

***AIRCREW***

***PART MED***

# AVANT PROPOS

La nouvelle réglementation AIRCREW est désormais la référence réglementaire applicable au personnel navigant de l'aviation civile, et ce règlement européen n° 1178 / 2011 de la commission du 3 novembre 2011 détermine les exigences techniques et les procédures administratives applicables au personnel navigant de l'aviation civile conformément au règlement (CE) n°216/2008 du Parlement européen et du Conseil.

La commission formation de la FFA propose à ses instructeurs cette référence réglementaire sous la forme de documents distincts que sont:

- La PART FCL (Annexe I) et les conditions de conversion (Annexe II) et de validation des licences (Annexe III),
- La PART MED (Annexe IV),
- La PART ARA (Annexe VI),
- La PART ORA (Annexe VII),

Ce texte, mis à jour le 5 avril 2012 suite à la parution ce jour du règlement n°290 / 2012 modifie et complète le règlement AIRCREW initial du 3 novembre 2011 paru le 25 novembre 2011 au JOUE.

L'application de ces dispositions au plan national dépend de l'arrêté paru le 12 avril 2012 au JO de la République française. Cet arrêté précise les modalités et dates de report de certains articles au plan national.

**L'attention des usagers est attirée sur le fait que la présente version AIRCREW est un document de travail pouvant comporter des erreurs de transcription, seule fait autorité la version du texte parue au Journal Officiel de la République Française.**

## TABLE DES MATIERES

PRINCIPES GENERAUX		Pages 4 à 12
SOUS PARTIE A	EXIGENCES GENERALES	
	Section 1 Généralités	Pages 13 et 14
	Section 2 Exigences relatives aux certificats médicaux	Pages 14 à 15
SOUS PARTIE B	EXIGENCES APPLICABLES AUX CERTIFICATS MEDICAUX DES PILOTES	
	Section 1 Généralités	Pages 16 et 17
	Section 2 Exigences médicales afférentes aux certificats médicaux de classes 1 et 2	Page 17 à 24
	Section 3 LAPL	Page 24

REGLEMENT (UE) N°1178 / 2011 DE LA COMMISSION du 3 novembre 2011 intégrant les modifications intervenues par le Règlement n° 290 / 2012 du 30 mars 2012 et parues le 5 avril 2012 déterminant les exigences techniques et les procédures administratives applicables au personnel navigant de l'aviation civile conformément au règlement (CE) n° 216/2008 du Parlement européen et du Conseil

(Texte présentant de l'intérêt pour l'EEE)

**LA COMMISSION EUROPÉENNE,**

vu le Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne,

vu le règlement (CE) n° 216/2008 du Parlement européen et du Conseil du 20 février 2008 concernant des règles communes dans le domaine de l'aviation civile et instituant une Agence européenne de la sécurité aérienne, et abrogeant la directive 91/670/CEE du Conseil, le règlement (CE) n° 1592/2002 et la directive 2004/36/CE, et notamment son article 7, paragraphe 6, son article 8, paragraphe 5, et son article 10, paragraphe 5, considérant ce qui suit :

- (1) Le règlement (CE) n° 216/2008 vise à établir et à maintenir un niveau uniforme élevé de sécurité de l'aviation civile en Europe, et prévoit les moyens d'atteindre les objectifs fixés dans le domaine de la sécurité de l'aviation civile.
- (2) Les pilotes participant à l'exploitation de certains aéronefs, ainsi que les simulateurs d'entraînement au vol, les personnes et les organismes intervenant dans la formation de ces pilotes et dans les examens et les contrôles auxquels ils sont soumis sont tenus de satisfaire aux exigences essentielles pertinentes définies à l'annexe III du règlement (CE) n° 216/2008. Conformément audit règlement, les pilotes ainsi que les personnes et organismes intervenant dans leur formation devraient être certifiés dès lors qu'il aura été constaté qu'ils satisfont aux exigences essentielles.
- (3) De même, les pilotes devraient se voir délivrer un certificat médical et les examinateurs aéromédicaux responsables de l'évaluation de l'aptitude médicale des pilotes devraient être certifiés dès lors qu'il aura été constaté qu'ils satisfont aux exigences essentielles pertinentes. Le règlement (CE) n° 216/2008 envisage cependant que, dans certaines circonstances, un médecin généraliste puisse agir en tant qu'examineur aéromédical si la législation nationale le permet.
- (4) Les membres de l'équipage de cabine participant à l'exploitation de certains aéronefs sont tenus de satisfaire aux exigences essentielles pertinentes énoncées dans l'annexe IV du règlement (CE) n° 216/2008. Ce règlement prévoit que l'aptitude médicale des membres du personnel de cabine doit être régulièrement contrôlée, afin de s'assurer qu'ils sont en mesure d'exécuter de manière sûre les tâches en matière de sécurité qui leur sont assignées. Le respect de cette exigence doit être établi par un examen approprié fondé sur les meilleures pratiques aéromédicales.
- (5) Le règlement (CE) n° 216/2008 prévoit qu'il appartient à la Commission d'adopter les règles de mise en œuvre requises pour la mise en place des conditions de certification des pilotes ainsi que des personnes intervenant dans la formation de ces pilotes et dans les examens et les contrôles auxquels ils sont soumis, des conditions de certification des membres de l'équipage de cabine et des conditions de contrôle de leur aptitude médicale.
- (6) Il convient de fixer les exigences et les procédures de conversion des licences nationales de pilote et des licences nationales de mécanicien navigant en licences de pilote afin de garantir qu'ils exercent leurs activités selon des conditions harmonisées; il convient également d'assurer la conversion des qualifications pour les essais en vol conformément au présent règlement.
- (7) Les États membres devraient pouvoir accepter les licences émises par des pays tiers lorsqu'un niveau de sécurité équivalent à celui précisé par le règlement (CE) n° 216/2008 peut être garanti; il y a lieu de fixer les conditions d'acceptation des licences émises par des pays tiers.  
Afin que les formations entamées avant la mise en application du présent règlement puissent être prises en considération pour l'obtention des licences de pilote, il convient de fixer les conditions de reconnaissance des formations déjà suivies, de même que les conditions de reconnaissance des licences militaires.
- (9) Il est nécessaire de ménager à l'industrie aéronautique et aux administrations des États membres un délai suffisant pour leur permettre de s'adapter au nouveau cadre réglementaire, de donner le temps aux États membres de délivrer certains types de licences de pilote et de certificats médicaux qui ne sont pas couverts par les «JAR» et de reconnaître, sous certaines conditions, la validité des licences et certificats délivrés ainsi que des évaluations aéromédicales effectuées avant la mise en application du présent règlement.
- (10) La directive 91/670/CEE du Conseil du 16 décembre 1991 sur l'acceptation mutuelle des licences du personnel pour exercer des fonctions dans l'aviation civile est abrogée conformément à l'article 69, paragraphe 2, du règlement (CE) n° 216/2008. Les mesures adoptées par le présent règlement sont réputées constituer les mesures correspondantes.

- (11) Afin d'assurer une transition harmonieuse et de garantir un niveau élevé et uniforme de sécurité de l'aviation civile dans l'Union, les mesures de mise en œuvre devraient refléter l'état de l'art, y compris les meilleures pratiques et le progrès scientifique et technique, en matière de formation des pilotes et d'aptitude aéromédicale du personnel navigant. Il convient donc de tenir compte des exigences techniques et des procédures administratives arrêtées par l'Organisation de l'aviation civile internationale (OACI) et les autorités conjointes de l'aviation (JAA - «Joint Aviation Authorities») jusqu'au 30 juin 2009 ainsi que de la législation en vigueur relative à certaines spécificités nationales. devraient refléter l'état de l'art, y compris les meilleures pratiques et le progrès scientifique et technique, en matière de formation des pilotes et d'aptitude aéromédicale du personnel navigant. Il convient donc de tenir compte des exigences techniques et des procédures administratives arrêtées par l'Organisation de l'aviation civile internationale (OACI) et les autorités conjointes de l'aviation (JAA - «Joint Aviation Authorities») jusqu'au 30 juin 2009 ainsi que de la législation en vigueur relative à certaines spécificités nationales.
- (12) L'Agence a élaboré un projet de règles de mise en œuvre qu'elle a présenté à la Commission sous la forme d'un avis conformément à l'article 19, paragraphe 1, du règlement (CE) n° 216/2008.
- (13) Les mesures prévues au présent règlement sont conformes à l'avis du comité institué par l'article 65 du règlement (CE) n° 216/2008,

**A ADOPTÉ LE PRÉSENT RÈGLEMENT:**Article premier: **Objet*****Le présent règlement fixe des règles détaillées concernant:***

1. les différentes qualifications pour les licences de pilote, les conditions de délivrance, de maintien, de modification, de limitation, de suspension ou de retrait des licences, les privilèges et responsabilités des titulaires de licences, les conditions dans lesquelles les licences nationales de pilote et les licences de mécanicien navigant existantes peuvent être converties en licences de pilote, ainsi que les conditions d'acceptation des licences délivrées par les pays tiers;
2. la certification des personnes chargées de dispenser une formation au vol ou une formation en vol simulé ou d'évaluer les compétences des pilotes; 3. les différents certificats médicaux des pilotes, les conditions de délivrance, de maintien, de modification, de limitation, de suspension ou de retrait des certificats, les privilèges et responsabilités des titulaires de certificats médicaux ainsi que les conditions dans lesquelles les certificats médicaux nationaux peuvent être convertis en certificats médicaux communément reconnus; 4. la certification des examinateurs aéromédicaux ainsi que les circonstances dans lesquelles un médecin généraliste peut agir en tant qu'examineur aéromédical;
5. l'évaluation aéromédicale régulière des membres de l'équipage de cabine, ainsi que la qualification des personnes chargées de cette évaluation.
6. les conditions de délivrance, de maintien, de modification, de limitation, de suspension ou de retrait du certificat de membre d'équipage de cabine, ainsi que les privilèges et les responsabilités des titulaires d'un certificat de membre d'équipage de cabine;
7. les conditions de délivrance, de maintien, de modification, de limitation, de suspension ou de retrait des certificats des organismes de formation des pilotes et des centres aéromédicaux qui participent à la qualification et à l'évaluation aéromédicale du personnel navigant de l'aviation civile;
8. les exigences relatives à la certification des simulateurs d'entraînement au volet aux organismes qui exploitent et utilisent ces dispositifs;
9. les exigences relatives au système d'administration et de gestion que doivent satisfaire les États membres, l'Agence et les organismes en ce qui concerne les règles visées aux points 1 à 8.

## Article 2: Définitions

Aux fins du présent règlement, on entend par:

- (1) «**licence** “partie FCL”» une licence d'équipage répondant aux exigences de l'annexe I;
- (2) «**JAR**», les exigences de navigabilité communes («joint aviation requirements») adoptées par les autorités conjointes de l'aviation («JAA») applicables au 30 juin 2009;
- (3) «**licence de pilote d'aéronefs légers (“Light Aircraft Pilot Licence” – LAPL)**», la licence de pilote de loisir visée à l'article 7 du règlement (CE) n° 216/2008;
- (4) «**licence conforme aux JAR**», la licence de pilote, ainsi que les qualifications, certificats et autorisations liés à ladite licence, qui a été délivrée ou reconnue conformément à la législation nationale d'application des JAR et aux procédures par un État membre ayant mis en oeuvre les JAR en question et dont la reconnaissance mutuelle a été recommandée au sein du système des autorités conjointes de l'aviation («JAA») au regard de ces JAR;
- (5) «**licence non conforme aux JAR**», la licence de pilote qui a été délivrée ou reconnue par un États membre conformément à la législation nationale et dont la reconnaissance mutuelle n'a pas été recommandée au regard des JAR en question;
- (6) «**crédit**», la reconnaissance d'une expérience ou de qualifications préalables;
- (7) «**rapport de crédit**», un rapport sur la base duquel une expérience ou des qualifications préalables peuvent être reconnues;
- (8) «**rapport de conversion**», un rapport sur la base duquel une licence peut être convertie en licence «partie FCL»;
- (9) «**certificat médical de pilote et certificat d'examineur aéromédical conformes aux JAR**», le certificat qui a été délivré ou reconnu conformément à la législation nationale d'application des JAR et aux procédures nationales par un État membre ayant mis en oeuvre les JAR en question, et dont la reconnaissance mutuelle a été recommandée au sein du système des autorités conjointes de l'aviation («JAA») au regard de ces JAR;
- (10) «**certificat médical de pilote et certificat d'examineur aéromédical non conformes aux JAR**», le certificat qui a été délivré ou reconnu par un État membre conformément à la législation nationale et dont la reconnaissance mutuelle n'a pas été recommandée au regard des JAR en question.
- (11) « **membre d'équipage de cabine** »: un membre d'équipage disposant de qualifications appropriées, autre qu'un membre d'équipage de conduite ou qu'un membre d'équipage technique, à qui un exploitant confie des tâches liées à la sécurité des passagers et du vol pendant l'exploitation;
- (12) « **personnel navigant** »: l'équipage de cabine et l'équipage de conduite;
- (13) « **certificat, agrément ou organisme conforme aux JAR** »: le certificat ou l'agrément qui a été délivré ou reconnu, ou l'organisme qui a été certifié, agréé, enregistré ou reconnu, conformément à la législation nationale d'application des JAR et aux procédures, par un État membre ayant mis en œuvre les JAR en question et dont la reconnaissance mutuelle a été recommandée au sein du système des autorités conjointes de l'aviation (“JAA”) au regard de ces JAR.

## Article 3: Octroi des licences de pilote et certification médicale

Sans préjudice de l'article 7, les pilotes d'aéronefs visés à l'article 4, paragraphe 1, points b) et c), et à l'article 4, paragraphe 5, du règlement (CE) n° 216/2008 respectent les exigences techniques et les procédures administratives énoncées dans les annexes I et IV du présent règlement.

**Article 4: Licences nationales de pilote existantes**

1. Les licences conformes aux JAR délivrées ou reconnues par un État membre avant **la mise en application du présent règlement** sont réputées avoir été délivrées conformément au présent règlement. Les États membres remplacent ces licences par des licences conformes au modèle établi dans la partie ARA au plus tard **le 8 avril 2018**.
2. Les licences non conformes aux JAR, ainsi que toute qualification, certificat ou autorisation associés, qui ont été délivrées ou reconnues par un État membre avant la mise en application du présent règlement, sont converties en licences «partie FCL» par l'État membre ayant délivré la licence.
3. Les licences non conformes aux JAR sont converties en licences «partie FCL» et qualifications ou certificats associés conformément:
  - (a) aux dispositions de l'annexe II, ou
  - (b) aux éléments prévus par un rapport de conversion.
4. Le rapport de conversion:
  - (c) est établi par l'État membre qui a délivré la licence de pilote en consultation avec l'Agence européenne de la sécurité aérienne («l'Agence»);
  - (d) décrit les exigences nationales sur la base desquelles les licences de pilote ont été délivrées;
  - (e) décrit l'étendue des privilèges qui étaient octroyés aux pilotes;
  - (f) indique pour quelles exigences de l'annexe I il convient d'accorder un crédit;
  - (g) indique les restrictions éventuelles à mentionner dans les licences «partie FCL» et les exigences éventuelles auxquelles le pilote doit satisfaire pour lever ces restrictions.
5. Le rapport de conversion contient des copies de tous les documents nécessaires pour établir les éléments énoncés aux points a) à e) du paragraphe 4, y compris des copies des exigences et procédures nationales applicables. En élaborant le rapport de conversion, les États membres s'efforcent de permettre aux pilotes de conserver dans la mesure du possible leur spectre d'activités.
6. Nonobstant les dispositions des paragraphes 1 et 3, les titulaires d'un certificat d'instructeur de qualification de classe ou d'un certificat d'examineur qui possèdent des privilèges pour avions complexes hautes performances monopilotes obtiennent la conversion de ces privilèges en un certificat d'instructeur de qualification de type ou un certificat d'examineur pour avions monopilotes.
7. Un État membre peut autoriser un aspirant pilote à exercer des privilèges limités sans supervision avant même de remplir toutes les exigences requises pour la délivrance d'une licence de pilote d'aéronefs légers à condition:
  - (a) que les privilèges soient limités à tout ou partie de son territoire national;
  - (b) que les privilèges soient limités à une zone géographique définie et à des avions monomoteurs à pistons d'une masse maximale au décollage ne dépassant pas 2000 kg, et qu'ils n'incluent pas le transport de passagers;
  - (c) que ces autorisations soient émises sur la base d'une évaluation individuelle des risques en matière de sécurité réalisée par un instructeur à la suite d'une pré évaluation des risques en matière de sécurité effectuée par l'État membre;
  - (d) que l'État membre soumette des rapports réguliers à la Commission et à l'Agence tous les trois ans.

**Article 5: Certificats médicaux de pilote nationaux et certificats d'examineur aéromédical nationaux existants**

1. Les certificats médicaux de pilote et les certificats d'examineur aéromédical conformes aux JAR délivrés ou reconnus par un État membre avant la mise en application du présent règlement sont réputés avoir été délivrés conformément au présent règlement.
2. Les États membres remplacent les certificats médicaux de pilote et les certificats d'examineur aéromédical par des certificats conformes au modèle établi dans la partie ARA au plus tard le 8 avril 2017.
3. Les certificats médicaux de pilote et les certificats d'examineur aéromédical non conformes aux JAR délivrés par un État membre avant la mise en application du présent règlement restent valables jusqu'à la date de leur prorogation, mais au plus tard jusqu'au 8 avril 2017.

4. La prorogation des certificats visés aux paragraphes 1 et 2 s'effectue conformément aux dispositions de l'annexe IV.

**Article 6: Conversion des qualifications pour les essais en vol**

(1) Les qualifications pour les essais en vol des pilotes qui ont effectué avant la mise en application du présent règlement des essais en vol de catégorie 1 et 2 au sens de l'annexe du règlement (CE) n° 1702/20033 de la Commission ou qui ont dispensé une instruction à des pilotes d'essai en vol sont converties en qualifications d'essais en vol conformément à l'annexe I du présent règlement et, le cas échéant, en certificats d'instructeur d'essais en vol par l'État membre ayant délivré les qualifications pour les essais en vol.

(2) Cette conversion est effectuée conformément aux éléments établis dans un rapport de conversion répondant aux exigences de l'article 4, paragraphes 4 et 5.

**Article 7: Licences de mécanicien navigant nationales existantes**

1. Pour convertir en licences «partie FCL» des licences de mécanicien navigant délivrées conformément à l'annexe 1 de la convention de Chicago, les titulaires adressent une demande à l'État membre ayant délivré les licences.
2. Les licences de mécanicien navigant sont converties en licences «partie FCL» conformément à un rapport de conversion répondant aux exigences de l'article 4, paragraphes 4 et 5.
3. Si la demande porte sur une licence de pilote de ligne, les dispositions de l'annexe I, FCL.510.A, point c)(2), relatives au crédit sont respectées.

**Article 8: Conditions d'acceptation des licences de pays tiers**

1. Sans préjudice de l'article 12 du règlement (CE) n° 216/2008, et en l'absence d'accords conclus entre l'Union et un pays tiers sur l'octroi des licences de pilote, les États membres peuvent accepter les licences de pays tiers, ainsi que les certificats médicaux associés délivrés par des pays tiers ou en leur nom, conformément aux dispositions de l'annexe III du présent règlement.
2. Les candidats à des licences «partie FCL» qui possèdent déjà au moins une licence, une qualification ou un certificat équivalents délivrés par un pays tiers conformément à l'annexe 1 de la convention de Chicago satisfont à toutes les exigences de l'annexe I du présent règlement, bien que les exigences en matière de durée de formation, de nombre de leçons et d'heures de formation spécifiques puissent être réduites.
3. Le crédit dont bénéficie le candidat est déterminé par l'État membre auquel le pilote soumet sa demande, sur la base d'une recommandation émanant d'un organisme de formation agréé.
4. Les titulaires d'une licence de pilote de ligne délivrée par un pays tiers ou en son nom conformément à l'annexe 1 de la convention de Chicago qui satisfont aux conditions d'expérience pour la délivrance d'une licence de pilote de ligne dans la catégorie d'aéronefs pertinente au sens de l'annexe I, sous-partie F, du présent règlement peuvent être crédités du respect de toutes les exigences de formation requises pour présenter les examens théoriques et l'examen pratique, à condition que la licence du pays tiers contienne une qualification de type valable pour l'aéronef qui sera employé lors de l'examen pratique en vue de l'obtention de la licence de pilote de ligne.
5. Des qualifications de type d'avion ou d'hélicoptère peuvent être délivrées aux titulaires de licence «partie FCL» qui satisfont aux exigences établies par un pays tiers pour la délivrance des dites qualifications. Lesdites qualifications seront limitées aux aéronefs immatriculés dans ledit pays tiers. Cette restriction peut être levée dès que le pilote satisfait aux exigences du point C.1 de l'annexe III.



**Article 9: Crédit relatif aux formations entamées avant la mise en application du présent règlement**

1. En ce qui concerne la délivrance des licences «partie FCL» conformément à l'annexe I, les formations entamées avant la mise en application du présent règlement conformément aux exigences et aux procédures des autorités conjointes de l'aviation («JAA») sous la surveillance réglementaire d'un État membre dont la reconnaissance mutuelle a été recommandée au sein du système des autorités conjointes de l'aviation («JAA») au regard des JAR concernés sont intégralement portées en crédit, à condition que les formations et les contrôles aient pris fin au plus tard le 8 avril 2016.
2. Les formations entamées avant la mise en application du présent règlement conformément à l'annexe 1 de la convention de Chicago sont intégralement portées en crédit aux fins de la délivrance des licences «partie FCL» sur la base d'un rapport de crédit établi par l'État membre en consultation avec l'Agence.
3. Le rapport de crédit décrit le champ d'application des formations, indique les exigences des licences «partie FCL» concernées par le crédit, ainsi que, le cas échéant, les exigences auxquelles les candidats doivent satisfaire afin que leur soient délivrées des licences «partie FCL». Seront jointes au rapport des copies de tous les documents nécessaires pour établir le champ d'application des formations et des réglementations et procédures nationales en vertu desquelles les formations ont été entreprises.

**Article 10: Crédit relatif aux licences de pilote obtenues dans le cadre d'activités militaires**

1. Pour obtenir des licences «partie FCL», les titulaires de licence d'équipage militaire en font la demande à l'État membre où ils ont servi.
2. Les connaissances, l'expérience et les compétences acquises dans le cadre d'activités militaires sont portées en crédit aux fins des exigences correspondantes de l'annexe I conformément aux éléments d'un rapport de crédit établi par l'État membre en consultation avec l'Agence.
3. Le rapport de crédit:
  - a) décrit les exigences nationales sur la base desquelles les licences, les qualifications, les certificats, les autorisations et/ou les approbations militaires ont été octroyés;
  - b) décrit l'étendue des privilèges qui étaient octroyés aux pilotes;
  - c) indique pour quelles exigences de l'annexe I il convient d'accorder un crédit;
  - d) indique les restrictions éventuelles à mentionner dans les licences «partie FCL» et les exigences éventuelles auxquelles les pilotes doivent satisfaire pour lever ces restrictions;
  - e) inclure les copies de tous les documents nécessaires pour apporter la preuve des éléments précités et notamment les copies des exigences et procédures nationales pertinentes.

**Article 10 bis: Organismes de formation des pilotes**

1. Les organismes de formation des pilotes respectent les exigences techniques et les procédures administratives figurant dans les annexes VI et VII et sont certifiés.
2. Les organismes de formation des pilotes qui détiennent un certificat conforme aux JAR délivré ou reconnu par un État membre avant la mise en application du présent règlement sont réputés titulaires d'un certificat délivré conformément au présent règlement.  
Dans ce cas, les privilèges des dits organismes sont limités aux privilèges couverts par l'agrément délivré par l'État membre. Sans préjudice des dispositions de l'article 2, les organismes de formation des pilotes adaptent leurs systèmes de gestion, leurs programmes de formation, leurs procédures et leurs manuels pour être conformes à l'annexe VII au plus tard le 8 avril 2014.
3. Les organismes de formation conformes au JAR qui ont été enregistrés dans un État membre avant la mise en application du présent règlement sont autorisés à dispenser des formations en vue de la délivrance d'une licence de pilote privé.
4. Les États membres remplacent les certificats visés au premier alinéa du paragraphe 2 par des certificats conformes au modèle figurant à l'annexe VI au plus tard le 8 avril 2017.

**Article 10 ter: Simulateurs d'entraînement au vol**

1. Les simulateurs d'entraînement au vol (FSTD — Flight simulation training devices) utilisés pour la formation, l'examen et le contrôle des pilotes, à l'exception des simulateurs de développement utilisés pour l'entraînement aux essais en vol, sont conformes aux exigences techniques et aux procédures administratives figurant dans les annexes VI et VII et sont qualifiés.
2. Les certificats de qualification des FSTD conformes aux JAR qui ont été délivrés ou reconnus avant la mise en application du présent règlement sont réputés avoir été délivrés conformément au présent règlement.
3. Les États membres remplacent les certificats visés au paragraphe 2 par des certificats de qualification conformes au modèle figurant à l'annexe VI au plus tard le 8 avril 2017.

**Article 10 quater: Centres aéromédicaux**

1. Les centres aéromédicaux respectent les exigences techniques et les procédures administratives figurant dans les annexes VI et VII et sont certifiés.
2. Les agréments des centres aéromédicaux conformes aux JAR qui sont délivrés ou reconnus par un État membre avant la mise en application du présent règlement sont réputés avoir été délivrés conformément au présent règlement. Les centres aéromédicaux adaptent leur système de gestion, leurs programmes de formation, leurs procédures et leurs manuels pour être conformes à l'annexe VII au plus tard le 8 avril 2014.
3. Les États membres remplacent les agréments des centres aéromédicaux visés au premier alinéa du paragraphe 2 par des certificats conformes au modèle figurant à l'annexe VI au plus tard le 8 avril 2017.

**Article 11: Aptitude médicale de l'équipage de cabine**

1. Les membres de l'équipage de cabine participant à l'exploitation d'aéronefs visés à l'article 4, paragraphe 1, points b) et c), du règlement (CE) n° 216/2008 respectent les exigences techniques et les procédures administratives énoncées dans l'annexe IV.
2. Les examens médicaux ou évaluations médicales des membres de l'équipage de cabine qui ont été effectués conformément au règlement (CEE) n° 3922/91 et sont encore valables à la date de mise en application du présent règlement sont réputés valables conformément au présent règlement jusqu'à la première des situations suivantes :
  - a) l'issue de la période de validité déterminée par l'autorité compétente conformément au règlement (CEE) n°3922/91; ou
  - b) l'issue de la période de validité prévue au point MED.C.005 de l'annexe IV.

La durée de validité est établie à partir de la date du dernier examen médical ou de la dernière évaluation médicale. À l'issue de la période de validité, tout nouvel examen aéromédical est effectué conformément à l'annexe IV.

**Article 11 bis: Qualifications des équipages de cabine et certificats associés**

1. Les membres d'équipage de cabine qui participent à l'exploitation commerciale d'aéronefs visés à l'article 4, paragraphe 1, points b) et c), du règlement (CE) n°216/2008 sont qualifiés et titulaires d'un certificat associé conformément aux exigences techniques et aux procédures administratives établies aux annexes V et VI.
2. Les membres d'équipage de cabine qui sont titulaires, au moment de la mise en application du présent règlement, d'un certificat de formation à la sécurité délivré conformément au règlement (CEE) n° 3922/91 (EU-OPS):
  - a) sont réputés en conformité avec le présent règlement s'ils satisfont aux exigences applicables de l'EU-OPS en matière de formation, de contrôle et d'expérience récente; ou
  - b) s'ils ne satisfont pas aux exigences applicables de l'EU- OPS en matière de formation, de contrôle et d'expérience récente, ils accomplissent toutes les formations et subissent tous les contrôles nécessaires pour être réputés en conformité avec le présent règlement; ou
  - c) s'ils n'ont pas exercé en exploitation commerciale sur avion depuis plus de cinq ans, ils suivent la formation initiale et réussissent l'examen associé, comme exigé à l'annexe V, avant d'être réputés en conformité avec le présent règlement.

3. Les certificats de formation à la sécurité délivrés conformément aux dispositions de l'EU-OPS sont remplacés par des certificats de membre d'équipage de cabine conformes au modèle figurant à l'annexe VI au plus tard le 8 avril 2017.
4. Les membres d'équipage de cabine qui participent à l'exploitation commerciale d'hélicoptères à la date d'application du présent règlement:
  - a) sont réputés en conformité avec les exigences de formation initiale figurant à l'annexe V s'ils satisfont aux clauses applicables des JAR en matière de formation, de contrôle et d'expérience récente dans le domaine du transport aérien commercial par hélicoptère; ou
  - b) s'ils ne satisfont pas aux exigences applicables des JAR en matière de formation, de contrôle et d'expérience récente dans le domaine du transport aérien commercial par hélicoptère, ils accomplissent toutes les formations et subissent tous les contrôles nécessaires à une exploitation sur hélicoptère, à l'exception de la formation initiale, avant d'être réputés en conformité avec le présent règlement;
  - ou
  - c) s'ils n'ont pas exercé en exploitation commerciale sur hélicoptère depuis plus de cinq ans, ils suivent la formation initiale et réussissent l'examen associé, comme exigé par l'annexe V, avant d'être réputés en conformité avec le présent règlement.
5. Sans préjudice de l'article 2, des certificats de membre d'équipage de cabine conformes au modèle figurant à l'annexe VI sont délivrés à tous les membres d'équipage de cabine participant à l'exploitation commerciale d'hélicoptères au plus tard le 8 avril 2013.

**Article 11 ter: Capacités de surveillance**

1. Les États membres désignent en leur sein une ou plusieurs entités qui constituent l'autorité compétente, laquelle est investie des responsabilités de certification et de surveillance des personnes et des organismes visés par le règlement (CE) n°216/2008 et ses modalités d'exécution.
2. Si un État membre désigne plus d'une entité comme autorité compétente:
  - a) l'étendue des compétences de chaque autorité compétente est clairement définie en termes de responsabilités et de limites géographiques;
  - b) une coordination est assurée entre lesdites entités pour assurer l'efficacité de la surveillance de tous les organismes et de toutes les personnes visés par le règlement (CE) n° 216/2008 et ses modalités d'exécution, dans le cadre de leur mandat respectif.
3. Les États membres s'assurent que la ou les autorités compétentes disposent de la capacité nécessaire pour garantir la surveillance de toutes les personnes et de tous les organismes couverts par leur programme de surveillance, et disposent notamment des ressources suffisantes pour satisfaire aux exigences du présent règlement.
4. Les États membres veillent à ce que le personnel de l'autorité compétente n'effectue pas d'activité de surveillance s'il est avéré que cela pourrait entraîner directement ou indirectement un conflit d'intérêts, notamment lorsqu'il s'agit d'intérêts familiaux ou financiers.
5. Le personnel agréé par l'autorité compétente pour exécuter des tâches de certification et/ou de surveillance est habilité à s'acquitter au moins des tâches suivantes:
  - a) examiner les dossiers, les données, les procédures et tout autre document utile pour l'exécution de la tâche de certification et/ou de surveillance;
  - b) faire des copies de ces dossiers, données, procédures et autres documents, en tout ou en partie;
  - c) demander une explication orale sur place;
  - d) pénétrer dans tout local, site d'exploitation ou moyen de transport concerné;
  - e) effectuer des audits, des enquêtes, des évaluations, des inspections, y compris des inspections au sol et des inspections non systématiques; et
  - f) prendre ou engager des mesures exécutoires si nécessaire.
6. Les tâches visées au paragraphe 5 sont exécutées conformément aux dispositions légales de l'État membre concerné.

**Article 11 quater: Mesures de transition**

En ce qui concerne les organismes ayant l'Agence pour autorité compétente conformément à l'article 21, paragraphe 1, point b), du règlement (CE) n°216/2008:

- a) les États membres transmettent à l'Agence tous les documents relatifs à la surveillance de ces organismes au plus tard le 8 avril 2013;
- b) les États membres qui ont lancé des procédures de certification avant le 8 avril 2012 les finalisent en coordination avec l'Agence. Une fois le certificat délivré par l'État membre, l'Agence assume toutes ses responsabilités d'autorité compétente envers l'organisme en cause

**Article 12: Entrée en vigueur et mise en application**

1. Le présent règlement entre en vigueur le vingtième jour suivant celui de sa publication au Journal officiel de l'Union européenne. Il s'applique à compter du 8 avril 2012.

1 ter. Par dérogation au paragraphe 1, les États membres peuvent décider de ne pas appliquer les dispositions des annexes I à IV jusqu'au 8 avril 2013.

2. Par dérogation au paragraphe 1, les États membres peuvent décider de ne pas appliquer les dispositions suivantes de l'annexe I jusqu'au 8 avril 2015:

- a) les dispositions relatives aux licences de pilote d'aéronefs à sustentation motorisée, de dirigeables, de ballons et de planeurs;
- b) les dispositions de la sous-partie B;
- c) les dispositions des points FCL.800, FCL.805, FCL.815 et FCL.820;
- d) dans le cas d'hélicoptères, les dispositions de la sous-partie J, point 8;
- e) les dispositions de la sous-partie J, points 10 et 11.

3. Par dérogation au paragraphe 1, les États membres peuvent décider de ne pas convertir les licences d'avion et d'hélicoptère non conformes aux JAR et qu'ils ont délivrées jusqu'au 8 avril 2014.

4. Par dérogation au paragraphe 1, les États membres peuvent décider de ne pas appliquer les dispositions du présent règlement aux pilotes titulaires d'une licence et d'une attestation médicale associée délivrées par un pays tiers participant à l'exploitation non commerciale d'aéronefs visés à l'article 4, paragraphe 1, points b) ou c), du règlement (CE) n° 216/2008 jusqu'au 8 avril 2014.

5. Par dérogation au paragraphe 1, les États membres peuvent décider de ne pas appliquer les dispositions de l'annexe IV, sous-partie B, point 3, jusqu'au 8 avril 2015.

6. Par dérogation au paragraphe 1, les États membres peuvent décider de ne pas appliquer les dispositions de l'annexe IV, sous-partie C, jusqu'au 8 avril 2014.

7. Lorsqu'un État membre applique les dispositions des paragraphes 1 ter à 6, il en informe la Commission et l'Agence en indiquant les motifs de cette dérogation et en décrivant le programme de mise en œuvre contenant les actions prévues et le calendrier qui s'y rapporte.

Le présent règlement est obligatoire dans tous ses éléments et directement applicable dans tout État membre.

Fait à Bruxelles, le 3 novembre 2012

Par la Commission

*Le président*

*José Manuel BARROSO*

## **Section 1 Généralités**

### **MED.A.001 Autorité compétente**

Aux fins de la présente partie, l'autorité compétente est:

- a) pour les centres aéromédicaux (CAM):
  - (1) l'autorité désignée par l'État membre dans lequel le CAM a son principal lieu d'exercice;
  - (2) si le CAM se situe dans un pays tiers, l'Agence;
- b) pour les examinateurs aéromédicaux (EAM):
  - (1) l'autorité désignée par l'État membre dans lequel les EAM ont leur principal lieu d'exercice;
  - (2) si le principal lieu d'activité d'un EAM se situe dans un pays tiers, l'autorité désignée par l'État membre à laquelle l'EAM s'adresse pour la délivrance du certificat d'EAM;
- c) pour les médecins généralistes (MG), l'autorité désignée par l'État membre à laquelle le MG notifie ses activités;
- d) pour les médecins du travail (MDT) qui évaluent l'aptitude médicale des membres d'un équipage de cabine, l'autorité désignée par l'État membre auquel le MDT notifie ses activités.

### **MED.A.005 Domaine d'application**

La présente partie établit les exigences concernant:

- a) la délivrance, la validité, la prorogation et le renouvellement du certificat médical requis pour l'exercice des privilèges d'une licence de pilote ou d'élève-pilote;
- b) l'aptitude médicale des membres de l'équipage de cabine;
- c) la certification des EAM; et
- d) la qualification des MG et des médecins du travail (MDT).

### **MED.A.010 Définitions**

Aux fins de la présente partie, on entend par:

- «conclusion médicale accréditée», une conclusion, acceptable par l'autorité de délivrance des licences, tirée par un ou plusieurs experts médicaux sur la base de critères objectifs et non discriminatoires, aux fins du cas concerné, en concertation avec des responsables d'exploitation de vols ou d'autres experts si besoin est;
- «évaluation», la conclusion sur l'aptitude médicale d'une personne, basée sur l'évaluation de l'historique médical de ladite personne et/ou des examens aéromédicaux tels que requis par la présente partie, et d'autres examens si besoin est, et/ou des tests médicaux tels que, sans s'y limiter, les électrocardiogrammes, mesures de la tension artérielle, analyses sanguines ou radiographies;
- «vision sûre des couleurs», la capacité d'un candidat à correctement distinguer les couleurs utilisées en navigation aérienne et à identifier correctement les feux colorés utilisés dans l'aviation;
- «spécialiste des yeux», un ophtalmologue ou un spécialiste de la vision qualifié en optométrie et formé pour diagnostiquer les états pathologiques;
- «examen», l'inspection, la palpation, la percussion, l'auscultation ou autres moyens d'investigation particulièrement destinés au diagnostic des maladies;
- «investigation», l'évaluation chez un demandeur d'un état pathologique suspecté au moyen d'examens et de tests, de façon à vérifier la présence ou l'absence d'un problème médical;
- «autorité de délivrance des licences», l'autorité compétente de l'État membre qui a délivré la licence, ou à laquelle une personne demande la délivrance d'une licence, ou, quand une personne n'a pas encore fait la demande d'une licence, l'autorité compétente conformément à la présente partie;
- «limitation», une condition apposée sur le certificat médical, la licence ou le rapport médical relatif à l'équipage de cabine et qui doit être respectée lors de l'exercice des privilèges de la licence, ou certificat des membres de l'équipage de cabine;
- «erreur de réfraction», l'écart mesuré en dioptries par rapport à l'emmétropie dans le méridien le plus amétrope, mesuré par les méthodes standard.

### **MED.A.015 Secret médical**

Toutes les personnes intervenant dans un examen, une évaluation ou une certification de nature médicale sont tenues de veiller à tout moment au respect du secret médical.

### **MED.A.020 Diminution de l'aptitude médicale**

- a) Les titulaires de licence n'exercent à aucun moment les privilèges de leur licence et des qualifications ou certificats qui y sont liés s'ils:
  - (1) ont connaissance d'une quelconque diminution de leur aptitude médicale susceptible de les rendre incapables d'exercer ces privilèges en toute sécurité;
  - (2) prennent ou utilisent des médicaments prescrits ou non prescrits qui sont susceptibles d'influer sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la licence en question;
  - (3) reçoivent tout traitement médical, chirurgical ou autre susceptible d'influer sur la sécurité des vols.

- b) En outre, les titulaires de licence tâchent d'obtenir, sans retard indu, un avis aéromédical:
- (1) s'ils ont subi une opération chirurgicale ou procédure invasive;
  - (2) s'ils ont entamé la prise régulière de tout médicament;
  - (3) s'ils souffrent de toute blessure importante impliquant une incapacité de travailler comme membre de l'équipage de vol;
  - (4) s'ils souffrent de toute maladie importante impliquant une incapacité de travailler comme membre de l'équipage de vol;
  - (5) en cas de grossesse, pour les femmes;
  - (6) s'ils ont été admis dans un hôpital ou une clinique médicale;
  - (7) s'ils ont besoin de verres correcteurs pour la première fois.
- c) Dans ces cas:
- (1) le titulaire d'un certificat médical de classe 1 ou 2 consulte un CAM ou un EAM. Le CAM ou l'EAM évalue l'aptitude médicale du titulaire de licence et décide s'il est apte à reprendre l'exercice de ses privilèges;
  - (2) le titulaire d'un certificat médical pour licence de pilote d'aéronefs légers (LAPL) consulte un CAM ou un EAM, ou le MG qui a signé le certificat médical. Le CAM, l'EAM ou le MG évalue l'aptitude médicale du titulaire de licence et décide s'il est apte à reprendre l'exercice de ses privilèges.
- d) Le membre de l'équipage de cabine s'abstient d'exécuter ses tâches sur un aéronef et, le cas échéant, d'exercer les privilèges de son certificat de membre de l'équipage de cabine s'il a connaissance de toute diminution de son aptitude médicale, dans la mesure où cet état est susceptible de le rendre incapable d'assumer ses fonctions et responsabilités en matière de sécurité.
- e) En outre, dans les états médicaux énoncés au paragraphe b), points 1) à 5), le membre de l'équipage de cabine tâche d'obtenir, sans retard indu, l'avis d'un EAM, d'un CAM ou d'un MDT, selon le cas. L'EAM, le CAM ou le MDT évalue l'aptitude médicale du membre de l'équipage de cabine et décide s'il est apte à reprendre ses tâches de sécurité.

**MED.A.025 Obligations des centres aéromédicaux, des examinateurs aéromédicaux, des médecins généralistes et des médecins du travail**

- a) En réalisant les examens et/ou évaluations médicaux, les CAM, les EAM, les MG et les MDT:
- (1) veillent à établir avec l'intéressé une communication sans barrières linguistiques;
  - (2) informent l'intéressé des conséquences pouvant découler de déclarations incomplètes, imprécises ou fausses concernant son historique médical.
- b) Une fois achevée l'évaluation et/ou l'examen médical, le CAM, l'EAM, le MG ou le MDT:
- (1) déclare à l'intéressé s'il est apte, inapte ou, si besoin est, s'il doit être réorienté vers l'autorité de délivrance des licences, le CAM ou l'EAM;
  - (2) informe l'intéressé de toute limitation susceptible de restreindre la formation au vol ou les privilèges de la licence ou du certificat de membre de l'équipage de cabine, selon le cas;
  - (3) si l'évaluation révèle l'inaptitude de l'intéressé, informe celui-ci de son droit de recours; et
  - (4) dans le cas des demandeurs d'un certificat médical, soumet sans délai, à l'autorité de délivrance des licences, un rapport signé ou authentifié par voie électronique comprenant le résultat de l'évaluation et une copie du certificat médical.
- c) Les CAM, les EAM, les MG et les MDT conservent les dossiers contenant les détails des évaluations et examens médicaux effectués conformément à la présente partie, ainsi que leurs résultats, conformément à la législation nationale.
- d) Quand ils sont sollicités pour des fonctions de certification médicale et/ou de supervision, les CAM, les EAM, les MG et les MDT soumettent sur demande tous les dossiers et rapports aéromédicaux ainsi que toute autre information pertinente à l'évaluateur médical de l'autorité compétente.

## **Section 2 Exigences relatives aux certificats médicaux**

### **MED.A.030 Certificats médicaux**

- a) Un élève-pilote ne peut voler en solo à moins de posséder un certificat médical tel que requis pour la licence correspondante.
- b) Les demandeurs et les titulaires d'une licence de pilote d'aéronefs légers (LAPL) doivent posséder au moins un certificat médical pour LAPL.
- c) Les demandeurs et les titulaires d'une licence de pilote privé (PPL), d'une licence de pilote de planeur (SPL) ou d'une licence de pilote de ballon (BPL) possèdent au moins un certificat médical de classe 2.
- d) Les demandeurs et les titulaires d'une SPL ou d'une BPL intervenant dans des vols commerciaux de planeur ou de ballon possèdent au moins un certificat médical de classe 2.
- e) Si une qualification pour travail de nuit est ajoutée à une PPL ou à une LAPL, le titulaire de la licence doit avoir une vision sûre des couleurs.
- f) Les demandeurs et les titulaires d'une licence de pilote professionnel (CPL), d'une licence de pilote en équipage multiple (MPL) ou d'une licence de pilote de ligne (ATPL) sont en possession d'un certificat médical de classe 1.
- g) Si une qualification pour vol aux instruments (IFR) est ajoutée à une PPL, le titulaire de la licence se soumet à une audiométrie par sons purs en se conformant à la périodicité et aux normes requises pour les titulaires d'un certificat médical de classe 1.
- h) Un titulaire de licence ne peut en aucune circonstance être en possession de plus d'un certificat médical délivré conformément à la présente partie.

### **MED.A.035 Demande de certificat médical**

- a) Les demandes de certificat médical s'effectuent dans un format établi par l'autorité compétente.
- b) Les demandeurs de certificat médical fournissent au CAM, à l'EAM ou au MG, selon le cas:
  - (1) la preuve de leur identité;
  - (2) une déclaration signée indiquant:
    - (i) les faits médicaux de leur historique médical;
    - (ii) s'ils ont déjà subi un examen pour certificat médical et, dans l'affirmative, par qui il a été effectué et quels en sont les résultats;
    - (iii) s'ils ont précédemment été déclarés inaptes ou si un certificat médical les concernant a déjà fait l'objet d'une suspension ou d'un retrait.
- c) S'ils demandent une prorogation ou un renouvellement de leur certificat médical, les demandeurs présentent le certificat médical au CAM, à l'EAM ou au MG avant les examens pertinents.

### **MED.A.040 Délivrance, prorogation et renouvellement des certificats médicaux**

- a) Un certificat médical ne peut être délivré, prorogé ou renouvelé que si les examens et/ou évaluations médicaux requis et une évaluation de l'aptitude ont été effectués.
- b) Délivrance initiale
  - (1) Les certificats médicaux de classe 1 sont délivrés par un CAM.
  - (2) Les certificats médicaux de classe 2 sont délivrés par un CAM ou un EAM.
  - (3) Les certificats médicaux pour LAPL sont délivrés par un CAM, un EAM ou, si le droit national de l'État membre de délivrance de la licence le permet, par un MG.
- c) Prorogation et renouvellement
  - (1) Les certificats médicaux de classes 1 et 2 sont prorogés ou renouvelés par un CAM ou un EAM.
  - (2) Les certificats médicaux pour LAPL sont prorogés ou renouvelés par un CAM, un EAM ou, si le droit national de l'État membre de délivrance de la licence le permet, par un MG.
- d) Les CAM, EAM ou MG prorogent ou renouvellent un certificat médical uniquement:
  - (1) si le demandeur leur a fourni un dossier médical complet et, si le CAM, l'EAM ou le MG les demande, les résultats des examens et tests médicaux effectués par le médecin généraliste du demandeur ou tout médecin spécialiste; et
  - (2) si le CAM, l'EAM ou le MG ont effectué l'évaluation aéromédicale sur la base des examens et tests médicaux requis pour le certificat médical concerné afin de vérifier que le demandeur satisfait à toutes les exigences pertinentes de la présente partie.
- e) L'EAM, le CAM ou, dans le cas d'un renvoi, l'autorité de délivrance des licences, peut exiger du demandeur qu'il subisse des examens ou investigations médicaux si cela est indiqué du point de vue clinique avant de délivrer, de proroger ou de renouveler un certificat médical.
- f) L'autorité de délivrance des licences peut délivrer ou délivrer à nouveau un certificat médical, selon le cas, si:
  - (1) un dossier fait l'objet d'un renvoi;
  - (2) elle a constaté qu'il était nécessaire de rectifier des informations figurant sur le certificat.

**MED.A.045 Validité, prorogation et renouvellement des certificats médicaux**

a) Validité

- (1) Les certificats médicaux de classe 1 sont valables pendant une période de 12 mois.
- (2) La période de validité des certificats médicaux de classe 1 est réduite à six mois dans le cas des titulaires de licence qui:
  - (i) exercent des activités de transport aérien commercial monopilote de passagers et ont atteint l'âge de 40 ans;
  - (ii) ont atteint l'âge de 60 ans.
- (3) Les certificats médicaux de classe 2 sont valables pendant une période de:
  - (i) 60 mois jusqu'à ce que le titulaire de la licence atteigne l'âge de 40 ans. Un certificat médical délivré à un titulaire de licence n'ayant pas 40 ans cesse d'être valable quand celui-ci atteint l'âge de 42 ans;
  - (ii) 24 mois si le titulaire de la licence a entre 40 et 50 ans. Un certificat médical délivré à un titulaire de licence n'ayant pas 50 ans cesse d'être valable quand celui-ci atteint l'âge de 51 ans; et
  - (iii) 12 mois à partir de l'âge de 50 ans.
- (4) Les certificats médicaux pour LAPL sont valables pendant une période de:
  - (i) 60 mois jusqu'à ce que le titulaire de la licence atteigne l'âge de 40 ans. Un certificat médical délivré à un titulaire de licence n'ayant pas 40 ans cesse d'être valable quand celui-ci atteint l'âge de 42 ans;
  - (ii) 24 mois après l'âge de 40 ans.
- (5) La période de validité d'un certificat médical, y compris tout examen ou investigation spéciale connexe, est:
  - (i) déterminée par l'âge du demandeur à la date de l'examen médical; et
  - (ii) calculée à partir de la date de l'examen médical dans le cas d'une délivrance initiale ou d'un renouvellement, et à partir de la date d'expiration du certificat médical précédent dans le cas d'une prorogation.

b) Prorogation

Les examens et/ou évaluations pour prorogation d'un certificat médical peuvent être effectués jusqu'à 45 jours avant la date d'expiration du certificat médical.

c) Renouvellement

- (1) Si le titulaire d'un certificat médical ne satisfait pas au point b), un examen et/ou une évaluation de renouvellement sont requis.
- (2) Dans le cas d'un certificat médical de classe 1 ou 2:
  - (i) si le certificat médical a expiré depuis plus de deux ans, le CAM ou l'EAM n'effectue l'examen de renouvellement qu'après l'évaluation du dossier aéromédical du demandeur;
  - (ii) si le certificat médical a expiré depuis plus de cinq ans, les exigences d'examen pour une délivrance initiale s'appliquent et l'évaluation se fonde sur les exigences de prorogation.
- (3) Dans le cas de certificats médicaux pour LAPL, le CAM, l'EAM ou le MG évalue le dossier médical du demandeur et effectue l'examen et/ou l'évaluation aéromédicaux conformément au MED.B.095.

**MED.A.050 Renvoi**

- a) Si le demandeur d'un certificat médical de classe 1 ou 2 est renvoyé vers l'autorité de délivrance des licences conformément au MED. B.001, le CAM ou l'EAM transfère les documents médicaux pertinents à l'autorité de délivrance des licences.
- b) Si le demandeur d'un certificat médical pour LAPL est renvoyé vers un EAM ou un CAM conformément au MED.B.001, le MG transfère les documents médicaux pertinents au CAM ou à l'EAM.



## Section 1 Généralités

### MED.B.001 Limitations des certificats médicaux

#### a) Limitations des certificats médicaux de classes 1 et 2

(1) Si le demandeur ne satisfait pas entièrement aux exigences applicables à la classe de certificat médical en question mais qu'il n'est pas considéré comme susceptible de mettre en danger la sécurité des vols, le CAM ou l'EAM procède comme suit:

(i) dans le cas d'un demandeur de certificat médical de classe 1, il renvoie la décision sur l'aptitude du demandeur à l'autorité de délivrance des licences, comme indiqué dans la présente sous-partie;

(ii) dans les cas où le renvoi à l'autorité de délivrance des licences n'est pas indiqué dans la présente sous-partie, il détermine si le demandeur est capable d'exécuter ses tâches en toute sécurité en observant une ou plusieurs limitations portées sur le certificat médical, et délivre le certificat médical assorti de la ou des limitations, si nécessaire;

(iii) dans le cas d'un demandeur de certificat médical de classe 2, il détermine si le demandeur est capable d'exécuter ses tâches en toute sécurité en observant une ou plusieurs limitations portées sur le certificat médical, et délivre le certificat médical, si nécessaire assorti de la ou des limitations, en concertation avec l'autorité de délivrance des licences;

(iv) le CAM ou l'EAM peut proroger ou renouveler un certificat médical assorti de la même limitation sans renvoyer le demandeur à l'autorité de délivrance des licences.

#### b) Limitations des certificats médicaux pour LAPL

(1) Si un MG, après avoir dûment pris en compte le dossier médical du demandeur, conclut que celui-ci ne satisfait pas entièrement aux exigences d'aptitude médicale, il renvoie le demandeur à un CAM ou un EAM, sauf pour ceux qui ont besoin d'une limitation relative uniquement à l'emploi de verres correcteurs.

(2) Si le demandeur d'un certificat médical pour LAPL fait l'objet d'un renvoi, le CAM ou l'EAM prend dûment en compte le MED.B.095, détermine si le demandeur est capable d'exécuter ses tâches en toute sécurité en observant une ou plusieurs limitations portées sur le certificat médical, et délivre le certificat médical assorti de la ou des limitations, si nécessaire. Le CAM ou l'EAM prend toujours en compte la nécessité d'interdire au pilote de transporter des passagers (limitation opérationnelle passagers - OPL).

(3) Le MG peut proroger ou renouveler un certificat médical pour LAPL assorti de la même limitation sans renvoyer le demandeur à un CAM ou un EAM.

#### c) En évaluant si une limitation est nécessaire, il faut en particulier tenir compte de ceci:

(1) le cas où une conclusion médicale accréditée indique que, dans des circonstances spéciales, le fait qu'un demandeur ne satisfasse pas à l'une ou l'autre exigence, d'un point de vue quantitatif ou autre, est tel que l'exercice des privilèges de la licence demandée n'est pas susceptible de menacer la sécurité des vols;

(2) le fait que le demandeur ait la capacité, la compétence et l'expérience adéquates pour l'activité à accomplir.

#### d) Codes des limitations opérationnelles

##### (1) Limitation opérationnelle multipilote (OML – classe 1 uniquement)

(i) Lorsque le titulaire d'une licence CPL, ATPL ou MPL ne satisfait pas entièrement aux critères pour l'obtention d'un certificat médical de classe 1 et qu'il est renvoyé à l'autorité de délivrance des licences, il est évalué si le certificat médical peut être délivré avec une OML «valide seulement comme copilote ou avec un copilote qualifié». Cette évaluation est effectuée par l'autorité de délivrance des licences.

(ii) Le titulaire d'un certificat médical assorti d'une limitation OML ne peut piloter un aéronef que dans le cadre d'opérations multipilote, pour autant que l'autre pilote soit entièrement qualifié pour le type d'aéronef en question, ne soit pas l'objet d'une OML et n'ait pas atteint l'âge de 60 ans.

(iii) La limitation OML pour les certificats médicaux de classe 1 ne peut être imposée et retirée que par l'autorité de délivrance des licences.

##### (2) Limitation opérationnelle avec pilote de sécurité (OSL – classe 2 et privilèges LAPL)

(i) Le titulaire d'un certificat médical assorti d'une limitation OSL ne peut piloter un aéronef que si un autre pilote entièrement qualifié pour agir en tant que commandant de bord sur la classe ou le type d'aéronef utilisé se trouve à bord, si l'aéronef est équipé de doubles commandes et si cet autre pilote occupe un siège aux commandes.

(ii) La limitation OSL pour un certificat médical de classe 2 peut être imposée et retirée par un CAM ou un EAM, en concertation avec l'autorité de délivrance des licences.

##### (3) Limitation opérationnelle passagers (OPL – classe 2 et privilèges LAPL)

(i) Le titulaire d'un certificat médical assorti d'une limitation OPL ne peut piloter qu'un aéronef sans passagers à bord.

(ii) La limitation OPL pour un certificat médical de classe 2 peut être imposée par un CAM ou un EAM, en concertation avec l'autorité de délivrance des licences.

(iii) La limitation OPL pour une limitation de certificat médical associé à une LAPL peut être imposée par un CAM ou un EAM.

e) Toute autre limitation peut être imposée au titulaire d'un certificat médical si elle s'avère nécessaire pour assurer la sécurité des vols.

f) Toute limitation imposée au titulaire d'un certificat médical sera précisée dans le texte y afférent.

## **Section 2 Exigences médicales afférentes aux certificats médicaux de classes 1 et 2**

### **MED.B.005 Généralités**

a) Le demandeur de certificat médical doit être exempt:

- (1) de toute anomalie congénitale ou acquise;
- (2) de toute affection ou invalidité à caractère actif, latent, aigu ou chronique;
- (3) de toute blessure, lésion ou séquelle d'opération;
- (4) de tous effets secondaires résultant de la prise de toute médication thérapeutique, diagnostique ou préventive, prescrite ou non prescrite; susceptibles d'entraîner un degré d'incapacité fonctionnelle de nature à influencer sur la sécurité de l'exercice des privilèges de la licence en question ou à rendre le demandeur brusquement incapable d'exercer en toute sécurité les privilèges de ladite licence.

b) Si la décision concernant l'aptitude médicale du demandeur d'un certificat médical de classe 1 est du ressort de l'autorité de délivrance des licences, ladite autorité peut déléguer cette décision à un CAM, sauf dans les cas où une limitation OML est nécessaire.

c) Si la décision concernant l'aptitude médicale du demandeur d'un certificat médical de classe 2 est du ressort de l'autorité de délivrance des licences, ladite autorité peut déléguer cette décision à un CAM ou un EAM, sauf dans les cas où une limitation OSL ou OPL est nécessaire.

### **MED.B.010 Appareil cardiovasculaire**

a) Examen

(1) Un électrocardiogramme standard de repos à 12 dérivations avec son interprétation est effectué si la situation clinique l'exige, ainsi que:

- (i) pour un certificat médical de classe 1, lors de l'examen pour la première délivrance d'un certificat médical, puis tous les cinq ans jusqu'à l'âge de 30 ans, tous les deux ans jusqu'à l'âge de 40 ans, tous les ans jusqu'à l'âge de 50 ans, et à chaque examen de prorogation ou de renouvellement par la suite;
- (ii) pour un certificat médical de classe 2, lors du premier examen après l'âge de 40 ans, puis tous les deux ans après l'âge de 50 ans.

(2) Une évaluation cardiovasculaire approfondie est effectuée si la situation clinique l'exige.

(3) Pour un certificat médical de classe 1, une évaluation cardiovasculaire approfondie est effectuée lors du premier examen de prorogation ou de renouvellement après l'âge de 65 ans, puis tous les quatre ans.

(4) Pour un certificat médical de classe 1, une estimation des lipides sériques, y compris le cholestérol, est exigée lors de l'examen pour la première délivrance d'un certificat médical, et lors du premier examen après l'âge de 40 ans.

b) Appareil cardiovasculaire – Généralités

(1) Le demandeur ne doit souffrir d'aucun trouble cardiovasculaire susceptible d'influer sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences en question.

(2) Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 présentant l'un quelconque des états suivants sera déclaré inapte:

- (i) anévrisme de l'aorte thoracique ou abdominale supra-rénale, avant comme après intervention chirurgicale;
- (ii) anomalie fonctionnelle significative de toute valve cardiaque;
- (iii) transplantation cardiaque ou cœur / poumons.

(3) Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 présentant des antécédents ou un diagnostic établi de l'un quelconque des états suivants est renvoyé à l'autorité de délivrance des licences:

- (i) affection artérielle périphérique, avant comme après intervention chirurgicale;
- (ii) anévrisme de l'aorte abdominale, avant comme après intervention chirurgicale;
- (iii) anomalies valvulaires cardiaques fonctionnelles mineures;
- (iv) période postérieure à une intervention chirurgicale cardiaque valvulaire;
- (v) anomalie du péricarde, du myocarde ou de l'endocarde;
- (vi) anomalie cardiaque congénitale, avant comme après chirurgie correctrice;
- (vii) syncope vasovagale récidivante;
- (viii) thrombose artérielle ou veineuse;
- (ix) embolie pulmonaire;
- (x) affection cardiovasculaire nécessitant un traitement anticoagulant préventif.

(4) Le demandeur d'un certificat médical de classe 2 chez qui l'on a diagnostiqué l'un des états spécifiés aux points 2) et 3) ci-dessus doit être examiné par un cardiologue avant toute évaluation de son aptitude médicale en concertation avec l'autorité de délivrance des licences.

c) Pression artérielle

- (1) La pression artérielle est mesurée à chaque examen.
- (2) La pression artérielle du demandeur doit se situer dans les limites normales.
- (3) Le demandeur d'un certificat médical de classe 1:
  - (i) présentant une hypotension artérielle symptomatique; ou
  - (ii) dont la pression artérielle à l'examen dépasse régulièrement 160 mmHg pour la systolique et/ou 95 mmHg pour la diastolique, avec ou sans traitement;est déclaré inapte.
- (4) L'instauration d'un traitement médicamenteux de la pression artérielle entraîne une suspension temporaire du certificat médical pour s'assurer de l'absence d'effets secondaires significatifs.

d) Coronaropathie

- (1) Le demandeur d'un certificat médical de classe 1:
  - (i) chez qui l'on suspecte une ischémie myocardique;
  - (ii) qui présente une atteinte coronarienne mineure, asymptomatique, et n'a plus besoin de traitement anti-angoreux; est renvoyé à l'autorité de délivrance des licences pour y subir un examen cardiologique visant à exclure une ischémie myocardique, avant toute évaluation de son aptitude médicale.
- (2) Le demandeur d'un certificat médical de classe 2 présentant l'un quelconque des états énoncés au point 1) se soumet à un examen cardiologique avant toute évaluation de son aptitude médicale.
- (3) Est déclaré inapte le demandeur présentant l'un des états suivants:
  - (i) ischémie myocardique;
  - (ii) coronaropathie symptomatique;
  - (iii) symptômes de coronaropathie maîtrisés par traitement médicamenteux.
- (4) Dans le cas d'une délivrance initiale d'un certificat médical de classe 1, est déclaré inapte le demandeur présentant des antécédents ou un diagnostic de l'un quelconque des états suivants:
  - (i) ischémie myocardique;
  - (ii) infarctus du myocarde;
  - (iii) revascularisation pour coronaropathie.
- (5) Le demandeur d'un certificat médical de classe 2 qui est asymptomatique à la suite d'un infarctus du myocarde ou d'une intervention chirurgicale pour coronaropathie doit subir un examen cardiologique dont le résultat est satisfaisant avant qu'une évaluation de l'aptitude puisse être envisagée en concertation avec l'autorité de délivrance des licences. Le demandeur qui sollicite la prorogation d'un certificat médical de classe 1 est renvoyé à l'autorité de délivrance des licences.

e) Troubles de conduction / du rythme

- (1) Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 est renvoyé à l'autorité de délivrance des licences s'il présente un trouble significatif de la conduction ou du rythme cardiaque, notamment l'un des troubles suivants:
  - (i) troubles du rythme supraventriculaire, y compris dysfonction sino-auriculaire intermittente ou établie, fibrillation et/ou flutter auriculaire et pauses sinusales asymptomatiques;
  - (ii) bloc de branche gauche complet;
  - (iii) bloc atrioventriculaire de type Mobitz 2;
  - (iv) tachycardie à complexes larges et/ou fins;
  - (v) pré-excitation ventriculaire;
  - (vi) prolongation asymptomatique du QT;
  - (vii) syndrome de Brugada sur l'électrocardiogramme.
- (2) Le demandeur d'un certificat médical de classe 2 présentant l'un quelconque des états énoncés au point 1) se soumet à un examen cardiologique dont le résultat doit être satisfaisant avant toute évaluation de son aptitude médicale en concertation avec l'autorité de délivrance des licences.
- (3) Le demandeur présentant l'un quelconque des états suivants:
  - (i) bloc de branche incomplet;
  - (ii) bloc de branche droit complet;
  - (iii) déviation axiale gauche stable;
  - (iv) bradycardie sinusale asymptomatique;
  - (v) tachycardie sinusale asymptomatique;
  - (vi) complexes ectopiques supra-ventriculaires ou ventriculaires isolés uniformes asymptomatiques;
  - (vii) bloc atrioventriculaire du premier degré;
  - (viii) bloc atrioventriculaire de type Mobitz 1;peut être déclaré apte en l'absence de toute autre anomalie et sous réserve d'un examen cardiologique satisfaisant.
- (4) Le demandeur dont le dossier médical contient:
  - (i) un traitement par ablation;
  - (ii) une implantation de stimulateur cardiaque; doit se soumettre à un examen cardiovasculaire dont le résultat est satisfaisant avant qu'une évaluation de l'aptitude puisse être envisagée. Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 est renvoyé à l'autorité de délivrance des licences.

Le demandeur d'un certificat médical de classe 2 est évalué en concertation avec l'autorité de délivrance des licences.

- (5) Est déclaré inapte le demandeur présentant l'un des états suivants:
- (i) maladie sino-auriculaire symptomatique;
  - (ii) bloc atrioventriculaire complet;
  - (iii) prolongation symptomatique du QT;
  - (iv) système défibrillateur automatique implantable;
  - (v) pacemaker antitachycardie ventriculaire.

#### **MED.B.015 Appareil respiratoire**

- a) Est déclaré inapte le demandeur présentant des altérations fonctionnelles pulmonaires significatives. Une évaluation de l'aptitude peut être envisagée lorsque le demandeur a récupéré sa fonction pulmonaire de façon satisfaisante.
- b) Pour un certificat médical de classe 1, le demandeur doit se soumettre à des tests spirométriques lors de l'examen initial et si la situation clinique l'exige.
- c) Pour un certificat médical de classe 2, le demandeur doit se soumettre à des tests spirométriques si la situation clinique l'exige.

d) Le demandeur présentant des antécédents ou un diagnostic établi de:

- (1) asthme exigeant un traitement;
- (2) atteinte inflammatoire évolutive de l'appareil respiratoire;
- (3) sarcoïdose évolutive;
- (4) pneumothorax;
- (5) syndrome d'apnée du sommeil;
- (6) intervention de chirurgie thoracique importante;
- (7) pneumonectomie;

doit subir un examen spirométrique dont le résultat est satisfaisant avant qu'une évaluation de l'aptitude puisse être envisagée. Le demandeur qui présente un diagnostic établi d'un état énoncé aux points 3) et 5) doit subir un examen cardiologique dont le résultat est satisfaisant avant qu'une évaluation de l'aptitude puisse être envisagée.

e) Évaluation aéromédicale:

- (1) le demandeur d'un certificat médical de classe 1 présentant l'un des états énoncés au point d) ci-dessus est renvoyé à l'autorité de délivrance des licences;
- (2) le demandeur d'un certificat médical de classe 2 présentant l'un des états énoncés au point d) ci-dessus fait l'objet d'une évaluation en concertation avec l'autorité de délivrance des licences.

f) Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 qui a subi une pneumonectomie totale est déclaré inapte.

#### **MED.B.020 Appareil digestif**

- a) Le demandeur ne doit pas présenter de maladie fonctionnelle ou organique de l'appareil gastro-intestinal ou de ses annexes qui est susceptible d'influer sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences en question.
- b) Le demandeur présentant des séquelles d'une maladie ou d'une intervention chirurgicale sur une partie quelconque de l'appareil digestif ou de ses annexes, susceptible de causer une incapacité en vol, notamment toute occlusion par étranglement ou compression, est déclaré inapte.
- c) Le demandeur ne doit pas être porteur d'une hernie capable de provoquer des symptômes susceptibles d'entraîner une incapacité.

d) Le demandeur présentant un trouble de l'appareil gastro-intestinal, notamment:

- (1) dyspepsie récidivante exigeant un traitement médicamenteux;
- (2) pancréatite;
- (3) calculs biliaires symptomatiques;
- (4) diagnostic établi ou historique clinique de maladie inflammatoire chronique de l'intestin;
- (5) après une intervention chirurgicale sur l'appareil digestif ou sur ses annexes, y compris l'exérèse totale ou partielle ou la dérivation d'un de ces organes; est déclaré inapte. Une évaluation de l'aptitude peut être envisagée après un traitement réussi ou le rétablissement complète après chirurgie, sous réserve d'une évaluation gastro-entérologique satisfaisante.

e) Évaluation aéromédicale:

- (1) le demandeur d'un certificat médical de classe 1 chez qui a été diagnostiqué l'un des états énoncés au point 2), 4) et 5) est renvoyé à l'autorité de délivrance des licences;
- (2) l'aptitude du demandeur d'un certificat médical de classe 2 atteint de pancréatite est évaluée en concertation avec l'autorité de délivrance des licences.

**MED.B.025 Systèmes métabolique et endocrinien**

- a) Le demandeur ne doit souffrir d'aucun trouble métabolique, nutritionnel ou endocrinien fonctionnel ou organique susceptible d'influer sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences en question.
- b) Le demandeur présentant un dysfonctionnement métabolique, nutritionnel ou endocrinien peut être déclaré apte s'il peut démontrer la stabilité de l'affection et qu'il subit une évaluation aéromédicale dont le résultat est satisfaisant.
- c) Diabète sucré
  - (1) Le demandeur atteint de diabète sucré nécessitant de l'insuline est déclaré inapte.
  - (2) Le demandeur atteint de diabète sucré ne nécessitant pas d'insuline est déclaré inapte à moins de pouvoir démontrer que la glycémie est sous contrôle.
- d) Évaluation aéromédicale:
  - (1) le demandeur d'un certificat médical de classe 1 qui nécessite un traitement médicamenteux autre que de l'insuline pour le contrôle de la glycémie est renvoyé à l'autorité de délivrance des licences;
  - (2) l'aptitude du demandeur d'un certificat médical de classe 2 qui nécessite un traitement médicamenteux autre que de l'insuline pour le contrôle de la glycémie est évaluée en concertation avec l'autorité de délivrance des licences.

**MED.B.030 Hématologie**

- a) Le demandeur ne doit pas présenter de maladie du sang susceptible d'influer sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences en question.
- b) Dans le cas d'un certificat médical de classe 1, l'hémoglobine doit être contrôlée à chaque examen pour la délivrance d'un certificat médical.
- c) Le demandeur atteint d'un état hématologique tel que:
  - (1) trouble de la coagulation, hémorragique ou thrombolique;
  - (2) leucémie chronique; peut être déclaré apte si une évaluation aéromédicale donne un résultat satisfaisant.
- d) Évaluation aéromédicale:
  - (1) le demandeur d'un certificat médical de classe 1 présentant l'un des états énoncés au point c) ci-dessus est renvoyé à l'autorité de délivrance des licences;
  - (2) l'aptitude du demandeur d'un certificat médical de classe 2 présentant l'un des états énoncés au point c) ci-dessus est évaluée en concertation avec l'autorité de délivrance des licences.
- e) Le demandeur d'un certificat médical de la classe 1 présentant l'un des états hématologiques énoncés ci-dessus est renvoyé à l'autorité de délivrance des licences:
  - (1) hémoglobine anormale, y compris mais sans s'y limiter, anémie, polycytémie ou hémoglobinopathie;
  - (2) hypertrophie lymphatique significative;
  - (3) hypertrophie de la rate.

**MED.B.035 Appareil uro-génital**

- a) Le demandeur ne doit pas présenter de maladie fonctionnelle ou organique de l'appareil uro-génital ou de ses annexes qui est susceptible d'influer sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences en question.
- b) Tout examen aéromédical doit comporter une analyse d'urine. L'urine ne doit pas contenir d'élément considéré comme pathologique.
- c) Le demandeur présentant des séquelles de maladie ou d'intervention chirurgicale sur les reins ou les voies urinaires, notamment toute obstruction par sténose ou par compression, est déclaré inapte.
- d) Le demandeur présentant un trouble uro-génital tel que:
  - (1) maladies rénales;
  - (2) un ou plusieurs calculs des voies urinaires ou des antécédents de coliques néphrétiques; peut être déclaré apte si une évaluation rénale/urologique donne un résultat satisfaisant.
- e) Le candidat ayant subi une intervention chirurgicale importante sur l'appareil urinaire comportant une exérèse totale ou partielle ou une dérivation de ses organes est déclaré inapte. Après rétablissement complet, il doit se soumettre à un nouvel examen avant qu'une évaluation de son aptitude puisse être envisagée.  
Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 est renvoyé à l'autorité de délivrance des licences pour la nouvelle évaluation.

**MED.B.040 Maladies infectieuses**

- a) Le demandeur ne doit pas présenter d'antécédents médicaux ou de diagnostic clinique d'une maladie infectieuse susceptible d'influer sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la licence dont il est titulaire.
- b) Le demandeur qui est positif au VIH peut être déclaré apte si une évaluation aéromédicale donne un résultat satisfaisant. Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 est renvoyé à l'autorité de délivrance des licences.

**MED.B.045 Obstétrique et gynécologie**

- a) La demandeuse ne doit présenter aucune affection obstétricale ou gynécologique de nature fonctionnelle ou organique susceptible d'influer sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences en question.
- b) La demandeuse qui a subi une intervention gynécologique majeure est déclarée inapte jusqu'à son rétablissement complet.
- c) Grossesse
  - (1) En cas de grossesse, si le CAM ou l'EAM estime que la titulaire de la licence est apte à exercer ses privilèges, il limite la période de validité du certificat médical jusqu'à la fin de la 26ème semaine de grossesse. Après cette période, le certificat est suspendu. Cette suspension est levée après complet rétablissement suivant la fin de la grossesse.
  - (2) La titulaire d'un certificat médical de classe 1 ne peut exercer les privilèges de sa licence jusqu'à la 26ème semaine de grossesse qu'avec une limitation OML. Nonobstant le MED. B.001 dans ce cas, la limitation OML peut être imposée et retirée par le CAM ou l'EAM.

**MED.B.050 Système musculo-squelettique**

- a) Le demandeur ne doit pas présenter d'anomalie congénitale ou acquise des os, articulations, muscles ou tendons susceptible d'influer sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences en question.
- b) La taille du demandeur en position assise, la longueur de ses bras et de ses jambes et sa force musculaire doivent être suffisantes pour lui permettre l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences en question.
- c) Le demandeur doit avoir un usage fonctionnel satisfaisant de l'ensemble de son système musculo-squelettique pour lui permettre l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences en question. L'aptitude du demandeur est évaluée en concertation avec l'autorité de délivrance des licences.

**MED.B.055 Psychiatrie**

- a) Le demandeur ne doit pas avoir d'antécédents médicaux avérés ou de diagnostic clinique d'une quelconque maladie ou incapacité, état ou désordre psychiatriques, aigus ou chroniques, congénitaux ou acquis, susceptibles d'influer sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences en question.
- b) Le demandeur présentant des troubles mentaux ou comportementaux dus à la consommation ou l'abus d'alcool ou de substances psychotropes est déclaré inapte tant qu'il n'est pas rétabli et libéré de toute dépendance à la substance en question. Après un traitement couronné de succès, il se soumet à une évaluation psychiatrique dont le résultat doit être satisfaisant. Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 est renvoyé à l'autorité de délivrance des licences. L'aptitude du demandeur d'un certificat médical de classe 2 est évaluée en concertation avec l'autorité de délivrance des licences.
- c) Le demandeur présentant un état psychiatrique tel que:
  - (1) troubles thymiques;
  - (2) troubles neurotiques;
  - (3) troubles de la personnalité;
  - (4) troubles mentaux et comportementaux; doit se soumettre à un examen psychiatrique dont le résultat est satisfaisant avant qu'une évaluation de l'aptitude puisse être envisagée.
- d) Le demandeur ayant des antécédents d'actes isolés ou répétés d'automutilation délibérée est déclaré inapte. Ce demandeur doit se soumettre à un examen psychiatrique dont le résultat est satisfaisant avant qu'une évaluation de l'aptitude puisse être envisagée.
- e) Évaluation aéromédicale:
  - (1) le demandeur d'un certificat médical de classe 1 présentant l'un des états énoncés au point b), c) ou d) ci-dessus est renvoyé à l'autorité de délivrance des licences;
  - (2) l'aptitude du demandeur d'un certificat médical de classe 2 présentant l'un des états énoncés au point b), c) ou d) ci-dessus est évaluée en concertation avec l'autorité de délivrance des licences.
- f) Le demandeur présentant des antécédents ou un diagnostic établi de schizophrénie, de troubles schizotypiques ou délirants est déclaré inapte.

**MED.B.060 Psychologie**

- a) Le demandeur ne doit pas présenter de déficiences psychologiques susceptibles d'influer sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences en question.
- b) Un examen psychologique peut être demandé s'il est indiqué comme complément ou partie d'un examen psychiatrique ou neurologique spécialisé.

**MED.B.065 Neurologie**

a) Le demandeur ne doit pas présenter d'antécédents médicaux ou de diagnostic clinique d'affection neurologique susceptible d'influer sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la licence ou des licences en question.

b) Le demandeur présentant des antécédents établis ou un diagnostic clinique de:

- (1) épilepsie;
- (2) épisodes récurrents de trouble de la conscience de cause incertaine; est déclaré inapte.

c) Le demandeur présentant des antécédents établis ou un diagnostic clinique de:

- (1) épilepsie sans récurrence après l'âge de cinq ans;
- (2) épilepsie sans récurrence et dont le traitement a été arrêté depuis plus de dix ans;
- (3) anomalies électro-encéphalographiques et ondes lentes focalisées;
- (4) affection évolutive ou stable du système nerveux;
- (5) épisode unique de trouble de la conscience de cause incertaine;
- (6) perte de connaissance consécutive à un traumatisme crânien;
- (7) plaie cérébrale;
- (8) lésion de la moelle épinière ou d'un nerf;

doit se soumettre à un examen plus approfondi avant qu'une évaluation de l'aptitude puisse être envisagée. Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 est renvoyé à l'autorité de délivrance des licences. L'aptitude du demandeur d'un certificat médical de classe 2 est évaluée en concertation avec l'autorité de délivrance des licences.

**MED.B.070 Ophtalmologie**

a) Le demandeur ne doit pas présenter d'anomalie fonctionnelle des yeux ou de leurs annexes, ni d'affection évolutive, congénitale ou acquise, aiguë ou chronique, ni de séquelle d'intervention chirurgicale ou de traumatisme oculaire, susceptibles d'influer sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences en question.

b) Examen

(1) Pour un certificat médical de classe 1:

- (i) un examen ophtalmologique complet doit être pratiqué à l'examen initial puis périodiquement, en fonction de la réfraction et de la performance fonctionnelle de l'œil; et
- (ii) un examen oculaire standard doit être pratiqué lors de tous les examens pour prorogation et renouvellement.

(2) Pour un certificat médical de classe 2:

- (i) un examen oculaire standard doit être pratiqué lors de l'examen initial et de tous les examens pour prorogation et renouvellement; et
- (ii) un examen ophtalmologique complet doit être pratiqué sur indication clinique.

c) L'acuité visuelle de loin, avec ou sans correction, doit être comme suit:

- (1) dans le cas d'un certificat médical de classe 1, au moins 6/9 (0,7) pour chaque œil pris séparément, et acuité visuelle avec les deux yeux d'au moins 6/6 (1,0);
- (2) dans le cas d'un certificat médical de classe 2, au moins 6/12 (0,5) pour chaque œil pris séparément, et acuité visuelle avec les deux yeux d'au moins 6/9 (0,7). Un demandeur ayant une vision inférieure aux normes pour un œil peut être déclaré apte en concertation avec l'autorité de délivrance des licences et sous réserve d'un examen ophtalmique dont le résultat doit être satisfaisant;
- (3) un demandeur de certificat médical de classe 1 ayant une vision inférieure aux normes pour un œil est déclaré inapte. En cas de prorogation, le demandeur ayant une vision inférieure aux normes acquise pour un œil est renvoyé à l'autorité de délivrance des licences et peut être déclaré apte si cet état n'est pas susceptible d'influer sur l'exercice en toute sécurité de la licence dont il est titulaire.

d) Le demandeur doit être capable de lire une planche N5 (ou équivalent) à 30-50 cm de distance et une planche N14 (ou équivalent) à 100 cm avec, si elle est prescrite, l'aide d'une correction.

e) Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 doit avoir des champs visuels normaux et une vision binoculaire normale.

f) Le demandeur qui a subi une intervention chirurgicale oculaire peut être déclaré apte si une évaluation ophtalmologique donne un résultat satisfaisant.

g) Le demandeur ayant un diagnostic clinique de kératocône peut être déclaré apte si un examen pratiqué par un ophtalmologue donne un résultat satisfaisant.

Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 est renvoyé à l'autorité de délivrance des licences.

h) Le demandeur présentant l'un des états suivants:

- (1) astigmatisme;
- (2) anisométrie; peut être déclaré apte si une évaluation ophtalmologique donne un résultat satisfaisant.
  - (i) Le demandeur atteint de diplopie est déclaré inapte.

j) Lunettes et lentilles de contact: si une fonction visuelle satisfaisante n'est obtenue qu'avec correction:

- (1)
  - (i) pour la vision de loin, les lunettes ou lentilles de contact doivent être portées pendant l'exercice des privilèges de la ou des licences en question;
  - (ii) pour la vision de près, une paire de lunettes adaptée à cet usage doit être à portée de la personne pendant l'exercice des privilèges de la licence;

- (2) la personne doit disposer, immédiatement à sa portée, d'une paire de lunettes de secours de même formule pendant l'exercice des privilèges de la ou des licences en question;
- (3) la correction doit permettre une fonction visuelle optimale, être bien tolérée et adaptée à un usage aéronautique;
- (4) lorsque la correction visuelle est obtenue par des lentilles de contact, celles-ci doivent être adaptées à la vision de près, monofocales, non teintées et bien tolérées;
- (5) le demandeur présentant une erreur de réfraction importante utilise des lentilles de contact ou des lentilles à indice élevé;
- (6) une seule paire de lunettes doit suffire à satisfaire aux exigences visuelles;
- (7) des lentilles orthokératologiques ne doivent pas être utilisées.

**MED.B.075 Perception des couleurs**

a) Le demandeur doit démontrer sa capacité à percevoir facilement les couleurs dont la reconnaissance est nécessaire à l'exercice en toute sécurité de ses tâches.

b) Examen

(1) Le demandeur doit réussir le test d'Ishihara pour la délivrance initiale d'un certificat médical.

(2) En cas d'échec au test d'Ishihara, le demandeur se soumet à des tests plus approfondis de perception des couleurs permettant de déterminer s'il a une vision sûre des couleurs.

c) Dans le cas d'un certificat médical de classe 1, le demandeur doit avoir une perception normale des couleurs ou avoir une vision sûre des couleurs. Le demandeur qui échoue aux tests plus approfondis de perception des couleurs est déclaré inapte.

Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 est renvoyé à l'autorité de délivrance des licences.

d) Dans le cas d'un certificat médical de classe 2, si le demandeur n'a pas une perception satisfaisante des couleurs, ses privilèges de vol sont limités aux prestations de jour uniquement.

**MED.B.080 Oto-rhino-laryngologie**

a) Le demandeur ne doit présenter ni anomalie fonctionnelle des oreilles, du nez, des sinus ou de la gorge (y compris la cavité buccale, les dents et le larynx), ni aucune affection pathologique en cours, évolutive, congénitale ou acquise, aiguë ou chronique, ni aucune séquelle chirurgicale ou traumatique susceptible d'influer sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences en question.

b) L'audition doit être satisfaisante pour l'exercice en toute sécurité de la ou des licences en question.

c) Examen

(1) L'audition doit être testée à chaque examen.

(i) Dans le cas d'un certificat médical de classe 1 ou de classe 2, si une qualification pour vol aux instruments doit être ajoutée à la licence détenue, l'audition est testée par une audiométrie tonale à sons purs lors de l'examen initial et, pour les examens de prorogation ou de renouvellement ultérieurs, tous les cinq ans jusqu'à l'âge de 40 ans et tous les deux ans après cet âge.

(ii) Lors du test à l'aide d'un audiomètre à sons purs, le demandeur faisant une demande initiale ne doit pas présenter, chaque oreille étant testée séparément, de perte d'audition supérieure à 35 dB pour l'une quelconque des fréquences 500, 1 000 ou 2 000 Hz, ou supérieure à 50 dB pour 3 000 Hz. Lors d'un examen pour prorogation ou renouvellement, le demandeur présentant une perte d'audition supérieure à ces valeurs doit démontrer une capacité auditive fonctionnelle satisfaisante.

(iii) Le demandeur présentant une hypoacousie doit démontrer une capacité auditive fonctionnelle satisfaisante.

(2) Il convient de pratiquer un examen oto-rhino-laryngologique approfondi lors de la délivrance initiale d'un certificat médical de classe 1 puis de façon périodique lorsque la situation clinique l'exige.

d) Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 présentant l'un des troubles suivants:

(1) processus pathologique évolutif, aigu ou chronique, de l'oreille interne ou de l'oreille moyenne;

(2) perforation non cicatrisée ou dysfonction de la ou des membranes tympaniques;

(3) troubles de la fonction vestibulaire;

(4) limitation notable de la perméabilité des voies nasales;

(5) dysfonctionnement des sinus;

(6) malformation notable ou infection importante, significative, aiguë ou chronique, de la cavité buccale ou des voies aériennes supérieures;

(7) trouble significatif de l'élocution ou de la voix; se soumet à une évaluation et un examen médicaux approfondis visant à établir que l'état en question ne peut influer sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la licence détenue.

e) Évaluation aéromédicale:

(1) le demandeur d'un certificat médical de classe 1 qui présente des troubles de la fonction vestibulaire est renvoyé à l'autorité de délivrance des licences;

(2) l'aptitude du demandeur d'un certificat médical de classe 2 qui présente des troubles de la fonction vestibulaire est évaluée en concertation avec l'autorité de délivrance des licences.



**MED.B.085 Dermatologie**

Le demandeur ne doit pas présenter d'affection dermatologique avérée susceptible d'influer sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences en question.

**MED.B.090 Oncologie**

a) Le demandeur ne doit pas présenter de pathologie maligne primitive ou secondaire qui serait susceptible d'influer sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences en question.

b) Après un traitement pour pathologie maligne, le demandeur doit se soumettre à une évaluation oncologique dont le résultat est satisfaisant avant qu'une évaluation de l'aptitude puisse être envisagée. Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 est renvoyé à l'autorité de délivrance des licences. L'aptitude du demandeur d'un certificat médical de classe 2 est évaluée en concertation avec l'autorité de délivrance des licences.

c) Le demandeur présentant des antécédents ou un diagnostic établi de tumeur intracérébrale maligne est déclaré inapte.

**Section 3 Exigences spécifiques relatives aux certificats médicaux pour licences LAPL**

**MED.B.095 Examen et/ou évaluation médicaux des demandeurs d'un certificat médical pour licence LAPL**

a) Le demandeur d'un certificat médical pour licence LAPL est évalué sur la base des meilleures pratiques aéromédicales.

b) Une attention particulière est portée au dossier médical complet du demandeur.

c) L'évaluation initiale, toutes les réévaluations ultérieures après l'âge de 50 ans et les évaluations effectuées sans que l'examineur dispose du dossier médical du demandeur comportent au moins les éléments suivants:

- (1) examen clinique;
- (2) pression artérielle;
- (3) analyse d'urine;
- (4) vision;
- (5) capacité auditive;

d) Après l'évaluation initiale, les réévaluations ultérieures jusqu'à l'âge de 50 ans comportent:

- (1) une évaluation du dossier médical du titulaire de LAPL et
- (2) les éléments énumérés au point c) dans la mesure où le CAM, l'EAM ou le MG le juge nécessaire au regard des meilleures pratiques dans le domaine aéromédical.