

ANNEXE I

TABLEAU DES AFFECTIONS MEDICALES DU GROUPE LEGER ou GROUPE 1

Appartiennent à ce groupe les conducteurs :

- 1°) du brevet de sécurité routière ;
- 2°) des catégories 1, 2 et 4 de la capacité de conduire ;
- 3°) des catégories A, A1, B et B1 du permis de conduire.

Attention, les situations de conduite définies à l'article 2, III, du présent arrêté appartiennent au groupe 2 dit groupe lourd.

CLASSE I : PATHOLOGIES CARDIO-VASCULAIRES		
<p>Les pathologies ou affections cardiovasculaires, qui peuvent provoquer une altération subite des fonctions cardiovasculaires et, par voie de conséquence, cérébrales, constituent un danger pour la sécurité routière lorsqu'elles surviennent pendant la conduite. Le risque principal de cette altération subite est celui du malaise au volant avec lipothymie, syncope ou mort subite. Dans ces situations, la conduite est parfois possible après que la pathologie a été traitée avec succès et avec la prise en compte du bilan réalisé par un cardiologue sur la pathologie. Un suivi médical régulier est important.</p>		
1.1. Coronaropathie/ Syndrome coronarien/ Angor	<p>1.1.1 Insuffisance coronarienne instable</p>	<p>Incompatibilité : tant qu'existent des symptômes cliniques ou électriques au repos ou lors d'efforts ou d'émotions usuels de la vie courante ;</p> <p>Puis,</p> <p>Compatibilité temporaire ou définitive : si l'insuffisance coronarienne est stable et maîtrisée, cf. paragraphe 1.1.3 Insuffisance coronarienne stable.</p>
	<p>1.1.2 Insuffisance coronarienne avec infarctus du myocarde</p>	<p>Incompatibilité temporaire : la reprise de la conduite ne peut pas être autorisée avant un délai minimum de 4 semaines en cas d'atteinte myocardique significative ;</p> <p>Puis,</p> <p>Incompatibilité : tant que l'insuffisance coronarienne est instable, cf. paragraphe 1.1.1 Insuffisance coronarienne instable ou Compatibilité (qui peut être initialement temporaire) : si l'insuffisance coronarienne est stable, cf. paragraphe 1.1.3 Insuffisance coronarienne stable.</p>
	<p>1.1.3 Insuffisance coronarienne stable</p>	<p>Compatibilité définitive : si l'état clinique sous traitement est stable, sans symptomatologie clinique ou électrique au repos ou lors d'efforts ou d'émotions usuels de la vie courante.</p>
	<p>1.1.4 Insuffisance coronarienne avec traitement par voie endoluminale ou par pontage chirurgical</p>	<p>Incompatibilité temporaire : en pré interventionnel, dès que l'indication de l'une des interventions citées est posée ;</p> <p>Puis,</p> <p>Incompatibilité temporaire : en post interventionnel, la reprise de la conduite ne peut pas être autorisée avant un délai minimum de 4 semaines ;</p> <p>Puis,</p>

		<p>Compatibilité définitive : si l'insuffisance coronarienne est stable, cf. paragraphe 1.1.3 Insuffisance coronarienne stable ;</p> <p>Dans les autres cas, voir en fonction de la situation.</p>
1.2. Troubles du rythme et de la conduction	1.2.1 Brady arythmies (Brady arythmie sinusale et troubles de la conduction)	<p>Incompatibilité : tant que les troubles du rythme ne sont pas diagnostiqués et traités avec succès ;</p> <p>Puis,</p> <p>Compatibilité temporaire ou définitive : si maîtrise du trouble du rythme, après avis médical spécialisé, qui estime que le risque de lipothymies ou de syncopes peut être considéré comme négligeable.</p>
	1.2.2 Tachyarythmies (arythmies ventriculaires ou supraventriculaires) avec ou sans pathologie cardiaque structurale	
	1.2.3 Dysfonction sinusale et bloc auriculo-ventriculaire	
	1.2.4 Syndrome du QT long avec syncope ou torsade de pointes ou QTc > 500 ms	<p>Incompatibilité : tant que la pathologie n'est pas traitée avec succès ;</p> <p>Puis,</p> <p>Compatibilité temporaire : après avis médical spécialisé régulier, qui estime que le risque de syncope ou de mort subite peut être considéré comme négligeable.</p>
	1.2.5 Implantation ou remplacement d'un défibrillateur automatique implantable ou choc électrique, par défibrillateur externe	<p>Incompatibilité temporaire : en préopératoire, dès que l'indication d'implantation d'un défibrillateur est posée ;</p> <p>Puis,</p> <p>Incompatibilité temporaire : en post opératoire,</p> <ul style="list-style-type: none"> • La reprise de la conduite ne peut pas être autorisée avant un délai minimum de 12 semaines lors de la primo implantation d'un défibrillateur à titre curatif en prévention secondaire ; • La reprise de la conduite peut être autorisée au bout de 4 semaines si le défibrillateur est implanté avec succès en prévention primaire ; • Cas particulier : compatibilité temporaire, en post-opératoire immédiat possible, après avis médical spécialisé, en cas de remplacement d'un défibrillateur implantable ; <p>Puis,</p> <p>Compatibilité temporaire : si l'avis médical spécialisé estime que le risque de lipothymie ou de syncope est considéré comme négligeable ou incompatibilité temporaire ou définitive : si la condition n'est pas remplie.</p>

	1.2.6 Défibrillateur externe portable (gilet)	Incompatibilité : tant que le port du gilet est indiqué et jusqu'à la mise en œuvre du traitement définitif ; Puis, Incompatibilité ou compatibilité temporaire ou définitive : en fonction du traitement définitif et de ses résultats.
	1.2.7 Stimulateur cardiaque implantable	Incompatibilité : en préopératoire, dès que l'indication d'un stimulateur cardiaque implantable est posée si risque de lipothymie ou syncope Ou pas d'incompatibilité : si ce risque est négligeable ; Puis, Incompatibilité temporaire : en postopératoire, la reprise de la conduite ne peut pas être autorisée avant un délai minimum de 2 semaines si le risque de lipothymie ou de syncope n'est pas négligeable (fonction du type de simulateur) ; Puis, Compatibilité définitive : pour l'utilisateur porteur d'un stimulateur cardiaque, sous réserve de l'avis médical spécialisé, qui évalue l'efficacité du stimulateur avec un risque de lipothymie, syncope ou mort subite considéré comme négligeable ; Ou incompatibilité : si ce risque n'est pas négligeable.
1.3. Syncope		Incompatibilité : tant que le risque évolutif avec de nouvelles syncopes n'a pas été évalué et maîtrisé ; Puis, Compatibilité définitive (qui peut être initialement temporaire) : après avis médical spécialisé régulier, qui estime que le risque de nouvelle syncope en position assise peut être considéré comme négligeable ; Ou incompatibilité : dans les autres cas.
1.4. Accident vasculaire cérébral	1.4.1 Accident ischémique transitoire 1.4.2 Accident vasculaire cérébral ischémique non transitoire ou hémorragique	Cf. paragraphe 4.4.3 Accident vasculaire cérébral (AVC)
1.5. Hypertension artérielle	HTA maligne : élévation rapide de la pression artérielle systolique supérieure à 180mmHg et/ou diastolique à 110mmHg <u>associée</u> à une ou à des atteintes viscérales.	Incompatibilité : tant que l'hypertension artérielle maligne n'est pas maîtrisée ; Puis, Compatibilité définitive : après avis médical spécialisé si nécessaire, qui estime que l'HTA est bien maîtrisée.

1.6. Insuffisance cardiaque chronique en fonction de la classification de la New York Heart Association (NYHA)	1.6.1 Insuffisance cardiaque chronique classe NYHA IV permanent	Incompatibilité définitive
	1.6.2 Insuffisance cardiaque classe NYHA III	Incompatibilité : tant que la pathologie n'est pas évaluée et traitée avec succès ; Puis, Compatibilité définitive (qui peut être initialement temporaire) : après avis médical spécialisé, qui estime que le traitement est efficace et que le risque d'aggravation rapide est négligeable ; Ou incompatibilité : si les critères ne sont pas remplis.
1.7. Valvulopathies	1.7.1 Valvulopathie avec insuffisance ou rétrécissement aortique ou insuffisance ou rétrécissement mitral	Incompatibilité ; si la capacité fonctionnelle correspond à la classe NYHA IV de l'insuffisance cardiaque ou si des épisodes de syncope ont été rapportés ; Puis, Compatibilité définitive (qui peut être initialement temporaire) : après avis médical spécialisé, qui estime que le traitement est efficace et que le risque d'aggravation rapide est négligeable ; Ou incompatibilité : si les critères ne sont pas remplis.
	1.7.2 Valvulopathie traitée chirurgicalement	Incompatibilité : en préopératoire, dès que l'indication de l'intervention est posée si NYHA IV ou risque de lipothymie ou syncope ; Puis, Incompatibilité temporaire : en post opératoire, la reprise de la conduite ne peut pas être autorisée avant un délai minimum de 4 semaines ; Puis, Compatibilité temporaire ou définitive : après avis médical spécialisé, qui estime que l'intervention chirurgicale a été efficace avec un risque négligeable de manifestations cliniques de type lipothymies ou syncope ou de dyspnée invalidante dans les gestes de la vie courante ; Ou incompatibilité : si les critères ne sont pas remplis.
1.8. Pathologies vasculaires	Anévrisme aortique thoracique ou abdominal	Incompatibilité : en préopératoire, s'il existe une indication opératoire, avec un anévrisme qui expose à un risque significatif de rupture soudaine ; Puis, Incompatibilité temporaire : en postopératoire, la reprise de la conduite ne peut pas être autorisée avant le délai minimum de 4 semaines ; Puis, Compatibilité temporaire ou définitive : après l'intervention, après avis médical spécialisé, qui estime que le traitement chirurgical est efficace et que le risque

		de manifestations cliniques invalidantes pour la vie courante est négligeable ; Ou incompatibilité : si les critères ne sont pas remplis.
1.9. Dispositifs d'assistance cardiaque		Incompatibilité : en préopératoire, dès que l'indication de l'intervention est posée ; Puis, Incompatibilité : en postopératoire, la reprise de la conduite ne peut pas être autorisée avant un délai minimum de 4 semaines ; Puis, Compatibilité temporaire : après avis médical spécialisé régulier, qui estime que le risque de manifestations cliniques de type lipothymies ou syncope ou mort subite peut être considéré comme négligeable ; Ou incompatibilité : si les critères ne sont pas remplis.
1.10. Cardiopathie congénitale		Incompatibilité temporaire : dans l'attente d'un avis médical spécialisé qui détermine, en fonction du type de cardiopathie congénitale, si le risque de manifestations cliniques invalidantes pour la vie courante est négligeable ; Puis, Incompatibilité définitive ou compatibilité temporaire ou définitive : après avis médical spécialisé.
1.11. Transplantation cardiaque		Incompatibilité temporaire ou compatibilité : en préopératoire, dès que l'indication de l'intervention est posée en fonction de l'insuffisance cardiaque associée (cf. paragraphe 1.6. Insuffisance cardiaque chronique). La notion d'incompatibilité définitive se comprend, dans ce cas, jusqu'à la transplantation cardiaque ; Puis, Incompatibilité temporaire : en postopératoire, la reprise de la conduite ne peut pas être autorisée avant un délai minimum de 4 semaines ; Puis, Compatibilité définitive (qui peut être initialement temporaire) : après avis médical spécialisé régulier, qui estime que le risque de manifestations cliniques avec lipothymie, syncope ou mort subite est considéré comme négligeable ; Ou incompatibilité : si les critères ne sont pas remplis.
1.12. Cardiomyopathies	1.12.1 Cardiomyopathie hypertrophique	Incompatibilité : dans l'attente d'un avis médical spécialisé, qui détermine le risque de manifestations cliniques invalidantes pour la vie courante ; Puis, Compatibilité temporaire : après avis médical spécialisé régulier, qui estime que le risque de manifestations cliniques invalidantes pour la vie courante est négligeable et, en particulier, le risque de lipothymie ou de syncope ; Ou incompatibilité : si les critères ne sont pas remplis.
	1.12.2 Syndrome de Brugada avec syncope ou mort subite cardiaque avortée	Incompatibilité : jusqu'à la pose d'un défibrillateur ; Puis, Après implantation d'un défibrillateur automatique implantable, cf. paragraphe 1.2.5 Implantation ou remplacement d'un défibrillateur automatique implantable.

	<p>1.12.3 Autres cardiomyopathies : cardiomyopathie ventriculaire droite arythmogène, cardiomyopathie par non-compaction, tachycardie ventriculaire polymorphe catécholaminergique et syndrome du QT court, par exemple, ou cardiomyopathies non connues qui pourraient être découvertes, ou autres pathologies à risque rythmique</p>	<p>Incompatibilité : dans l'attente d'un avis médical spécialisé qui détermine, en fonction du type de cardiomyopathie, le risque de manifestations cliniques invalidantes pour la vie courante ;</p> <p>Puis,</p> <p>Incompatibilité définitive ou compatibilité temporaire ou définitive : après avis médical spécialisé, qui tient compte des caractéristiques diagnostiques et évolutives de la cardiomyopathie considérée. Un avis d'aptitude limité dans le temps peut être rendu, après avis médical spécialisé.</p>
--	---	--

CLASSE II : PATHOLOGIES OPHTALMOLOGIQUES

La qualité de la fonction visuelle est essentielle pour la conduite d'un véhicule à moteur. L'attention est portée sur l'acuité visuelle, le champ visuel, la vision crépusculaire, la sensibilité à l'éblouissement, la sensibilité aux contrastes de lumière et sur la recherche d'une diplopie.

<p>2.1. Fonctions visuelles</p>	<p>2.1.1 Altération de l'acuité visuelle en vision de près et de loin, testée, s'il y a lieu, avec correction optique de l'utilisateur</p>	<p>Incompatibilité définitive : si l'acuité visuelle binoculaire est inférieure à 5/10.</p> <p>Compatibilité temporaire : dont la durée est appréciée au cas par cas, si l'acuité visuelle est à la limite des exigences ci-dessus.</p> <p>Incompatibilité temporaire de 6 mois : après la perte brutale de la vision d'un œil. Cette période d'adaptation peut être réduite ou augmentée jusqu'à l'acquisition d'un champ visuel satisfaisant en vision monoculaire ;</p> <p>Puis,</p> <p>Compatibilité temporaire ou définitive : en cas de perte de la vision d'un œil (moins de 1/10), l'acuité visuelle de l'autre doit être supérieure ou égale à 5/10.</p> <p>L'avis du médecin spécialiste précise l'obligation de correction optique si nécessaire. Des dispositifs de vision arrière et latérale (code 42) sont ajoutés si nécessaire ;</p> <p>Ou incompatibilité définitive : si l'acuité visuelle du bon œil est inférieure à 5/10.</p>
	<p>2.1.2 Altération du champ visuel</p>	<p>Incompatibilité : si le champ visuel horizontal binoculaire est inférieur à 120° ou s'il s'étend de moins 50° vers la gauche ou de moins de 50° vers la droite ou s'il s'étend de moins de 20° vers le haut ou de moins de 20° vers le bas ou s'il présente un défaut dans un rayon de 20° par</p>

		<p>rapport à l'axe central. Avis médical spécialisé si nécessaire.</p> <p>Incompatibilité définitive : en cas de toute atteinte notable du champ visuel du bon œil lorsque l'acuité visuelle de l'autre œil est nulle ou inférieure à 1/10.</p> <p>Un avis médical spécialisé est demandé si nécessaire.</p>	
	2.1.3 Altération de la vision nocturne	<p>Incompatibilité de la conduite de nuit : en cas d'altération significative de la Vision nocturne :</p> <p>Une compatibilité temporaire ou définitive : est possible avec la mention restrictive « conduite de jour uniquement » (code 61), après avis spécialisé si nécessaire.</p>	
	2.1.4 Altération de la vision crépusculaire, hypersensibilité à l'éblouissement, hypersensibilité aux contrastes lumineux	<p>Avis spécialisé qui mesure la sensibilité à l'éblouissement, la sensibilité aux contrastes et à la vision nocturne (crépusculaire).</p> <p>En cas d'altération significative, une compatibilité temporaire ou définitive est possible avec la mention restrictive « conduite de jour uniquement » (code 61), après avis spécialisé si nécessaire.</p>	
2.2 Autres pathologies oculaires	2.2.1 Intervention chirurgicale modifiant la réfraction oculaire	<p>Incompatibilité temporaire : en préopératoire, si l'acuité visuelle ne respecte pas les exigences des paragraphes 2.1.1 Acuité visuelle et 2.1.2 Champ visuel ;</p> <p>Puis,</p> <p>Incompatibilité temporaire : en post-opératoire, la reprise de la conduite ne peut pas être autorisée avant un avis médical spécialisé ;</p> <p>Puis,</p> <p>Compatibilité définitive : si les caractéristiques de la vision répondent aux exigences des paragraphes ci-dessus 2.1.1 Acuité visuelle et 2.1.2 Champ visuel.</p>	
	2.2.2 Troubles de la mobilité	Blépharospasmes acquis	Incompatibilité définitive : après avis médical spécialisé, si confirmation de l'affection.
		Troubles de la mobilité du globe oculaire	<p>Incompatibilité définitive : après avis médical spécialisé, si la diplopie permanente ne répond à aucune thérapeutique optique, médicamenteuse ou chirurgicale.</p> <p>Ou compatibilité définitive : après avis médical spécialisé, si strabisme ou hétérophorie non décompensée et si les exigences ci-dessus d'acuité visuelle et de champ visuel sont satisfaites après avis médical spécialisé.</p> <p>(Voir paragraphes 2.1.1 Acuité visuelle et 2.1.2 Champ visuel)</p>

		Nystagmus	<p>Compatibilité définitive : si les exigences ci-dessus d'acuité visuelle et de champ visuel sont satisfaites, après avis médical spécialisé ; (Voir paragraphes 2.1.1 Acuité visuelle et 2.1.2 Champ visuel)</p> <p>Incompatibilité temporaire ou définitive : dans les autres cas.</p>
--	--	-----------	---

CLASSE III : DEFICITS ET PATHOLOGIES OTORILINO-LARYNGOLOGIQUES PNEUMOLOGIQUES			
3.1 Déficience auditive isolée sans trouble de l'équilibre (testée sans correction auditive) Critère audition : Voix chuchotée entendue à 1 mètre et voix haute entendue à 5 mètres	3.1.1 Déficience auditive modérée ou moyenne		Compatibilité définitive : Avis médical spécialisé si nécessaire.
	3.1.2 Déficience auditive sévère ou profonde		Compatibilité définitive : avec mention restrictive adaptée sur le titre de conduite (code 42). Avis médical spécialisé si nécessaire.
3.2 Troubles de l'équilibre	3.2.1 Vertige paroxystique bénin		Compatibilité définitive : après avis médical spécialisé en cas de récurrence ou de troubles de l'équilibre résiduel.
	3.2.2 Maladie de Ménière		Incompatibilité : jusqu'à un avis médical spécialisé ; Puis, Compatibilité définitive (qui peut être initialement temporaire) : si le traitement est efficace et lui-même compatible avec la conduite ; Ou incompatibilité : si les critères ne sont pas remplis.
	3.2.3 Apparentés aux labyrinthites	3.2.3.1 Phase aiguë	Incompatibilité temporaire : jusqu'à l'évaluation du risque. Avis médical spécialisé si nécessaire.
		3.2.3.2 Uniquement dans les antécédents personnels	Compatibilité définitive : après avis médical spécialisé si nécessaire.
3.2.4 Instabilité chronique		Incompatibilité définitive : si l'affection est confirmée, après avis médical spécialisé.	
3.3 Port d'une canule trachéale	Compatibilité temporaire ou définitive ou incompatibilité temporaire ou définitive : après avis médical spécialisé si nécessaire.		

3.4 Insuffisance respiratoire nécessitant une assistance ventilatoire ou une oxygénothérapie continue	Incompatibilité : si dyspnée à partir d'un score de la British Medical Research Council (mMRC) à 4 (essoufflement en s'habillant ou en se déshabillant) malgré l'assistance respiratoire (ventilation ou oxygénothérapie). Ou, Compatibilité temporaire ou définitive avec ou sans aménagement du véhicule ou incompatibilité définitive : après avis médical spécialisé, qui évalue la somnolence diurne résiduelle, le risque de troubles de la conscience et la maîtrise du matériel respiratoire.
3.5 Syndrome des apnées du sommeil	Cf. paragraphe 4.3 Troubles du sommeil.

CLASSE IV : PATHOLOGIES NEUROLOGIQUES-PSYCHIATRIQUES-ADDICTIONS		
<p>Les affections qui peuvent exposer un conducteur à une défaillance neurologique ou psychiatrique ou addictive qui provoque une altération des fonctions cognitives, constituent un danger pour la sécurité routière. Une grande vigilance est recommandée, étant donné l'importance et la gravité du problème pour la sécurité routière.</p> <p>Les pathologies ou lésions du système nerveux central ou périphérique qui se manifestent par des signes moteurs, sensitifs, sensoriels, trophiques, ou perturbant l'équilibre et la coordination sont évaluées en fonction des conséquences fonctionnelles et de leur évolutivité.</p>		
4.1 Pratiques addictives	4.1.1 Trouble de l'usage de l'alcool	Incompatibilité : pendant la période de trouble de l'usage de l'alcool ; Puis, Compatibilité temporaire d'un an maximum, renouvelable si besoin : les évaluations pour déterminer la compatibilité prennent en compte les éléments cliniques, le bilan biologique et les facteurs sociaux, ainsi qu'un avis médical spécialisé si nécessaire. La reprise de la conduite peut être conditionnée à un accompagnement adapté en addictologie. Puis, Compatibilité définitive : à l'issue de ces périodes successives, lorsqu'elles sont menées avec succès, que les éléments cliniques et le bilan biologique confirment l'absence de trouble de l'usage de l'alcool et que le risque de récurrence est considéré comme non significatif. Avis médical spécialisé si nécessaire.
	4.1.2 Consommation de drogues ou autres substances psychoactives (dont le mésusage de médicaments psychoactifs)	Incompatibilité : tant qu'existe un état de dépendance ou un trouble de l'usage de substances psychoactives. Recours possible à des examens de biologie médicale spécifiques ; Puis, Compatibilité temporaire d'un an maximum, renouvelable si besoin : les évaluations prennent en compte les éléments cliniques et biologiques et les facteurs sociaux, ainsi qu'un avis médical spécialisé si nécessaire. La reprise de la conduite peut être

		<p>conditionnée à un accompagnement adapté en addictologie.</p> <p>Les risques additionnels éventuels liés à l'environnement sont envisagés avec attention.</p> <p>Puis,</p> <p>Compatibilité définitive : à l'issue de cette ou de ces période(s), lorsqu'elles sont menées avec succès et que le risque de récurrence est considéré comme non significatif. Avis médical spécialisé si nécessaire.</p>
4.2 Consommation de médicaments psychotropes ou de médicaments ayant des effets secondaires psychoactifs		<p>Incompatibilité : pendant la durée du traitement et en fonction de la demi-vie du principe actif à l'arrêt du traitement, dès lors qu'un ou des principes actifs du ou des médicaments, à la dose utilisée, est susceptible d'altérer la vigilance ou le comportement.</p> <p>Compatibilité définitive : dans les autres cas. Avis médical spécialisé si nécessaire.</p>
4.3 Troubles du sommeil	<p>4.3.1 Somnolence excessive, d'origine comportementale, organique (dont le syndrome d'apnée obstructive du sommeil* modéré ou sévère), psychiatrique ou iatrogène</p> <p><i>*Le syndrome d'apnées obstructives du sommeil modéré correspond à un nombre d'apnées et d'hypopnées par heure (index d'apnées et hypopnées) compris entre 15 et 29.</i></p> <p><i>Le syndrome d'apnées obstructives du sommeil sévère correspond à un index d'apnées et hypopnées supérieur ou égal à 30. Les deux syndromes sont obligatoirement associés à une somnolence diurne excessive.</i></p>	<p>Incompatibilité : tant que persiste la somnolence malgré le traitement. L'avis du médecin spécialisé, selon l'étiologie de la somnolence, est requis ;</p> <p>Puis,</p> <p>Compatibilité de trois ans maximum : la reprise de la conduite peut avoir lieu après 4 semaines de traitement avec la confirmation de l'efficacité thérapeutique, avec l'avis du médecin spécialiste, qui réalise un bilan avec un test de maintien de l'éveil qui indique que la vigilance est devenue normale et que le risque de somnolence diurne dans les actes de la vie courante est négligeable. Cet avis médical spécialisé avec bilan est renouvelé au minimum tous les trois ans.</p> <p>Les risques additionnels éventuels liés aux conditions et aux horaires de travail sont envisagés, systématiquement, avec une grande attention.</p>
	<p>4.3.2 Insomnie, d'origine comportementale, organique, psychiatrique ou iatrogène, lorsqu'elle entraîne une somnolence diurne excessive</p>	<p>Incompatibilité : tant que persiste une somnolence diurne malgré le traitement.</p> <p>L'avis du médecin spécialisé, selon l'étiologie de l'insomnie, est requis ;</p> <p>Puis,</p> <p>Compatibilité temporaire de trois ans maximum : la reprise de la conduite peut avoir lieu après 2 semaines de traitement avec la confirmation de</p>

		<p>l'efficacité thérapeutique, après avis du médecin spécialiste, qui réalise un bilan avec un test de maintien de l'éveil qui indique que la vigilance est devenue normale et que le risque de somnolence diurne dans les actes de la vie courante est négligeable. Cet avis médical spécialisé avec bilan est renouvelé au minimum tous les trois ans.</p> <p>Les risques additionnels éventuels liés aux conditions et aux horaires de travail sont envisagés, systématiquement, avec une grande attention.</p> <p>Compatibilité définitive : si la cause et les symptômes ont disparu, après avis du médecin spécialisé.</p>
<p>4.4 Troubles neurologiques</p>	<p>4.4.1 Épilepsie : Les crises d'épilepsie ou autres perturbations brutales de l'état de conscience constituent un danger grave pour la sécurité routière lorsqu'elles surviennent lors de la conduite.</p> <p>Un usager est considéré comme souffrant « d'épilepsie » lorsqu'il subit deux crises d'épilepsie ou plus espacées de plus de 24h au cours d'une période de cinq ans, selon la définition officielle de l'International league against epilepsy (ILAE).</p> <p>Une crise d'épilepsie provoquée est définie comme une crise déclenchée par un facteur causal identifiable qui peut être évité.</p> <p>Il est essentiel que le type de crise et le syndrome épileptique de la personne concernée soient identifiés, y compris et dans la mesure du possible, dès</p>	<p>4.4.1.1 Première crise initiale d'épilepsie isolée non provoquée :</p> <p>Incompatibilité temporaire de 6 mois : lorsque le neurologue estime, avant l'expiration des six mois, que le risque de nouvelle crise est négligeable, il transmet son avis en le motivant médicalement. Au vu de cet avis, le médecin agréé peut donner un avis favorable à la reprise de la conduite avant l'expiration du délai des 6 mois ;</p> <p>Puis,</p> <p>Compatibilité temporaire : l'usager, qui a été victime d'une crise initiale d'épilepsie non provoquée, peut être déclaré « apte à la conduite », après une période de 6 mois sans aucune crise, sans ou avec traitement, et si le neurologue estime que le risque de nouvelle crise est négligeable au vu des éléments diagnostiques, pronostiques et thérapeutiques. Si le conducteur prend un traitement, celui-ci doit être compatible avec la conduite ;</p> <p>Puis,</p> <p>Compatibilité définitive : à l'issue des cinq ans, sans aucune crise pendant cette période sous réserve que le neurologue estime que le risque de crise est négligeable au vu des éléments diagnostiques, pronostiques et thérapeutiques.</p> <p>Si une nouvelle crise survient, durant cette période de 5 ans, se reporter au paragraphe suivant 4.4.1.2 épilepsie.</p> <p>4.4.1.2 Usager souffrant d'épilepsie : l'existence d'une nouvelle crise, durant la période de cinq ans qui suit la première crise ou la nécessité d'un traitement antiépileptique, fait passer la situation d'« usager</p>

	<p>après une 1^{ère} crise, afin d'évaluer le risque de récurrence, le pronostic à terme, ainsi que la bonne adaptation du traitement.</p> <p>L'usager indique au médecin agréé la date de sa dernière crise.</p>	<p>ayant fait une crise isolée d'épilepsie » en situation d'« usager souffrant d'épilepsie » décrite ci-dessous :</p> <p>Incompatibilité temporaire pendant un an : si le neurologue estime, avant l'expiration d'un an, que le risque de nouvelle crise est négligeable, il transmet son avis en le motivant médicalement. Au vu de cet avis, le médecin agréé peut donner un avis favorable à la reprise de la conduite avant l'expiration du délai d'un an ;</p> <p>Puis,</p> <p>Compatibilité temporaire : après une période d'un an, sans aucune crise, compatibilité temporaire pour une durée de 5 ans maximum sous réserve :</p> <ul style="list-style-type: none"> - D'un avis neurologique compatible qui estime que le risque de nouvelle crise est négligeable ; - D'un suivi médical spécialisé régulier ; - Et d'un traitement compatible avec la conduite. <p>L'évaluation du risque, pour la conduite, est fonction du type de crises, du syndrome épileptique et de l'efficacité du traitement ;</p> <p>Puis,</p> <p>Compatibilité définitive à l'issue des cinq ans : sous réserve d'un traitement efficace compatible avec la conduite, et si le neurologue estime que le risque de nouvelle crise est négligeable au vu des éléments diagnostiques, pronostiques et thérapeutiques ainsi que d'un suivi médical régulier.</p> <p>4.4.1.3 Crise d'épilepsie provoquée :</p> <p>Compatibilité temporaire ou définitive possible : lorsque le conducteur a été victime d'une crise d'épilepsie provoquée par un facteur causal identifiable, non susceptible de se reproduire au volant, et après avis d'un neurologue qui estime que le risque de nouvelle crise est négligeable, en motivant sa proposition avec les éléments diagnostiques, pronostiques et thérapeutiques.</p> <p>Dans les autres cas d'épilepsie provoquée, l'évaluation est faite conformément aux autres sections pertinentes de la présente annexe (relatives, par exemple, à l'alcool ou à d'autres facteurs de comorbidité).</p> <p>4.4.1.4 Crise d'épilepsie survenant exclusivement pendant le sommeil :</p>
--	--	---

Incompatibilité temporaire 6 mois : le conducteur, dont les crises ont lieu uniquement pendant son sommeil, est observé durant une période de 6 mois sans conduire. Lorsque le neurologue estime, avant l'expiration des six mois, que le risque de nouvelle crise est négligeable, il transmet son avis en le motivant médicalement. Au vu de cet avis spécialisé, le médecin agréé peut donner un avis favorable à la reprise de la conduite avant l'expiration des six mois ;

Puis,

Compatibilité définitive : si ce schéma de crise uniquement pendant le sommeil est observé durant cette période de 6 mois et après avis d'un neurologue qui estime que le risque de crise hors du sommeil est négligeable, en motivant sa proposition avec les éléments diagnostiques, pronostiques et thérapeutiques.

4.4.1.5 Crise sans effet sur la conscience ou la capacité d'action :

Incompatibilité temporaire 6 mois : le conducteur qui subit exclusivement des crises n'affectant pas sa conscience et ne causant pas d'incapacité fonctionnelle, est observé durant une période de 6 mois sans conduire.

Lorsque le neurologue estime, avant l'expiration des six mois, que le risque de nouvelle crise est négligeable, il transmet son avis en le motivant médicalement. Au vu de cet avis spécialisé, le médecin peut donner un avis favorable à la reprise de la conduite avant l'expiration des six mois ;

Puis,

Compatibilité définitive : si ce schéma de crise sans effet sur la conscience ou la capacité d'action est observé durant cette période de 6 mois et après avis d'un neurologue qui estime que le risque de crise d'une autre nature est négligeable en motivant sa proposition avec les éléments diagnostiques, pronostiques et thérapeutiques.

4.4.1.6 Modification ou arrêt du traitement antiépileptique :

- 1. Modification ou arrêt du traitement antiépileptique sans récurrence :**
Incompatibilité temporaire trois mois : si le traitement médicamenteux est modifié ou arrêté sur avis d'un médecin, le conducteur cesse de conduire pendant trois mois.

		<p>2. Crise d'épilepsie due à une modification ou à l'arrêt du traitement antiépileptique : Incompatibilité temporaire trois mois : si une crise survient alors que le traitement médicamenteux a été modifié ou arrêté sur avis d'un médecin, le traitement efficace précédemment suivi est réintroduit par le médecin assurant le suivi et le conducteur cesse de conduire pendant trois mois ;</p> <p>Puis,</p> <p>Compatibilité définitive : la reprise de la conduite est conditionnée à l'avis d'un neurologue qui estime que le risque de nouvelle crise est négligeable en motivant sa proposition avec les éléments diagnostiques, pronostiques et thérapeutiques.</p> <p>4.4.1.7 Crise d'épilepsie après une intervention chirurgicale :</p> <p>Après une intervention chirurgicale visant à soigner l'épilepsie : voir paragraphe 4.4.1.2</p> <p>Candidat ou titulaire d'un titre de conduite souffrant d'épilepsie.</p> <p>4.4.1.8 Autre perte de conscience :</p> <p>La perte de conscience est évaluée en fonction du risque de récurrence lors de la conduite pouvant interférer avec la sécurité routière.</p> <p>Avis médical spécialisé si nécessaire.</p>				
	<p>4.4.2 Troubles cognitifs des pathologies neuroévolutives type maladie d'Alzheimer et maladies apparentées (MAMA)</p>	<p>Incompatibilité : tant que le doute sur la nature du trouble subsiste. Un avis spécialisé est demandé sans délai auprès d'une équipe pluriprofessionnelle qui comprend un ou des médecins spécialistes (neurologue, gériatre, psychiatre ou médecin Médecine Physique et de Réadaptation (MPR)).</p> <p>Incompatibilité définitive : dès le début du stade 3 de l'échelle de REISBERG.</p>				
	<p>4.4.3 Accidents vasculaires cérébraux (AVC)</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="750 1619 1002 1966"> <p>4.4.3.1 Accidents ischémiques transitoires (AIT) (régression complète et durée de moins de 24h)</p> </td> <td data-bbox="1002 1619 1477 1966"> <p>Compatibilité définitive : conditionnée à la mise en place d'un traitement préventif efficace d'une récurrence et correctement suivi, après avis médical spécialisé si nécessaire.</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="750 1966 1002 2083"> <p>4.4.3.2 Accidents vasculaires</p> </td> <td data-bbox="1002 1966 1477 2083"> <p>Incompatibilité : tant que l'état n'est pas stabilisé et que le bilan n'a pas été réalisé par une équipe</p> </td> </tr> </table>	<p>4.4.3.1 Accidents ischémiques transitoires (AIT) (régression complète et durée de moins de 24h)</p>	<p>Compatibilité définitive : conditionnée à la mise en place d'un traitement préventif efficace d'une récurrence et correctement suivi, après avis médical spécialisé si nécessaire.</p>	<p>4.4.3.2 Accidents vasculaires</p>	<p>Incompatibilité : tant que l'état n'est pas stabilisé et que le bilan n'a pas été réalisé par une équipe</p>
<p>4.4.3.1 Accidents ischémiques transitoires (AIT) (régression complète et durée de moins de 24h)</p>	<p>Compatibilité définitive : conditionnée à la mise en place d'un traitement préventif efficace d'une récurrence et correctement suivi, après avis médical spécialisé si nécessaire.</p>					
<p>4.4.3.2 Accidents vasculaires</p>	<p>Incompatibilité : tant que l'état n'est pas stabilisé et que le bilan n'a pas été réalisé par une équipe</p>					

		<p>cérébraux hémorragiques ou ischémiques non transitoires</p>	<p>pluriprofessionnelle comprenant au moins un médecin spécialiste, neurologue ou un médecin MPR, et un ergothérapeute ;</p> <p>Puis,</p> <p>Incompatibilité définitive ou Compatibilité temporaire ou définitive : l'avis du médecin agréé tient compte du bilan ci-dessus et fait une proposition d'aménagement(s) du véhicule si nécessaire.</p>
	<p>4.4.4 Traumatisme crânien avec lésion cérébrale acquise non évolutive</p> <p>et autres lésions cérébrales acquises non évolutives (encéphalite, anoxie cérébrale, méningo-encéphalite).</p>		<p>Incompatibilité : tant que l'état n'est pas stabilisé et que le bilan n'a pas été réalisé par une équipe pluriprofessionnelle comprenant ou moins un médecin spécialiste, neurologue ou médecin MPR, et un ergothérapeute ;</p> <p>Puis,</p> <p>Incompatibilité définitive ou Compatibilité temporaire ou définitive :</p> <p>après un avis médical spécialisé, si nécessaire, par une équipe pluriprofessionnelle comprenant au moins un médecin spécialiste (neurologue ou médecin MPR) et un ergothérapeute. L'avis du médecin agréé tient compte de cet avis et fait une proposition d'aménagements du véhicule si nécessaire.</p>
	<p>4.4.5 Autres troubles neurologiques liés à une atteinte du système nerveux central ou périphérique et notamment si :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Neuropathie diabétique ; - Lésions cérébrales congénitales ou acquises évolutives (tumeurs, sclérose en plaques, myopathie, maladie de parkinson...) 		<p>Incompatibilité : jusqu'à un avis médical spécialisé et bilan, si besoin, par une équipe pluriprofessionnelle comprenant au moins un médecin spécialisé et un ergothérapeute ;</p> <p>Puis,</p> <p>Compatibilité temporaire ou définitive ou Incompatibilité définitive : en fonction du diagnostic et du bilan, si besoin, réalisé par l'équipe pluriprofessionnelle ci-dessus.</p> <p>Le médecin agréé peut, pour certaines neuropathies périphériques, proposer un ou des aménagement(s) du véhicule.</p>

		4.4.6.1 Analphabétisme par incapacité d'apprendre à lire liée à une insuffisance psychique	Incompatibilité définitive :
	4.4.6 Troubles du développement intellectuel grave ou profond	4.4.6.2 Déficience mentale majeure, altération majeure des capacités de socialisation	L'illettrisme n'est pas une cause d'incompatibilité médicale avec la conduite.
4.5 Troubles psychiatriques		<p>Incompatibilité : tant que sont présents</p> <ul style="list-style-type: none"> - Des troubles mentaux graves, dont les psychoses aiguës et chronique ; - Ou des troubles du développement intellectuel graves ou profonds ; - Ou des troubles graves de la capacité de jugement ou de comportement. <p>Avis médical spécialisé nécessaire.</p> <p>Puis,</p> <p>Compatibilité temporaire ou définitive :</p> <p>En cas de rémission confirmée par des examens répétés et sous réserve de la compatibilité du traitement avec la conduite.</p> <p>Un avis médical spécialisé est demandé de façon préalable à la reprise de la conduite.</p> <p>Tout trouble mental qui a entraîné une demande de soins par le représentant de l'Etat nécessite un avis médical spécialisé en psychiatrie, autre que par le psychiatre qui soigne la personne.</p>	

CLASSE V : DEFICITS APPAREIL LOCOMOTEUR

Ce chapitre « appareil locomoteur » décrit les différents types de handicap moteur avec les possibilités suivantes, qui précisent, dans ce cas, les règles générales applicables :

- Le mot « **Compatibilité définitive** » permet, si ce handicap est isolé, de rendre un avis d'aptitude médicale pour la conduite d'un véhicule du groupe léger, sans limitation de durée et sans aménagement du véhicule et sans appareillage de l'utilisateur ;
- Les mots « **Compatibilité définitive avec aménagement selon l'évaluation** » renvoient à l'évaluation décrite ci-dessous, réalisée dans l'ordre le plus approprié à la situation :
 - Un avis favorable du médecin agréé. Le médecin agréé détermine si le handicap moteur est isolé ou associé à un autre handicap ou à une autre pathologie qui entraînerait des conséquences sur la capacité à conduire ;

- Une proposition, d'aménagements pour le véhicule et/ou d'appareillages pour l'usager, faite par une équipe pluriprofessionnelle comprenant au moins un médecin MPR, un ergothérapeute et un professionnel du secteur d'activité concerné ;
 - Le cas échéant une visite technique du véhicule aménagé ;
 - Un avis favorable de l'inspecteur qui est recueilli lors de l'examen du titre de conduite ou lors d'une régularisation de celui-ci par une mise en situation. L'inspecteur vérifie que la conduite est réalisée en toute sécurité avec les aménagements et les appareillages nécessaires. L'inspecteur vérifie notamment que les limitations d'activités constatées de la personne concernée ne risquent pas d'empêcher une manœuvre efficace, rapide et sécurisée ou de gêner le maniement des commandes en toutes circonstances en particulier en urgence.
- Le mot « **Incompatibilité** », entraîne une déclaration d'inaptitude médicale de l'usager qui présente ce type de handicap.

Lorsque le handicap de la personne est stabilisé et en l'absence de toute autre affection pouvant donner lieu à un titre temporaire, le titre est délivré selon les règles de droit commun c'est-à-dire sans limitation de durée pour les titres de conduite du groupe léger (ou groupe 1).

« L'embrayage automatique » ou « le changement de vitesses automatique », lorsqu'ils constituent la seule adaptation nécessaire, ne sont pas considérés comme des aménagements et autorisent l'attribution d'un titre de conduite avec la seule mention restrictive : « embrayage adapté » et/ou « changement de vitesse automatique » (code 10 ou 15 pour les permis B et B1, la capacité de catégorie 2 et du brevet de sécurité routière option quadricycle léger à moteur et 44.05 pour les permis A, A1, la capacité des catégories 1 et 4 et le brevet de sécurité routière option cyclomoteur). La mention restrictive « embrayage automatique » ou « changement de vitesse automatique » (code 15.03 ou 10.02) est alors inscrite sur le titre de conduire.

Dans ce chapitre, les situations des permis des catégories A, A1, des catégories 1 et 4 de la capacité de conduire et du brevet de sécurité routière option cyclomoteur et des catégories B, B1, de la catégorie 2 de la capacité de conduire et du brevet de sécurité routière option quadricycle léger à moteur sont distinguées.

		CATÉGORIES A, A1, catégories 1 et 4 de la capacité de conduire et du brevet de sécurité routière option cyclomoteur	CATÉGORIES B, B1, de la catégorie 2 de la capacité de conduire et du brevet de sécurité routière option quadricycle léger à moteur
5.1 Membres supérieurs	5.1.1 Amputation ou paralysie doigts, mains	Compatibilité définitive avec aménagement selon l'évaluation	Compatibilité définitive : si la pince est fonctionnelle, bilatérale avec opposition efficace et la force musculaire de préhension est sensiblement équivalente à celle d'une main normale. Compatibilité définitive avec aménagement selon l'évaluation : dans tous les autres cas.
	5.1.2 Trouble important de la pronosupination	Compatibilité définitive avec aménagement selon l'évaluation	Compatibilité définitive

	5.1.3 Amputation ou paralysie main, avant-bras, bras	Compatibilité définitive avec aménagement selon l'évaluation : Adjonction obligatoire d'un side-car en cas d'amputation de membre supérieur sans appareillage (code 45)	Compatibilité définitive avec aménagement selon l'évaluation
	5.1.4 Raideurs des membres supérieurs	Compatibilité définitive avec aménagement selon l'évaluation	Compatibilité définitive : si l'ankylose, l'arthrodèse du coude, du poignet ou de l'épaule, est non douloureuse et permet d'exécuter les manœuvres pour la sécurité de la conduite. Compatibilité définitive avec aménagement selon l'évaluation : dans tous les autres cas.
5.2 Membres inférieurs	5.2.1 Amputation ou paralysie pied, jambe ou cuisse	Compatibilité définitive avec aménagement selon l'évaluation : Adjonction obligatoire d'un side-car en cas d'amputation de membre inférieur sans appareillage (code 45)	A gauche, Compatibilité définitive : si « l'embrayage automatique », ou « le changement de vitesse automatique » constitue la seule adaptation nécessaire. La mention restrictive « embrayage automatique » ou « changement de vitesse automatique » (code 15.03 ou 10.02) est alors inscrite sur le titre de conduire. A droite, Compatibilité définitive avec aménagement selon l'évaluation.
	5.2.2 Paraplégie	Compatibilité définitive avec aménagement selon l'évaluation : Adjonction obligatoire d'un side-car (code 45)	Compatibilité définitive avec aménagement selon l'évaluation.
	5.2.3 Ankylose, raideur du genou	Compatibilité définitive avec aménagement	Si la gêne fonctionnelle est importante : A gauche, Compatibilité définitive :

		selon l'évaluation	Avec « l'embrayage automatique », ou « le changement de vitesse automatique ». La mention restrictive « embrayage automatique » ou « changement de vitesse automatique » (code 15.03 ou 10.02) est alors inscrite sur le titre de conduite. A droite, Compatibilité définitive avec aménagement selon l'évaluation
	5.2.4 Ankylose, raideur de la hanche	Compatibilité définitive avec aménagement selon l'évaluation	Si la gêne fonctionnelle est importante : A gauche, Compatibilité définitive : avec embrayage automatique (code 15.03) A droite, Compatibilité avec aménagement selon l'évaluation.
5.3 Lésions multiples des membres		Compatibilité définitive avec aménagement selon l'évaluation	Compatibilité définitive avec aménagement selon l'évaluation
5.4 Rachis		Compatibilité temporaire ou définitive avec aménagement selon l'évaluation : En cas de lésion neurologique associée, outre l'atteinte motrice des membres, la stabilité du tronc et l'équilibre du bassin sont également évalués. Avis spécialisé si besoin.	

CLASSE VI : PATHOLOGIES METABOLIQUES ET TRANSPLANTATIONS

6.1 Insuffisance rénale au stade de suppléance	<p>Incompatibilité : tant qu'un traitement de suppléance rénale n'est pas réalisé avec succès ;</p> <p>Puis,</p> <p>Compatibilité définitive : lorsque la suppléance est réalisée avec succès. Une attention particulière est portée sur la recherche de comorbidités incompatibles avec la conduite.</p> <p>Restriction de la conduite possible : interruption de la conduite après chaque dialyse en raison d'une baisse éventuelle de la vigilance due aux modifications hémodynamiques et métaboliques après une séance de dialyse. L'utilisateur interroge le médecin spécialiste afin de connaître l'heure précise de reprise possible de la conduite après sa dialyse.</p>
6.2 Diabète	Le diabète peut entraîner des complications (notamment neurologiques, cardiovasculaires et visuelles), qui peuvent nécessiter un avis médical complémentaire adapté, conformément aux classes de pathologies pertinentes I, II et IV ci-dessus.

	<p>Les usagers diabétiques qui n'ont pas de traitement susceptible de générer une hypoglycémie et qui n'ont aucune complication qui a un impact sur la conduite ne sont pas soumis à un contrôle médical obligatoire à l'aptitude de la conduite.</p>
<p>Diabète traité avec un traitement susceptible de provoquer une hypoglycémie</p>	<p>Incompatibilité : si le conducteur a des hypoglycémies sévères ou s'il n'est pas suffisamment conscient des risques liés à l'hypoglycémie et de la conduite à tenir ;</p> <p>Ou</p> <p>Compatibilité temporaire : le médecin agréé vérifie que l'usager souffrant de diabète avec un traitement susceptible de provoquer une hypoglycémie :</p> <ul style="list-style-type: none"> • A une maîtrise adéquate de sa maladie, contrôlant régulièrement sa glycémie, particulièrement lorsqu'il envisage de conduire ; • Est pleinement conscient des risques de l'hypoglycémie, qu'il sait dépister et traiter une éventuelle hypoglycémie pour qu'elle ne survienne pas pendant la conduite ; • N'a pas d'autre complication liée au diabète, incompatible avec la conduite. <p>Avis médical spécialisé si nécessaire.</p>
<p>Diabète avec hypoglycémie sévère récurrente survenant durant les heures de veille</p>	<p>Incompatibilité temporaire : durant trois mois après la dernière crise d'hypoglycémie sévère qui a nécessité l'assistance d'une tierce personne.</p>
<p>6.3 Transplantation d'organe ou pose d'implant</p>	<p>Les cas spécifiques de la transplantation cardiaque, et de la pose d'implant oculaire sont traités spécifiquement ci-dessus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cf. paragraphe 1.10 Transplantation cardiaque ; - Cf. paragraphe 2.2.1 Intervention chirurgicale modifiant la réfraction oculaire. <p>Dans les autres cas :</p> <p>Compatibilité temporaire ou définitive : Après transplantation d'organe ou pose d'un implant, l'application de la présente annexe s'applique conformément aux situations médicales décrites dans la présente annexe.</p> <p>En l'absence d'incidence négative constatée ou prévisible sur l'une des fonctions mentionnées dans la présente annexe, la transplantation d'un organe ou la pose d'un implant n'impose pas, par elle-même, l'obligation d'un avis du médecin agréé. En cas de greffe ou d'implant, ayant un impact négatif constaté ou prévisible sur l'une des fonctions mentionnées dans la présente annexe, l'avis du médecin agréé est rendu au regard de la nouvelle situation médicale et après avis médical spécialisé si nécessaire.</p>