

ANNEXE II

TABLEAU DES AFFECTIONS MEDICALES DU GROUPE LOURD ou GROUPE 2

Appartiennent à ce groupe les conducteurs :

1°) de la catégorie 3 de la capacité de conduire ;

2°) des catégories C, D, E(B), E(C) et E(D) du permis de conduire.

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

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 6 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 ;</p> <p>Ou,</p> <p>Compatibilité : 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 : après avis médical spécialisé régulier, 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 6 semaines ;</p> <p>Puis,</p>

		<p>Compatibilité : si l'insuffisance coronarienne est stable, cf. paragraphe 1.1.3 Insuffisance coronarienne stable ;</p> <p>Ou incompatibilité tant que les critères ne sont pas remplis.</p>
1.2. Troubles du rythme et de la conduction	1.2.1 Bradyarythmies (Bradyarythmie 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>Incompatibilité définitive : si tachycardie ventriculaire soutenue ou fibrillation ventriculaire en rapport avec une cause chronique ;</p> <p>Ou, compatibilité : 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 structurelle	
	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	Incompatibilité définitive
	1.2.5 Défibrillateur automatique implantable ou choc électrique, par défibrillateur externe	Incompatibilité définitive : dès que l'indication est posée, que la pose soit effective ou non.
	1.2.6 Défibrillateur externe portable (gilet)	Incompatibilité définitive : dès que l'indication est posée, que la pose soit effective ou non.
	1.2.7 Stimulateur cardiaque implantable	<p>Incompatibilité temporaire : en préopératoire, dès que l'indication d'un stimulateur cardiaque implantable est posée si risque de lipothymie ou syncope ;</p> <p>Puis,</p> <p>Incompatibilité temporaire : en postopératoire, la reprise de la conduite ne peut pas être autorisée avant un délai minimum de 2 semaines ;</p> <p>Puis,</p> <p>Compatibilité : pour les usagers porteurs d'un stimulateur cardiaque, sous réserve d'un avis médical spécialisé régulier, qui évalue l'efficacité du stimulateur avec un risque de lipothymie, syncope ou mort subite considéré comme négligeable ;</p> <p>Ou incompatibilité tant que les critères ci-dessus ne sont pas remplis.</p>

<p>1.3. Syncope</p>		<p>Incompatibilité : tant que le risque évolutif avec de nouvelles syncopes n'a pas été évalué et maîtrisé ;</p> <p>Puis,</p> <p>Compatibilité : après avis médical spécialisé régulier, qui estime que le risque de nouvelle syncope peut être considéré comme négligeable ;</p> <p>Ou incompatibilité : tant que la condition n'est pas remplie.</p>
<p>1.4. Accident vasculaire cérébral</p>	<p>1.4.1 Accident ischémique transitoire</p> <p>1.4.2 Accident vasculaire cérébral hémorragique ou ischémique non transitoire</p>	<p>Cf. paragraphe 4.4.3 Accident vasculaire cérébral (AVC)</p>
<p>1.5. Hypertension artérielle</p>	<p>HTA maligne : élévation rapide de la pression artérielle systolique supérieure à 180mmHg et/ou diastolique à 110mmHg ou HTA grade III associée à une ou à des atteintes viscérales.</p>	<p>Incompatibilité : tant que l'hypertension artérielle maligne ou HTA de grade III n'est pas maîtrisée ;</p> <p>Puis,</p> <p>Compatibilité : après avis médical spécialisé si nécessaire, qui estime que l'HTA est bien maîtrisée.</p>
<p>1.6. Insuffisance cardiaque chronique en fonction de la classification de la New York Heart Association (NYHA)</p>	<p>1.6.1 Insuffisance cardiaque classe NYHA I et II</p> <p>1.6.2 Insuffisance cardiaque classe NYHA III et NYHA IV permanent</p>	<p>Incompatibilité : tant que la pathologie n'est pas évaluée et traitée avec succès ;</p> <p>Puis,</p> <p>Incompatibilité définitive : si FE < 35% ;</p> <p>Ou compatibilité : si FE ≥ 35%, après avis médical spécialisé, qui estime que le traitement est efficace et que le risque d'aggravation rapide est négligeable.</p>
<p>1.7. Valvulopathies</p>	<p>1.7.1 Valvulopathie avec insuffisance ou rétrécissement aortique ou insuffisance ou rétrécissement mitral</p> <p>1.7.2 Valvulopathie traitée chirurgicalement</p>	<p>Incompatibilité définitive ; si la capacité fonctionnelle correspond à la classe NYHA III ou la classe IV de l'insuffisance cardiaque ou avec une fraction d'éjection < 35% ou si des épisodes de syncope ont été rapportés ;</p> <p>Ou compatibilité : dans les autres cas, après avis médical spécialisé, qui estime que le traitement est efficace et que le risque d'aggravation rapide est négligeable.</p> <p>Incompatibilité : en préopératoire, dès que l'indication de l'intervention est posée si</p>

		<p>l'insuffisance cardiaque associée est de classe NYHA IV ou si risque de lipothymie ou syncope ;</p> <p>Puis,</p> <p>Incompatibilité temporaire : en post opératoire, la reprise de la conduite ne peut pas être autorisée avant un délai minimum de 6 semaines ;</p> <p>Puis,</p> <p>Compatibilité : 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 ;</p> <p>Ou incompatibilité : tant que les critères ne sont pas remplis.</p>
<p>1.8. Pathologies vasculaires</p>	<p>Anévrisme aortique thoracique ou abdominal</p>	<p>Incompatibilité temporaire : en préopératoire, s'il existe une indication opératoire, avec un anévrisme qui expose à un risque significatif de rupture soudaine ou dont le diamètre est supérieur à 5 cm ;</p> <p>Puis,</p> <p>Incompatibilité temporaire : en postopératoire, la reprise de la conduite ne peut pas être autorisée avant le délai minimum de 6 semaines ;</p> <p>Puis,</p> <p>Compatibilité : 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 ;</p> <p>Ou incompatibilité : tant que les critères ne sont pas remplis.</p>
<p>1.9. Dispositifs d'assistance cardiaque</p>	<p>Incompatibilité définitive</p>	
<p>1.10. Cardiopathie congénitale</p>	<p>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 ;</p> <p>Puis,</p> <p>Incompatibilité définitive ou compatibilité : après avis médical spécialisé.</p>	
<p>1.11. Transplantation cardiaque</p>	<p>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 se comprend, dans ce cas, jusqu'à la transplantation cardiaque ;</p> <p>Puis,</p> <p>Incompatibilité temporaire : en postopératoire, la reprise de la conduite ne peut pas être autorisée avant un délai minimum de 6 semaines ;</p> <p>Puis,</p>	

	<p>Compatibilité : après avis médical spécialisé régulier, qui estime que le risque de manifestations cliniques avec lipothymie, syncope ou mort subite est considéré comme négligeable ;</p> <p>Ou incompatibilité : tant que les critères ne sont pas remplis.</p>	
1.12. Cardiomyopathies	<p>1.12.1 Cardiomyopathie hypertrophique</p>	<p>Incompatibilité temporaire : dans l'attente d'un avis médical spécialisé, qui détermine le risque de manifestations cliniques invalidantes pour la vie courante ;</p> <p>Puis,</p> <p>Incompatibilité définitive : si antécédents de syncope ou lorsqu'au moins deux des conditions ci-après sont réunies : épaisseur de la paroi du ventricule gauche > 3 cm, tachycardie ventriculaire non soutenue, antécédents familiaux de mort subite (parent du premier degré), pas d'élévation de la pression artérielle à l'effort ;</p> <p>Ou compatibilité : dans les autres cas, selon l'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.</p>
	<p>1.12.2 Syndrome de Brugada avec syncope ou mort subite cardiaque avortée</p>	<p>Incompatibilité définitive</p>
	<p>1.12.3 Autres cardiomyopathies : cardiomyopathie ventriculaire droite arythmogène, cardiomyopathie par non-compactation, 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 temporaire : 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 : selon l'avis médical spécialisé, qui tient compte des caractéristiques diagnostiques et évolutives de la cardiomyopathie considérée.</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>2.1.1 Altération de l'acuité visuelle en vision de près et</p>	<p>Incompatibilité : si l'acuité visuelle du meilleur œil est inférieure à 8/10 ou si l'acuité</p>
--	---	---

2.1. Fonctions visuelles	de loin, testée, s'il y a lieu, avec correction optique du conducteur	<p>visuelle de l'œil le moins bon est inférieure à 1/10 ou si l'acuité visuelle est satisfaisante mais obtenue avec des verres correcteurs de lunettes de plus de 8 dioptries (en valeur absolue). Cette limite sur l'importance de la correction n'existe pas lors de la correction par des lentilles de contact cornéennes.</p> <p>Incompatibilité : lors de la diminution importante et rapide de la vision d'un œil, même si les critères d'acuité visuelle continuent à être remplis. Cette incompatibilité est maintenue jusqu'à ce que les exigences des paragraphes 2.1.1 relatif à l'acuité visuelle et 2.1.2 champ visuel soient remplies et que l'utilisateur se soit adapté aux nouvelles conditions de vue si la récupération n'est pas complète.</p> <p>Compatibilité dans les autres cas : si l'acuité du meilleur œil est supérieur ou égale à 8/10 et l'acuité de l'œil le moins bon est supérieure ou égale à 1/10, avec si besoin une correction, qui, si elle est obtenue par des lunettes, est de moins de 8 dioptries (en valeur absolue). Cette condition n'existe pas avec les lentilles de contact. Les corrections doivent être bien tolérées.</p>
	2.1.2 Altération du champ visuel	<p>Incompatibilité : si le champ visuel horizontal binoculaire est inférieur à 160° ou s'il s'étend de moins 70° vers la gauche ou de moins de 70° vers la droite ou s'il s'étend de moins de 30° vers le haut ou de moins de 30° vers le bas ou s'il présente un défaut dans un rayon de 30° par rapport à l'axe central. Avis médical spécialisé si nécessaire.</p> <p>Compatibilité : si le champ visuel binoculaire horizontal est supérieur ou égal à 160°, et s'étend de 70° ou plus vers la gauche et de 70° vers la droite et s'étend de 30° ou plus vers le haut et de 30° ou plus vers le bas et s'il ne présente aucun défaut dans un rayon de 30° par rapport à l'axe central.</p>
	2.1.3 Altération de la vision nocturne	<p>Incompatibilité définitive : si cette affection est confirmée, après avis médical spécialisé.</p>
	2.1.4 Altération de la vision crépusculaire, hypersensibilité à l'éblouissement, hypersensibilité aux contrastes lumineux	<p>Incompatibilité définitive : si cette affection est confirmée, après avis médical spécialisé.</p>

	2.1.5 Altération de la vision des couleurs	Compatibilité : l'utilisateur est averti des difficultés additionnelles pour la conduite.	
2.2 Autres pathologies oculaires	2.2.1 Intervention chirurgicale modifiant la réfraction oculaire	Incompatibilité temporaire : en préopératoire, si l'acuité visuelle ne respecte pas les exigences des paragraphes 2.1.1 relatif à l'acuité visuelle et 2.1.2 Champ visuel ; Puis, Incompatibilité temporaire : en post-opératoire, la reprise de la conduite ne peut pas être autorisée avant un avis médical spécialisé ; Puis, Compatibilité : si les caractéristiques de la vision répondent aux exigences des paragraphes ci-dessus 2.1.1 Acuité visuelle et 2.1.2 Champ visuel .	
	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	Incompatibilité définitive : après avis médical spécialisé, sauf dans les cas de compatibilité décrits ci-dessous. Ou compatibilité : après avis médical spécialisé, si strabisme ou l'hétérophorie sont non décompensés et si les caractéristiques de la vision répondent aux exigences des paragraphes ci-dessus 2.1.1 Acuité visuelle et 2.1.2 Champ visuel .
		Nystagmus	Incompatibilité définitive

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 : avec mention restrictive sur le titre de conduite : code 42 (dispositif vision arrière et latérale adaptée). Avis médical spécialisé si nécessaire.
	3.1.2 Déficience auditive sévère ou profonde	Compatibilité avec aménagement, si nécessaire, selon l'évaluation : qui renvoie à l'évaluation décrite ci-dessous, réalisée dans l'ordre le plus approprié à la situation : <ul style="list-style-type: none"> • Un avis favorable du médecin agréé après son examen médical. Il détermine notamment si la déficience auditive est isolée ou associée à un autre handicap ou pathologie qui entraînerait des conséquences sur la capacité à conduire ; <ul style="list-style-type: none"> • Une proposition, d'aménagement(s) du véhicule, en complément du « code

		<p>42 » et/ou d'appareillage(s) pour l'utilisateur, si nécessaire, proposés par une équipe pluridisciplinaire qui inclut, au minimum, un médecin de la spécialité d'oto-rhino-laryngologiste (ORL), un ergothérapeute et un professionnel du secteur d'activité économique concerné ;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le cas échéant une visite technique du véhicule aménagé ; • Un avis favorable de l'inspecteur du permis de conduire et de la sécurité routière qui est recueilli lors d'un test pratique lors de l'examen du titre de conduite ou lors d'une régularisation de celui-ci. L'inspecteur vérifie que la conduite est réalisée en toute sécurité avec les aménagements et/ou appareillages nécessaires, le cas échéant. <p>Avis médical spécialisé si nécessaire.</p>	
3.2 Troubles de l'équilibre	3.2.1 Vertige paroxystique bénin	Compatibilité définitive : un avis médical spécialisé est recommandé dans tous les cas et, indispensable, 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 : si le traitement est efficace et lui-même compatible avec la conduite ; Ou incompatibilité : dans les autres cas.	
	3.2.3 Apparentés aux labyrinthites	3.2.3.1 Phase aiguë	Incompatibilité : jusqu'à un avis médical spécialisé ; Puis, Compatibilité : si le traitement est efficace et lui-même compatible avec la conduite ; Ou incompatibilité : dans les autres cas.
		3.2.3.2 Uniquement dans les antécédents personnels	Compatibilité : 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 ou incompatibilité : après avis médical spécialisé si nécessaire.		
3.4 Insuffisance respiratoire nécessitant une	Incompatibilité définitive		

assistance ventilatoire ou une oxygénothérapie continue	
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.</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> <p>La plus grande vigilance est recommandée chez les professionnels, étant donné l'importance et la gravité du problème pour la sécurité routière.</p>		
4.1 Pratiques addictives	4.1.1 Trouble de l'usage de l'alcool	<p>Incompatibilité : pendant la période de trouble de l'usage de l'alcool ;</p> <p>Puis,</p> <p>Compatibilité temporaire de 6 mois, pendant trois ans au moins : les évaluations pour déterminer la compatibilité 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 conditionnée à un accompagnement adapté en addictologie.</p> <p>Les risques additionnels liés à l'environnement de travail sont envisagés avec attention.</p> <p>Puis,</p> <p>Compatibilité : 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>
	4.1.2 Consommation de drogues ou autres substances psychoactives (dont le mésusage de médicaments psychoactifs)	<p>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 ;</p> <p>Puis,</p> <p>Compatibilité temporaire de 6 mois pendant trois ans au moins : la première évaluation pour déterminer la compatibilité prend en compte les éléments cliniques, biologiques et sociaux, ainsi qu'un avis médical spécialisé si nécessaire. La reprise de la conduite peut être conditionnée à un accompagnement adapté en addictologie.</p> <p>Les risques additionnels éventuels liés à l'environnement de travail sont envisagés avec attention.</p> <p>Puis,</p>

		<p>Compatibilité : à l'issue de ces périodes de six mois, lorsqu'elles sont menées avec succès, dès lors que les éléments cliniques et biologiques confirment l'absence de trouble de l'usage de substances psychoactives et que le risque de récurrence est considéré comme non significatif. Avis médical spécialisé si nécessaire.</p>
<p>4.2 Consommation de médicaments psychotropes ou de médicaments ayant des effets secondaires psychoactifs</p>		<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 : dans les autres cas. Avis médical spécialisé si nécessaire</p>
<p>4.3 Troubles du sommeil</p>	<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 toujours 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 temporaire d'un an maximum, renouvelable : la reprise de la conduite peut avoir lieu après 4 semaines de traitement avec la confirmation de 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 annuellement.</p> <p>Les risques additionnels liés aux conditions et aux horaires de travail sont envisagés, systématiquement, avec la plus 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 d'un an maximum, renouvelable : la reprise de la conduite peut avoir lieu après 4 semaines de traitement avec la confirmation de 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</p>

		<p>actes de la vie courante est négligeable. Cet avis médical spécialisé avec bilan est renouvelé annuellement.</p> <p>Les risques additionnels liés aux conditions et aux horaires de travail sont envisagés, systématiquement, avec la plus grande attention.</p> <p>Compatibilité : 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</p> <p>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. Le principe général pour le groupe lourd est l'incompatibilité.</p> <p>La compatibilité est possible dans des cas particuliers, toujours après avis médical d'un neurologue qui estime que le risque de crise au volant est devenu négligeable. Un traitement antiépileptique est incompatible avec la conduite pour le groupe lourd ou groupe 2.</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>4.4.1.1 Première crise d'épilepsie, non provoquée</p> <p>Incompatibilité : pendant 5 ans ;</p> <p>Puis,</p> <p>Compatibilité : Si la crise a été unique, sans aucun traitement depuis la crise, que l'EEG est normal, sans aucun signe épileptiforme, que les examens cliniques et complémentaires neurologiques sont tous normaux et après avis médical neurologique qui estime que le risque de nouvelle crise est négligeable ;</p> <p>Ou,</p> <p>Incompatibilité définitive : dans les autres cas.</p> <p>Si une nouvelle crise est survenue, durant cette période de 5 ans, se reporter au paragraphe suivant 4.4.1.2 Epilepsie.</p> <p>4.4.1.2 Epilepsie :</p> <p>Incompatibilité : pendant dix ans à partir de la dernière crise ;</p> <p>Puis,</p> <p>Compatibilité : Après une période de dix ans, sans aucune crise et sans aucun traitement depuis la dernière crise, que l'EEG est normal, sans aucun signe épileptiforme, que les examens cliniques et complémentaires neurologiques sont tous normaux et après avis médical neurologique qui estime que le risque de nouvelle crise est négligeable ;</p> <p>Ou,</p> <p>Incompatibilité définitive : dans les autres cas.</p> <p>4.4.1.3 Cas particulier de la crise d'épilepsie provoquée :</p> <p>Incompatibilité : jusqu'à ce que le facteur soit identifié ;</p> <p>Puis,</p> <p>Compatibilité : si le facteur causal identifié est non susceptible de se reproduire au volant et après avis d'un neurologue qui estime que le risque de nouvelle crise</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 après une 1^{ère} crise, afin d'évaluer le risque de récurrence et le pronostic à terme.</p>	<p>est négligeable, en motivant sa proposition avec les éléments diagnostiques et pronostiques.</p> <p>4.4.1.5 Autre perte de conscience : Incompatibilité : jusqu'à ce qu'un avis médical spécialisé estime que le risque de nouvelle crise est négligeable.</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 : si le diagnostic est confirmé.</p>				
	<p>4.4.3 Accidents vasculaires cérébraux (AVC)</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="758 1227 1002 1536"> <p>4.4.3.1 Accidents ischémiques transitoires (AIT) (durée de moins de 24h, avec régression complète)</p> </td> <td data-bbox="1002 1227 1474 1536"> <p>Compatibilité : 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>Incompatibilité : si la condition n'est pas remplie.</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="758 1536 1002 2076"> <p>4.4.3.2 Accident vasculaire cérébral ischémique non transitoire ou accident vasculaire hémorragique</p> </td> <td data-bbox="1002 1536 1474 2076"> <p>Incompatibilité : tant que l'état n'est pas stabilisé et que le bilan n'a pas été réalisé par une équipe pluriprofessionnelle comprenant au moins un médecin spécialiste, neurologue ou un médecin MPR, et un ergothérapeute ;</p> <p>Puis, Incompatibilité définitive ou compatibilité : l'avis du médecin agréé tient compte du bilan ci-dessus et fait une proposition d'aménagements du véhicule si nécessaire.</p> </td> </tr> </table>	<p>4.4.3.1 Accidents ischémiques transitoires (AIT) (durée de moins de 24h, avec régression complète)</p>	<p>Compatibilité : 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>Incompatibilité : si la condition n'est pas remplie.</p>	<p>4.4.3.2 Accident vasculaire cérébral ischémique non transitoire ou accident vasculaire hémorragique</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 au moins un médecin spécialiste, neurologue ou un médecin MPR, et un ergothérapeute ;</p> <p>Puis, Incompatibilité définitive ou compatibilité : l'avis du médecin agréé tient compte du bilan ci-dessus et fait une proposition d'aménagements du véhicule si nécessaire.</p>
<p>4.4.3.1 Accidents ischémiques transitoires (AIT) (durée de moins de 24h, avec régression complète)</p>	<p>Compatibilité : 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>Incompatibilité : si la condition n'est pas remplie.</p>					
<p>4.4.3.2 Accident vasculaire cérébral ischémique non transitoire ou accident vasculaire hémorragique</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 au moins un médecin spécialiste, neurologue ou un médecin MPR, et un ergothérapeute ;</p> <p>Puis, Incompatibilité définitive ou compatibilité : l'avis du médecin agréé tient compte du bilan ci-dessus et fait une proposition d'aménagements 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 :</p> <p>L'avis du médecin agréé tient compte du bilan ci-dessus 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 spécialiste et un ergothérapeute ;</p> <p>Puis,</p> <p>Compatibilité ou incompatibilité définitive : en fonction du diagnostic et du bilan, si besoin, réalisé par l'équipe pluriprofessionnelle ci-dessus.</p>	
<p>4.4.6 Troubles du développement intellectuel grave ou profond</p>	<p>4.4.6.1 Analphabétisme par incapacité d'apprendre à lire liée à une insuffisance psychique</p>	<p>Incompatibilité définitive :</p> <p>L'illettrisme n'est pas une cause d'incompatibilité médicale avec la conduite.</p>
<p>4.4.6.2 Déficience mentale majeure, altération majeure des capacités de socialisation</p>		
<p>4.5 Troubles psychiatriques</p>	<p>Incompatibilité : tant que sont présents</p> <ul style="list-style-type: none"> - Des troubles mentaux graves, dont les psychoses aiguës et chroniques ; - 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 : 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 lourd, 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'utilisateur, proposée par une équipe pluriprofessionnelle qui inclut, au minimum, un médecin de la spécialité de médecine physique et de réadaptation (MPR), un ergothérapeute et un professionnel du secteur d'activité économique 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. 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 définitive** », entraîne une déclaration d'inaptitude médicale pour le groupe lourd pour l'utilisateur 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 de la réglementation.

« 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 mention restrictive : « embrayage adapté » et/ou « changement de vitesse automatique » (code 10 ou 15).

La mention restrictive « embrayage automatique » ou « changement de vitesse automatique » (code 15.03 ou 10.02) est alors inscrite sur le titre de conduite.

5.1 Membres supérieurs	5.1.1 Amputation ou paralysie doigts, mains	<p>Compatibilité : si la pince est fonctionnelle, bilatérale avec opposition efficace et la force musculaire de préhension est sensiblement équivalente à celle d'une main normale ;</p> <p>Ou compatibilité avec aménagement selon l'évaluation : dans les autres cas.</p>
-------------------------------	--	---

	5.1.2 Amputation ou paralysie main, avant-bras, bras	Compatibilité définitive avec aménagement selon l'évaluation : dans tous les cas.
	5.1.3 Raideurs des membres supérieurs	Compatibilité définitive avec aménagement selon l'évaluation : dans tous les cas.
	5.2.1 Amputation ou paralysie pied, jambe ou cuisse	A gauche, compatibilité : 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 conduite. Ou compatibilité avec aménagement selon l'évaluation : dans les autres cas. A droite, compatibilité avec aménagement selon l'évaluation : dans tous les cas.
5.2 Membres inférieurs	5.2.2 Paraplégie	Compatibilité avec aménagement selon l'évaluation : dans tous les cas.
	5.2.3 Ankylose, raideur du genou	A gauche, compatibilité : si l'« embrayage automatique », ou le « changement de vitesse automatique » constitue la seule adaptation nécessaire car la jambe gauche permet une position assise stable. La mention restrictive « embrayage automatique » ou « changement de vitesse automatique » (code 15.03 ou 10.02) est alors inscrite sur le titre de conduite. Ou compatibilité avec aménagement selon l'évaluation : dans les autres cas. A droite, compatibilité avec aménagement selon l'évaluation : dans tous les cas.
	5.2.4 Ankylose, raideur de la hanche	A gauche, compatibilité : si l'« embrayage automatique », ou le « changement de vitesse automatique » constitue la seule adaptation nécessaire car la jambe gauche permet une position assise stable. La mention restrictive « embrayage automatique » ou « changement de vitesse automatique » (code 15.03 ou 10.02) est alors inscrite sur le titre de conduite. Ou compatibilité avec aménagement selon l'évaluation : dans les autres cas. A droite, compatibilité avec aménagement selon l'évaluation : dans tous les cas.
5.3 Lésions multiples des membres		Compatibilité avec aménagement selon l'évaluation : dans tous les cas.
5.4 Rachis		Compatibilité 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 basson sont également évalués. Avis spécialisé si besoin.
5.5 Déficit locomoteur post-traumatique, vasculaire, tumoral, post-infectieux ou		Compatibilité avec aménagement selon l'évaluation : si les conclusions médicales relatives à

<p>dégénératif, monoplégie, paralysie plexique, hémiplégie</p>	<p>la pathologie ne s'y opposent pas. Dans tous les cas, le problème posé est celui des séquelles neurologiques et de l'évolution éventuelle de la pathologie. Un avis médical spécialisé, si nécessaire, est demandé afin d'évaluer l'importance des lésions et leur évolutivité ;</p> <p>Ou incompatibilité temporaire ou définitive : si les conclusions médicales s'y opposent.</p>
--	--

CLASSE VI : PATHOLOGIES METABOLIQUES ET TRANSPLANTATIONS

<p>6.1 Insuffisance rénale au stade de suppléance</p>	<p>Incompatibilité : tant qu'un traitement de suppléance rénale n'est pas réalisé avec succès ;</p> <p>Puis,</p> <p>Compatibilité : lorsque la suppléance est réalisée avec succès. Une attention particulière est portée sur la recherche de comorbidités incompatibles avec la conduite. Une conduite sur longue distance ou de longue durée est déconseillée. Les risques additionnels liés à la conduite du groupe lourd et aux conditions de travail sont appréciés avec la plus extrême attention.</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>	
<p>6.2 Diabète</p>	<p>Le diabète peut entraîner des complications (notamment neurologiques, cardiovasculaires et visuelles), qui peuvent nécessiter un avis médical complémentaire selon les cas, conformément aux classes de pathologies pertinentes I, II et IV du présent arrêté.</p> <p>Diabète traité avec un traitement susceptible de provoquer une hypoglycémie</p>	<p>Incompatibilité : tant que le conducteur a des hypoglycémies sévères et tant qu'il n'est pas suffisamment conscient des risques liés à l'hypoglycémie et de la conduite à tenir ;</p> <p>Puis,</p> <p>Compatibilité temporaire de 3 ans maximum : le médecin agréé vérifie que l'utilisateur 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 eu de crise d'hypoglycémie sévère au cours des 12 derniers mois ; • N'a pas d'autre complication liée au diabète, incompatible avec la conduite. <p>Une attention est portée sur la compatibilité entre le traitement et les horaires de travail.</p> <p>Avis médical spécialisé si nécessaire.</p>

6.3 Transplantation d'organe ou pose d'implant	<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">- Transplantation cardiaque : se reporter au paragraphe 1.10 Cardiopathie congénitale ;- Intervention chirurgicale modifiant la réfraction oculaire : se reporter au paragraphe 2.2.1 Intervention chirurgicale modifiant la réfraction oculaire. <p>Dans les autres cas :</p> <p>Compatibilité : 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 sur la conduite (ex : greffe de rein, de foie...), il n'est pas nécessaire de demander un examen auprès d'un médecin agréé.</p> <p>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>
---	--