les hémorroïdes sont évaluées sous le critère 717. Entraînent l'incapacité: 1. l'incontinence fécale; 2. la sténose anale; 3. les fissures anales; 4. les fistules anales; (on peut conclure à l'aptitude en cas de guérison complète de ces deux dernières affections); 5. la colostomie; 6. L'abcès anal récidivant.	1 1 2 2  1 1	2	1 1 1 1  0 0
926	Affections et hernies de la cavité péritonéale	550 à 553 567 568 750.6  53	Les hémorroïdes sont évaluées sous le critère 717. Entraînent l'incapacité: 1. les hernies importantes de la cavité abdominale et/ou gênantes d'un point de vue fonctionnel; 2. les séquelles importantes de péritonite comme par exemple les adhérences sont à évaluer au cas par cas.  Les hernies péritonéales opérées avec succès n'entraînent pas d'incapacité.	1  2	2  2	1  1  0



## SECTION 9.3 - AFFECTIONS DU FOIE, DE LA VESICULE BILIAIRE ET DU PANCREAS

1	2	3	4	5	6	7
931	Affections hépatiques	570 à 573 751.6	Se classent sous cette rubrique, toutes les affections hépatiques graves et leurs séquelles, notamment: 1. la nécrose hépatique (sub) aiguë; 2. l'hépatite chronique; 3. la cirrhose hépatique; 4. l'hépatite C non-complicquée et après traitement; 5. l'abcès hépatique; 6. les stigmates de l'insuffisance hépatique (chronique) comme l'ascite et les varices oesophagiennes; 7. les hémangiomes hépatiques volumineux.	1 1 1 2 2 1 1	2	1 1
932	Affections de la vésicule biliaire et des voies biliaires	50 574 à 576 751.6	La lobectomie hépatique et l'hépatectomie totale suivie de transplantation du foie peuvent entraîner également l'inaptitude et doivent être évaluées au cas par cas Peuvent entraîner l'inaptitude, les affections de la vésicule et/ou des voies biliaires provoquant des troubles fonctionnels importants ou dont le pronostic est réservé, telles, qu'entre autres : 1. la cholélithiase; 2. la cholécystite; 3. les obstructions biliaires quelle qu'en soit la cause; 4. l'hydrops vésiculaire; 5. les fistules; 6. les adhérences.	2 2 2 1 2 2	2	1
933	Affections non-endocrines du pancréas	51 577 751.7	La cholécystectomie et les anastomoses biliaires entraînent également l'inaptitude, sauf si pratiquées par coelioscopie. Entraînent l'inaptitude, toutes les affections du pancréas provoquant des troubles importants de la digestion, comme: 1. la pancréatite récidivante avec calcifications radiologiques ou altérations structurelles, démontrées par échographie ou CT-scan; 2. la pancréatite chronique; 3. le kyste pancréatique; 4. l'atrophie et la fibrose pancréatiques.	1	2	1
		52	La pancréatectomie partielle ainsi que les interventions chirurgicales de drainage de kyste pancréatique entraînent également l'inaptitude.			0

## CHAPITRE 10 - AFFECTIONS DES ORGANES UROGENITAUX

## SECTION 10.1 - AFFECTIONS DES REINS ET DES VOIES URINAIRES

1	2	3	4	5	6	7
1011	Affections rénales	580 à 593 753 599.7	<p>Entraînent l'insuffisance rénale, toutes les affections et interventions ayant comme conséquence une importante diminution et/ou une altération de la fonction rénale ou dont le pronostic est réservé, comme, entre autres :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. toute protéinurie constante supérieure à 150 mg/litre d'urine, accompagnée ou non d'anomalies du sédiment urinaire ;</li> <li>2. toute forme de néphropathie accompagnée, chez les personnes non traitées, d'une hypertension artérielle qui en moyenne, dépasse 160 mmHg de pression systolique ou 95 mmHg de pression diastolique, mesurée suivant la méthode décrite sous le numéro d'identification 712 ;</li> <li>3. toute forme de néphropathie accompagnée d'une atrophie rénale unilatérale et où la longueur axiale du rein, mesurée par échographie, est inférieure à 10 centimètres ;</li> <li>4. une créatinine sérique, mesurée à jeun, supérieure à 1,5 mg/dl ;</li> <li>5. toute forme prononcée d'hydronephrose uni- ou bilatérale ;</li> <li>6. toute lithiase urinaire actuelle ou ancienne ; on peut conclure à l'aptitude s'il n'y a plus de calculs après traitement ;</li> <li>7. toute forme importante de néphropathie kystique uni- ou bilatérale ;</li> <li>8. toute forme grave de néphropathie congénitale comme l'agénésie rénale, l'ectopie, etc, à l'exception de l'ectopie sans problèmes fonctionnel ;</li> <li>9. la perte d'un rein, quelle qu'en soit la cause ;</li> <li>10. la néphrectomie partielle bilatérale et la néphrectomie unilatérale pour cause tumorale ;</li> <li>11. l'état de post-transplantation rénale.</li> </ol> <p>Une hématurie doit toujours être investiguée de manière approfondie.</p> <p>L'hématurie microscopique isolée, sans anomalies radiologiques ou échographiques, ni troubles fonctionnels, n'entraîne pas l'insuffisance rénale.</p>	1	2	1
		55.3 à 55.5		1	2	0
				1	2	0
				1	1	0
				2		1

1012	Affections du bassin, des voies urinaires et de la vessie	592 à 599 753 56 à 59	Entraînent l'incapacité, toutes les affections et interventions sur le bassin, les voies urinaires et la vessie qui, en raison de séquelles fonctionnelles et/ou du pronostic réservé, ne sont pas compatibles avec la fonction en tant que militaire, comme, entre autres : 1. la lithiase rénale non-traitée; 2. la lithiase coralliforme; 3. les formes récidivantes de lithiase; 4. l'hydro-uretère; 5. le reflux vésico-urétéral marqué; 6. les fistules, les polypes, les strictions, les diverticules et défauts anatomiques (congénitaux ou non) ayant un retentissement fonctionnel; 7. les formes chroniques ou récidivantes de cystite; 8. les troubles marqués de la motilité vésicale, comme l'atonie et l'hyper-tonie; 9. les processus infectieux importants et/ou récidivants du tractus urinaire.	2 2 2 1 1 1  2 1 1	2	1
1013	Incontinence urinaire et énurésie	788 307.6	L'incontinence urinaire et les énurésies d'étiologie organique entraînent l'incapacité.  L'énurésie dont la cause n'est pas organique est envisagée sous le critère 513.	1  1	2	1  1

## SECTION 10.2 - AFFECTIONS DES ORGANES GENITAUX MASCULINS

1	2	3	4	5	6	7
1021	Affections de la prostate	600 à 602 60	Entraînent l'incapacité : 1. toutes les affections prostatiques de nature non-tumorale ayant une répercussion clinique et/ou fonctionnelle très importante, comme les prostatites chroniques ou récidivantes marquées, l'atrophie, etc.; 2. les séquelles importantes des opérations de la prostate ayant une répercussion fonctionnelle et/ou clinique évidente. Les affections prostatiques tumorales sont évaluées suivant les critères 211 ou 213.	1	2	1

1022	Affections des organes génitaux masculins externes	603 à 605 607 608 752 <b>60 à 64</b>	<p>Entraînent l'incapacité, toutes les affections et interventions chirurgicales sur l'appareil génital masculin externe incompatibles avec la fonction en tant que militaire en raison de leurs conséquences fonctionnelles et/ou de leur pronostic réservé, y compris, entre autres, les formes de (pseudo)hermaphroditisme pour autant qu'elles ne ressortissent pas au critère 342 et l'atrophie complète des deux testicules ou la perte des deux testicules.</p> <p>Par contre, les affections suivantes, entre autres, n'entraînent pas d'office d'incapacité définitive :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. l'hydrocèle sévère pouvant faire l'objet d'une cure chirurgicale ;</li> <li>2. les processus inflammatoires chroniques et/ou récidivants peu marqués comme l'orchite, l'épididymite, la vésiculite, la balanite, etc.;</li> <li>3. l'épispadias et l'hypospadias corrigés et sans retentissement fonctionnel;</li> <li>4. la perte du pénis et le status post- réassignation chirurgicale pour transsexualisme « transgender opération » ;</li> <li>5. un testicule non descendu (ectopie ou cryptorchidie).</li> </ol> <p>La varicocèle est évaluée suivant le critère 717.</p> <p>L'orchidectomie unilatérale pour affection tumorale maligne est évaluée suivant le critère 211.</p>	1	2	1
<b>SECTION 10.3 AFFECTIONS DES ORGANES GÉNITAUX FEMMINS</b>						
1031	Affections des seins	610 611  <b>85.4</b>	<p>Entraînent l'incapacité, les affections des seins ayant une répercussion médicale importante ou causant une gêne fonctionnelle ou au pronostic réservé, comme, entre autres :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. l'hypertrophie mammaire marquée et gênante d'un point de vue fonctionnel;</li> <li>2. les formes légères de mastopathie fibrokystique ou maladie de Reclus n'entraînant pas l'incapacité, à l'opposé des autres formes prononcées de mastite chronique ou récidivante.</li> </ol> <p>La galactorrhée doit être évaluée en fonction de la cause endocrinienne sous-jacente (voir à ce sujet les critères 331 et 342).</p> <p>Les affections tumorales et l'état de post-mastectomie sont évalués selon les critères 211 et 213.</p>	5	6	7
				2	2	0
				2		1
				1		1

1032	Affections du tractus génital féminin	614 à 627 629 752 65 à 71	Entraînent l'incapacité, les affections marquées du tractus génital féminin, provoquant une gêne fonctionnelle ou au pronostic réservé, comme, entre autres : 1. les processus inflammatoires chroniques marqués; 2. les formes franches d'endométriose; 3. le prolapsus génital; 4. les fistules du tractus génital; 5. les kystes et polypes volumineux du tractus génital; 6. l'hypertrophie utérine marquée; 7. la dysménorrhée récidivante ou entraînant une incapacité physique périodique; 8. les ménorragies ou métrorragies importantes ou persistantes; l'évaluation tiendra compte de la cause sous-jacente éventuelle; 9. un syndrome de congestion pelvienne marqué ou un syndrome pré-menstruel marqué; si celui-ci s'accompagne de troubles psychiques, un avis neuropsychiatrique sera demandé; 10. les malformations congénitales du tractus génital féminin incompatibles avec une fonction en tant que militaire ou ayant un retentissement psychique marqué; 11. les interventions sur la sphère génitale féminine dont la pathologie sous-jacente ou les séquelles fonctionnelles sont incompatibles avec une fonction en tant que militaire.	1 1 1 1 1 1 1 2 1 1 1 1	2	1
		256.8	L'aménorrhée doit être évaluée en fonction de la cause sous-jacente (voir également les critères 115, 211, 213 en 342).	1		

**CHAPITRE 11 - AFFECTIONS DE LA PEAU ET DES TISSUS SOUS-CUTANES**

1				5	6	7
1111	Malformations et cicatrices cutanées	3 709 757 270.2	4 Les malformations et/ou cicatrices (tatouages) importantes dont les conséquences anatomiques, fonctionnelles et/ ou esthétiques sont incompatibles avec une fonction en tant que militaire. L'albinisme est évalué selon le critère 342.	2	2	1
1112	Dermatoses	680 à 686 690 à 703 705 à 709 757 780.8	1. Les dermatoses (sub) aiguës sévères et ceci jusqu'à leur guérison ; 2. les dermatoses chroniques ou récidivantes ayant un retentissement clinique, fonctionnel et/ou esthétique important, incompatible avec une fonction en tant que militaire.	2 1	2 2	1 1
1113	Troubles de la pilosité	704 757	Les formes sévères d'alopécie et d'hirsutisme si elles sont accompagnées d'un retentissement psychologique négatif chez l'intéressé lui-même.	2	2	1

**CHAPITRE 12 - AFFECTIONS DU SYSTEME MUSCULOSQUELETTIQUE ET DES TISSUS CONJONCTIFS**





1214	Affections des membres supérieurs et de la ceinture scapulaire	712, 715 716, 718 719 726 à 733 736 738 739 754 à 756 77 à 81 84	L'absence ou la perte anatomique ou fonctionnelle irréparable d'un membre supérieur ou d'une partie de celui-ci ainsi que la perte anatomique irréparable d'une partie de la ceinture scapulaire ou la perte fonctionnelle irréparable de celle-ci ou d'une partie de celle-ci, incompatible avec une fonction en tant que militaire. Entrent, entre autres, dans cette rubrique : l'absence ou la perte anatomique et/ou fonctionnelle: 1. d'un pouce ; 2. d'un index ; 3. d'une ou deux phalanges de l'index si la mobilité du moignon est limitée ; 4. de deux des trois derniers doigts d'une main ; 5. d'une phalange de l'index avec deux phalanges du majeur de la même main ; 6. de deux phalanges de l'index avec une phalange du majeur de la même main ; 7. de la préhension pollicidigitale d'une main ; 8. les limitations importantes de la mobilité de l'articulation de l'épaule, du coude, du poignet, de la main ou au niveau de l'articulation d'un ou de plusieurs doigts.	1	2	1
1215	Affections des membres inférieurs et de la ceinture pelvienne	712 715 à 720 726 à 736 738 739 754 à 756 77 à 81 84	L'absence ou la perte anatomique ou fonctionnelle irréparable d'un membre inférieur ou d'une partie de celui-ci ainsi que la perte anatomique irréparable d'une partie de la ceinture pelvienne ou la perte fonctionnelle irréparable de celle-ci ou d'une partie de celle-ci, incompatible avec une fonction en tant que militaire. Entrent, entre autres, dans cette rubrique : 1. l'absence ou la perte anatomique et/ou fonctionnelle d'un pied, d'un gros orteil ou des quatre derniers orteils d'un pied ; 2. le pied plat manifeste et fixé avec valgus prononcé du talon ; 3. les malformations morphologiques par lesquelles le port de bottines militaires est incompatible comme e.a. un hallux valgus prononcé, un pied plat antérieur, les orteils en marteau fixés ; 4. les limitations importantes de la mobilité de l'articulation de la hanche, du genou, de la cheville ou au niveau de l'articulation du pied ; 5. l'instabilité marquée du genou.	1	2	1

1216	Affections musculaires et tendineuses	723 à 729	Toutes les affections musculaires et tendineuses ayant une répercussion (prévisible) manifestement défavorable sur une fonction en tant que militaire.  Entrent, entre autres, dans cette rubrique :	1	2	1
		754				
		756				
		82				
		83				
1. les affections musculaires et tendineuses incurables, susceptibles d'entraîner une diminution notable de la valeur fonctionnelle d'un groupe musculaire essentiel;	1	2	1			
2. les affections post-traumatiques, comme une rupture ou section de muscles et/ou de tendons, une perte de tissu important, des hernies musculaires importantes;	1	2	1			
3. les adhérences et/ou rétractions musculaires et/ou tendineuses ;	1	2	1			
4. les affections graves des gaines tendineuses ;	1	2	1			
5. l'atrophie musculaire importante stabilisée ou évolutive.	1	2	1			
1217	Affections des articulations	711 à 724 80	Les affections sévères stabilisées ou potentiellement évolutives des articulations, incompatibles avec une fonction en tant que militaire.	1	2	1

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 11 mars 2003.....

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de la Défense,

A. FLAHAUT

## HOOFDSTUK 1 - INFECTIEZIEKTEN EN PARASITAIRE ZIEKTEN

## SECTIE 1.1 - TUBERCULOSE

1	2	3	4	5	6	7
111	Long- en pleurale tuberculose Andere vormen van tuberculose	010 tot 018 137		2	2	1
			Evolutieve tuberculose evenals de vormen waarbij de genezing minder dan 1 jaar geleden werd bereikt, leiden tot ongeschiktheid. Ingeval van genezing zal de expert de geschiktheid beoordelen in functie van de radiologische en klinische sequelen, de longfunctieproeven en de immunologische status van betrokkene.			

## SECTIE 1.2 - ANDERE INFECTIEZIEKTEN ALSOOK PARASITAIRE ZIEKTEN

1	2	3	4	5	6	7
121	Ernstige ziekten die tot een uitgesproken verzwakking van de algemene toestand (kunnen) leiden of geleid hebben	001 tot 009 020 tot 136 138 139		2	2	1
			Worden onder deze rubriek gerangschikt, alle ernstige of moeilijk te genezen infecties of ziekten van virale, microbiële, mycotische, parasitaire of andere infectieuze oorsprong. Ze (kunnen) leiden tot ongeschiktheid tijdens de acute en de convalescentiefase. Chronische vormen leiden tot ongeschiktheid indien ze (kunnen) gepaard gaan met : 1. een belangrijke organaantasting ; 2. en/of aftakeling van het immunologisch systeem ; 3. en/of aantasting van de algemene toestand ; 4. of indien ze een contra-indicatie uitmaken voor bepaalde vaccinaties, zware lichamelijke inspanningen of een functie als militair.	1	2	1

## HOOFDSTUK 2 - TUMOREN

1	2	3	4	5	6	7
211	Kwaadaardige tumoren	140 tot 199 230 tot 239		2	2	1
			Tumoren die een agressief gedrag vertonen (metastaseren of gepaard gaan met invasie van de omgevende weefsels) of waarvan de prognose gereserveerd is leiden tot ongeschiktheid. Opmerking : Indien er vijf jaar na einde behandeling/genezing geen recidief of uitzaaiing werd vastgesteld kan er na evaluatie tot geschiktheid worden besloten.			
212	Maligne aandoeningen van het lymfoïde of het hematopoëtische stelsel	200 tot 209		2	2	1
			Deze leiden tot ongeschiktheid. Opmerking: Indien er tien jaar na einde behandeling/genezing geen recidief werd vastgesteld kan na evaluatie tot geschiktheid worden besloten.			

213	Goedaardige tumoren	210 tot 229	. Leiden tot ongeschiktheid, de benigne tumoren die door hun lokalisatie : 1. een hinder veroorzaken bij het dragen van de militaire uitrusting ; 2. en/of een onmiskenbare functionele, klinische en/of esthetische hinder met zich meebringen ;  De tumoren waarvan het benigne karakter niet onweerlegbaar kan worden vastgesteld, leiden tot ongeschiktheid.	2	2	0
				1	2	1

HOOFDSTUK 3 - ENDOCRINE AANDOENINGEN, VOEDINGSSTOORNISSEN, METABOLE EN GENETISCHE AFWIJKINGEN ALSOOK BIOMETRISCHE BEPALINGEN

SECTIE 3.1 - SCHILDKLIERAANDOENINGEN

1	2	3	4	5	6	7
311	Volumineuze euthyroïde krop	240 241 06	Leiden tot ongeschiktheid, alle kropgezwellen zonder duidelijke weer- slag op de schildklierfunctie maar die wegens hun volume of lokalisatie mogelijke functionele of anatomische hinder (voor de ademhaling, de circulatie, de slikfunctie, de spraak enz) (kunnen) veroorzaken.  Worden in deze rubriek opgenomen, alle vormen van hypo- of hyper- thyroïdie bevestigd door een medisch-technisch onderzoek (bloedana- lyse en/of isotopenscan).	2	2	1
312	Afwijkingen van de schildklierfunctie	242 tot 246	Uitzondering : in aanwezigheid van een mogelijke thyroïditis (virale aandoening) met biologisch een hyperthyroïdie en in afwezigheid van isotopen hypercaptatie, kan de kandidaat zich opnieuw aanbieden.  Iedere toestand van euthyroïdie die slechts bereikt of behouden wordt mits inname van medicatie (vb hormonen) moet geëvalueerd worden.	1	2	1
				2	2	1



## SECTIE 3.2 - DIABETES MELLITUS

1	2	3	4	5	6	7
321	Diabetes mellitus	250 790.2	Iedere onstabiele vorm van diabetes mellitus (al dan niet behandeld met insuline). Iedere al dan niet onstabiele vorm van diabetes mellitus (al dan niet behandeld met insuline) die gepaard gaat met zeer belangrijke verwikkelingen. Beide vormen worden vastgesteld door middel van een afwijkende uitslag van bloedonderzoek: dosering van de glycemie, hyperglycemiecurve of dagprofiel, HbA1c, dosage van insuline en C-peptiden, enz en voor de verwikkelingen, door middel van geëigende onderzoeken. Een stabiele vorm van diabetes mellitus (al dan niet behandeld met insuline) zonder majeure verwikkelingen leidt niet tot ongeschiktheid.  Iedere vastgestelde vorm van diabetes mellitus of van glucose-intolerantie dient steeds gedetailleerd te worden onderzocht.  De niet-diabetische geïsoleerde renale glucosurie leidt niet tot ongeschiktheid.	2	2	1
		271.4				1

## SECTIE 3.3 - ANDERE ENDOCRINE AFWIJINGEN DAN DEZE VERMELD ONDER SECTIES 3.1. EN 3.2.

1	2	3	4	5	6	7
331	Duidelijke aandoeningen van de endocriene klieren met uitzondering van de schildklier-aandoeningen en van diabetes mellitus	251 tot 259 759.1 759.2 06 07	Worden onder meer in deze rubriek gerangschikt : 1. onaanangepaste insulinesecretie die leidt tot hypoglycemie met bewustzijnsvermindering en coma; 2. de parathyroïde syndromen; 3. de hypofysaire syndromen: secreterende hypofyse-adenomen en/of hypofysaire ruimte-innemende processen met secundaire weerslag vb beperking gezichtsveld (gigantisme en nanisme worden her-nomen bij de biometrie); 4. de hypothalamische syndromen; 5. de aandoeningen van de thymus; 6. de bijniersyndromen; 7. de hormoonogenitale syndromen; 8. de gemengde syndromen.	1	2	1

SECTIE 3.4 - METABOLE AFWIJINGEN, VOEDINGSSTOORNISSEN, IMMUNOLOGISCHE EN GENETISCHE AFWIJINGEN

1	2	3	4	5	6	7
341	Ernstige avitaminosen met belangrijke pathologische stoornissen	260 tot 269		1	2	1
342	Ernstige afwijkingen van het metabolisme, van de plasmasamenstelling, van het immuunsysteem of van de genetische constitutie	270 tot 279 758 759 995.3	<p>Volgende aandoeningen leiden tot ongeschiktheid:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ernstige metabole afwijkingen van de aminozuren, de koolhydraten (behalve diabetes mellitus), de lipiden, de plasmaproteïnen, de minerale zouten of andere metabole substanties;</li> <li>2. mucoviscidose;</li> <li>3. amyloidose;</li> <li>4. jicht gepaard gaande met bewezen gewrichts- of orgaanaantasting alsook recidiverende jichtaanvallen;</li> <li>5. anomalieën van de plasmaproteïnen, eventueel gepaard gaande met een immunitair deficit, alsook de auto-immunziekten;</li> <li>6. alle andere genetische, congenitale, allergische of immunologische aandoeningen waarvan de weerslag op het individu onverenigbaar is met een functie als militair</li> <li>7. afwijkingen in de genen of chromosomen die voorbeschikken tot het ontwikkelen van aandoeningen die onverenigbaar zijn met het functioneren als militair.</li> </ol>	1  1 1 1 1 1 1	2  2 2 2 2 2 2	1  1 1 1 1 1 1

SECTIE 3.5 - BIOMETRISCHE BEPALINGEN

1	2	3	4	5	6	7
351	Onvoldoende lichaamslengte	253.3 259.4 259.8 263.2 588.0 756.4	<p>Leiden tot ongeschiktheid :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. een gestalte kleiner dan 1 meter 52 cm ;</li> <li>2. alle vormen van pathologische dwerggroei, ongeacht de oorzaak.</li> </ol>	1	2	0 1
352	Gigantisme	253.0	<p>Leiden tot ongeschiktheid :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. een gestalte groter dan 2 meter ;</li> <li>2. iedere vorm van gigantisme met een onderliggende pathologie.</li> </ol>	1	2	0 1
353	Zwakke constitutie en onvoldoende robuustiteit	783.0 tot 783.4	<p>Dit criterium wordt bepaald aan de hand van de index van Quetelet of body mass index (BMI). Een BMI lager dan 17 leidt tot ongeschiktheid, ongeacht de eventueel onderliggende oorzaak.</p>	2	2	0

354	Obesitas of overtollig lichaamsgewicht	244.9 253.8 255.8 259.9 278 783.6	Dit criterium wordt naar analogie met criterium 353 bepaald aan de hand van de BMI. Een BMI hoger dan 30 leidt tot ongeschiktheid. De expert zal nochtans individuen geschikt verklaren waarvan de BMI hoger is dan 30 en waarbij dit <u>enkel</u> te wijten is aan een duidelijke musculaire hypertrofie. De buitengewone robuustiteit dient in dat geval te worden bevestigd aan de hand van bijvoorbeeld huidplooiingen, een inspanningsproef of bijkomende specialistische onderzoeken.	2	2	0
-----	--	--	---	---	---	---

## HOOFDSTUK 4 - HEMATOLOGISCHE AANDOENINGEN

1	2	3	4	5	6	7
411	Ernstige aandoeningen van het bloed en de hematopoëtische organen, met uitzondering van de maligne tumoren	280 tot 289 759.0 789 41.4 41.5	Leiden tot ongeschiktheid: 1. de zware vormen van anemie: duidelijke secundaire anemie, erfelijke en verworven vormen van hemolytische anemie, aplastische anemie enz Uitzonderingen: a. de gematigde secundaire anemie leidt niet tot ongeschiktheid indien de oorzaak op een eenvoudige wijze te genezen is; er dient nochtans rekening te worden gehouden met de causale aandoening, die beoordeeld dient te worden volgens haar eigen criteria; b. de mineure of heterozygote thalassemie leidt evenmin tot ongeschiktheid; 2. de stollingsziekten; 3. purpura en hemorragische aandoeningen; 4. de ziekten van de witte bloedcellen; 5. alle andere ernstige aandoeningen van het bloed en de bloedvormende organen zoals polyglobulie, chronische (lymf)adenitis, aandoeningen van de milt, methemoglobinemie enz; 6. splenectomie, ongeacht de oorzaak.	1  2  2 1 1 1 1 1	2  2  2 2 2 2 2	1  1  1 1 1 1

## HOOFDSTUK 5 - PSYCHIATRISCHE AANDOENINGEN

1	2	3	4	5	6	7
511	Psychosen en mentale deterioratie	290 tot 299	Onder dit criterium vallen alle psychiatrische toestanden die gepaard gaan met een verlies van de zin voor het reële. Zowel de actueel voorkomende psychotische status als het vroeger voorkomen ervan leiden tot ongeschiktheid.	1	1	1
512	Angststoornissen, stemmingsstoornissen en somatoforme stoornissen	300	Onder dit criterium vallen: 1. de affectieve stoornissen; 2. de angststoornissen; 3. de obsessieve stoornissen; 4. de somatoforme stoornissen.	1 1 1 1	2 2 2 2	1 1 1 1

513	Persoonlijkeids-stoornissen en gedrags-stoornissen	291 292 301 tot 309 311 tot 316 347 780.5 783.0 783.5 783.6	Zowel het actueel als het vroeger voorkomen van voorvermelde aandoeningen leiden tot de ongeschiktheid. De hierna vermelde aandoeningen of toestanden vallen onder dit criterium: 1. persoonlijkheidsstoornissen; 2. afhankelijkheid van of stoornissen veroorzaakt door middelen; 3. belangrijke impulscontrolestoornissen; 4. belangrijke eetluststoornissen; 5. sexuele afwijkingen en stoornissen; 6. belangrijke slaapstoornissen; 7. encopresis, enuresis; 8. personen die ooit onder gedwongen statuut werden opgenomen (zowel na spoedprocedure als via een gewone procedure); 9. personen die ooit door de juridische instanties onbekwaam werden verklaard; 10. personen die ooit geïnterneerd waren in het kader van de wetgeving ter bescherming van de maatschappij; 11. personen die ooit gedurende minstens een maand in een psychiatrische instelling werden opgenomen of behandeld; 12. duidelijke ticstoornissen alsook stotteren. Voor al deze rubrieken behalve 8, 11 en 12 leiden zowel een voorvermelde aandoening als de vermelde aandoeningen of toestanden, als het actueel bestaan ervan tot ongeschiktheid. De individuen vermeld onder de rubrieken 9 en 10 mogen ongeschikt worden verklaard op basis van bewijskrachtige documenten en dit zonder een voorafgaandelijke observatie.	1 1 1 1 1 1 1 1 2 1 1 2 2	1 2 1 2 1 2 2 2 1 1 2 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1 0 0 1 1
514	Onvoldoende intellectuele ontwikkeling	317 tot 319	Leidt tot ongeschiktheid : zwakzinnigheid	1	2	1
515	Aanpassingsstoornissen		De uitgesproken aanpassingsstoornissen zonder majeure psychopathologie volgens 511 tot 514 maar met incompatibiliteit tussen het individu en het militaire systeem. Zowel het actueel voorkomen als de voorgeschiedenis van voorvermelde aandoening leidt tot de ongeschiktheid.	1	2	1

## HOOFDSTUK 6 - AANDOENINGEN VAN HET ZENUWSTELSEL EN DE ZINTUIGEN

## SECTIE 6.1 - HET CENTRAAL ZENUWSTELSEL EN DE PERIFERE ZENUWEN

1	2	3	4	5	6	7
611	De organische aandoeningen van het centraal zenuwstelsel en/of de medulla, alsook van de omhulsels ervan	310 320 tot 345 347 tot 349 741 742 <i>01 tot 05</i>	<p>Worden onder meer in deze rubriek gerangschikt:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>de sequelen van infectieuze processen;</li> <li>de degeneratieve aandoeningen;</li> <li>de sequelen van vasculaire aandoeningen;</li> <li>de inflammatoire aandoeningen;</li> <li>de belangrijke traumatische aandoeningen ter hoogte van het centraal zenuwstelsel;</li> <li>de ernstige congenitale aandoeningen;</li> <li>epilepsie;</li> </ol> <p>er kan evenwel tot geschiktheid worden besloten indien al de volgende voorwaarden zijn vervuld:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>betrokkene heeft tijdens de voorbije 2 jaar geen epileptische incidenten meer vertoond;</li> <li>er is geen medische noodzaak meer voorhanden voor het innemen van anti-epileptica;</li> <li>een uitgebreid neurologisch onderzoek laat besluiten tot de stabilisatie van de toestand;</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>evolutieve aandoeningen die kunnen leiden tot de onmogelijkheid om aan de eisen van het beroep te voldoen;</li> <li>status na intracraniale chirurgie met onvoldedige integriteit als gevolg of met risico op epileptische haarden die onverenigbaar zijn met een functie als militair.</li> </ol>	1 1 1 1 1 1 1 1 2	2 2 2 2 2 2 2 2 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1
612	Neuromusculaire aandoeningen	358 359 728	<p>Worden onder meer onder deze rubriek gerangschikt:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ziekten van de neuromusculaire junctie;</li> <li>de belangrijke musculaire dystrofieën en andere myopathieën.</li> </ol>	1	2	1
613	Aandoeningen van de perifere zenuwen	350 tot 357 <i>03 tot 05</i>	Neuritiden, neuropathieën, neuralgische syndromen, sensibele en/of motorische stoornissen die onverenigbaar zijn met een functie als militair.	1	2	1
614	Cefalea, atypische pijnen en vermoeidheidssyndromen	307.8 346 780.7 784.0 850 851	<p>Worden onder meer in deze rubriek gerangschikt:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>belangrijke vormen van cefalea; er kan slechts na een grondig specialistisch onderzoek worden besloten tot geschiktheid;</li> <li>het postcommotioneel syndroom waarvan de sequelen onverenigbaar zijn met een functie als militair;</li> <li>atypische pijnsyndromen;</li> <li>vermoeidheidssyndromen van voortdurende aard;</li> <li>chronisch vermoeidheidssyndroom.</li> </ol>	1 1 2 2 1	2 2 2 2 2 2	1 1 1 1 1 1

## SECTIE 6.2 - AANDOENINGEN VAN HET OOG EN ZIJN AANHANGSELS

1	2	3	4	5	6	7
621	Stoornissen van de gezichtscherpte	367 tot 369	Iedere daling van de binoculaire gezichtscherpte eventueel verbeterd met optische correctie lager dan 5/10	1	2	1
622	Brekings- en accommodatiestoornissen	367	Vallen onder meer onder deze rubriek: 1. myopie en myopisch astigmatisme groter dan -10 dioptrieën aan beide ogen; 2. hypermetropie en hypermetropisch astigmatisme groter dan +8 dioptrieën aan beide ogen; 3. interne oftalmoplegie.	2	2	1
623	Aandoeningen van de oogbol en de nervus opticus	360 tot 366 370 tot 372 377 379 743 <i>10 tot 14</i>	Alle congenitale en chronische aandoeningen die een welbepaalde graad van ernst vertonen, zoals onder meer: 1. afakie en pseudofakie; 2. keratoconus; 3. glaucoom; 4. de atrofie van de nervus opticus; 5. de ontstekingen van de oogmembranen; 6. het anatomisch of functioneel verlies van een oog; 7. de misvormingen en ernstige sequelen die een enucleatie zouden kunnen rechtvaardigen; 8. de ernstige sequelen na oogtraumata.	1 1 1 1 1 1 1	2 2 2 2 2 2 2	1 1 1 1 1 1 1
624	Aandoeningen van de orbita en de aanhangsels van de oogbol	373 tot 376 743 <i>08,09 en 16</i>	Alle ernstige aandoeningen van de oogleden, het traanapparaat en de orbita.	2	2	1
625	Stoornissen van de oogmotiliteit	378 <i>15</i>	Ernstige aandoeningen van de oogmotiliteit.	2	2	1
626	Stoornissen van het kleurenzien	368.5	Achromatopsie.	1	2	1

## SECTIE 6.3 - AANDOENINGEN VAN HET GEHOOR EN HET EVENWICHTSSTELSEL

1	2	3	4	5	6	7
631	Uitwendige oorpathologie	380 744 <i>18</i>	Enkel de volgende aandoeningen leiden tot ongeschiktheid: 1. ernstige otitis externa; 2. atresie van de uitwendige gehoorgang.	2 1	2 1	1 1



632	Aandoeningen van het middenoor en hun sequelen	381 tot 385 387 388.6 388.7 744 19 20	Alle vormen van middenooraandoeningen met chronische evolutie: 1. de purulente en seruze chronische otitis media (glue ear); 2. het cholesteatoom. De aandoeningen die tot ongeschiktheid leiden, moeten voornamelijk beoordeeld worden in functie van het risico op recidief of verergering. De gehoorscherpthe mag hierbij niet in aanmerking worden genomen. Aandoeningen die succesvol geopereerd zijn (type myringoplastie) leiden niet noodzakelijk tot ongeschiktheid.	2 1  2	2 2  2	1 1  1
633	Aandoeningen van het vestibulaire systeem	386	De evenwichtsstoornissen die geobjectiveerd worden door duidelijk gestoorde evenwichtstesten.	2	2	1
634	Gehoorsstoornissen	388.0 tot 388.5 388.8 388.9 389 744	Alle permanente verminderingen van het gehoor, ongeacht hun oorzaak. Het gehoor wordt gemeten volgens de algemeen aangenomen gestandaardiseerde audiometrische technieken. De drempel wordt voor ieder oor bepaald voor de frequenties 250, 500, 1000, 2000, 3000, 4000, 6000 en 8000 hertz.  Tot ongeschiktheid dient te worden besloten indien één van de volgende voorwaarden is vervuld: 1. het gemiddeld verlies voor één oor voor de frequenties 500, 1000 en 2000 hertz is groter dan of gelijk aan 30 decibel; 2. het gemiddeld verlies voor één oor voor de frequenties 500, 1000 en 2000 hertz is kleiner dan 30 decibel en voor het andere oor groter dan of gelijk aan 15 decibel; 3. het verlies voor één oor voor de frequenties 4000, 6000 of 8000 hertz is groter dan of gelijk aan 50 decibel, of voor de frequenties 250 en 3000 groter dan of gelijk aan 30 decibel.	1  1 1 1 1	2  2 2 2 2	1  1 1 1 1
			Iedere vorm van storende tinnitus leidt eveneens tot ongeschiktheid.	1	2	1

## HOOFDSTUK 7 - CARDIOVASCULAIRE AANDOENINGEN

1	2	3	4	5	6	7
711	Acuut gewrichtsreuma	390 tot 398	Deze aandoening leidt niet noodzakelijk tot ongeschiktheid indien het om een eenmalige aanval gaat die zich meer dan drie jaar geleden heeft voorgedaan en die geen sequelen heeft gehad; deze laatste zullen beoordeeld worden volgens de bepalingen van het criterium 715.	2	2	1
712	Arteriële hypertensie	401 tot 405	Er dient tot ongeschiktheid te worden besloten indien de meting een systolische waarde van 145 mmHg of meer aangeeft, of indien de diastolische waarde 95 mmHg of meer bedraagt.	2	2	1
713	Hypotensie	458	Wanneer met een antihypertensieve therapie een systolische waarde van maximaal 145 mm Hg en de diastolische waarde kleiner dan 95 mm Hg kan bereikt worden is de kandidaat niet ongeschikt.  De systolische en diastolische bloeddruk dienen te worden gemeten met een manuele en geijkte bloeddrukmeter waarvan het opblaasbare gedeelte in overeenstemming is met de afmetingen van de bovenarm.  De ernst van de hypotensie zal worden beoordeeld in functie van de oorzaak en de subjectieve hinder en zal zo nodig het voorwerp uitmaken van een echocardiografisch of ander bijkomend onderzoek.	2	2	1
714	Congenitale hartaandoeningen	745 746 759.3	De congenitale hartaandoeningen leiden tot ongeschiktheid indien na gespecialiseerde evaluatie een negatieve invloed van de dienst op de gezondheidstoestand van het individu niet kan uitgesloten worden.	1	2	1

715	Verworven hartaandoeningen	410 tot 429 35 tot 37	<p>Onder meer volgende aandoeningen leiden tot ongeschiktheid:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. iedere vorm van ischemisch hartlijden, ongeacht de behandeling;</li> <li>2. de aandoeningen van de pulmonaire circulatie en het cor pulmonale;</li> <li>3. de acute ontstekingen van het pericard, het myocard en het endocard en ernstige sequelen ervan;</li> <li>4. elke vorm van hartkleplijden dat belangrijk wordt geacht of waarvan de prognose gereserveerd is;</li> <li>5. iedere vorm van cardiomyopathie;</li> <li>6. hartinsufficiëntie;</li> <li>7. belangrijke geleidingsstoornissen zoals onder meer een volledige-linker- of rechterbundeltakblok (met uitzondering van de congenitale vorm van rechterbundeltakblok) en het syndroom van Wolff-Parkinson-White; personen met een onvolledige linker of rechterbundeltakblok (met uitzondering van de congenitale vorm van rechterbundeltakblok) kunnen geschikt verklaard worden na evaluatie;</li> <li>8. de ernstige tachycardiën zoals onder meer: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. de supraventriculaire vorm met een recidiverend karakter of met onderliggende pathologie;</li> <li>b. iedere ventriculaire vorm met uitzondering van het benigne type zonder onderliggende cardiopathie;</li> </ol> </li> <li>9. iedere vorm van extrasystolie die als ernstig wordt beoordeeld of waarbij een onderliggende pathologie voorkomt.</li> </ol> <p>De neurocirculatoire asthenie valt onder criterium 512.</p>	<p>1 1 2 1 1 1 1 1 1 2 1 1 1 1</p>	<p>2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2</p>	<p>1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1</p>
716	Arteriële en capillaire aandoeningen (uitgezonderd hypertensie)	306.2 430 tot 448 459.0 747 38, 39	<p>Leiden tot ongeschiktheid, alle congenitale of verworven arteriële en capillaire aandoeningen die als ernstig worden beoordeeld of waarvan de prognose gereserveerd is.</p>	<p>1 1</p>	<p>2 2</p>	<p>1 1</p>
717	Aandoeningen van het veneuze stelsel en de lymfevaten alsook hun sequelen	451 tot 457 459 747 38 tot 40	<p>Leiden onder meer tot ongeschiktheid:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. de slokdarmvarices;</li> <li>2. de ernstige hemorrhoiden;</li> <li>3. de ernstige varicocele;</li> <li>4. de andere uitgesproken varices;</li> <li>5. flebitis en thromboflebitis met een recidiverend karakter en/of belangrijke sequelen;</li> <li>6. lymfoedeem en chronische lymfangitis;</li> <li>7. de belangrijke vormen van cellulitis ten gevolge van stoornissen in de veneuze of lymfatische circulatie.</li> </ol> <p>De veneuze ulcera worden eveneens beoordeeld volgens dit criterium (niet volgens criterium 1111).</p>	<p>1 2 2 2 2 1 1 2</p>	<p>2 2 2 2 2 2 2 2</p>	<p>1 0 0 1 1 1 1 1</p>

HOOFDSTUK 8 - AANDOENINGEN VAN DE LUCHTWEGEN

SECTIE 8.1 - ASTMA

1	2	3	4	5	6	7
811	Astma	493	Onstabiel symptomatisch astma is niet verenigbaar met de vereisten verbonden aan de hoedanigheid als militair; onder deze definitie vallen onder meer personen die lijden aan astma en die een abnormale respiratoire functie vertonen, in het bijzonder een obstructief syndroom.  Asymptomatisch astma, al dan niet behandeld, leidt niet tot ongeschiktheid.	2	2	1

SECTIE 8.2 - AANDOENINGEN VAN DE BOVENSTE LUCHTWEGEN

1	2	3	4	5	6	7
821	Aandoeningen van de neus en de neusbijholten	460 tot 465	Indien ze ernstig zijn of chronisch van aard leiden ze tot de ongeschiktheid, vooral indien ze respiratoire, functionele of fonetische hinder veroorzaken, en indien er door behandeling geen verbetering te verwachten valt.	1	2	1
822	Aandoeningen van de farynx en de larynx	470 tot 478		2	2	1
		748.0-3				
		748.8				
		749				
		750.0-2				
		784.1-2				
		784.4				
		784.9				
		21				
		22				
		30				
		31				

SECTIE 8.3 - AANDOENINGEN VAN DE ONDERSTE LUCHTWEGEN

1	2	3	4	5	6	7
831	Aandoeningen van de pleura en hun sequelen	511 748.8 34	Alle niet-tuberculeuze pleurale aandoeningen met ernstige functionele en/of prognostisch ongunstige letsels.	1	2	1

832	Pneumothorax	512 860	De spontane pneumothorax leidt tot ongeschiktheid indien aan één van de volgende voorwaarden is voldaan: 1. tijdens de afgelopen drie jaar deed zich tenminste één episode van pneumothorax voor, behalve indien pleurodese werd uitgevoerd; 2. er werd een behandeling ingesteld die functionele sequelen heeft nagelaten.  De geschiktheidsbeslissing aangaande de secundaire pneumothorax ten gevolge van een pneumopathie hangt af van de prognose van de oorzakelijke aandoening. Zij leidt tot ongeschiktheid Indien er belangrijke functionele sequelen bestaan.	1	2	1
833	Aandoeningen van het longparenchym	466 480 tot 487	Leiden tot ongeschiktheid, alle aandoeningen met ernstige prognostische en/of functionele weerslag.	1	2	1
834	Aandoeningen van de trachea, de bronchi en het mediastinum	490 tot 492 494 tot 496	De sarcoïdose valt onder het criterium 342.	1	2	1
835	Longexeresen	500 tot 508 510 513 tot 519 748.4 tot 748.9 31,33,34	De longaandoeningen die ressorteren onder één van de rubrieken 111, 121, 211 en 811 zijn niet begrepen in dit criterium.			

## HOOFDSTUK 9 - AANDOENINGEN VAN DE SPIJSVERTERINGSORGANEN

## SECTIE 9.1 - AANDOENINGEN VAN DE MOND, DE SPEKSELKLIEREN, DE KAAKSBEENDEREN EN DE TANDEN

1	2	3	4	5	6	7
911	Aandoeningen van het kauwapparaat	520 tot 529 749	Leiden tot ongeschiktheid: 1. de belangrijke congenitale gebreken en misvormingen, de chronische aandoeningen alsook de sequelen van traumata met anatomische of functionele hinder; 2. de belangrijke niet-verzorgde cariës; 3. chronische ontstekingsprocessen ter hoogte van de mondholte en de speekselklieren.	1	2	1
912	Aandoeningen van de mondholte en van de speekselklieren	750.0-2 23 tot 29		2 2	2 2	1 1

## SECTIE 9.2 - AANDOENINGEN VAN DE SLOKDARM, DE MAAG, HET DARMKANAAL EN DE PERITONEALE HOLTE

1	2	3	4	5	6	7
921	Aandoeningen van de slokdarm	530 750	Vallen onder deze rubriek, alle aandoeningen van en ingrepen op de slokdarm die een blijvende stoornis bij het slikken veroorzaken of die tot ernstige verwikkelingen aanleiding (kunnen) geven, zoals onder meer: 1. achalasia, cardiospasmen en dyskinesie; 2. ernstige en/of recidiverende esofagitis of ulcera (de eenmalig opgetreden niet-verwikkelde esofagitis die volledig genezen is, leidt niet tot ongeschiktheid); 3. stricturen en stenose; 4. perforaties; 5. diverticulum en fistel; 6. esofagostomie; 7. iedere voorgeschiedenis van belangrijk heelkundig ingrijpen ter hoogte van de slokdarm zoals partiële of totale esofagectomie, correctie van neonatale of caustische stenosen, antireflux-chirurgie, etc., behalve indien ze door coelioscopie uitgevoerd worden.	1 2  1 1 1 1 1	2 2  2 2 2 2 2	1
922	Maagaandoeningen	42.1 42.3 tot 42.9  531 533 tot 537 578 750  43,44 44.2	Onder meer de volgende aandoeningen kunnen, o.a., leiden tot ongeschiktheid: 1. verwikkelde en/of recidiverende ulcera of de door Helicobacters veroorzaakte gastritis (indien eenmalig en onverwikkeld opgetreden geven deze aandoeningen geen aanleiding tot ongeschiktheid); 2. de belangrijke functionele stoornissen van de maag zoals achlorhydrie, gastroparesis, etc; 3. stenosis van de maag; 4. totale gastrectomie. De pyloroplastie die om redenen van pylorusstenose werd uitgevoerd op kinderleeftijd, geeft geen aanleiding tot ongeschiktheid.	2  2  1 1	2	1
923	Aandoeningen van de dunne darm	532 tot 535 537 555 tot 558 560, 562 564, 578 579, 751  45,46	Kunnen leiden tot ongeschiktheid, alle ernstige aandoeningen van de dunne darm alsook hun sequelen, in functie van hun etiologie zoals: 1. verwikkelde en/of recidiverende ulcera (indien eenmalig en onverwikkeld opgetreden leidt dit niet tot ongeschiktheid); 2. stenose en obstructie; 3. chronische malabsorptiesyndromen; 4. de ziekte van Crohn; 5. fistels. Belangrijke dundarmresecties leiden eveneens tot ongeschiktheid	2  1 1 2 1 1	2	1      0



924	Aandoeningen van het colon en het rectum	540 541 555 tot 558 560 562 564 566 569 578 751	Leiden tot ongeschiktheid, alle ernstige aandoeningen van het colon en het rectum alsook hun sequelen, zoals: 1. belangrijke vormen van enteritis zoals de rectocolitis ulcerohemorhagica, etc; 2. de ziekte van Crohn; 3. anus praeternaturalis; 4. rectale prolaps, na interventie, leidt niet tot ongeschiktheid; 5. stenose en obstructie; 6. megacolon; 7. fistels; 8. de ernstige diverticulitis.	1 2 1 2 1 1 1 1	2	1
		45 tot 48	De partiële en de totale colectomie leiden eveneens tot ongeschiktheid.  De niet-verwikkeld appendectomie geeft geen aanleiding tot ongeschiktheid.	1		0 0
925	Anale pathologie	564 565 569 751 49	Hemorroiden worden beoordeeld volgens het criterium 717. Leiden tot ongeschiktheid: 1. faecale incontinentie; 2. anale stenose; 3. anale fissuren. 4. anale fistels (er mag slechts tot geschiktheid besloten worden indien deze aandoeningen volkomen genezen zijn); 5. de colostomie; 6. de recidiverende anale abces.	1 1 2 2 1 1	2	1 1 1 1 0 0
926	Aandoeningen en herniae van de peritoneale holte	550 tot 553 567 568 750.6 53	Hemorroiden worden beoordeeld volgens het criterium 717. Leiden tot ongeschiktheid: 1. de belangrijke en/of functioneel storende herniae van de buikholte; 2. de belangrijke sequelen van peritonitis zoals bijvoorbeeld adhesie dienen beoordeeld worden geval per geval.  Met goed gevolg geopereerde peritoneale herniae leiden niet tot ongeschiktheid.	1 2	2 2	1 1 0

## SECTIE 9.3 - AANDOENINGEN VAN DE LEVER, DE GALBLAAS EN HET PANCREAS

1	2	3	4	5	6	7
931	Leveraandoeningen	570 tot 573 751.6	<p>Vallen onder deze rubriek, alle belangrijke aandoeningen van de lever en hun sequelen, zoals onder meer:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. de (sub)acute levernecrose;</li> <li>2. chronische hepatitis</li> <li>3. levercirrose;</li> <li>4. de behandelde niet verwikkelde hepatitis C/ en na behandeling</li> <li>5. het leverabces;</li> <li>6. de stigmata van de ( chronische ) leverinsufficiëntie zoals ascite en de slokdarmvarices;</li> <li>7. volumineuze hepatische hemangiomen.</li> </ol> <p>De leverlobectomie en de totale hepatectomie gevolgd door levertransplantatie kunnen leiden eveneens tot ongeschiktheid en dienen beoordeeld worden geval per geval.</p>	1 1 1 2 2 2 1  1 2	2	1
932	Aandoeningen van de galblaas en de galwegen	574 tot 576 751.6	<p>Kunnen leiden tot ongeschiktheid, de aandoeningen van de galblaas en/of de galwegen die belangrijke functionele stoornissen met zich meebrengen of waarvan de prognose gereserveerd is, zoals onder meer:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. de cholelithiasis;</li> <li>2. de cholecystitis;</li> <li>3. galobstructies ongeacht de oorzaak;</li> <li>4. hydrops van de galblaas;</li> <li>5. fistels;</li> <li>6. adhesies.</li> </ol> <p>De cholecystectomie en de galblaas-anastomosen leiden eveneens tot ongeschiktheid, behalve indien ze door coelioscopie uitgevoerd worden.</p>	2 2 2 1 2 2 1	2	1
933	Niet-endocriene aandoeningen van het pancreas	577 751.7	<p>Leiden tot ongeschiktheid, alle aandoeningen van het pancreas die belangrijke stoornissen van de spijsvertering met zich meebrengen, zoals:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. recidiverende pancreatitis met radiologische calcificaties of structurele afwijkingen, aangetoond door echografie of CT-scan;</li> <li>2. chronische pancreatitis;</li> <li>3. pancreascyste;</li> <li>4. atrofie en fibrose van het pancreas.</li> </ol> <p>De partiële pancreatectomie alsook drainerende ingrepen op een pancreascyste leiden eveneens tot ongeschiktheid.</p>	1	2	1
		52				0

## HOOFDSTUK 10 - AANDOENINGEN VAN DE UROGENITALE ORGANEN

## SECTIE 10.1 - AANDOENINGEN VAN DE NIEREN EN DE URINEWEGEN

1	2	3	4	5	6	7
1011	Aandoeningen van de nieren	580 tot 593 753  599.7	<p>Alle aandoeningen en ingrepen die een belangrijke vermindering en/of verstoring van de nierfunctie voor gevolg hebben of waarvan de prognose gereserveerd is, zoals onder meer:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. iedere constante proteïnurie die meer dan 150 mg/liter urine draagt, al dan niet gepaard gaande met urinesedimentafwijkingen;</li> <li>2. iedere vorm van nefropathie die bij onbehandelde personen gepaard gaat met een arteriële hypertensie die gemiddeld meer dan 160 mmHg als systolische druk of 95 mmHg als diastolische druk bedraagt, gemeten zoals vermeld onder criterium 712;</li> <li>3. iedere vorm van nefropathie die gepaard gaat met uni- of bilaterale mierschrompeling en waarbij de lengteas van de nier, echografisch gemeten, minder dan 10 centimeter bedraagt;</li> <li>4. een spiegel van serumcreatinine, gemeten in nuchtere toestand, die meer dan 1,5 mg/dl bedraagt;</li> <li>5. iedere uitgesproken vorm van uni- of bilaterale hydronefrose;</li> <li>6. iedere vorm van actueel of vroeger niersteenlijden met anatomische en/of functionele weerslag. Een verdwenen niersteen na behandeling leidt niet tot ongeschiktheid;</li> <li>7. iedere belangrijke vorm van uni- of bilaterale cystische nefropathie;</li> <li>8. iedere belangrijke vorm van congenitale nefropathie zoals renale agensis, ectopie, ( behalve ectopie zonder functionele weerslag ), enz;</li> <li>9. het verlies van een nier, ongeacht de oorzaak;</li> <li>10. de bilaterale partiële nefrectomie; de unilaterale nefrectomie wegens tumor;</li> <li>11. de status na niertransplantatie.</li> </ol> <p>Hematurie dient steeds grondig te worden onderzocht.</p>	1	2	1
		55.3 tot 55.5	<p>De geïsoleerde microscopische hematurie zonder radiologische of echografische afwijkingen noch stoomissen van functionele aard leidt niet tot ongeschiktheid.</p>	2		1

1012	Aandoeningen van het nierbekken, de urinewegen en de urineblaas	592 tot 599 753 <i>56 tot 59</i>	Leiden tot ongeschiktheid, alle aandoeningen van en ingrepen op het nierbekken, de urinewegen en de urineblaas die omwille van de functionele gevolgen en/of de gereserveerde prognose niet met een functie als militair verenigbaar zijn, zoals onder meer: 1. de niet-behandelde nefrolithiase; 2. de koraalsteen; 3. de recidiverende vormen van lithiase; 4. hydro-ureter; 5. uitgesproken vesico-ureterale reflux; 6. fistels, poliepen, stricturen, diverticula en anatomische (al dan niet congenitale) afwijkingen met een functionele impact; 7. chronische of recidiverende vormen van cystitis; 8. uitgesproken stroomissen van de blaasmotiliteit, zoals atonie en hypertoniciteit; 9. de belangrijke en/of recidiverende ontstekingsprocessen op het verloop van de urinewegen.	2 2 2 1 1 1 2 1 1	2	1
1013	Urinaire incontinentie en enuresis	788  307.6	De urinaire incontinentie en de organische vormen van enuresis leiden tot ongeschiktheid.  De niet-organische enuresis valt onder criterium 513.	1	2	1

SECTIE 10.2 - AANDOENINGEN VAN DE MANNELIJKE GESLACHTSORGANEN

1	2	3	4	5	6	7
1021	Aandoeningen van de prostaat	600 tot 602 <i>60</i>	Leiden tot ongeschiktheid: 1. alle prostaat-aandoeningen van niet-tumorale aard die een zeer belangrijke functionele en/of klinische weerslag hebben, zoals de uitgesproken chronische of recidiverende prostatitis, de atrofie, etc; 2. de belangrijke sequelen van prostaatoperaties indien er een duidelijke functionele en/of klinische weerslag bestaat. De tumorale prostaat-aandoeningen worden beoordeeld volgens de criteria 211 of 213.	1	2	1



1032	Aandoeningen van de vrouwelijke genitale tractus	614 tot 627 629 752 65 tot 71	Leiden tot ongeschiktheid, de aandoeningen van de vrouwelijke genitale tractus die een uitgesproken karakter hebben, functionele hinder veroorzaken of een gereserveerde prognose hebben, zoals onder meer: 1. de uitgesproken chronische ontstekingsprocessen; 2. de duidelijke vormen van endometriose; 3. de genitale prolaps; 4. fistels van de genitale tractus; 5. belangrijke cysten of poliepen van de genitale tractus; 6. uitgesproken uterushypertrofie; 7. dysmenorree met ofwel een recidiverend karakter, ofwel periodieke fysieke incapaciteit als gevolg; 8. belangrijke of aanhoudende menorrhagie of metrorragie; bij de beoordeling dient rekening te worden gehouden met de eventuele onderliggende oorzaak; 9. een uitgesproken pelvisch congestiesyndroom of premenstrueel syndroom; indien dit gepaard gaat met psychische stoornissen, zal ook een neuropsychiatrisch advies worden ingewonnen; 10. congenitale afwijkingen van de vrouwelijke genitale tractus die onverenigbaar zijn met een functie als militair of die een uitgesproken psychische weerslag hebben; 11. ingrepen op de vrouwelijke genitale tractus waarbij de onderliggende pathologie of de functionele sequelen onverenigbaar zijn met een functie als militair. De amenorree dient te worden beoordeeld in functie van de onderliggende oorzaak (zie in dit verband ook onder de criteria 115, 211, 213 en 342).	1 1 1 1 1 1 2 1 1 1 1	2	1
<b>HOOFDSTUK 11 - AANDOENINGEN VAN DE HUID EN DE SUBCUTANE WEEFSELS</b>						
1	2	3	4	5	6	7
1111	Misvormingen en littekens van de huid	709 757 270.2	De ernstige misvormingen en/of littekens (tatouages) waarvan de gevolgen om anatomische, functionele en/of esthetische redenen niet verenigbaar zijn met een functie als militair.	2	2	1
1112	Dermatosen	680 tot 686, 690 tot 703, 705 tot 709, 757, 780.8	Albinisme wordt beoordeeld volgens het criterium 342 1. De ernstige (sub)acute dermatosen en dit tot op het ogenblik van hun genezing; 2. de chronische of recidiverende dermatosen indien zij een uitgesproken klinische, functionele en/of esthetische weerslag hebben die niet verenigbaar is met een functie als militair.	2 1	2 2	1 1
1113	Aandoeningen van de behandeling	704 757	De ernstige vormen van alopecia en hirsutisme op voorwaarde dat zij gepaard gaan met een negatieve psychologische weerslag bij de betrokkene zelf.	2	2	1



HOOFDSTUK 12 - AANDOENINGEN VAN HET MUSCULOSKELETAAL SYSTEEM EN HET BINDWEEFSEL						
1	2	3	4	5	6	7
1211	Aandoeningen van het bot en van het bindweefsel in het algemeen	710 tot 739 754 tot 756 274 390 tot 392 77 tot 84	Alle bot- en bindweefsel-aandoeningen, sequelen van fracturen en heilkundige ingrepen met een duidelijke (voorspelbare) ongunstige weerslag op de functionele vereisten van de militair.  De aanwezigheid van osteosynthesemateriaal is op zichzelf geen reden tot ongeschiktheid.  Een beenlengteverschil van 3 cm of meer leidt tot ongeschiktheid.	1	2	1
1212	Aandoeningen van de scheidbeenderen (met uitzondering van het kauw-apparaat)	712 tot 716 718, 719 728 tot 733 738, 739 754, 756 2.0 76	Alle ernstige afwijkingen en sequelen van ingrepen of traumata van het hoofd of het aangezicht, met of zonder neurologische stoornissen en met een duidelijke (voorspelbare) ongunstige weerslag op de functionele vereisten van de militair.	1	2	1
1213	Aandoeningen van de wervelzuil en de ribben	712 713 720 tot 724 730 tot 733 737 tot 739 754 756 81	Alle wervelzuil- of thoraxaandoeningen en sequelen van ingrepen of traumata met een duidelijke (voorspelbare) ongunstige weerslag op de functionele vereisten van de militair, in het bijzonder deze welke potentieel kunnen evolueren en/of kunnen leiden tot vroegtijdige degeneratieve veranderingen.  Vallen onder andere onder deze rubriek: 1. de ernstige sequelen van wervelfracturen; 2. de ernstige sequelen van juveniele osteochondrose (morbus Scheuermann); 3. de bilaterale spondylolysis met prognostisch ongunstige tekens waaronder de spondylolisthesis; 4. de belangrijke statiekafwijkingen van de wervelzuil waaronder de scoliose van meer dan 18 graden gemeten volgens de methode van Cobb; 5. de duidelijk vastgestelde hernia discalis; 6. de belangrijke misvormingen van de borstkas. De spina bifida occulta zonder neurologische afwijkingen leidt niet tot ongeschiktheid.	1	2	1

1214	Aandoeningen van de bovenste ledematen en de schoudergordel	712 715 716 718 719 726 tot 733 736 738 739 754 tot 756 77 tot 81 84	De afwezigheid of het onherstelbaar anatomisch of functioneel verlies van het geheel of van een deel van een bovenste lidmaat; het onherstelbaar anatomisch verlies van een deel van de schoudergordel of het onherstelbaar functioneel verlies van het geheel of van een deel ervan, welke niet verenigbaar zijn met de functionele vereisten van de militair.  Vallen onder andere onder deze rubriek: het ontbreken of het anatomisch en/of functioneel verlies van: 1. een duim; 2. een wijsvinger; 3. een of twee vingerleden van een wijsvinger indien de beweeglijkheid van het overblijvende deel van deze vinger beperkt is; 4. twee van de laatste drie vingers van een hand; 5. een vingerlid van de wijsvinger samen met twee vingerleden van de middenvinger van dezelfde hand; 6. twee vingerleden van de wijsvinger samen met een vingerlid van de middenvinger van dezelfde hand; 7. het pols- en vingerlid van de wijsvinger van een hand; 8. de ernstige bewegingsbeperkingen in het schouder-, elleboog-, pols-, hand- en vingergewricht.	1  1 1 1  1 1 1 1 1 1	2  2 2 2  2 2 2 2 2 2	1  0 0 0  0 0 0 0 0 0
1215	Aandoeningen van de onderste ledematen en de heupgordel	712 715 tot 720 726 tot 736 738 739 754 tot 756 77 tot 81 84	De afwezigheid of het onherstelbaar anatomisch of functioneel verlies van het geheel of van een deel van een onderste lidmaat; het onherstelbaar anatomisch verlies van een deel van de bekkengordel of het onherstelbaar functioneel verlies van het geheel of van een deel ervan, welke niet verenigbaar zijn met de functionele vereisten van de militair.  Vallen onder andere onder deze rubriek: 1. het ontbreken of het anatomisch en/of functioneel verlies van een voet, de grote teen of de laatste vier tenen van een voet; 2. de duidelijk gekenmerkte en gefixeerde platvoet met uitgesproken valgus van de hiel; 3. alle morfologische afwijkingen onverenigbaar met het dragen van militaire schoenen met hoge schacht, zoals o.a. een uitgesproken hallux valgus, een doorgezakt dwarsgewelf of gefixeerde hamertenen; 4. de ernstige bewegingsbeperkingen van het heup-, knie- of enkelgewricht of van een voetgewricht; 5. de duidelijke instabiliteit van het kniegewricht.	1  1 1 1 1 1 1 1 1 1	2  2 2 2 2 2 2 2 2 2	1  0 1 1 1 1 1 1 1

1216	Aandoeningen van spieren en pezen	723 tot	Alle spier- of peesaandoeningen met een duidelijke (voorspelbare) ongunstige weerslag op de functionele vereisten van de militair.	1	2	1			
		729							
		754							
		756							
		82							
83	Vallen onder andere onder deze rubriek:	711 tot	1. de onherstelbare aandoeningen van de spieren of de pezen, die een merkbare vermindering kunnen meebrengen van de functionele waarde van een essentiële spiergroep;	1	2	1			
				2. de posttraumatische aandoeningen, zoals ruptuur of sectie van spieren en/of pezen, belangrijk weefselverlies, belangrijke spierherniaë;	1	2	1		
					3. de vergroeiingen en/of retracties van spieren en/of van pezen;	1	2	1	
						4. de ernstige aandoeningen van de peesscheden;	1	2	1
							5. de belangrijke gestabiliseerde of evoluerende spieratrofie.	1	2
724	De gestabiliseerde of potentiëel evoluerende ernstige gewrichtsaandoeningen welke niet verenigbaar zijn met de functionele vereisten van de militair.	1	2					1	
80									
1217		Aandoeningen van de gewrichten	711 tot	De gestabiliseerde of potentiëel evoluerende ernstige gewrichtsaandoeningen welke niet verenigbaar zijn met de functionele vereisten van de militair.	1			2	1
80		724							
			80						
	80								
					80				

Gezien om gevoegd te worden bij Ons besluit van 11 maart 2003.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Landsverdediging,

A. FLAHAUT

ANNEXE B A L'ARRETE ROYAL DU 11 MARS 2003 FIXANT LES CRITERES D'APTITUDE MEDICALE AU SERVICE COMME MILITAIRE  
 BIJLAGE B BIJ HET KONINKLIJK BESLUIT VAN 11 MAART 2003 TOT VASTSTELLING VAN DE MEDISCHE GESCHIKTHEIDSCRITERIA  
 VOOR DE DIENST ALS MILITAIR

ANNEXE 1 A L'ARRETE ROYAL DU 28 AOUT 1981 - BIJLAGE 1 AAN HET KONINKLIJK BESLUIT VAN 28 AUGUSTUS 1981

Facteur / Factor	Signification	Betekenis
P		
P1	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Robustesse de constitution au-dessus de la moyenne, confirmée par les résultats d'épreuves fonctionnelles et de mesures biométriques.</li> <li>▪ Développement au-dessus de la moyenne du système ostéo-articulaire et du système musculaire, y compris celui de la paroi abdominale.</li> <li>▪ Est en état, après entraînement, de supporter durant une période prolongée toutes les contraintes et efforts importants, également en opérations.</li> <li>▪ Absence de séquelles d'intervention chirurgicale ou d'accidents, de maladies, d'affections chroniques ou d'infirmités.</li> <li>▪ Apté à la conduite de tout véhicule.</li> <li>▪ Constitue un risque calculé acceptable pour lui-même et/ou pour son entourage à condition de faire usage de moyens de protection adaptés.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Meer dan gemiddeld robuust ontwikkeld lichaamsgestel, bevestigd door de uitslagen van functionele proeven en biometrische metingen.</li> <li>▪ Osteo-articulair stelsel en spierstelsel, inbegrepen de buikwand, meer dan gemiddeld ontwikkeld.</li> <li>▪ Is in staat om, na training, elke zware inspanning en belasting, ook tijdens operaties, gedurende een periode van lange duur te verdragen.</li> <li>▪ Afwezigheid van sequelen van een heelkundige ingreep of van ongevallen, van ziekten, van chronische aandoeningen of van lichaamsgebreken.</li> <li>▪ Geschikt voor het besturen van alle voertuigen.</li> <li>▪ Vormt een berekend aanvaardbaar risico voor zichzelf en/of zijn omgeving mits gebruik van aangepaste beschermingsmiddelen.</li> </ul>
P2	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Robustesse de constitution moyenne confirmée par les résultats d'épreuves fonctionnelles et de mesures biométriques.</li> <li>▪ Développement normal du système ostéo-articulaire et du système musculaire, y compris celui de la paroi abdominale.</li> <li>▪ Est en état, après entraînement, de supporter durant une période prolongée tous les efforts et contraintes de niveau normal, également en opérations.</li> <li>▪ Présence éventuelle de séquelles d'intervention chirurgicale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gemiddeld robuust ontwikkeld lichaamsgestel, bevestigd door de uitslagen van functionele proeven en biometrische metingen.</li> <li>▪ Osteo-articulair stelsel en spierstelsel, inbegrepen de buikwand, normaal ontwikkeld.</li> <li>▪ Is in staat om, na training, elke normale inspanning en belasting, ook tijdens operaties, gedurende een periode van lange duur, te verdragen.</li> <li>▪ Mogelijke aanwezigheid van sequelen van een heelkundige</li> </ul>

Facteur / Factor	Signification	Betekenis
	<p>ou d'accidents, de maladies, d'affections chroniques ou d'infirmités, sans retentissement anatomique ou fonctionnel et sans risque d'aggravation ou de complication par le fait du service.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Apte à la conduite de tout véhicule, également en présence d'une incapacité ressortissant à d'autres facteurs du profil médical ou à une pathologie spécifique décrite dans la législation relative au permis de conduire.</li> <li>▪ Apte à porter toutes pièces d'équipement et moyens de protection liés à la qualité de militaire.</li> <li>▪ Constitue un risque calculé acceptable pour lui-même et/ou pour son entourage, à condition de faire usage de moyens de protection adaptés.</li> </ul>	<p>ingreep of van ongevallen, van ziekten, van chronische aandoeningen of van lichaamsgebreken zonder anatomische of functionele weerslag en zonder risico op verergering of ontwikkeling door het feit van de dienst.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Geschikt voor het besturen van alle voertuigen, ook indien er een ongeschiktheid hiertoe voortvloeit uit andere factoren van het medisch profiel of uit een specifieke pathologie die wordt beschreven in de wetgeving betreffende het rijbewijs.</li> <li>▪ Geschikt voor het dragen van alle aan de militaire staat verbonden uitrustingsstukken en beschermingsmiddelen.</li> <li>▪ Vormt een berekend aanvaardbaar risico voor zichzelf en/of zijn omgeving mits gebruik van aangepaste beschermingsmiddelen.</li> </ul>
P3	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La constitution déficiente ou l'état général ne permettent pas, même après entraînement, de supporter pendant une période prolongée des efforts et des contraintes d'un niveau normal, éventuellement aussi pendant les opérations, sans aide qui pourrait les compenser.</li> <li>▪ Apte néanmoins à produire un effort important pendant une période plus courte.</li> <li>▪ Peut garder la station debout de façon prolongée.</li> <li>▪ Apte au soulèvement, au port et à la manipulation de charges.</li> <li>▪ Présence de séquelles d'interventions chirurgicales ou d'accidents, de maladies, d'affections chroniques ou d'infirmités, sans retentissement anatomique ou fonctionnel sévère. Moyennant la prise de précautions nécessaires, il n'existe pas de risque notable d'aggravation ou de complication par le fait du service.</li> <li>▪ Apte à la conduite de tout véhicule, y compris des véhicules blindés, également en présence d'une incapacité ressortissant à d'autres facteurs du profil médical ou à une pathologie spécifique décrite dans la législation relative au permis de conduire.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De onvoldoende constitutie of de algemene toestand laten het niet toe om, zelfs na training, normale inspanningen en belasting, eventueel ook gedurende operaties, langdurig te verdragen zonder hulpmiddelen die dit kunnen compenseren.</li> <li>▪ Wel geschikt om gedurende een kortere periode een zware inspanning te leveren.</li> <li>▪ Kan langdurig rechtstaan.</li> <li>▪ Geschikt voor het tillen, dragen en manipuleren van lasten.</li> <li>▪ Aanwezigheid van sequelen van een heelkundige ingreep of van ongevallen, van ziekten, van chronische aandoeningen of van lichaamsgebreken zonder ernstige anatomische of functionele weerslag. Mits de nodige voorzorgen is er geen noemenswaardig risico op verergering of ontwikkeling door het feit van de dienst.</li> <li>▪ Geschikt voor het besturen van alle voertuigen, ook pantservoertuigen, ook indien een ongeschiktheid hiertoe voortvloeit uit andere factoren van het medisch profiel of uit een specifieke pathologie die wordt beschreven in de wetgeving betreffende het rijbewijs.</li> </ul>



Facteur / Factor	Signification	Betekenis
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Apte à porter toutes pièces d'équipement et moyens de protection liés à la qualité de militaire. Ces derniers peuvent être adaptés en fonction des déficiences spécifiques de l'intéressé.</li> <li>▪ Constitue un risque calculé acceptable pour lui-même et/ou pour son entourage à condition que l'intéressé soit employé dans une fonction adaptée et de faire usage de moyens de protection adaptés.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Geschikt voor het dragen van alle aan de militaire staat verbonden uitrustingsstukken en beschermingsmiddelen. Deze laatste mogen aangepast zijn aan de specifieke gebreken waaraan betrokkene lijdt.</li> <li>▪ Vormt een berekend aanvaardbaar risico voor zichzelf en/of zijn omgeving, mits tewerkstelling in een aangepaste functie wordt en mits gebruik van aangepaste beschermingsmiddelen.</li> </ul>
P4	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ne peut supporter d'efforts importants, même pendant une courte période ou moyennant la mise à disposition d'une aide adaptée.</li> <li>▪ Aptitude limitée au soulèvement, au port et à la manipulation de charges.</li> <li>▪ Aptitude limitée à la station debout prolongée.</li> <li>▪ Présence de séquelles d'intervention chirurgicale ou d'accidents, de maladies, d'affections chroniques ou d'infirmités ayant un retentissement anatomique ou fonctionnel sévère ou avec un risque important d'aggravation ou de complication par le fait du service.</li> <li>▪ Les pathologies ci-dessus mentionnées constituent un risque calculé acceptable si l'on attribue à l'intéressé une fonction adaptée, le cas échéant complétée par d'autres mesures adéquates.</li> <li>▪ Eventuellement apte à la conduite de véhicules légers, également en présence d'une inaptitude ressortissant à d'autres facteurs du profil médical ou à une pathologie spécifique décrite dans la législation relative au permis de conduire.</li> <li>▪ Inapte au port de certaines pièces d'équipement ou de moyens de protection.</li> <li>▪ Apte pour des fonctions peu exigeantes sur le plan physique, éventuellement aussi pendant des opérations.</li> <li>▪ Constitue un risque calculé acceptable pour lui-même et/ou pour son entourage à condition que l'intéressé soit employé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan geen zware inspanningen verdragen, zelfs niet gedurende een korte periode of indien aangepaste hulpmiddelen ter beschikking worden gesteld.</li> <li>▪ Beperkt geschikt voor het tillen, dragen en manipuleren van lasten.</li> <li>▪ Beperkt geschikt voor langdurig rechtstaan.</li> <li>▪ Aanwezigheid van sequelen van een heelkundige ingreep of van ongevallen, van ziekten, van chronische aandoeningen of van lichaamsgebreken met ernstige anatomische of functionele weerslag of met belangrijk risico op verwikkelingen of verergering door het feit van de dienst.</li> <li>▪ Voornoemde pathologiën vormen een berekend aanvaardbaar risico door het toekennen van een aangepaste functie desgevallend aangevuld door andere passende maatregelen.</li> <li>▪ Eventueel geschikt voor het besturen van lichte voertuigen, ook indien er een ongeschiktheid hiertoe voortvloeit uit andere factoren van het medisch profiel of uit een specifieke pathologie die wordt beschreven in de wetgeving betreffende het rijbewijs.</li> <li>▪ Ongeschikt voor het dragen van bepaalde uitrustingsstukken of beschermingsmiddelen.</li> <li>▪ Geschikt voor de fysiek weinig belastende functies, eventueel ook gedurende operaties.</li> <li>▪ Vormt een berekend aanvaardbaar risico voor zichzelf en/of zijn omgeving, mits tewerkstelling in een aangepaste</li> </ul>



Facteur / Factor	Signification	Betekenis
P5	<p>dans une fonction adaptée dans laquelle ce risque est minimal et de faire usage de moyens de protection adaptés.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Inapte pour toute fonction.</li> </ul>	<p>functie, waarin dit risico minimaal is en mits gebruik van aangepaste beschermingsmiddelen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ongeschikt voor elke functie.</li> </ul>

Facteur / Factor	Signification	Betekenis
S		
S1	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Robustesse des membres supérieurs et de la ceinture scapulaire au-dessus de la moyenne, confirmée par les résultats d'épreuves fonctionnelles et de mesures biométriques.</li> <li>▪ Développement au-dessus de la moyenne du système ostéo-articulaire et du système musculaire des membres supérieurs et de la ceinture scapulaire.</li> <li>▪ Est en état, après entraînement, de supporter durant une période prolongée toutes les contraintes et efforts importants liés au port et à la manipulation d'armes, d'outils et de charges ainsi qu'à la manipulation d'engins, également en opérations.</li> <li>▪ Absence de séquelles d'intervention chirurgicale ou d'accidents, de maladies, d'affections chroniques ou d'infirmités au niveau des membres supérieurs et de la ceinture scapulaire.</li> <li>▪ Constitue un risque calculé acceptable pour lui-même et/ou pour son entourage à condition de faire usage de moyens de protection adaptés.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Meer dan gemiddeld robuust ontwikkeld bovenste lidmaat en schoudergordel, bevestigd door de uitslagen van functionele proeven en biometrische metingen.</li> <li>▪ Osteo-articulair stelsel en spierstelsel van het bovenste lidmaat en de schoudergordel meer dan gemiddeld ontwikkeld.</li> <li>▪ Is in staat om, na training, elke zware inspanning en belasting, ook tijdens operaties, die gepaard gaan met het dragen en hanteren van wapens, (werk)tuigen en lasten gedurende een periode van lange duur te verdragen.</li> <li>▪ Afwezigheid van sequelen van een heelkundige ingreep of van ongevallen, van ziekten, van chronische aandoeningen of van lichaamsgebreken aan het bovenste lidmaat en de schoudergordel.</li> <li>▪ Vormt een berekend aanvaardbaar risico voor zichzelf en/of zijn omgeving mits gebruik van aangepaste beschermingsmiddelen.</li> </ul>
S2	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Robustesse de constitution moyenne des membres supérieurs et de la ceinture scapulaire, confirmée par les résultats d'épreuves fonctionnelles et de mesures biométriques.</li> <li>▪ Développement normal du système ostéo-articulaire et du système musculaire des membres supérieurs et de la ceinture scapulaire.</li> <li>▪ Est en état, après entraînement, de supporter durant une période prolongée tous les efforts et contraintes de niveau normal liés au port et à la manipulation d'armes, d'outils et de charges ainsi qu'à la manipulation d'engins, également en opérations.</li> <li>▪ Présence éventuelle de séquelles d'intervention chirurgicale ou d'accidents, de maladies, d'affections chroniques ou</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gemiddeld robuust ontwikkeld bovenste lidmaat en schoudergordel, bevestigd door de uitslagen van functionele proeven en biometrische metingen.</li> <li>▪ Osteo-articulair stelsel en spierstelsel van het bovenste lidmaat en de schoudergordel normaal ontwikkeld.</li> <li>▪ Is in staat om, na training, elke normale inspanning en belasting, ook tijdens operaties, die gepaard gaan met het dragen en hanteren van wapens, (werk)tuigen en lasten gedurende een periode van lange duur te verdragen.</li> <li>▪ Mogelijke aanwezigheid van sequelen van een heelkundige ingreep of van ongevallen, van ziekten, van chronische</li> </ul>

Facteur / Factor	Signification	Betekenis
	<p>d'infirmités des membres supérieurs et de la ceinture scapulaire, sans retentissement anatomique ou fonctionnel et sans risque d'aggravation ou de complication par le fait du service.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Apte à porter toutes pièces d'équipement et moyens de protection liés à la qualité de militaire.</li> <li>▪ Constitue un risque calculé acceptable pour lui-même et/ou pour son entourage à condition de faire usage de moyens de protection adaptés.</li> </ul>	<p>aandoeningen of van lichaamsgebreken van het bovenste lidmaat en de schoudergordel zonder anatomische of functionele weerslag en zonder risico op verergering of verwikking door het feit van de dienst.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Geschikt voor het dragen van alle aan de militaire staat verbonden uitrustingsstukken en beschermingsmiddelen.</li> <li>▪ Vormt een berekend aanvaardbaar risico voor zichzelf en/of zijn omgeving mits gebruik van aangepaste beschermingsmiddelen.</li> </ul>
S3	<p>La constitution déficiente ou l'état général des membres supérieurs et de la ceinture scapulaire ne permettent pas, même après entraînement, de supporter, éventuellement aussi pendant les opérations, des efforts et contraintes d'un niveau normal liés au port et à la manipulation d'armes, d'outils et de charges ainsi qu'à la manipulation d'engins, sans aide qui pourrait les compenser.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ N'est pas apte pour la pratique régulière de l'escaladé et la descente de pentes raides.</li> <li>▪ Apte néanmoins à produire un effort important pendant une période plus courte.</li> <li>▪ Apte au soulèvement, au port et à la manipulation de charges.</li> <li>▪ Présence de séquelles d'intervention chirurgicale ou d'accidents, de maladies, d'affections chroniques ou d'infirmités des membres supérieurs et de la ceinture scapulaire, sans retentissement anatomique ou fonctionnel sévère. Moyennant la prise de précautions nécessaires, il n'existe pas de risque notable d'aggravation ou de complication par le fait du service.</li> <li>▪ Apte à porter toutes pièces d'équipement et moyens de protection liés à la qualité de militaire. Ceux-ci peuvent être adaptés en fonction des déficiences spécifiques de l'intéressé.</li> <li>▪ Constitue un risque calculé acceptable pour lui-même et/ou</li> </ul>	<p>De onvoldoende constitutie of de algemene toestand van het bovenste lidmaat en de schoudergordel laten het niet toe om, zelfs na training, normale inspanningen en belasting, eventueel ook gedurende operaties, die gepaard gaan met het tillen, het dragen en hanteren van wapens, (werk)tuigen en lasten, langdurig te verdragen zonder hulpmiddelen die dit kunnen compenseren.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Niet geschikt voor het regelmatig beklimmen en afdalen van steile hellingen.</li> <li>▪ Wel geschikt om gedurende een kortere periode een zware inspanning te leveren.</li> <li>▪ Geschikt voor het tillen, dragen en manipuleren van lasten.</li> <li>▪ Aanwezigheid van sequelen van een heelkundige ingreep of van ongevallen, van ziekten, van chronische aandoeningen of van lichaamsgebreken van het bovenste lidmaat en de schoudergordel zonder ernstige anatomische of functionele weerslag. Mits de nodige voorzorgen is er geen noemenswaardig risico op verergering of verwikking door het feit van de dienst.</li> <li>▪ Geschikt voor het dragen van alle aan de militaire staat verbonden uitrustingsstukken en beschermingsmiddelen. Deze laatste mogen aangepast zijn aan de specifieke gebreken waaraan betrokkene lijdt.</li> <li>▪ Vormt een berekend aanvaardbaar risico voor zichzelf en/of</li> </ul>

Facteur / Factor	Signification	Betekenis
S4	<p>pour son entourage à condition que l'intéressé soit employé dans une fonction adaptée et de faire usage de moyens de protection adaptés.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ne peut supporter d'efforts importants liés au port et à la manipulation d'armes, d'outils et de charges ainsi qu'à la manipulation d'engins, même pendant une courte période ou moyennant la mise à disposition d'une aide adaptée.</li> <li>▪ Aptitude limitée au soulèvement, au port et à la manipulation de charges.</li> <li>▪ Présence de séquelles d'intervention chirurgicale ou d'accidents, de maladies, d'affections chroniques ou d'infirmités des membres supérieurs et de la ceinture scapulaire ayant un retentissement anatomique ou fonctionnel sévère ou avec un risque important d'aggravation ou de complication par le fait du service.</li> <li>▪ Les pathologies ci-dessus mentionnées constituent un risque calculé acceptable si l'on attribue à l'intéressé une fonction adaptée, le cas échéant complétée par d'autres mesures adéquates.</li> <li>▪ Inapte au port de certaines pièces d'équipement ou de moyens de protection.</li> <li>▪ Inapte pour une fonction de combat.</li> <li>▪ Apte pour des fonctions peu exigeantes sur le plan physique, éventuellement aussi pendant des opérations.</li> <li>▪ Constitue un risque calculé acceptable pour lui-même et/ou pour son entourage à condition que l'intéressé soit employé dans une fonction adaptée dans laquelle ce risque est minimal et de faire usage de moyens de protection adaptés.</li> </ul>	<p>zijn omgeving, mits tewerkstelling in een aangepaste functie wordt en mits gebruik van aangepaste beschermingsmiddelen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan geen zware inspanningen en belasting verdragen die gepaard gaan met het dragen en hanteren van wapens, (werk)tuigen en lasten, zelfs niet gedurende een korte periode of indien aangepaste hulpmiddelen ter beschikking worden gesteld.</li> <li>▪ Beperkt geschikt voor het tillen, dragen en manipuleren van lasten.</li> <li>▪ Aanwezigheid van sequelen van een heelkundige ingreep of van ongevallen, van ziekten, van chronische aandoeningen of van lichaamsgebreken met ernstige anatomische of functionele weerslag van het bovenste lidmaat en de schoudergordel of met belangrijk risico op verwikkelingen of verergering door het feit van de dienst.</li> <li>▪ Voornoemde pathologiën vormen een berekend aanvaardbaar risico door het toekennen van een aangepaste functie desgevallend aangevuld door andere passende maatregelen.</li> <li>▪ Ongeschikt voor het dragen van bepaalde uitrustingsstukken of beschermingsmiddelen</li> <li>▪ Ongeschikt voor een gevechtsfunctie.</li> <li>▪ Geschikt voor de fysiek weinig belastende functies, eventueel ook gedurende operaties.</li> <li>▪ Vormt een berekend aanvaardbaar risico voor zichzelf en/of zijn omgeving, mits tewerkstelling in een aangepaste functie, waarin dit risico minimaal is en mits gebruik van aangepaste beschermingsmiddelen.</li> </ul>
S5	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Inapte pour toute fonction.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ongeschikt voor elke functie.</li> </ul>

Facteur / Factor	Signification	Betekenis
I	<p>11</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Robustesse au-dessus de la moyenne des membres inférieurs, de la ceinture pelvienne et de la colonne vertébrale sous l'articulation lombo-sacrée, confirmée par les résultats d'épreuves fonctionnelles et de mesures biométriques.</li> <li>▪ Développement au-dessus de la moyenne du système ostéo-articulaire et du système musculaire des membres inférieurs, de la ceinture pelvienne et de la colonne vertébrale sous l'articulation lombo-sacrée.</li> <li>▪ Est en état, après entraînement, de supporter durant une période prolongée toutes les contraintes et efforts importants liés à la marche forcée, la course, le saut et l'escalade, également en opérations.</li> <li>▪ Peut rester en station debout de façon prolongée.</li> <li>▪ Absence de séquelles d'intervention chirurgicale ou d'accidents, de maladies, d'affections chroniques ou d'infirmités au niveau des membres inférieurs, de la ceinture pelvienne et de la colonne vertébrale sous l'articulation lombo-sacrée.</li> <li>▪ Constitue un risque calculé acceptable pour lui-même et/ou pour son entourage à condition de faire usage de moyens de protection adaptés.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Meer dan gemiddeld robuust ontwikkeld onderste lidmaat, bekkengordel en wervelkolom onder het sacrolumbaal gewricht, bevestigd door de uitslagen van functionele proeven en biometrische metingen.</li> <li>▪ Osteo-articulair stelsel en spierstelsel van het onderste lidmaat, de bekkengordel en van de wervelkolom onder het sacrolumbaal gewricht meer dan gemiddeld ontwikkeld.</li> <li>▪ Is in staat om, na training, elke zware inspanning en belasting, ook tijdens operaties, die gepaard gaan met het intensief gaan, lopen, springen en klimmen gedurende een periode van lange duur, te verdragen.</li> <li>▪ Kan langdurig rechtstaan.</li> <li>▪ Afwezigheid van sequelen van een heelkundige ingreep of van ongevallen, van ziekten, van chronische aandoeningen of van lichaamsgebreken van het onderste lidmaat, de bekkengordel en van de wervelkolom onder het sacrolumbaal gewricht.</li> <li>▪ Vormt een berekend aanvaardbaar risico voor zichzelf en/of zijn omgeving mits gebruik van aangepaste beschermingsmiddelen.</li> </ul>
12	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Robustesse moyenne des membres inférieurs, de la ceinture pelvienne et de la colonne vertébrale sous l'articulation lombo-sacrée, confirmée par les résultats d'épreuves fonctionnelles et de mesures biométriques.</li> <li>▪ Développement normal du système ostéo-articulaire et du système musculaire des membres inférieurs, de la ceinture pelvienne et de la colonne vertébrale sous l'articulation lombo-sacrée.</li> <li>▪ Est en état, après entraînement, de supporter durant une période prolongée tout effort et toute contrainte de niveau normal des membres inférieurs, de la ceinture pelvienne et</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gemiddeld robuust ontwikkeld onderste lidmaat, bekkengordel en wervelkolom onder het sacrolumbaal gewricht, bevestigd door de uitslagen van functionele proeven en biometrische metingen.</li> <li>▪ Osteo-articulair stelsel en spierstelsel van het onderste lidmaat, de bekkengordel en van de wervelkolom onder het sacrolumbaal gewricht normaal ontwikkeld.</li> <li>▪ Is in staat om, na training, elke normale inspanning en belasting van het onderste lidmaat, de bekkengordel en van de wervelkolom onder het sacrolumbaal gewricht, ook</li> </ul>



Facteur / Factor	Signification	Betekenis
	<p>de la colonne vertébrale sous l'articulation lombo-sacrée, liés à la marche forcée, la course, le saut et l'escalade, également en opérations.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Présence éventuelle de séquelles d'intervention chirurgicale ou d'accidents, de maladies, d'affections chroniques ou d'infirmités des membres inférieurs, de la ceinture pelvienne et de la colonne vertébrale sous l'articulation lombo-sacrée, sans retentissement anatomique ou fonctionnel et sans risque d'aggravation ou de complication par le fait du service.</li> <li>▪ Apte à porter toutes pièces d'équipement et moyens de protection liés à la qualité de militaire.</li> <li>▪ Constitue un risque calculé acceptable pour lui-même et/ou pour son entourage à condition de faire usage de moyens de protection adaptés.</li> </ul>	<p>tijdens operaties, die gepaard gaan met het intensief gaan, lopen, springen en klimmen, gedurende een periode van lange duur, te verdragen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mogelijke aanwezigheid van sequelen van een heelkundige ingreep of van ongevallen, van ziekten, van chronische aandoeningen of van lichaamsgebreken zonder anatomische of functionele weerslag en zonder risico op verergering of verwikkeling door het feit van de dienst.</li> <li>▪ Geschikt voor het dragen van alle aan de militaire staat verbonden uitrustingsstukken en beschermingsmiddelen.</li> <li>▪ Vormt een berekend aanvaardbaar risico voor zichzelf en/of zijn omgeving mits gebruik van aangepaste beschermingsmiddelen.</li> </ul>
I3	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La constitution déficiente ou l'état général des membres inférieurs, de la ceinture pelvienne et de la colonne vertébrale sous l'articulation lombo-sacrée, ne permettent pas, même après entraînement, de fournir des efforts et contraintes prolongés comme la marche forcée, la course, le saut et l'escalade, éventuellement aussi pendant les opérations, sans aide qui pourrait les compenser.</li> <li>▪ N'est pas apte pour la pratique régulière de l'escalade et la descente de pentes raides.</li> <li>▪ Apte néanmoins à produire un effort intensif pendant une courte période.</li> <li>▪ Peut rester debout de façon prolongée.</li> <li>▪ Apte au soulèvement, au port et à la manipulation de charges.</li> <li>▪ Présence de séquelles d'intervention chirurgicale ou d'accidents, de maladies, d'affections chroniques ou d'infirmités des membres inférieurs, de la ceinture pelvienne et de la colonne vertébrale sous l'articulation lombo-sacrée, sans retentissement anatomique ou fonctionnel sévère. Moyennant la prise de précautions nécessaires, il n'existe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De onvoldoende constitutie of de algemene toestand van het onderste lidmaat, de bekkengordel en van de wervelkolom onder het sacrolumbaal gewricht laten het niet toe om, zelfs na training, langdurig inspanningen en belasting te verdragen zoals intensief gaan, lopen, springen en klimmen, eventueel ook gedurende operaties, zonder hulpmiddelen die deze kunnen compenseren.</li> <li>▪ Niet geschikt voor het regelmatig beklimmen en afdalen van steile hellingen.</li> <li>▪ Wel geschikt om gedurende een korte periode een zware inspanning te leveren.</li> <li>▪ Kan langdurig rechtstaan.</li> <li>▪ Geschikt voor het tillen, dragen en manipuleren van lasten.</li> <li>▪ Aanwezigheid aanwezigheid van sequelen van een heelkundige ingreep of van ongevallen, van ziekten, van chronische aandoeningen of van lichaamsgebreken van het onderste lidmaat, de bekkengordel en van de wervelkolom onder het sacrolumbaal gewricht zonder ernstige anatomische of functionele weerslag. Mits de nodige</li> </ul>



Facteur / Factor	Signification	Betekenis
	<p>pas de risque notable d'aggravation ou de complication par le fait du service.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Apte à porter toutes pièces d'équipement et moyens de protection liés à la qualité de militaire. Ceux-ci peuvent être adaptés en fonction des déficiences spécifiques de l'intéressé.</li> <li>▪ Constitue un risque calculé acceptable pour lui-même et/ou pour son entourage à condition que l'intéressé soit employé dans une fonction adaptée et de faire usage de moyens de protection adaptés.</li> </ul>	<p>voorzorgen is er geen noemenswaardig risico op verergering of ontwikkeling door het feit van de dienst.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Geschikt voor het dragen van alle aan de militaire staat verbonden uitrustingsstukken en beschermingsmiddelen. Deze laatste mogen aangepast zijn aan de specifieke gebreken waaraan betrokkene lijdt.</li> <li>▪ Vormt een berekend aanvaardbaar risico voor zichzelf en/of zijn omgeving, mits tewerkstelling in een aangepaste functie wordt en mits gebruik van aangepaste beschermingsmiddelen.</li> </ul>
I4	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ne peut supporter d'efforts et de contraintes tels que marche forcée, course, saut et escalade, même pendant une courte période ou moyennant la mise à disposition d'une aide adaptée.</li> <li>▪ Aptitude limitée au soulèvement, au port et à la manipulation de charges.</li> <li>▪ Aptitude limitée à la station debout prolongée.</li> <li>▪ Présence de séquelles d'intervention chirurgicale ou d'accidents, de maladies, d'affections chroniques ou d'infirmités des membres inférieurs, de la ceinture pelvienne et de la colonne vertébrale sous l'articulation lombo-sacrée ayant un retentissement anatomique ou fonctionnel sévère ou avec un risque important d'aggravation ou de complication par le fait du service.</li> <li>▪ Les pathologies ci-dessus mentionnées constituent un risque calculé acceptable si l'on attribue à l'intéressé une fonction adaptée, le cas échéant complétée par d'autres mesures adéquates.</li> <li>▪ Inapte au port de certaines pièces d'équipement ou de moyens de protection.</li> <li>▪ Inapte pour une fonction de combat.</li> <li>▪ Apte pour des fonctions peu physiques, éventuellement aussi pendant des opérations.</li> <li>▪ Constitue un risque calculé acceptable pour lui-même et/ou</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kan geen inspanningen en belasting verdragen zoals intensief gaan, lopen, springen en klimmen, zelfs niet gedurende een korte periode of indien aangepaste hulpmiddelen ter beschikking worden gesteld.</li> <li>▪ Beperkt geschikt voor het tillen, dragen en manipuleren van lasten.</li> <li>▪ Beperkt geschikt voor langdurig rechtstaan.</li> <li>▪ Aanwezigheid van sequelen van heelkundige ingrepen, ongevallen, ziekten, chronische aandoeningen of lichaamsgebreken van het onderste lidmaat, de bekkengordel en van de wervelkolom onder het sacrolumbaal gewricht met ernstige anatomische of functionele weerslag of met belangrijk risico op ontwikkelingen of verergering door het feit van de dienst.</li> <li>▪ Voornoemde pathologiën vormen een berekend aanvaardbaar risico door het toekennen van een aangepaste functie desgevallend aangevuld door andere passende maatregelen.</li> <li>▪ Ongeschikt voor het dragen van bepaalde uitrustingsstukken of beschermingsmiddelen.</li> <li>▪ Ongeschikt voor een gevechtsfunctie.</li> <li>▪ Geschikt voor de fysiek weinig belastende functies, eventueel ook gedurende operaties.</li> <li>▪ Vormt een berekend aanvaardbaar risico voor zichzelf en/of</li> </ul>

Facteur / Factor	Signification	Betekenis
	<p>pour son entourage à condition que l'intéressé soit employé dans une fonction adaptée dans laquelle ce risque est minimal et de faire usage de moyens de protection adaptés.</p>	<p>zijn omgeving, mits tewerkstelling in een aangepaste functie, waarin dit risico minimaal is en mits gebruik van aangepaste beschermingsmiddelen.</p>
I5	<p>▪ Inapte pour toute fonction.</p>	<p>▪ Ongeschikt voor elke functie.</p>

Facteur / Factor	Signification	Betekenis
V		
V1	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Acuité visuelle minimale de 10/10 pour les deux yeux simultanément et de 9/10 pour l'un et 7/10 pour l'autre œil, sans correction. Champ visuel normal pour chaque œil. Capacité visuelle binoculaire normale.</li> <li>▪ Pas d'héméralopie (seuil d'adaptation entre <math>10^{-4}</math> et <math>10^{-5}</math> asb).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Minimum gezichtscherpte van 10/10 met beide ogen samen, en van 9/10 voor het ene en 7/10 voor het andere oog, zonder correctie. Normaal gezichtsveld voor ieder oog. Normaal binoculair gezichtsvermogen.</li> <li>▪ Geen hemeralopie ( adaptatiedrempel tussen 10-4 en 10-5 asb )</li> </ul>
V2	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Acuité visuelle minimale de 10/10 pour les deux yeux simultanément. L'acuité visuelle d'un œil doit atteindre 7/10 au moins et 3/10 à l'autre. Cette acuité visuelle minimale peut être obtenue après correction. Champ visuel normal pour chaque œil. Capacité visuelle binoculaire normale après correction.</li> <li>▪ Pas d'héméralopie.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Minimum gezichtscherpte van 10/10 met beide ogen samen. De minimum gezichtscherpte moet minstens 7/10 bedragen voor het ene oog en 3/10 voor het andere . Deze minimum gezichtscherpte mag bekomen zijn na correctie. Normaal gezichtsveld voor elk oog. Normaal binoculair gezichtsvermogen met correctie.</li> <li>▪ Geen hemeralopie.</li> </ul>
V3	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Acuité visuelle inférieure aux valeurs de V2, mais supérieure à 5/10 après correction, pour les deux yeux simultanément. Troubles de l'acuité visuelle binoculaire. Strabisme inférieur à <math>10^\circ</math> d'angle, après correction. Champ visuel normal pour chaque œil.</li> <li>▪ Pas d'héméralopie.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gezichtscherpte kleiner dan V2 maar groter dan 5/10 na correctie en met beide ogen samen kijkend. Stoornis van het binoculair gezichtsvermogen. Strabisme met een hoek kleiner dan <math>10^\circ</math> na correctie. Normaal gezichtsveld voor elk oog.</li> <li>▪ Geen hemeralopie.</li> </ul>
V4	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Une acuité visuelle minimale, de 5/10 pour les deux yeux simultanément et après correction. Champ visuel réduit de moins de <math>20^\circ</math>, petits scotomes.</li> <li>▪ Légère héméralopie ( seuil d'adaptation entre 10-3 et 10-4 asb).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Een minimum gezichtscherpte van 5/10 met beide ogen samen en na correctie. Gezichtsveld minder dan <math>20^\circ</math> ingekrompen. Lichte scotomen.</li> <li>▪ Lichte hemeralopie ( adaptatiedrempel tussen 10-3 en 10-4 asb )</li> </ul>
V5	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Acuité visuelle des deux yeux regardant ensemble, après correction, inférieure à 5/10.</li> <li>▪ Eventuellement présence d'autres déficiences.</li> <li>▪ Inapte pour toute fonction.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gezichtsvermogen kleiner dan 5/10 met beide ogen samen na optische correctie .</li> <li>▪ Eventueel nog andere gebreken.</li> <li>▪ Ongeschikt voor elke functie.</li> </ul>

Facteur / Factor	Signification	Betekenis
<b>C</b>		
C1	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Perception normale des couleurs.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Normale kleurenperceptie.</li> </ul>
C2	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Trichromates anormaux: deutéranomalie et protanomalie.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Abnormale trichomaten: deutéranomalie en protanomalie.</li> </ul>
C3	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Deutéranopie.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Deutéranopie.</li> </ul>
C4	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Protanopie.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Protanopie.</li> </ul>
C5	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Achromatopsie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Achromatopsie.</li> </ul>

Facteur / Factor	Signification	Betekenis
<b>A</b>		
A1	Perte moyenne <sup>1</sup> d'acuité auditive pour chaque oreille inférieure à 15 décibels.	▪ Het gemiddeld verlies <sup>1</sup> is voor elk oor kleiner dan 15 decibel.
A2	Perte moyenne <sup>1</sup> d'acuité auditive pour chaque oreille inférieure à 20 décibels.	▪ Het gemiddeld verlies <sup>1</sup> is voor elk oor kleiner dan 20 decibel.
A3	Perte moyenne <sup>1</sup> d'acuité auditive inférieure à 30 décibels pour l'oreille la moins bonne et inférieure à 15 décibels pour l'autre oreille.	▪ Het gemiddeld verlies <sup>1</sup> voor het minst goede oor is kleiner dan 30 decibel en het gemiddeld verlies voor het andere oor is kleiner dan 15 decibel.
A4	Les cas qui ne sont cotés ni sous A1, A2, A3 ou A5.	▪ De gevallen die niet onder A1, A2, A3 of A5 vallen.
A5	Perte moyenne <sup>1</sup> d'acuité auditive égale ou supérieure à 50 décibels pour l'oreille la moins bonne et égale ou supérieure à 40 décibels pour l'autre oreille.	▪ Het gemiddeld verlies <sup>1</sup> voor het minst goede oor is groter of gelijk aan 50 decibel en het gemiddeld verlies voor het andere oor is groter of gelijk aan 40 decibel.

<sup>1</sup> Par perte moyenne, il faut comprendre la moyenne des pertes d'acuité auditive dans les fréquences 500, 1000 et 2000 Hertz (audiométrie suivant les normes ISO). - Onder gemiddeld verlies wordt verstaan het gemiddelde van de verliezen op de frequenties 500, 1000 en 2000 Hertz (audiometrie volgens ISO-normen).

Facteur / Factor	Signification	Betekenis
M		
M1	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Individus qui disposent des facultés mentales suffisantes pour arriver à exercer une fonction normale en relation avec leur aptitude physique.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Individuen die over voldoende geestelijke vermogens beschikken om een normale functie in verband met hun fysieke geschiktheid te bekomen.</li> </ul>
M2	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Individus possédant des capacités mentales suffisantes pour arriver à exercer une fonction normale en rapport avec leur aptitude physique, mais pratiquement illettrés à la suite de circonstances particulières (maladie de longue durée, déménagements fréquents, etc).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Individuen die over voldoende geestelijke vermogens beschikken om een normale functie met betrekking op hun fysieke geschiktheid te bekomen, maar die nagenoeg ongeletterd zijn tengevolge van bijzondere omstandigheden (langdurige ziekten, herhaalde verhuizingen, enz).</li> </ul>
M3	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Individus dont les capacités mentales sont insuffisantes pour arriver à exercer une fonction normale de combattant individuel, mais qui sont cependant aptes à des emplois comportant des tâches simples (travaux de manutention ou de manoeuvre) et même lourdes, si leur état physique le permet.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Individuen waarvan de geestelijke vermogens onvoldoende zijn voor een normale taak als strijder (individueel), maar die nochtans geschikt zijn voor eenvoudig (handwerkers of handlangers) en zelfs zwaar werk, zo hun fysieke toestand het toelaat.</li> </ul>
M4	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Individus possédant une intelligence peu développée ou illettrés mais dont le cas ne relève pas de la débilité mentale, chez qui les capacités intellectuelles sont insuffisantes pour exercer une fonction de combattant, même en défense et qui sont seulement aptes à exercer des fonctions et des tâches simples.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Individuen met weinig ontwikkeld intellect of ongeletterd, maar niet zwakzinnig, waarvan de geestesvermogens onvoldoende zijn voor een functie als strijder, zelfs voor de verdediging en die slechts geschikt zijn voor eenvoudige functies en werken.</li> </ul>
M5	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Individus présentant l'une des affections reprises sous le numéro 514 du tableau des affections et infirmités qui entraînent l'inaptitude au service comme militaire, en annexe A de l'arrêté royal du 11 mars 2003 fixant les critères d'aptitude médicale au service comme militaire.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Individuen met de aandoeningen vermeld onder de nummer 514 van de tabel van de aandoeningen en de lichaamsgebreken die aanleiding geven tot ongeschiktheid voor de dienst als militair, in bijlage bij het Koninklijk Besluit van 11 maart 2003 tot vaststelling van de medische geschiktheidscriteria voor de dienst als militair.</li> </ul>



Facteur / Factor	Signification	Betekenis
E1	<p>▪ Aucun signe de décompensation psychique dans le passé. La survenue d'éventuels incidents antérieurs ne sortent pas du cadre des troubles de l'adaptation. Le risque de la survenue d'une décompensation dans le futur semble très faible en toutes circonstances. L'adaptation est la règle courante malgré certaines réactions inefficaces dans la négociation des stimuli de la réalité. Rien dans l'examen ne permet de prévoir des difficultés d'adaptation à une quelconque fonction.</p>	<p>▪ Geen enkel teken van psychische decompensatie in het verleden wordt gevonden. De mogelijke ongevallen gaan niet verder dan het adaptatiekader. Het risico van een toekomstige decompensatie schijnt zeer zwak in alle omstandigheden. De adaptatie is de doorlopende regel niettegenstaande sommige inefficiënties in het behandelen van stimuli uit de realiteit. Niets in het onderzoek motiveert het vooruitzicht van de adaptatiemoeilijkheden in eender welke functie.</p>
E2	<p>▪ Les signes et/ou symptômes de décompensation psychique qui sont éventuellement survenus dans le passé présentent un caractère réactionnel à une situation spécifique. Ils restent cantonnés sur un plan secondaire et n'entravent pas le fonctionnement des mécanismes psychiques. Les risques de décompensation sont faibles, même dans des situations plus exigeantes que celles de la vie courante. L'adaptation est la règle de base, mais ceci vaut également pour les réactions plus ou moins inefficaces aux stimuli de la réalité. Il s'agit d'individus qui ont présenté dans le passé des troubles caractériels ou émotionnels légers, ainsi que des individus qui ont, dans le passé, montré des signes modérément sévères de déséquilibre neurovégétatif ou psychomoteur, mais dont les réactions psychiques sont actuellement normales. Malgré les réactions qui témoignent d'une efficacité limitée des processus psychiques, l'adaptation semble possible et même aisée pour des affectations normales eu égard à leur aptitude physique.</p>	<p>▪ De tekens en/of symptomen van psychische decompensatie die eventueel zouden voorgekomen zijn in het verleden hebben een karakter dat reactioneel is aan een specifieke situatie. Ze blijven op een secundair plan in het psychische geheel. De risico's voor decompensatie zijn zwak, zelfs in situaties die meer eisen dan het normale dagelijkse leven. De adaptatie is de doorlopende regel, maar dit geldt ook voor de min of meer inefficiënte uitingen ten opzichte van de stimuli van de realiteit. Het gaat over individuen die in het verleden lichte gevoels- of karakter-stoornissen vertoond hebben, alsook individuen die in het verleden tekens vertoond hebben van weinig ernstig neuro-vegetatief of psychomotorisch onevenwicht maar die actueel normaal zijn. Ondanks de uitingen die blijken geven van beperkte doelmatigheid van de psychische processen, schijnt de adaptatie mogelijk en zelfs gemakkelijk te zijn voor normale affectaties in verhouding tot de fysieke geschiktheid.</p>

Facteur / Factor	Signification	Betekenis
E3	<p>▪ Des signes et/ou symptômes de décompensation psychique se sont présentés dans le passé. Ces signes sont restés limités dans le temps et/ou en intensité, de même que dans leurs conséquences sur l'adaptation de l'individu à la réalité courante. Les risques de décompensation existent, mais seulement lorsque les stimuli externes dépassent le cadre d'une réalité courante et peu exigeante. Lorsqu'une capacité d'adaptation existe encore, les processus psychiques sont suffisamment efficaces mais restent fragiles et ces individus laissent apparaître d'une manière patente leur vulnérabilité aux stimuli externes. Ce sont des individus ayant présenté dans le passé des troubles sévères par leur durée ou leur intensité, mais pas à connotation névrotique ou bien qui présentent actuellement des troubles légers.</p> <p>▪ L'examen clinique laisse prévoir chez ces individus, avec une probabilité suffisante, une adaptation satisfaisante à des fonctions normales qui ne requièrent pas d'exigences particulières. Par contre, cet examen clinique fait apparaître de façon prévisible une inadaptation aux fonctions impliquant l'exercice d'un commandement, l'exercice de responsabilités personnelles importantes, l'acquisition de qualifications complexes, une exposition à des situations psychologiquement pénibles, telles que des efforts soutenus ou importants, une cadence à respecter, des privations, un inconfort, etc.</p> <p>▪ Un facteur E3 contre-indique les spécialisations et qualifications très poussées.</p>	<p>▪ Tekens en/of symptomen van psychische decompensatie zijn voorgekomen in het verleden. Ze zijn begrensd gebleven in de tijd en/of in hun intensiteit alsook in hun gevolgen aangaande de aanpassing van het individu in de doorlopende realiteit. Risico's op decompensatie bestaan, maar enkel wanneer de externe stimuli het kader van een doorlopende en weinig eisen stellende realiteit overschrijden. In het kader van een nog bestaande adaptatie is de efficiëntie van de psychische processen voldoende maar blijft kwetsbaar en deze individuen tonen op een veruiterlijkste wijze hun kwetsbaarheid tegenover externe stimuli. Het zijn individuen die in het verleden stoornissen vertoond hebben die ernstig waren, hetzij door hun intensiteit, hetzij door hun duur, maar die geen neurotische kenmerken vertoonden, of individuen die actueel nog lichte stoornissen vertonen.</p> <p>▪ Het klinisch onderzoek laat met voldoende waarschijnlijkheid toe een bevredigende aanpassing te voorzien aan normale functies die geen bijzondere eisen stellen. Een inadaptatie is nochtans te voorzien voor functies die het volgende omvatten: het uitvoeren van leiderschap, het dragen van persoonlijke en belangrijke verantwoordelijkheid, het verwerven van complexe kwalificaties, het onderhevig zijn aan psychisch moeilijke situaties zoals langdurige of zware inspanningen, ritme, ontberingen, ongemak, etc.</p> <p>▪ Een factor E3 is een tegenaanwijzing voor hoge specialisatie of kwalificatie.</p>

Facteur / Factor	Signification	Betekenis
E4	<p>Des signes et/ou symptômes de décompensation psychique sont survenus dans le passé. Des risques importants de décompensation existent, même dans les situations de la réalité quotidienne. Dans le cadre d'une capacité d'adaptation encore existante, l'efficacité des processus psychiques est très faible et très vulnérable. Il s'agit d'individus qui présentent ou qui ont présenté des troubles caractériels ou névrotiques, ou une vulnérabilité émotionnelle, limitant leur capacité d'adaptation, ce qui les rend incapables d'adapter leur comportement lorsqu'ils sont confrontés à des situations dynamiques compliquées et génératrices de stress. Ils sont incapables de prendre des décisions urgentes et d'endosser des responsabilités importantes. Ils ont souvent présenté des plaintes psychosomatiques diverses (céphalées, palpitations, lipothymie, troubles digestifs, etc). Ils présentent des plaintes de santé vagues, parfois des épisodes d'éneurésie tardive, une interruption dans leurs études durant plusieurs semaines qui est attribuée à un surmenage ou à une dépression. Ils ont changé fréquemment de profession par manque d'adaptabilité ou en raison de leur infantilisme, d'anxiété, etc. L'examen clinique laisse prévoir une inadaptation aux fonctions militaires, exceptées les fonctions routinières ou qui sont soumises à des contrôles réguliers.</p>	<p>Tekens en/of symptomen van decompensatie zijn voorgekomen in het verleden. Belangrijke risico's op decompensatie bestaan, zelfs in situaties van dagelijkse realiteit. In het kader van een nog bestaande adaptatie is de efficiëntie van de psychische processen zeer zwak en zeer kwetsbaar. Het zijn individuen die neurotische of karakteriële stoornissen of emotionele kwetsbaarheid vertonen of vertoond hebben waardoor hun aanpassingsvermogen beperkt is en waardoor zij niet bekwaam zijn in dynamische situaties die ingewikkeld zijn en stress veroorzaken, hun houding aan te passen. Ze zijn niet bekwaam om dringende beslissingen te nemen of om belangrijke verantwoordelijkheden te dragen. Zij hebben dikwijls afwisselende psychosomatische klachten geuit (cephalea, palpitations, lipothymie, spijsverteringsstoornissen, etc). Zij hebben vage gezondheidsklachten, aanvallen van laattijdige enuresis, studieonderbreking gedurende meerdere weken en die toegeschreven wordt aan 'overwerkt zijn' of 'depressie', veelvuldig veranderen van beroep door gebrek aan aanpassing, infantilisme, angstgevoel, etc. Het onderzoek laat toe een inadaptatie te voorzien aan militaire functies, uitzonderd aan diegene die gekarakteriseerd worden door aspecten van routine of onderworpen zijn aan regelmatige controles.</p>
E5	<p>Des signes et/ou des symptômes de décompensation psychique se sont manifestés de manière indubitable dans le passé. Des risques importants de décompensation existent, même dans des situations de la réalité quotidienne. La vulnérabilité est extrême et la décompensation n'est évitée qu'à la limite. L'examen clinique permet de prévoir une inadaptation pour toute fonction militaire.</p> <p>Un facteur E5 entraîne l'inaptitude pour toute fonction. Il est donc attribué à des individus qui ont présenté des troubles mentaux manifestes comme ceux qui sont repris sous les numéros 511, 512, 513 et 515 du tableau des affections et</p>	<p>Tekens en/of symptomen van decompensatie hebben zich duidelijk voorgedaan in het verleden. Belangrijke risico's op decompensatie bestaan zelfs in de situaties van de dagelijkse realiteit. De kwetsbaarheid is extreem en de decompensatie is slechts op de limitiet vermeden. Het onderzoek laat toe een inadaptatie te voorzien voor elke militaire functie.</p> <p>Een factor E5 geeft aanleiding tot de ongeschiktheid voor elke functie. Hij wordt dus gegeven aan individuen met manifeste geestesstoornissen zoals vermeld onder de nummers 511, 512, 513 en 515 van de tabel van de</p>

Facteur / Factor	Signification	Betekenis
	infirmités qui entraînent l'inaptitude au service comme militaire, en annexe A de l'arrêté royal du 11 mars 2003 fixant les critères d'aptitude médicale au service comme militaire.	aandoeningen en de lichaamsgebreken die aanleiding geven tot ongeschiktheid voor de dienst als militair, in bijlage bij het Koninklijk Besluit van 11 maart 2003 tot vaststelling van de medische geschiktheidscriteria voor de dienst als militair.

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 11 mars 2003.

Gezien om gevoegd te worden bij Ons besluit van 11 maart 2003.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de la Défense,

A. FLAHAUT

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Landsverdediging,

A. FLAHAUT