



## DÉCISIONS D'APTITUDE/INAPTITUDES EN MÉDECINE À NORMES : MODE D'EMPLOI

*Remarque importante : cette fiche n'a pas de valeur juridique. Elle est la synthèse de textes en vigueur et de processus établis qui ont cours au sein des services médicaux de la DGAC.*

*Si jamais lors de votre inaptitude, ce qui est décrit dans cette fiche n'était pas suivi, nous vous prions de nous en tenir informés.*

### 1. L'objectif

Affirmer l'absence de pathologie pouvant remettre en cause les capacités au contrôle et donc la sécurité aérienne.

Les éléments recueillis lors de la visite doivent s'inscrire dans les normes publiées à l'annexe de l'arrêté du 16 mai 2008 relatif aux critères et conditions de délivrance des attestations d'aptitude médicale de classe 3 nécessaires pour assurer les services du contrôle de la circulation aérienne et à l'organisation des services de médecine aéronautique.

### 2. Les éléments nécessaires à la décision d'aptitude/inaptitude

Les visites sont réglementées par l'arrêté du 16 mai 2008 relatif aux conditions médicales particulières exigées pour l'exercice de fonctions de contrôle dans le cadre de la licence communautaire de contrôleur de la circulation aérienne.

Les éléments qui sont recueillis par le médecin lors de la visite à normes sont :

#### La fiche médico-administrative à remplir par le contrôleur

Les antécédents médicaux :

- Familiaux : Avez-vous connaissance de l'existence d'une maladie grave parmi les proches de votre famille?
- Personnels : maladie, intervention chirurgicale, traitement...

#### L'examen clinique aussi complet que possible

- Appareil cardio-vasculaire
- Appareil respiratoire
- Appareil hépatodigestif
- Appareil uro-génital
- Maladies métaboliques et système endocrinien
- Appareil locomoteur, membres
- Rachis
- Téguments
- Ganglions, rate
- Système nerveux, réflexes
- Psychisme

#### Les examens complémentaires

- Ceux définis dans l'arrêté : électrocardiogramme (ECG), acuité visuelle, tonométrie,...
- Ceux pouvant être demandés par le médecin à normes; par exemple : étude de la tension artérielle sur 24 h, analyses sanguines et urinaires particulières,...

### 3. Les bases de la décision

- Histoire naturelle de la maladie (son évolution)
- Stade de la maladie, ses complications
- Traitements
- Risque pour la sécurité des vols

L'ensemble des données est inscrit dans le dossier médical ; c'est le témoin factuel de la visite médicale qui a une valeur médico-légale.

### 4. La décision du médecin : 4 possibilités

#### Apte

#### Apte temporaire

Les anomalies découvertes au cours de la visite n'interfèrent pas avec la sécurité aérienne, mais nécessitent la poursuite de l'évaluation.

Par exemple :

- L'augmentation du taux de sucre dans le sang demande une seconde vérification afin d'établir le diagnostic de diabète
- L'augmentation de la tension oculaire avec une acuité visuelle normale demande un examen OPH complet afin d'éliminer un glaucome...

L'aptitude médicale est alors réduite dans le temps, en général entre 3 et 6 mois afin que lors de la visite de renouvellement les **examens médicaux complémentaires soient présentés au médecin**.

#### Inapte temporaire

Les anomalies découvertes au cours de la visite, ou un traitement suivi, peuvent avoir un impact sur la sécurité aérienne et nécessite d'éliminer une maladie sous-jacente qui n'entraîne pas encore de symptôme et qui pourrait être traitée précocement.

Par exemple :

- Anomalies silencieuses de ECG requiert des examens complémentaires comme une échographie cardiaque, un ECG d'effort,...
- Instauration d'un traitement pour hypertension nécessitant une inaptitude temporaire pour s'assurer de la bonne tolérance.
- L'association de facteurs de risque cardiaque (hypertension artérielle, surpoids, tabac, sédentarité, élévation du sucre dans le sang,...) sur plusieurs années, même sans symptômes, nécessite une évaluation cardiaque... Souvent l'on découvre des atteintes des artères du cœur avant qu'elles n'entraînent des douleurs, des infarctus...

L'inaptitude médicale est réduite dans le temps, en général entre 3 et 6 mois afin que lors de la visite de renouvellement les examens médicaux complémentaires soient présentés au médecin qui pourra, le cas échéant, lever l'inaptitude temporaire. NB : la visite à la suite d'une inaptitude médicale réduite s'appelle une « *visite de renouvellement* » et non « *supplémentaire* » ou « *complémentaire* ».

#### Inapte

La pathologie entraîne conformément à l'arrêté de 2008, mentionné plus haut, une inaptitude. Par exemple :

- Atteintes des artères coronaires avec ischémie silencieuse
- Accident vasculaire cérébral
- Tumeur maligne du cerveau
- Diabète traité par insuline et sulfamides
- Maladie neurologique...

**Remarque : le médecin à normes peut demander l'avis du CMCNA devant une situation médicale complexe.**

## 5. Le recours au CMCNA

Le CMCNA peut être saisi dans les deux cas suivants :

- Les décisions du médecin à normes (apte temporaire, inapte temporaire, inapte) peuvent faire l'objet d'un recours auprès du CMCNA soit par le contrôleur soit par l'administration.
- Dans le cas de maladie ou de situation médicale complexe, le médecin à normes peut déclarer le contrôleur inapte temporaire et demander l'avis du CMCNA qui instruira le dossier selon la même procédure qu'un recours. Dans ce cas précis, le contrôleur n'a pas à remplir de demande de recours puisque son dossier sera traité par le comité comme tel.

Dans tous les cas l'instruction du dossier se fera selon la procédure et chronologie suivante (procédure décrite en détail dans le document « procédure de recours en cas d'inaptitude médicale au contrôle ») :

- Demande du dossier médical par le secrétariat du CMCNA
- Analyse du dossier et demande d'examens complémentaires
- Rendez-vous d'expertise au CPEMPN dans le mois (dans la mesure du possible).
- Le délai de passage au CMCNA dans les 2 mois (dans la mesure du possible).

Remarque : le contrôleur peut se faire représenter par le médecin de son choix ou/et être présent au CMCNA.

Le CMCNA peut émettre quatre types de décisions d'aptitude médicale :

- Apté
- Apté temporaire dont la durée peut être de 3, 6 et même 12 mois pour les contrôleurs de moins de 40 ans (avec présentation du dossier au CMCNA après expertise au CPEMPN)
- Inapte temporaire dont la durée peut être de 3, 6 et même 12 mois pour certaines situations complexes (avec présentation du dossier au CMCNA après expertise au CPEMPN)
- **Inapte définitif pour des maladies et leurs séquelles ne répondant plus aux normes, sans espoir d'amélioration à court, moyen et long terme. Cependant au vu des évolutions de la médecine il sera toujours possible de rouvrir un dossier avec en appui des éléments nouveaux.**

## 6. Référence

Arrêté du 16 mai 2008 relatif aux conditions médicales particulières exigées pour l'exercice de fonctions de contrôle dans le cadre de la licence communautaire de contrôleur de la circulation aérienne.



## 7. Glossaire

*BAM* : Bureau des Affaires Médicales.

*CMCNA* : Comité Médical du Contrôle de la Navigation Aérienne

*CPEMPN* : Centre Principal d'Expertise Médicale du Personnel Navigant

*ECG* : Électrocardiogramme