**ANNEXE IV**

 **MÉDECINE AÉRONAUTIQUE**

**(PARTIE MED )**

**MEDECINE AERONAUTIQUE**

**RCAC - PARTIE MED**

**LISTE DES PAGES EFFECTIVES**

| **Chapitre** | **Page** | **N°d’édition** | **Date d’édition** | **N°de révision** | **Date de révision** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LPE | 1 | 01 | 17/11/2022 | 00 | 17/11/2022 |
| ER | 2 | 01 | 17/11/2022 | 00 | 17/11/2022 |
| LA | 3 | 01 | 17/11/2022 | 00 | 17/11/2022 |
| LR | 4 | 01 | 17/11/2022 | 00 | 17/11/2022 |
| TM | 5-7 | 01 | 17/11/2022 | 00 | 17/11/2022 |
| Sous-Partie A. | 8-15 | 01 | 17/11/2022 | 00 | 17/11/2022 |
| Sous-Partie B | 16-32 | 01 | 17/11/2022 | 00 | 17/11/2022 |
| Sous-Partie C | 33-35 | 01 | 17/11/2022 | 00 | 17/11/2022 |
| Sous-Partie D | 36-40 | 01 | 17/11/2022 | 00 | 17/11/2022 |

**ENREGISTREMENT DES RÉVISIONS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N° de révision** | **Date d’application** | **Date d’insertion** | **Emargement** | **Remarques** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

LISTE DES AMENDEMENTS

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Page** | **N°d’Amdt**  | **Date** | **Motif** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**LISTE DES RÉFÉRENCES**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Référence** | **Source** | **Titre** | **N° d’édition** | **Date d’édition** |
| RÈGLEMENT (UE) N° 1178/2011 | CE | Règlement déterminant les exigences techniques et les procédures administratives applicables au personnel navigant de l'aviation civile conformément au règlement (CE) n o 216/2008 du Parlement européen et du Conseil | N° 1 Basique | Version consolidée du21/12/2019 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**TABLE DES MATIÈRES**

SOUS-PARTIE A - EXIGENCES GÉNÉRALES

Section 1 - Généralités

MED.A.001 - Autorité compétente

MED.A.005 - Domaine d'application

MED.A.010 - Définitions

MED.A.015 - Secret médical

MED.A.020 - Diminution de l'aptitude médicale

MED.A.025 - Obligations des AeMC, des AME, des GMP et des OHMP

Section 2 - Exigences relatives aux certificats médicaux

MED.A.030 - Certificats médicaux

MED.A.035 - Demande de certificat médical

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

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

MED.A.046 - Suspension ou retrait d'un certificat médical

MED.A.050 - Renvoi

SOUS-PARTIE B - EXIGENCES APPLICABLES AUX CERTIFICATS MÉDICAUX DE PILOTE

Section 1 - Généralités

MED.B.001 - Limitations des certificats médicaux

MED.B.005 - Exigences médicales générales

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

MED.B.010 - Système cardiovasculaire

MED.B.015 - Appareil respiratoire

MED.B.020 - Appareil digestif

MED.B.025 - Systèmes métabolique et endocrinien

MED.B.030 - Hématologie

MED.B.035 - Appareil uro-génital

MED.B.040 - Maladies infectieuses

MED.B.045 - Obstétrique et gynécologie

MED.B.050 - Système musculo-squelettique

MED.B.055 - Santé mentale

MED.B.065 -Neurologie

MED.B.070 - Ophtalmologie

MED.B.075 - Perception des couleurs

MED.B.080 - Oto-rhino-laryngologie

MED.B.085 - Dermatologie

MED.B.090 - Oncologie

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

SOUS-PARTIE C - EXIGENCES D'APTITUDE MÉDICALE DES ÉQUIPAGES DE CABINE

Section 1 - Exigences générales

MED.C.001 - Généralités

MED.C.005 - Évaluations aéromédicales

Section 2 - Exigences pour l'évaluation aéromédicale des équipages de cabine

MED.C.020 - Généralités

MED.C.025 - Contenu des évaluations aéromédicales

Section 3 - Exigences supplémentaires pour les demandeurs ou titulaires d'un certificat de membre d'équipage de cabine

MED.D.030 - Rapport médical sur l'équipage de cabine

MED.D.035 - Limitations

SOUS-PARTIE D - EXAMINATEURS AÉROMEDICAUX, MÉDECINS GÉNÉRALISTES ET MÉDECINS DU TRAVAIL

Section 1 - Examinateurs aéromédicaux

MED.D.001 - Privilèges

MED.D.005 - Demande

MED.D 010 - Exigences relatives à la délivrance d’un certificat d’AME

MED.D.011 - Privilèges accordés au titulaire d'un certificat d'AME

MED.D.015 - Exigences relatives à l'extension des privilèges

MED.D.020 - Cours de formation en médecine aéronautique

MED.D.025 - Modifications au certificat d'AME

MED.D.030 - Validité des certificats d'AME

Section 2 - Médecins généralistes

MED.D.035 - Exigences applicables aux médecins généralistes

Section 3 - Médecins du travail

MED.D.040 - Exigences applicables aux médecins du travail

**SOUS-PARTIE A - EXIGENCES GÉNÉRALES**

**Section 1 - Généralités**

**MED.A.001 - Autorité compétente**

Aux fins de la présente annexe (partie-MED), l'autorité compétente est :

1. a) pour les centres aéromédicaux (AeMC) :
2. 1) l'autorité désignée par l'État membre dans lequel se situe le principal établissement de l'AeMC;
3. si l'AeMC se situe dans un pays tiers, l’Agence ;
4. b) pour les examinateurs aéromédicaux (AME) :
5. 1) l'autorité désignée par l'État membre dans lequel l'AME a son principal lieu d'activité;
6. si le principal lieu d'activité d'un AME se situe dans un pays tiers, l'autorité désignée par l'État membre à laquelle l'AME s'adresse pour la délivrance du certificat d’AME.

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

La présente annexe (partie-MED) établit les exigences concernant :

1. la délivrance, la validité, la prorogation et le renouvellement du certificat médical requis pour l'exercice des privilèges d'une licence de pilote, de membre de l'équipage de cabine, de contrôleur de la circulation aérienne, de personnel de maintenance d’aéronefs, d’agent technique d’exploitation, ou d’un élève ou stagiaire de l’une de ces licences
2. la délivrance, la validité, la prorogation et le renouvellement de l’agrément d’examinateur aéromédical (AME) ;
3. la délivrance, la validité, la prorogation et le renouvellement de l’agrément des centres aéromédicaux (AeMC)

**MED.A.010 - Définitions**

Aux fins de la présente annexe (partie-MED), on entend par :

1. *«****limitation****»,* une condition apposée sur le certificat médical, la licence, le rapport médical d'un titulaire de licence ou certificat et qui doit être respectée lors de l'exercice des privilèges de la licence de membre de l'équipage de cabine;
2. *«****examen aéromédical****»,* l'inspection, la palpation, la percussion, l'auscultation ou tout autre moyen d'investigation visant à déterminer l'aptitude médicale à exercer les privilèges de la licence ou à assumer les fonctions de l'équipage de cabine en matière de sécurité;
3. ***«évaluation aéromédicale»,*** la conclusion sur l'aptitude médicale d'un demandeur, basée sur l'évaluation dudit demandeur requise en vertu de la présente annexe (partie-MED), ainsi que sur d'autres examens et tests médicaux lorsque la situation clinique l'exige;
4. ***«grave»,*** l'intensité d'une affection médicale dont les effets sont susceptibles de compromettre l'exercice en toute sécurité des privilèges de la licence ou des fonctions de l'équipage de cabine en matière de sécurité;
5. ***«demandeur»,*** une personne demandeuse ou titulaire d'un certificat médical et qui se soumet à une évaluation aéromédicale d'aptitude à exercer les privilèges de la licence ou à assumer les fonctions de l'équipage de cabine en matière de sécurité;
6. ***«antécédents médicaux»***, une synthèse ou une énumération des maladies, blessures, traitements ou autres faits médicaux passés, y compris les déclarations d'inaptitude ou limitations d'un certificat médical, présentant ou pouvant présenter un intérêt pour l'évaluation de l'état de santé actuel du demandeur et de son aptitude aéro-médicale;
7. ***«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 déterminée conformément au présent règlement;
8. ***«vision sûre des couleurs»,*** la capacité d'un demandeur à correctement distinguer les couleurs utilisées en navigation aérienne et à identifier correctement les feux colorés utilisés dans l'aviation;
9. ***«investigation»***, l'évaluation chez le demandeur d'un état pathologique suspecté au moyen d'examens et de tests, de façon à vérifier la présence ou l'absence d'une affection médicale;
10. ***«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, au sujet du cas concerné, avec le concours d'experts de l'utilisation en vol ou d'autres experts, selon les besoins, pour laquelle une évaluation des risques opérationnels peut s'avérer appropriée;
11. ***«abus de substances»***, l'utilisation d'une ou de plusieurs substances psychoactives par un membre du personnel navigant d'une manière qui:

(i) constitue un risque direct pour la personne qui consomme ou compromet la vie, la santé ou le bien-être d'autrui, et/ou

(ii) engendre ou aggrave un problème ou trouble professionnel, social, mental ou physique;

1. ***«substances psychotropes»***, l'alcool, les opioïdes, les cannabinoïdes, les sédatifs et les hypnotiques, la cocaïne, les autres psychostimulants, les hallucinogènes et les solvants volatils, à l'exception de la caféine et du tabac;
2. ***«erreur de réfraction»***, l'écart mesuré en dioptries par rapport à l'emmétropie dans le méridien le plus amétrope, mesuré par les méthodes standard ;
3. «**spécialiste des yeux**», un ophtalmologue ou un spécialiste de la vision qualifié en optométrie et formé pour diagnostiquer les états pathologiques;.

**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**

1. 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 :
2. ont connaissance d'une quelconque diminution de leur aptitude médicale susceptible de les rendre incapables d'exercer ces privilèges en toute sécurité ;
3. 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 ;
4. reçoivent tout traitement médical, chirurgical ou autre susceptible d'influer sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la licence en question.
5. Les titulaires d'un certificat médical sont tenus d'obtenir auprès de l'AeMC ou de l'AME, sans délai et avant d'exercer les privilèges de leur licence, un avis aéromédical lorsqu'ils/elles::
6. ont subi une opération chirurgicale ou procédure invasive ;
7. ont entamé la prise régulière de tout médicament ;
8. ont souffert de toute blessure grave impliquant une incapacité de travailler comme membre de l'équipage;
9. ont souffert de toute maladie grave impliquant une incapacité de travailler comme membre de l'équipage;
10. sont enceintes;
11. ont été admis dans un hôpital ou une clinique médicale ;
12. ont besoin de verres correcteurs pour la première fois.
13. Dans ces cas le titulaire d'un certificat médical doit obtenir un avis aéromédical auprès d'un AeMC ou d'un AME. Dans ce cas, l'AeMC ou l'AME évalue son aptitude médicale et détermine son aptitude à reprendre l'exercice de ses privilèges;

**MED.A.025 - Obligations des AeMC, des AME**

1. En réalisant les examens et évaluations à caractère aéromédical requis en vertu de la présente annexe (partie-MED), les AeMC et les AME:
2. veillent à établir avec le demandeur une communication sans barrières linguistiques ;
3. informent le demandeur des conséquences pouvant découler d'une déclaration incomplète, imprécise ou fausse concernant ses antécédents médicaux;
4. informent l'autorité de délivrance des licences ou, pour les titulaires d'un certificat de membre de l'équipage de cabine, informent l'autorité compétente lorsque le demandeur produit une déclaration incomplète, imprécise ou fausse concernant ses antécédents médicaux;
5. informent l'autorité de délivrance des licences lorsque le demandeur retire sa demande de certificat médical à tout moment du processus.
6. Une fois achevés les évaluations et examens à caractère aéromédical, l'AeMC ou l'AME:
7. déclare au demandeur s'il est apte, inapte ou s'il doit être réorienté vers l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences, l'AeMC ou l'AME, selon le cas;
8. informe le demandeur 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 ;
9. si le demandeur est jugé inapte, l'informe de son droit de demander le réexamen de la décision conformément aux procédures prévues par l'autorité compétente;
10. dans le cas du demandeur d'un certificat médical, soumet sans délai à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences un rapport signé ou authentifié par voie électronique comprenant les résultats détaillés des examens et évaluations à caractère aéromédical requis pour la classe de certificat médical en question, ainsi qu'une copie du formulaire de demande, du formulaire d'examen et du certificat médical;
11. informe le demandeur de ses obligations en cas de diminution de son aptitude médicale aux termes de la section **« MED.A.020 - Diminution de l'aptitude médicale »**.
12. Lorsque l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences doit être consulté en vertu de la présente annexe (partie-MED), l'AeMC et l'AME sont tenus de suivre la procédure établie par l'autorité compétente.
13. Les AeMC et AME conservent les dossiers contenant les détails des examens et évaluations à caractère aéromédical effectués conformément à la présente annexe (partie-MED), ainsi que leurs résultats, pendant au moins dix ans ou pendant une période plus longue déterminée par la législation nationale.
14. Les AeMC et AME soumettent sur demande tous les dossiers et rapports aéromédicaux ainsi que toute autre information pertinente à l'évaluateur médical de l'autorité compétente, quand ils sont sollicités à des fins de:
	1. certification médicale;
	2. supervision.
15. Les AeMC et AME introduisent ou mettent à jour les données figurant dans le répertoire aéromédical communautaire conformément au paragraphe (d) de la section « ARA.MED.160 - Échange d'informations concernant les certificats médicaux par l'intermédiaire d'un répertoire central ».

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

**MED.A.030 - Certificats médicaux**

1. Un élève-pilote, un élève contrôleur de la circulation aérienne, un élève personnel de maintenance d’aéronefs ou un élève agent technique d’exploitation ne peut effectuer de formation pratique correspondante à moins de posséder un certificat médical tel que requis pour la licence correspondante.
2. Le demandeur d'une licence de pilote, contrôleur de la circulation aérienne, personnel de maintenance d’aéronefs et d’agent technique d’exploitation doit detenir un certificat médical délivré conformément à la présente annexe (partie-MED) et correspondant aux privilèges octroyés par la licence demandée.
3. Lors de l'exercice des privilèges :
	1. d'une licence de pilote d'aéronef léger (LAPL), le pilote détient au moins un certificat médical pour LAPL valable;
	2. d'une licence de pilote privé (PPL), d'une licence de pilote de planeur (SPL) ou d'une licence de pilote de ballon (BPL), le pilote détient au moins un certificat médical de classe 2;
	3. d'une SPL ou d'une BPL intervenant dans des vols commerciaux de planeur ou de ballon, le pilote détient au moins un certificat médical de classe 2;
	4. 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), le pilote détient un certificat médical de classe 1 ;
	5. d'une licence de contrôleur de la circulation aérienne (ATCL), le contrôleur de la circulation aérienne détient au moins un certificat médical de classe 3;
	6. d'une licence de personnel de maintenance d’aéronefs (AMPL), le personnel de maintenance d’aéronefs détient au moins un certificat médical de travail;
	7. d'une licence d’agent technique d’exploitation (FOOL), l’agent technique d’exploitation détient au moins un certificat médical de classe 3.
4. Si une qualification de vol de nuit est ajoutée à une PPL ou à une LAPL, le titulaire de la licence doit avoir une vision sûre des couleurs.
5. Si une qualification de vol aux instruments ou une qualification de vol aux instruments en route 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.
6. Un titulaire de licence ne peut en aucun cas détenir plusieurs certificats médicaux délivrés en application de la présente annexe (partie-MED).

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

1. Les demandes de certificat médical respectent le format et les modalités établis par l'autorité compétente.
2. Le demandeur d'un certificat médical fournit à l'AeMC ou à l'AME, selon le cas:
3. la preuve de son identité ;
4. une déclaration signée indiquant :
5. les éléments médicaux associés à ses antécédents médicaux;;
6. s'il a déjà demandé un certificat médical ou effectué un examen à caractère aéromédical afin d'obtenir un certificat médical, auquel cas il fournit l'identité de l'examinateur et les résultats de l'examen;
7. s'il a précédemment été déclaré inapte ou si un certificat médical le concernant a déjà fait l'objet d'une suspension ou d'un retrait.
8. S'il demande une prorogation ou un renouvellement de son certificat médical, le demandeur présente le dernier certificat médical à l'AeMC ou à l'AME, selon le cas, avant de se soumettre aux examens à caractère aéromédical correspondants.

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

1. Un certificat médical n'est délivré, prorogé ou renouvelé que si les examens et évaluations à caractère aéromédical requis, selon le cas, ont été effectués et que le demandeur a été déclaré apte.
2. *Délivrance initiale*
3. Les certificats médicaux de classe 1 sont délivrés par un AeMC.
4. Les certificats médicaux de classe 2 et 3 sont délivrés par un AeMC ou un AME.
5. *Prorogation et renouvellement*
6. Les certificats médicaux de classes 1 sont prorogés ou renouvelés par un AeMC.
7. Les certificats médicaux de classes 2 et 3 sont prorogés ou renouvelés par un AeMC ou un AME.
8. Les AeMC ou AME délivrent, prorogent ou renouvellent un certificat médical uniquement si les deux conditions suivantes ont été remplies::
9. le demandeur leur a fourni un dossier médical complet ainsi que, lorsque l'AeMC ou l'AME les demande, les résultats des examens et tests médicaux effectués par le médecin traitant du demandeur ou tout médecin spécialiste;
10. l'AeMC ou l'AME a 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 annexe (partie-MED).
11. L'AME, l'AeMC ou, en cas de renvoi, l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences peut exiger du demandeur qu'il subisse des examens ou investigations médicaux supplémentaires si cela est indiqué du point de vue clinique ou épidémiologique avant de délivrer, de proroger ou de renouveler un certificat médical.
12. L'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences peut délivrer ou délivrer à nouveau un certificat médical.

(g) Classes d’attestation médicale

Les attestations médicales seront établies en distinguant les trois classes ci-après :

(1) Classe 1, applicable aux candidats et aux titulaires pour : - les licences de pilote professionnel (avion ou hélicoptère) ; - les licences de pilote de ligne (avion ou hélicoptère) ; - les licences de mécanicien navigant ;

(2) Classe 2, applicable aux candidats et titulaires pour : - les licences de pilote privé (avion ou hélicoptère) ; - les licences de pilote de planeur ; - les licences de pilote de ballon libre ; - les licences de pilote d’ULM ; - les licences de membres d’équipage de cabine (PNC) - les licences de parachutistes ;

(3) Classe 3, applicable aux candidats et aux titulaires pour : - les licences de contrôleur de la circulation aérienne ; - les licences d’agent technique d’exploitation ;

(4) Médical du travail, applicable aux candidats et aux titulaires pour : - les licences de technicien de maintenance d’aéronef.

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

1. *Validité*
2. Les certificats médicaux de classe 1 sont valables pendant une période de :
	1. douze (12) mois pour les titulaires de licence âgés de moins de 40 ans ;
	2. six (6) mois pour les titulaires de licence âgés de plus de 40 ans.

 (2) Les certificats médicaux de classe 2 sont valables pendant une période de :

 (i) vingt-quatre (24) mois pour les titulaires de licence âgés de moins de 40 ans ; et

 (ii) (12) mois pour les titulaires de licence âgés de plus de 40 ans.5

 (3) Les certificats médicaux de classe 3 sont valables pendant une période de :

1. soixante (24 mois) pour les titulaires de licence âgés de moins de ans ;
2. vingt-quatre (12) mois pour les titulaires de licence âgés de plus de 40 ans.
3. La période de validité d'un certificat médical, y compris tout examen ou investigation spéciale connexe, est calculée à partir de la date de l'examen aéromédical 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.
4. *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.

1. *Renouvellement*
2. Si le titulaire d'un certificat médical ne satisfait pas au paragraphe (b), un examen et une évaluation de renouvellement sont requis.
3. Si le certificat médical a expiré depuis :
4. moins de deux ans, un examen aéromédical de prorogation de routine doit être réalisé;
5. plus de deux ans mais moins de cinq ans, l'AeMC ou l'AME n'effectue l'examen aéromédical de renouvellement qu'après l'évaluation du dossier aéromédical du demandeur;
6. plus de cinq ans, les exigences d'examen aéromédical pour une délivrance initiale s'appliquent et l'évaluation se fonde sur les exigences de prorogation.

**MED.A.046 - Suspension ou retrait d'un certificat médical**

(a) Un certificat médical peut être suspendu ou retiré par l'autorité de délivrance des licences.

(b) En cas de suspension d'un certificat médical, le titulaire doit restituer le certificat médical à l'autorité de délivrance des licences sur demande de ladite autorité.

(c) En cas de retrait d'un certificat médical, le titulaire doit immédiatement restituer le certificat médical à l'autorité de délivrance des licences.

**MED.A.050 Renvoi**

1. Si le demandeur d'un certificat médical est renvoyé vers l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences en application de la section MED.B.001, l'AeMC ou l'AME doit transmettre à l'autorité les documents médicaux pertinents.

**SOUS-PARTIE B - EXIGENCES APPLICABLES AUX CERTIFICATS MEDICAUX DE PILOTE**

**Section 1 - Généralités**

**MED.B.001 - Limitations des certificats médicaux**

1. *Limitations des certificats médicaux*
2. Si le demandeur ne satisfait pas pleinement aux exigences applicables à la classe de certificat médical en question mais qu'il n'est pas considéré comme susceptible de mettre en péril l'exercice en toute sécurité des privilèges de la licence, l'AeMC ou l'AME procède comme suit::
3. dans le cas d'un demandeur de certificat médical de classes 1 ou 2 :
	1. il renvoie la décision sur l'aptitude du demandeur à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences, comme indiqué dans la présente sous-partie; ou
	2. dans les cas où le renvoi à l'évaluateur médical de 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, le cas échéant, de la ou des limitations;
4. dans le cas d'un demandeur de certificat médical de classe 3, il détermine, en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences comme indiqué dans la présente sous-partie, 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, le cas échéant, de la ou des limitations.
5. L'AeMC ou l'AME peut proroger ou renouveler un certificat médical assorti des mêmes limitations sans renvoyer le demandeur à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences ni consulter celui-ci.
6. En évaluant si une limitation est nécessaire, il faut en particulier tenir compte de ceci:
7. 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, ne rend pas l'exercice des privilèges de la licence demandée susceptible de menacer la sécurité des vols ;
8. le fait que le demandeur ait la capacité, la compétence et l'expérience adéquates pour l'activité à accomplir.
9. *Codes des limitations opérationnelles*
10. Limitation opérationnelle multipilote (OML – classe 1 uniquement)
11. Lorsque le titulaire d'une licence CPL, ATPL ne satisfait pas entièrement aux critères pour l'obtention d'un certificat médical de classe 1 et qu'il est renvoyé à un évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences, cet évaluateur détermine si le certificat médical peut être délivré avec une OML «valide seulement comme copilote ou avec un copilote qualifié».
12. 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 la classe et le type d'aéronef en question, ne soit pas l'objet d'une OML et n'ait pas atteint l'âge de 60 ans.
13. La limitation OML pour les certificats médicaux de classe 1 est imposée initialement et retirée uniquement par l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.
14. Limitation opérationnelle avec pilote de sécurité (OSL – classe 2 et privilèges LAPL)
15. 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 pour la classe et le type d'aéronef en question se trouve à bord, si l'aéronef est équipé de doubles commandes et si cet autre pilote occupe un siège aux commandes.
16. La limitation OSL pour les certificats médicaux de classe 2 peut être imposée et retirée par l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences, ou par un AeMC ou un AME, en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.
17. La limitation OSL pour les certificats médicaux pour LAPL peut être imposée et retirée par l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences, ou par un AeMC ou un AME.
18. Limitation opérationnelle passagers (OPL – classe 2 et privilèges LAPL)
19. Le titulaire d'un certificat médical assorti d'une limitation OPL ne peut piloter qu'un aéronef sans passagers à bord.
20. La limitation OPL pour les certificats médicaux de classe 2 peut être imposée et retirée par l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences, ou par un AeMC ou un AME, en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.
21. La limitation OPL pour les certificats médicaux pour LAPL peut être imposée et retirée par l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences, ou par un AeMC ou un AME.
22. Limitation opérationnelle avec restriction pilote (ORL — classe 2 et privilèges LAPL)

(i) Le titulaire d'un certificat médical assorti d'une limitation ORL ne peut piloter un aéronef que si l'une des deux conditions suivantes a été remplie:

(A) un autre pilote entièrement qualifié pour agir en tant que commandant de bord pour la classe et le type d'aéronef en question se trouve à bord, l'aéronef est équipé de doubles commandes et cet autre pilote occupe un siège aux commandes;

(B) il n'y a pas de passagers à bord de l'aéronef.

(ii) La limitation ORL pour les certificats médicaux de classe 2 peut être imposée et retirée par l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences, ou par un AeMC ou un AME, en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.

(iii) La limitation ORL pour les certificats médicaux pour LAPL peut être imposée et retirée par l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences, ou par un AeMC ou un AME.

1. Restriction particulière à préciser (SSL) La restriction SSL sur un certificat médical doit être suivie d'une description de la limitation.
2. Toute autre limitation peut être imposée au titulaire d'un certificat médical par l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences, l'AeMC ou l'AME, selon le cas, si cela est nécessaire pour assurer la sécurité des vols.
3. Toute limitation imposée au titulaire d'un certificat médical doit figurer sur ledit certificat.

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

**MED.B.005 - Exigences médicales générales**

Le demandeur d'un certificat médical est évalué au regard des exigences médicales détaillées énoncées aux sections 2 et 3.

Il est, en outre, déclaré inapte lorsqu'il présente l'une des affections médicales suivantes qui implique un degré d'incapacité fonctionnelle susceptible d'interférer avec l'exercice en toute sécurité des privilèges de la licence demandée ou de rendre le demandeur brusquement incapable d'exercer ces privilèges:

(1) anomalie congénitale ou acquise;

(2) affection ou invalidité à caractère actif, latent, aigu ou chronique;

(3) blessure, lésion ou séquelle d'opération;

(4) effet indésirable ou secondaire résultant de la prise de toute médication thérapeutique, diagnostique ou préventive, prescrite ou non prescrite.

**MED.B.010 - Système cardiovasculaire**

1. *Examen*
2. Un électrocardiogramme standard de repos à 12 dérivations avec son interprétation est effectué si la situation clinique l'exige et aux moments suivants::
3. pour un certificat médical de classe 1, lors de l'examen initial, 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;;
4. pour un certificat médical de classe 2, lors de l'examen initial, lors du premier examen après l'âge de 40 ans et, ensuite, lors du premier examen après l'âge de 50 ans, puis tous les deux ans.
5. Une évaluation cardiovasculaire approfondie est effectuée si la situation clinique l'exige.
6. 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.
7. Pour un certificat médical de classe 1, une estimation des lipides sériques, y compris le cholestérol, est exigée lors de l'examen initial, et lors du premier examen après l'âge de 40 ans.
8. *Appareil cardiovasculaire – Généralités*
9. Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 présentant l'une quelconque des affections médicales suivantes sera déclaré inapte:
10. anévrisme de l'aorte thoracique ou abdominale supra-rénale, avant comme après intervention chirurgicale ;
11. anomalie fonctionnelle ou symptomatique grave des valves cardiaques;
12. greffe du cœur ou du bloc cœur-poumons;
13. cardiomyopathie hypertrophique symptomatique
14. Pour que l'examen de sa demande puisse se poursuivre, le demandeur d'un certificat médical de classe 1 présentant un diagnostic ou ayant des antécédents médicaux avérés de l'une des affections médicales suivantes est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences:
15. affection artérielle périphérique, avant ou après intervention chirurgicale ;
16. anévrisme de l'aorte thoracique ou abdominale supra-rénale après une intervention chirurgicale ;
17. anévrisme de l'aorte abdominale sous-rénale avant ou après une intervention chirurgicale;
18. anomalies valvulaires cardiaques fonctionnelles mineures;
19. suites d'une intervention chirurgicale cardiaque valvulaire;
20. anomalie du péricarde, du myocarde ou de l'endocarde;
21. anomalie cardiaque congénitale, avant ou après une intervention chirurgicale correctrice;
22. syncope vasovagale de cause incertaine;
23. thrombose artérielle ou veineuse;
24. embolie pulmonaire
25. affection cardiovasculaire nécessitant un traitement anticoagulant systémique.
26. Le demandeur d'un certificat médical de classe 2 chez qui a été diagnostiquée l'une des affections médicales spécifiées aux sous paragraphes (1) et (2) doit être examiné par un cardiologue avant toute évaluation de son aptitude médicale, en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.
27. Un demandeur présentant des troubles cardiaques autres que ceux visés aux sous paragraphes (1) et (2) peut être déclaré apte sous réserve d'une évaluation cardiologique satisfaisante.
28. *Pression artérielle*
29. La pression artérielle est mesurée à chaque examen.
30. Le demandeur dont la pression artérielle n'est pas comprise dans les limites normales doit encore être évalué du point de vue de son affection cardiovasculaire et de son traitement médicamenteux en vue de déterminer s'il doit être déclaré inapte conformément aux sous paragraphes (3) et (4).
31. Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 présentant l'une quelconque des affections médicales suivantes sera déclaré inapte:
32. hypotension symptomatique ;
33. pression artérielle lors de l'examen fréquemment supérieure à 160 mmHg systolique et/ou 95 mmHg diastolique, avec ou sans traitement.
34. Le demandeur qui a entamé l'utilisation d'un traitement médicamenteux visant à contrôler la pression artérielle doit être déclaré inapte jusqu'à ce que l'absence d'effets secondaires graves ait été établie.
35. *Coronaropathie*
36. Pour que l'examen de sa demande puisse se poursuivre, le demandeur d'un certificat médical de classe 1 présentant l'une des affections médicales suivantes est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences et fait l'objet d'une évaluation cardiologique en vue d'écarter toute ischémie myocardique:
37. une ischémie myocardique présumée;
38. une coronaropathie mineure asymptomatique ne nécessitant pas de traitement anti-angineux.
39. Pour que l'examen de sa demande puisse se poursuivre, le demandeur d'un certificat médical de classe 2 présentant l'une des affections médicales énumérées au sous paragraphe (1) doit faire l'objet d'une évaluation cardiologique satisfaisante.
40. Le demandeur présentant l'une des affections médicales suivantes est déclaré inapte:
41. ischémie myocardique ;
42. coronaropathie symptomatique ;
43. symptômes de coronaropathie maîtrisés par traitement médicamenteux.
44. 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'une quelconque des affections médicales suivantes:
45. ischémie myocardique ;
46. infarctus du myocarde ;
47. revascularisation ou implantation d'endoprothèse vasculaire pour coronaropathie.
48. Pour que sa demande soit recevable, 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 faire l'objet d'une évaluation cardiologique satisfaisante en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences. S'il demande la prorogation d'un certificat médical de classe 1, ce demandeur est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.
49. *Troubles de conduction / du rythme*
50. Le demandeur présentant l'une des affections médicales suivantes est déclaré inapte:
51. maladie sino-auriculaire symptomatique;
52. bloc auriculo-ventriculaire complet;
53. allongement symptomatique du QT;
54. système défibrillateur automatique implantable;
55. stimulateur anti-tachycardique ventriculaire.
56. Pour que sa demande soit recevable, le demandeur d'un certificat médical de classe 1 est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences s'il présente un trouble grave de la conduction ou du rythme cardiaque, notamment l'un des troubles suivants::
57. troubles du rythme supraventriculaire, y compris dysfonction sino-auriculaire intermittente ou établie, fibrillation et/ou flutter auriculaire et pauses sinusales asymptomatiques;;
58. bloc de branche gauche complet;
59. bloc atrioventriculaire de type Mobitz 2;
60. tachycardie à complexes larges et/ou fins;
61. pré-excitation ventriculaire;
62. prolongation asymptomatique du QT;
63. syndrome de Brugada sur l'électrocardiogramme.
64. Pour que sa demande soit recevable, le demandeur d'un certificat médical de classe 2 présentant l'une des affections médicales énumérées au sous paragraphe (2) doit faire l'objet d'une évaluation cardiologique satisfaisante en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.
65. Le demandeur présentant l'une des affections médicales suivantes peut être déclaré apte sous réserve d'une évaluation cardiologique satisfaisante et en l'absence de toute autre anomalie:
66. bloc de branche incomplet;;
67. bloc de branche droit complet;
68. déviation axiale gauche stable;
69. bradycardie sinusale asymptomatique ;
70. tachycardie sinusale asymptomatique;
71. complexes ectopiques supra-ventriculaires ou ventriculaires isolés uniformes asymptomatiques;
72. bloc atrioventriculaire du premier degré ;
73. bloc atrioventriculaire de type Mobitz 1
74. Le demandeur présentant des antécédents médicaux pour l'une des affections médicales suivantes doit faire l'objet d'une évaluation cardiovasculaire satisfaisante avant de pouvoir être déclaré apte:
75. traitement par ablation;
76. une implantation de stimulateur cardiaque.

S'il demande un certificat médical de classe 1, ce demandeur est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences. S'il demande un certificat médical de classe 2, ce demandeur fait l'objet d'une évaluation en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.

**MED.B.015 - Appareil respiratoire**

1. Est déclaré inapte le demandeur présentant des altérations fonctionnelles pulmonaires graves. Il peut toutefois être déclaré apte une fois la fonction pulmonaire récupérée de façon satisfaisante.
2. Pour un certificat médical de classe 1, le demandeur doit se soumettre à des tests pulmonaires morphologiques et fonctionnels lors de l'examen initial et lorsque la situation clinique l'exige..
3. Pour un certificat médical de classe 2, le demandeur doit se soumettre à des tests pulmonaires morphologiques et fonctionnels lorsque la situation clinique l'exige.
4. Le demandeur présentant un diagnostic ou des antécédents médicaux pour l'une des affections médicales suivantes doit faire l'objet d'une évaluation cardiovasculaire satisfaisante avant de pouvoir être déclaré apte:
5. asthme exigeant un traitement ;
6. atteinte inflammatoire évolutive de l'appareil respiratoire ;
7. sarcoïdose évolutive ;
8. pneumothorax ;
9. syndrome d'apnée du sommeil ;
10. intervention de chirurgie thoracique importante ;
11. pneumonectomie ;
12. maladie respiratoire obstructive chronique.

Pour que sa demande soit recevable, le demandeur chez qui a été diagnostiquée l'une des affections médicales décrites aux sous paragraphes (3) et (5) doit faire l'objet d'une évaluation cardiologique satisfaisante.

1. Évaluation aéromédicale :
2. le demandeur d'un certificat médical de classe 1 présentant l'une des affections médicales décrites au paragraphe (d) est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences;
3. Le demandeur d'un certificat médical de classe 2 présentant l'une des affections médicales décrites au paragraphe (d) fait l'objet d'une évaluation en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.
4. Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 qui a subi une pneumonectomie est déclaré inapte.

**MED.B.020 - Appareil digestif**

1. Le demandeur présentant des séquelles de maladie ou d'intervention chirurgicale sur une partie quelconque de l'appareil digestif ou de ses annexes, susceptibles de causer une incapacité en vol, notamment toute obstruction par sténose ou compression, est déclaré inapte.
2. Le demandeur présentant des séquelles de maladie ou d'intervention chirurgicale sur une partie quelconque de l'appareil digestif ou de ses annexes, susceptibles de causer une incapacité en vol, notamment toute obstruction par sténose ou compression, est déclaré inapte.
3. Le demandeur présentant l'un des troubles suivants de l'appareil gastro-intestinal peut être déclaré apte sous réserve d'une évaluation gastro-intestinale satisfaisante après un traitement réussi ou une guérison complète après chirurgie:
4. dyspepsie récidivante exigeant un traitement médicamenteux ;
5. pancréatite ;
6. calculs biliaires symptomatiques ;
7. diagnostic clinique ou antécédents médicaux avérés de maladie inflammatoire chronique de l'intestin;
8. suites d'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.
9. Évaluation aéromédicale :
10. Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 chez qui a été diagnostiquée l'une des affections médicales décrites aux sous paragraphes (c) (2), (4) et (5) est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.
11. L'aptitude du demandeur d'un certificat médical de classe 2 chez qui a été diagnostiquée l'affection médicale décrite au sous paragraphe (c) (2) fait l'objet d'une évaluation en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.

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

1. Le demandeur présentant un dysfonctionnement métabolique, nutritionnel ou endocrinien peut être déclaré apte si la stabilité de l'affection médicale a été démontrée et sous réserve d'une évaluation aéromédicale satisfaisante.
2. *Diabète sucré*
3. Le demandeur atteint de diabète sucré nécessitant de l'insuline est déclaré inapte.
4. Le demandeur atteint de diabète sucré ne nécessitant pas d'insuline est déclaré inapte à moins de pouvoir démontrer que la glycémie est équilibrée et stable.
5. Évaluation aéromédicale :
6. le demandeur d'un certificat médical de classe 1 qui nécessite un traitement médicamenteux autre que de l'insuline pour l'équilibration de la glycémie est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences;
7. l'aptitude du demandeur d'un certificat médical de classe 2 qui nécessite un traitement médicamenteux autre que de l'insuline pour l'équilibration de la glycémie est évaluée en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences..

**MED.B.030 - Hématologie**

1. Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 doit se soumettre à un contrôle de l'hémoglobine à chaque examen aéromédical.
2. Le demandeur présentant une affection hématologique peut être déclaré apte sous réserve d'une évaluation aéromédicale satisfaisante.
3. Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 présentant l'une des affections hématologiques suivantes est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences::
4. hémoglobine anormale, y compris mais sans s'y limiter, anémie, érythrocytose ou hémoglobinopathie;
5. hypertrophie lymphatique grave;
6. hypertrophie de la rate;
7. trouble de la coagulation, hémorragique ou thrombolique;
8. leucémie.
9. L'aptitude du demandeur d'un certificat médical de classe 2 présentant l'une des affections hématologiques décrites aux sous paragraphes (c) (4) et (5) fait l'objet d'une évaluation en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.

**MED.B.035 - Appareil urogénital**

1. Chaque examen aéromédical doit comporter une analyse d'urine. Le demandeur est déclaré inapte si son urine contient des éléments anormaux considérés comme pathologiques susceptibles d'entraîner un degré d'incapacité fonctionnelle de nature à compromettre l'exercice en toute sécurité des privilèges de la licence en question ou à rendre le demandeur brusquement incapable d'exercer ces privilèges.
2. Le demandeur présentant des séquelles de maladie ou d'intervention chirurgicale sur l'appareil urogénital ou sur ses annexes, susceptibles d'entraîner une incapacité, notamment toute obstruction par sténose ou compression, est déclaré inapte.
3. Le demandeur présentant un diagnostic ou des antécédents médicaux pour les affections suivantes peut être déclaré apte sous réserve d'une évaluation urogénitale satisfaisante, le cas échéant:
4. maladies rénales ;
5. un ou plusieurs calculs des voies urinaires ou des antécédents médicaux de coliques néphrétiques ;
6. Le demandeur ayant subi une intervention chirurgicale importante sur l'appareil urogénital ou sur ses annexes comportant une exérèse totale ou partielle ou une dérivation de ses organes est déclaré inapte. Il peut toutefois être déclaré apte après rétablissement complet.
7. Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 visé au paragraphe (c) ou (d) est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.

**MED.B.040 - Maladies infectieuses**

1. Le demandeur est déclaré inapte s'il présente un diagnostic clinique ou des antécédents médicaux pour une maladie infectieuse susceptible de compromettre l'exercice en toute sécurité des privilèges de la licence.
2. Le demandeur qui est positif au VIH peut être déclaré apte sous réserve d'une évaluation aéromédicale satisfaisante. S'il demande un certificat médical de classe 1, ce demandeur est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.

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

1. La demandeuse qui a subi une intervention gynécologique majeure est déclarée inapte. Elle peut toutefois être déclarée apte après rétablissement complet.
2. *Grossesse*
3. En cas de grossesse, la titulaire d'un certificat médical peut continuer à exercer ses privilèges jusqu'à la fin de la 26esemaine de gestation, mais uniquement si l'AeMC ou l'AME estime qu'elle est apte à le faire.
4. Pour les titulaires d'un certificat médical de classe 1 qui sont enceintes, une limitation OML s'applique. Nonobstant la section MED. B.001, dans ce cas, la limitation OML peut être imposée et retirée par l'AeMC ou l'AME.
5. La demandeuse peut exercer à nouveau ses privilèges après rétablissement à l'issue de la grossesse.

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

1. Le demandeur dont la taille en position assise, la longueur des bras et des jambes et la force musculaire ne sont pas suffisantes pour lui permettre l'exercice en toute sécurité des privilèges de la licence est déclaré inapte. Toutefois, si sa taille en position assise, la longueur de ses bras et de ses jambes et sa force musculaire sont suffisantes pour lui permettre l'exercice en toute sécurité des privilèges pour un certain type d'aéronef, la démonstration en étant faite, si nécessaire, par un test médical en vol ou sur un simulateur de vol, le demandeur peut être déclaré apte et ses privilèges sont limités en conséquence.
2. 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.
3. Le demandeur n'ayant pas un usage fonctionnel satisfaisant de son système musculo-squelettique lui permettant d'exercer en toute sécurité les privilèges de la licence est déclaré inapte. Toutefois, s'il a un usage fonctionnel satisfaisant de son système musculo-squelettique lui permettant d'exercer en toute sécurité des privilèges pour un certain type d'aéronef, la démonstration en étant faite, si nécessaire, par un test médical en vol ou sur un simulateur de vol, le demandeur peut être déclaré apte et ses privilèges sont limités en conséquence.
4. En cas de doute dans le cadre des évaluations mentionnées aux paragraphes (a) et (b), les demandeurs d'un certificat médical de classe 1 sont renvoyés à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences et les demandeurs d'un certificat médical de classe 2 font l'objet d'une évaluation en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.

**MED.B.055 - Santé mentale**

1. L'examen aéromédical initial pour le certificat de classe 1 comporte une évaluation globale de la santé mentale.
2. L'examen aéromédical initial pour le certificat de classe 1 comporte un dépistage de la consommation de drogue et d'alcool.
3. Le demandeur présentant des troubles mentaux ou comportementaux dus à la consommation ou à l'abus d'alcool ou d'autres substances psychotropes est déclaré inapte tant qu'il n'est pas rétabli et libéré de toute dépendance à la consommation ou à l'abus d'une substance psychotrope. Après un traitement couronné de succès, il doit faire l'objet d'une évaluation psychiatrique satisfaisante.
4. Le demandeur présentant un diagnostic clinique ou des antécédents médicaux avérés pour l'une des affections psychiatriques suivantes doit faire l'objet d'une évaluation psychiatrique satisfaisante avant de pouvoir être déclaré apte:
5. troubles thymiques ;
6. troubles névrotiques;
7. troubles de la personnalité ;
8. troubles mentaux et comportementaux ;
9. abus de substance psychoactive.
10. Le demandeur présentant des antécédents médicaux avérés d'actes isolés ou répétés d'automutilation délibérée ou de tentative de suicide est déclaré inapte. Il peut toutefois être déclaré apte après une évaluation psychiatrique satisfaisante.
11. Évaluation aéromédicale :
12. le demandeur d'un certificat médical de classe 1 présentant l'une des affections décrites aux paragraphes (c), (d) ou (e) est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.;
13. L'aptitude du demandeur d'un certificat médical de classe 2 présentant l'une des affections décrites aux paragraphes (c), (d) ou (e) fait l'objet d'une évaluation en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.
14. Le demandeur présentant des antécédents médicaux avérés ou un diagnostic clinique de schizophrénie, de trouble schizotypique ou de trouble délirant est déclaré inapte.

**MED.B.065 - Neurologie**

1. Le demandeur présentant un diagnostic clinique ou des antécédents médicaux avérés pour l'une des affections médicales suivantes est déclaré inapte:
2. épilepsie, sauf dans les cas visés aux sous paragraphes (b) (1) et (2);
3. épisodes récurrents de trouble de la conscience de cause incertaine.;
4. Le demandeur présentant un diagnostic clinique ou ayant des antécédents médicaux avérés pour l'une des affections médicales suivantes doit se soumettre à une évaluation plus approfondie avant de pouvoir être déclaré apte:
5. épilepsie sans récidive après l'âge de cinq ans;
6. épilepsie sans récidive et dont le traitement a été arrêté depuis plus de dix ans;
7. nomalies épileptiformes de l'EEG et ondes lentes focalisées;
8. affection évolutive ou stable du système nerveux ;
9. maladie inflammatoire du système nerveux central ou périphérique;
10. migraine;
11. épisode unique de trouble de la conscience de cause incertaine;
12. perte de connaissance consécutive à un traumatisme crânien;
13. lésion cérébrale pénétrante;
14. lésion de la moelle épinière ou des nerfs périphériques;
15. troubles du système nerveux dus à des insuffisances vasculaires, notamment dus à des accidents hémorragiques et ischémiques.

Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences. L'aptitude du demandeur d'un certificat médical de classe 2 fait l'objet d'une évaluation en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.

**MED.B.070 - Ophtalmologie**

1. *Examen*
2. Pour un certificat médical de classe 1 :
3. un examen ophtalmologique complet doit être pratiqué à l'examen initial, puis lorsque la situation clinique l'exige et à intervalles réguliers, en fonction de la réfraction et de la performance fonctionnelle de l'œil;
4. un examen ophtalmologique standard doit être pratiqué lors de tous les examens pour prorogation et renouvellement.
5. Pour un certificat médical de classe 2 :
6. un examen ophtalmologique standard doit être pratiqué lors de l'examen initial et de tous les examens pour prorogation et renouvellement;
7. un examen ophtalmologique complet doit être pratiqué lorsque la situation clinique l'exige.
8. *Acuité visuelle*
9. Pour un certificat médical de classe 1:

(i) L'acuité visuelle de loin, avec ou sans correction, doit être d'au moins 6/9 (0,7) pour chaque œil pris séparément et l'acuité visuelle avec les deux yeux d'au moins 6/6 (1,0) Pour un certificat médical de classe 2:;

(ii) Lors de l'examen initial, le demandeur ayant une vision inférieure aux normes pour un œil est déclaré inapte.

1. Lors des examens pour prorogation et renouvellement, nonobstant le sous paragraphe (b) (1) alinéa (i), le demandeur ayant une vision inférieure aux normes acquise pour un œil ou une vision monoculaire acquise est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences et peut être déclaré apte sous réserve d'une évaluation ophtalmologique satisfaisante.
2. Pour un certificat médical de classe 2:

(i) L'acuité visuelle de loin, avec ou sans correction, doit être d'au moins 6/12 (0,5) pour chaque œil pris séparément et l'acuité visuelle avec les deux yeux d'au moins 6/9 (0,7).

(ii) Nonobstant le sous paragraphe (b) (2) alinéa (i), le demandeur ayant une vision inférieure aux normes pour un œil ou une vision monoculaire peut être déclaré apte en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences et sous réserve d'une évaluation ophtalmologique satisfaisante.

1. 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 correction si nécessaire.
2. *Erreur de réfraction et anisométropie*
3. Le demandeur présentant une erreur de réfraction ou une anisométropie peut être déclaré apte sous réserve d'une évaluation ophtalmologique satisfaisante.
4. Nonobstant le sous paragraphe (c) (1), le demandeur d'un certificat médical de classe 1 présentant l'une des affections médicales suivantes est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences et peut être déclaré apte sous réserve d'une évaluation ophtalmologique satisfaisante:

(i) myopie supérieure à – 6,0 dioptries ;

(ii) astigmatisme supérieur à 2,0 dioptries;

(iii) anisométropie supérieure à 2,0 dioptries.

1. Nonobstant le sous paragraphe (c) (1), le demandeur d'un certificat médical de classe 1 présentant une hypermétromie supérieure à + 5,0 dioptries est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences et peut être déclaré apte sous réserve d'une évaluation ophtalmologique satisfaisante, pour autant que les réserves fusionnelles soient adéquates, que les pressions intraoculaires et les angles des segments antérieurs soient normaux et qu'aucune pathologie grave n'ait été établie. Nonobstant le sous paragraphe (b) (1) alinéa (i), l'acuité visuelle corrigée doit être d'au moins 6/6 pour chaque œil.
2. Le demandeur présentant un diagnostic clinique de kératocône peut être déclaré apte sous réserve d'un examen pratiqué par un ophtalmologue dont le résultat est satisfaisant. S'il demande un certificat médical de classe 1, ce demandeur est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.
3. *Fonction binoculaire.*
	1. Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 est déclaré inapte s'il n'a pas une fonction binoculaire normale et si cette affection médicale est susceptible de compromettre l'exercice en toute sécurité des privilèges de la licence, compte tenu des mesures correctives appropriées qui pourraient, le cas échéant, être prises.
	2. Le demandeur atteint de diplopie est déclaré inapte.
4. *Champs visuels*

Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 est déclaré inapte s'il n'a pas des champs visuels normaux et si cette affection médicale est susceptible de compromettre l'exercice en toute sécurité des privilèges de la licence, compte tenu des mesures correctives appropriées qui pourraient, le cas échéant, être prises.

1. *Intervention chirurgicale oculaire*

Le demandeur qui a subi une intervention chirurgicale oculaire est déclaré inapte. Il peut toutefois être déclaré apte après rétablissement complet de la fonction visuelle et sous réserve d'une évaluation ophtalmologique satisfaisante.

1. *Lunettes et lentilles de contact*
2. Dans le cas où une fonction visuelle satisfaisante n'est obtenue qu'au moyen d'une correction, les lunettes ou les lentilles de contact doivent assurer une fonction visuelle optimale, être bien tolérées et adaptées à un usage aéronautique.
3. Une seule paire de lunettes doit suffire à satisfaire aux exigences visuelles pendant l'exercice des privilèges de la ou des licences en question.
4. 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.
5. Pour la vision de près, la personne doit garder à sa portée une paire de lunettes pendant l'exercice des privilèges de la ou des licences en question.
6. La personne doit disposer, immédiatement à sa portée, d'une paire de lunettes de secours de même formule, pour la vision de loin ou de près, pendant l'exercice des privilèges de la ou des licences en question.
7. En cas de port de lentilles de contact pendant l'exercice des privilèges de la ou des licences en question, celles-ci doivent être adaptées à la vision de loin, monofocales, non teintées et bien tolérées.
8. Le demandeur présentant une erreur de réfraction importante utilise des lentilles de contact ou des verres de lunettes à indice élevé.
9. Les lentilles orthokératologiques ne doivent pas être utilisées.

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

1. Le demandeur est déclaré inapte s'il ne peut démontrer sa capacité à percevoir facilement les couleurs dont la reconnaissance est nécessaire à l'exercice en toute sécurité des privilèges de la licence.
2. *Examen et évaluation*
3. Le demandeur doit se soumettre au test d'Ishihara pour la délivrance initiale d'un certificat médical. Le demandeur qui réussit le test peut être déclaré apte.
4. Pour un certificat médical de classe 1:

(i) en cas d'échec au test d'Ishihara, le demandeur est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences et subit des tests plus approfondis de perception des couleurs permettant de déterminer s'il a une vision sûre des couleurs;

(ii) le demandeur doit présenter un trichromatisme normal ou avoir une vision sûre des couleurs;

(iii) le demandeur qui échoue aux tests plus approfondis de perception des couleurs est déclaré inapte.

1. Pour un certificat médical de classe 2:

(i) en cas d'échec au test d'Ishihara, le demandeur subit des tests plus approfondis de perception des couleurs permettant de déterminer s'il a une vision sûre des couleurs;

(ii) le demandeur n'ayant pas une perception satisfaisante des couleurs est limité dans l'exercice des privilèges de la licence en question aux prestations de jour uniquement.

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

1. *Examen*
2. L'audition du demandeur doit être testée à chaque examen.
3. Pour un certificat médical de classe 1, ou pour un certificat médical de classe 2 si une qualification pour vol aux instruments ou une qualification pour vol aux instruments en route doit être ajoutée à la licence, l'audition est testée par une audiométrie tonale à sons purs lors de l'examen initial, puis tous les cinq ans jusqu'à ce que le titulaire de la licence atteigne l'âge de 40 ans et tous les deux ans par la suite.
4. 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 aux fréquences de 500, 1 000 et 2 000 Hz, ou supérieure à 50 dB à la fréquence de 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.
5. 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.
6. Le demandeur présentant l'une des affections médicales suivantes doit subir un examen médical plus approfondi visant à établir que cette affection médicale ne peut influer sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences en question:
7. hypoacousie;
8. processus pathologique évolutif de l'oreille interne ou de l'oreille moyenne;
9. perforation non cicatrisée ou dysfonction de la ou des membranes tympaniques;
10. dysfonction de la ou des trompes d'Eustache;
11. troubles de la fonction vestibulaire;
12. limitation grave de la perméabilité des voies nasales;
13. dysfonctionnement des sinus;
14. malformation grave ou infection grave de la cavité buccale ou des voies aériennes supérieures;
15. trouble grave de l'élocution ou de la voix;
16. toute séquelle d'intervention chirurgicale sur l'oreille interne ou l'oreille moyenne.
17. Évaluation aéromédicale
18. Le demandeur d'un certificat médical de classe 1 présentant l'une des affections médicales décrites aux sous paragraphes (b) (1), (4) et (5) est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.
19. L'aptitude du demandeur d'un certificat médical de classe 2 pour l'ajout à la licence d'une qualification pour vol aux instruments ou d'une qualification pour vol aux instruments en route présentant l'affection médicale décrite au sous paragraphe (b) (1) fait l'objet d'une évaluation en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.

**MED.B.085 - Dermatologie**

Le demandeur est déclaré inapte s'il présente une affection dermatologique avérée susceptible de compromettre l'exercice en toute sécurité des privilèges de la licence.

**MED.B.090 - Oncologie**

1. Pour que sa demande soit recevable, le demandeur présentant une pathologie maligne primitive ou secondaire doit faire l'objet d'une évaluation oncologique satisfaisante. S'il demande un certificat médical de classe 1, ce demandeur est renvoyé à l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences. S'il demande un certificat médical de classe 2, ce demandeur fait l'objet d'une évaluation en concertation avec l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences.
2. Le demandeur présentant des antécédents médicaux avérés ou un diagnostic clinique de tumeur intracérébrale maligne est déclaré inapte

**Section 2 - Exigences médicales afférentes aux certificats médicaux de classe 3**

1. **MED.B.010 Système cardiovasculaire**

a) Examen

1) Un électrocardiogramme (ECG) de repos à 12 dérivations standard et son interprétation doivent être réalisés lors de l'examen requis pour la délivrance initiale d'un certificat médical, puis:

i) tous les quatre ans jusqu'à l'âge de 30 ans;

ii) lors de tous les examens de prorogation ou de renouvellement ultérieurs; et

iii) sur indication clinique.

2) Une évaluation cardiovasculaire approfondie doit être réalisée:

i) lors du premier examen de prorogation ou de renouvellement au-delà de 65 ans;

ii) tous les quatre ans après cet examen; et

iii) sur indication clinique.

3) Une estimation des lipides sériques, notamment le cholestérol, doit être demandée lors de l'examen requis pour la délivrance initiale d'un certificat médical, lors du premier examen au-delà de 40 ans et sur indication clinique.

b) Système cardiovasculaire — Généralités

1) Les candidats présentant l'une des affections suivantes seront déclarés inaptes:

i) anévrisme de l'aorte thoracique ou abdominale supra-rénale avant une intervention chirurgicale;

ii) anomalie fonctionnelle ou symptomatique grave des valves cardiaques;

iii) greffe du coeur ou du bloc coeur-poumons.

2) Les candidats présentant des antécédents connus ou un diagnostic de l'une des affections suivantes doivent être renvoyés vers l'autorité de délivrance des licences avant d'envisager une quelconque décision d'aptitude:

i) maladie artérielle périphérique avant ou après une intervention chirurgicale;

ii) anévrisme de l'aorte thoracique ou abdominale supra-rénale après une intervention chirurgicale;

iii) anévrisme de l'aorte abdominale sous-rénale avant ou après une intervention chirurgicale;

iv) anomalies des valves cardiaques sans conséquence fonctionnelle;

v) après une intervention chirurgicale sur les valvules cardiaques;

vi) anomalie du péricarde, myocarde ou endocarde;

vii) anomalie cardiaque congénitale, avant ou après une intervention chirurgicale correctrice;

viii) syncope vaso-vagale récurrente;

ix) thrombose artérielle ou veineuse;

x) embolie pulmonaire;

xi) affection cardiovasculaire nécessitant un traitement anticoagulant systémique.

c) Pression artérielle

1) La pression artérielle doit être enregistrée lors de chaque examen.

2) La pression artérielle du candidat doit être comprise dans les limites normales.

3) Doivent être déclarés inaptes les candidats:

i) présentant une hypotension symptomatique; ou

ii) dont la pression artérielle lors de l'examen est fréquemment supérieure à 160 mmHg systolique ou 95 mmHg diastolique, avec ou sans traitement.

4) L'instauration d'un traitement médicamenteux visant à contrôler la pression artérielle impliquera une décision d'incapacité temporaire afin de déterminer l'absence d'effets secondaires importants.

d) Coronaropathie

1) Les candidats présentant l'une des affections suivantes seront déclarés inaptes:

i) coronaropathie symptomatique;

ii) symptômes de coronaropathie contrôlés par traitement médicamenteux.

2) Les candidats présentant l'une des affections suivantes doivent être renvoyés vers l'autorité de délivrance des licences et faire l'objet d'une évaluation cardiologique en vue d'écarter toute ischémie myocardique avant d'envisager une décision d'aptitude:

i) une ischémie myocardique présumée;

ii) une coronaropathie mineure asymptomatique ne nécessitant pas de traitement antiangineux.

3) Les candidats présentant des antécédents ou un diagnostic de l'une des affections suivantes doivent être renvoyés vers l'autorité de délivrance des licences et faire l'objet d'une évaluation cardiologique avant d'envisager une quelconque décision d'aptitude:

i) une ischémie myocardique;

ii) un infarctus du myocarde;

iii) revascularisation et implantation d'endoprothèse vasculaire pour une coronaropathie.

e) Perturbations rythmiques/de conduction

1) Les candidats à un certificat médical de classe 3 présentant une perturbation importante de la conduction ou du rythme cardiaque, intermittente ou permanente, doivent être renvoyés vers l'autorité de délivrance des licences et faire l'objet d'une évaluation cardiologique produisant des résultats satisfaisants avant d'envisager une décision d'aptitude. Les perturbations précitées incluent les affections suivantes:

i) perturbation du rythme supraventriculaire, notamment un dysfonctionnement sino-auriculaire intermittent ou permanent, une fibrillation et/ou un flutter auriculaire et des pauses sinusales asymptomatiques;

ii) bloc de branche gauche complet;

iii) bloc auriculo-ventriculaire Mobitz de type 2;

iv) tachycardie complexe large ou étroite; v) pré-excitation ventriculaire;

vi) prolongation asymptomatique du QT;

vii) syndrome de Brugada sur l'électrocardiogramme.

2) Les candidats présentant l'une des affections énumérées aux pointsi) à viii) peuvent être déclarés aptes en l'absence de toute autre anomalie et sous réserve d'une évaluation cardiologique satisfaisante:

i) bloc de branche incomplet;

ii) bloc de branche droit complet;

iii) écart stable par rapport à l'axe gauche;

iv) bradycardie sinusale asymptomatique;

v) tachycardie sinusale asymptomatique;

vi) complexes ectopiques ventriculaires ou supraventriculaires uniformes isolés asymptomatiques;

vii) bloc auriculo-ventriculaire du premier degré;

viii) bloc auriculo-ventriculaire Mobitz de type 1.

3) Les candidats présentant des antécédents de l'une des affections suivantes doivent être renvoyés vers l'autorité de délivrance des licences et faire l'objet d'une évaluation cardiologique produisant des résultats satisfaisants avant d'envisager une quelconque décision d'aptitude:

i) traitement par ablation;

ii) implantation d'un stimulateur cardiaque.

4) Les candidats présentant l'une des affections suivantes seront déclarés inaptes:

i) maladie sino-auriculaire symptomatique;

ii) bloc auriculo-ventriculaire complet;

iii) prolongation symptomatique du QT;

iv) système de défibrillation automatique implantable;

v) stimulateur anti-tachycardique ventriculaire.

**MED.B.015 Appareil respiratoire**

a) Les candidats présentant une déficience pulmonaire grave doivent être renvoyés vers l'autorité de délivrance des licences et faire l'objet d'une évaluation aéromédicale. Une décision d'aptitude pourra être envisagée une fois la fonction pulmonaire récupérée et réputée satisfaisante.

b) Examen

L'exécution de tests fonctionnels pulmonaires est requise lors de l'examen initial et sur indication clinique.

c) Les candidats présentant des antécédents ou un diagnostic connu d'asthme nécessitant un traitement médicamenteux doivent faire l'objet d'une évaluation respiratoire satisfaisante. Une décision d'aptitude pourra être envisagée si l'affection du candidat est asymptomatique et que son traitement n'a aucune incidence sur la sécurité.

d) Les candidats doivent être renvoyés vers l'autorité de délivrance des licences et faire l'objet d'une évaluation respiratoire produisant un résultat satisfaisant avant d'envisager une quelconque décision d'aptitude, lorsqu’ils présentent des antécédents ou un diagnostic connu de:

1) maladie inflammatoire active de l'appareil respiratoire;

2) sarcoïdose active;

3) pneumothorax;

4) syndrome d'apnée du sommeil;

5) chirurgie thoracique lourde;

6) maladie respiratoire obstructive chronique;

7) greffe de poumon.

**MED.B.020 Appareil digestif**

a) Les candidats présentant des séquelles de maladie ou d'intervention chirurgicale affectant une quelconque partie du tube digestif ou de ses annexes et susceptibles d'entraîner une incapacité, notamment une obstruction due à un rétrécissement ou à une compression, seront déclarés inaptes.

b) Le demandeur ne doit pas être porteur d'une hernie capable de provoquer des symptômes susceptibles d'entraîner une incapacité.

c) Les candidats présentant des troubles de l'appareil gastro-intestinal, notamment ceux visés aux points 1) à 5), peuvent être déclarés aptes sous réserve d'une évaluation gastro-entérologique satisfaisante à l'issue d'un traitement efficace ou d'un rétablissement complet après une intervention chirurgicale:

1) un trouble dyspeptique récurrent nécessitant un traitement médicamenteux;

2) une pancréatite;

3) des calculs biliaires symptomatiques;

4) un diagnostic connu ou des antécédents de maladie entérique inflammatoire chronique de l'intestin;

5) après une intervention chirurgicale sur le tube digestif ou ses annexes, y compris les interventions chirurgicales impliquant une excision ou une déviation totale ou partielle de ces organes.

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

a) Les candidats présentant un dysfonctionnement métabolique, nutritionnel ou endocrinien peuvent être déclarés aptes s'ils peuvent démontrer la stabilité de l'affection et qu'ils ont effectué une évaluation aéromédicale dont le résultat est satisfaisant.

b) Diabète sucré

1) Les candidats souffrant de diabète sucré nécessitant la prise d'insuline doivent être déclarés inaptes.

2) Les candidats souffrant de diabète sucré nécessitant un traitement médicamenteux autre que l'insuline pour contrôler la glycémie doivent être renvoyés vers l'autorité de délivrance des licences. Une décision d'aptitude pourra être envisagée s'il est démontré que la glycémie est contrôlée et stable.

**MED.B.030 Hématologie**

a) Les analyses de sang, s'il y a lieu, doivent être déterminées par l'AME ou l'AeMC au regard des antécédents médicaux et à l'issue de l'examen physique.

b) Les candidats doivent être renvoyés vers l'autorité de délivrance des licences et éventuellement obtenir une décision d'aptitude sous réserve d'une évaluation aéromédicale satisfaisante lorsqu’ils présentent une affection hématologique de type:

1) trouble de la coagulation, hémorragique ou thrombotique;

2) leucémie chronique;

3) hémoglobine anormale, y compris, mais sans s'y limiter, anémie, érythrocytose ou hémoglobinopathie;

4) oedème lymphatique important;

5) splénomégalie.

c) Les candidats souffrant d'une leucémie aiguë doivent être déclarés inaptes.

**MED.B.035 Appareil génito-urinaire**

a) Une analyse d'urine doit être effectuée lors de tout examen aéromédical. L'urine ne doit contenir aucun élément anormal d'importance pathologique.

b) Les candidats présentant des séquelles de maladie ou d'intervention chirurgicale affectant l'appareil génito-urinaire ou ses annexes et susceptibles d'entraîner une incapacité, notamment une obstruction due à un rétrécissement ou à une compression, seront déclarés inaptes.

c) Les candidats présentant un trouble uro-génital tel que:

1) néphropathies;

2) un ou plusieurs calculs urinaires peuvent être déclarés aptes sous réserve d'une évaluation rénale/urologique satisfaisante.

d) Les candidats doivent être renvoyés vers l'autorité de délivrance des licences pour évaluation aéromédicale après rétablissement complet avant d'envisager une décision d'aptitude, lorsqu’ils ont fait l'objet:

1) d'une opération chirurgicale lourde de l'appareil génito-urinaire ou de ses annexes, impliquant une excision ou une déviation totale ou partielle de ses organes; ou

2) d'une intervention chirurgicale urologique lourde.

**MED.B.040 Maladie infectieuse**

a) Les candidats séropositifs pour le VIH doivent être renvoyés vers l'autorité de délivrance des licences et peuvent être déclarés aptes sous réserve d'une évaluation spécialisée satisfaisante et à condition que l'autorité de délivrance des licences dispose de données probantes garantissant que le traitement ne mettra pas en péril l'exercice en toute sécurité des privilèges de la licence.

b) Les candidats doivent être renvoyés vers l'autorité de délivrance des licences et faire l'objet d'une évaluation aéromédicale, lorsqu’ils ont été diagnostiqués ou présentent des symptômes de maladie infectieuse telle que:

1) la syphilis aiguë;

2) la tuberculose aiguë;

3) l'hépatite A;

4) les maladies tropicales

Une décision d'aptitude pourra être envisagée après rétablissement complet et évaluation spécialisée sous réserve que l'autorité de délivrance des licences dispose de données probantes garantissant que le traitement ne mettra pas en péril l'exercice en toute sécurité des privilèges de la licence.

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

a) Les candidates ayant fait l'objet d'une opération gynécologique lourde doivent être déclarées inaptes jusqu'à leur rétablissement complet.

b) Grossesse

En cas de grossesse, si l'AeMC ou l'AME estime que la titulaire de licence est apte à exercer ses privilèges, la durée de validité du certificat médical doit être limitée à la fin de la 34e semaine de gestation. La titulaire de licence devra faire l'objet d'un examen et d'une évaluation à caractère aéromédical de prorogation après rétablissement complet à l'issue de la grossesse.

**MED.B.050 Appareil locomoteur**

a) Les candidats doivent présenter un appareil locomoteur fonctionnel leur permettant d'exercer en toute sécurité les privilèges de la licence.

b) Les candidats présentant des affections musculo-squelettiques ou rhumatologiques statibilisées ou évolutives, susceptibles d'interférer avec l'exercice en toute sécurité des privilèges de la licence, doivent être renvoyés vers l'autorité de délivrance des licences. Une décision d'aptitude pourra être envisagée après évaluation spécialisée satisfaisante.

**MED.B.055 Psychiatrie**

a) Les candidats souffrant de troubles mentaux ou comportementaux dus à la consommation d'alcool ou à l'usage ou à la consommation abusive d'autres substances psychoactives, notamment de drogues avec ou sans dépendance, doivent être déclarés inaptes jusqu'à expiration d'une période de sobriété ou d'absence avérée de consommation de substances psychoactives et sous réserve d'une évaluation psychiatrique satisfaisante à l'issue d'un traitement efficace. Les candidats doivent être renvoyés vers l'autorité de délivrance des licences.

b) Les candidats présentant une affection psychiatrique de type:

1) trouble de l'humeur;

2) trouble névrotique;

3) trouble de la personnalité;

4) trouble mental ou comportemental

doivent faire l'objet d'une évaluation psychiatrique satisfaisante avant d'envisager une décision d'aptitude. Les candidats doivent être renvoyés vers l'autorité de délivrance des licences et faire l'objet d'une évaluation de leur aptitude médicale.

c) Les candidats présentant des antécédents d'actes, isolés ou répétés, d'automutilation délibérée doivent être déclarés inaptes. Les candidats doivent être renvoyés vers l'autorité de délivrance des licences et faire l'objet d'une évaluation psychiatrique satisfaisante avant d'envisager une décision d'aptitude.

d) Les candidats présentant des antécédents connus ou un diagnostic clinique de schizophrénie, trouble schizoïde, trouble délirant ou manie doivent être déclarés inaptes.

**MED.B.060 Psychologie**

a) Les candidats présentant des symptômes liés au stress et susceptibles d'interférer avec leur capacité à exercer en toute sécurité les privilèges de la licence doivent être renvoyés vers l'autorité de délivrance des licences. Une déclaration d'aptitude pourra être envisagée uniquement après que l'évaluation psychologique et/ou psychiatrique a démontré que le candidat ne souffre plus de symptômes liés au stress.

b) Une évaluation psychologique peut être requise dans le cadre ou en complément d'un examen psychiatrique ou neurologique spécialisé.

**MED.B.065 Neurologie**

a) Les candidats présentant des antécédents ou un diagnostic clinique:

1) d'épilepsie, sauf dans les cas indiqués aux points b) 1) et 2);

2) d'épisodes récurrents de trouble de la conscience de cause incertaine;

3) d'affections avec forte propension au dysfonctionnement cérébral doivent être déclarés inaptes.

b) Les candidats présentant des antécédents connus ou un diagnostic:

1) d'épilepsie sans récidive au-delà de l'âge de cinq ans;

2) d'épilepsie sans récidive et dont le traitement a été arrêté depuis plus de dix ans;

3) d'anomalies d'EEG épileptiformes et ondes focales lentes;

4) d'affection évolutive ou stable du système nerveux;

5) d'épisode isolé de troubles ou de perte de conscience;

6) de lésion cérébrale;

7) de lésion du nerf rachidien ou périphérique;

8) de troubles du système nerveux dus à des insuffisances vasculaires, notamment dus à des accidents hémorragiques et ischémiques,

doivent être renvoyés vers l'autorité de délivrance des licences et faire l'objet d'une évaluation complémentaire avant d'envisager une quelconque décision d'aptitude.

**MED.B.070 Système visuel**

a) Examen

1) Un examen ophtalmologique complet doit être effectué lors de l'examen initial et à intervalles réguliers en fonction de la réfraction et de la performance fonctionnelle de l'oeil.

2) Un examen ophtalmologique de routine doit être effectué lors de chaque examen de prorogation et de renouvellement.

3) Les candidats doivent faire l'objet d'un test tonométrique lors du premier examen de prorogation au-delà de l'âge de 40 ans, sur indication clinique et au regard des antécédents familiaux.

4) Les candidats doivent communiquer à l'AeMC ou l'AME un rapport d'examen ophtalmologique dans les cas où:

i) la performance fonctionnelle présente des modifications importantes;

ii) les normes de vision de loin ne sont atteintes qu'à l'aide d'une correction optique (lentilles/lunettes);

5) Les candidats présentant une erreur de réfraction importante doivent être renvoyés vers l'autorité de délivrance des licences.

b) L'acuité visuelle de loin, avec ou sans correction optimale, doit être d'au moins 6/9 (0,7) pour chaque oeil, et l'acuité visuelle binoculaire doit être d'au moins 6/6 (1,0).

c) Lors de l'examen initial, les candidats présentant une vision monoculaire ou monoculaire fonctionnelle, y compris un déséquilibre des muscles oculomoteurs, doivent être déclarés inaptes. Lors des examens de prorogation ou de renouvellement, le candidat pourra être déclaré apte sous réserve d'un examen ophtalmologique satisfaisant. Le candidat doit être renvoyé vers l'autorité de délivrance des licences.

d) Lors de l'examen initial, les candidats présentant une acuité visuelle inférieure à la norme pour un oeil doivent être déclarés inaptes. Lors des examens de prorogation ou de renouvellement, le candidat devra être renvoyé vers l'autorité de délivrance des licences et pourra être déclaré apte sous réserve d'un examen ophtalmologique satisfaisant.

e) Les candidats doivent être capables de lire un tableau optométrique N5 ou équivalent à une distance de 30 à 50 centimètres et un tableau optométrique N14 ou équivalent à une distance de 60 à 100 centimètres, si nécessaire avec l'aide d'une correction.

f) Les candidats doivent présenter des champs visuels normaux et un fonctionnement binoculaire normal.

g)Les candidats ayant fait l'objet d'une opération chirurgicale oculaire doivent être déclarés inaptes jusqu'au rétablissement complet de la fonction visuelle. Une décision d'aptitude pourra être envisagée par l'autorité de délivrance des licences sous réserve d'une évaluation ophtalmologique satisfaisante.

h) Les candidats présentant un diagnostic clinique de kératocône doivent être renvoyés vers l'autorité de délivrance des licences et peuvent être déclarés aptes sous réserve d'un examen satisfaisant effectué par un ophtalmologue.

i) Les candidats souffrant de diplopie doivent être déclarés inaptes.

j) Lunettes et lentilles de contact

1) Dans le cas où une fonction visuelle satisfaisante au regard des fonctions exercées est obtenue au seul moyen d'une correction, les lunettes ou les lentilles de contact doivent assurer une fonction visuelle optimale, être bien tolérées et adaptées aux conditions de contrôle de la circulation aérienne.

2) Une seule paire de lunettes, portée pendant l'exercice des privilèges de la licence, doit être utilisée pour satisfaire aux exigences de vision à toutes distances.

3) Une paire de lunettes de rechange de correction similaire doit être tenue à disposition pendant l'exercice des privilèges de la/des licence(s).

4) Les lentilles de contact, portées pendant l'exercice des privilèges de la licence, doivent être monofocales, incolores et non orthokératologiques. Les lentilles de contact monovision ne doivent pas être utilisées.

5) Les candidats présentant une erreur de réfraction importante doivent utiliser des lentilles de contact ou des lunettes à indice de correction élevé.

**MED.B.075 Vision des couleurs**

Les candidats doivent présenter une vision trichromatique normale.

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

a) Examen

1) Un examen oto-rhino-laryngologique de routine doit être effectué lors de chaque examen initial, de prorogation et de renouvellement.

2) L'audition doit être testée lors de chaque examen. Le candidat doit comprendre correctement une conversation à voix normale lors d'un test de chaque oreille à une distance de deux mètres et le dos tourné à l'AME.

3) L'audition doit être testée à l'aide d'un système d'audiométrie tonale à sons purs lors de l'examen initial et des examens ultérieurs de prorogation et de renouvellement tous les quatre ans jusqu'à l'âge de 40 ans, puis tous les deux ans.

4) Audiométrie tonale à sons purs

i) Les candidats à un certificat médical de classe 3 ne doivent pas présenter une perte d'audition supérieure à 35 dB aux fréquences de 500, 1 000 et 2 000 Hz, ou supérieure à 50 dB à une fréquence de 3 000 Hz, à chaque oreille.

ii) Les candidats qui ne satisfont pas aux critères d'audition précités doivent être renvoyés vers l'autorité de délivrance des licences et faire l'objet d'une évaluation spécialisée avant d'envisager une décision d'aptitude. Lors de l'examen initial, les candidats doivent se soumettre à un test d'intelligibilité. Lors des examens de prorogation ou de renouvellement, les candidats à un certificat médical de classe 3 doivent faire l'objet d'un test d'audition fonctionnelle dans l'environnement opérationnel.

5) Prothèses auditives

i) Examen initial: la nécessité pour les prothèses auditives de satisfaire aux exigences d'audition implique une inaptitude.

ii) Examens de prorogation et de renouvellement: une décision d'aptitude pourra être envisagée si l'usage de prothèse(s) auditive(s) ou d'une aide prothétique appropriée améliore l'audition à un niveau normal, évalué au moyen d'un test fonctionnel complet effectué dans l'environnement opérationnel.

iii) Si le port d'une prothèse auditive se révèle nécessaire pour obtenir un niveau d'audition normal, un exemplaire de rechange de cet équipement et de ses accessoires, tels que les piles, doit être tenu à disposition pendant l'exercice des privilèges de la licence.

b) Les candidats présentant:

1) un processus pathologique chronique actif de l'oreille interne ou moyenne;

2) une perforation non soignée ou un dysfonctionnement de la/des membrane(s) tympanique(s);

3) un trouble de la fonction vestibulaire;

4) une malformation ou une infection chronique grave de la cavité buccale ou des voies respiratoires supérieures;

5) un trouble grave de la parole ou vocal réduisant l'intelligibilité

doivent être renvoyés vers l'autorité de délivrance des licences et faire l'objet d'un examen et d'une évaluation ORL approfondis afin de déterminer que l'affection n'interfère pas avec l'exercice en toute sécurité des privilèges de la licence.

**MED.B.085 Dermatologie**

Les candidats ne doivent présenter aucune affection dermatologique avérée susceptible d'interférer avec l'exercice en toute sécurité des privilèges de la licence détenue.

**MED.B.090 Oncologie**

a) À l'issue d'un diagnostic de maladie maligne primitive ou secondaire, les candidats doivent être renvoyés vers l'autorité de délivrance des licences et faire l'objet d'une évaluation oncologique satisfaisante avant d'envisager une décision d'aptitude. b) Les candidats présentant des antécédents ou un diagnostic clinique de tumeur maligne intracérébrale doivent être déclarés inaptes.

**SOUS-PARTIE D - EXAMINATEURS AEROMEDICAUX (AME)**

**Section 1 - Examinateurs aéromédicaux**

**MED.AME.001 - Privilèges**

1. Les privilèges du titulaire d'un certificat d'examinateur aéromédical (AME) consistent à délivrer, proroger et renouveler les certificats médicaux de classe 2 et les certificats médicaux pour licence LAPL, ainsi qu'à réaliser les évaluations et examens médicaux y afférents.
2. Le titulaire d'un certificat d'AME peut demander l'extension de ses privilèges pour y inclure les examens médicaux de prorogation et de renouvellement des certificats médicaux de classe 1, pour autant qu'il satisfasse aux exigences énoncées à la section MED.D.015.
3. Les privilèges du titulaire d'un certificat d'AME visés aux paragraphes (a) et (b) comprennent le privilège d'effectuer des évaluations et examens aéromédicaux sur les membres de l'équipage de cabine et le privilège de fournir les rapports médicaux de membre de l'équipage de cabine correspondants, le cas échéant, conformément à la présente annexe (partie-MED).
4. Le champ d'application des privilèges du titulaire d'un certificat d'AME et toutes les conditions y afférentes doivent figurer sur ledit certificat.
5. Le titulaire d'un certificat d'AME ne peut en aucune circonstance être en possession de plus d'un certificat d'AME délivré conformément au présent règlement.
6. Le titulaire d'un certificat d'AME ne peut effectuer d'évaluations et d'examens aéromédicaux dans un État membre autre que celui où ce certificat d'AME lui a été délivré, à moins d'avoir franchi toutes les étapes suivantes:
7. il a reçu de l'autre État membre concerné l'autorisation d'exercer sur son territoire des activités professionnelles en tant que médecin spécialiste;
8. il a informé l'autorité compétente de cet autre État membre de son intention d'effectuer des évaluations et examens aéromédicaux et de délivrer des certificats médicaux dans le cadre de ses privilèges en tant qu'AME; et
9. il a reçu des instructions de l'autorité compétente de cet autre État membre.

**MED.AME.005 - Demande**

1. Les demandes de certificat d'AME ou d'extension des privilèges accordés par un certificat d'AME sont à établir dans le format et selon les modalités prescrits par l'autorité compétente..
2. Le demandeur d'un certificat d'AME fournit à l'autorité compétente:
3. ses données personnelles et son adresse professionnelle;
4. les documents justificatifs prouvant qu'il satisfait aux exigences énoncées sous MED.D.010, y compris une preuve qu'il a achevé avec succès la formation en médecine aéronautique correspondant aux privilèges sollicités;
5. une déclaration écrite par laquelle il s'engage, une fois en possession du certificat d'AME, à délivrer des certificats médicaux en se basant sur les exigences du présent règlement.
6. Si l'AME effectue des examens aéromédicaux dans plusieurs lieux, il fournit à l'autorité compétente les informations relatives à tous les sites et installations de pratique médicale.

**MED.AME.010 - Exigences relatives à la délivrance d'un certificat d'AME**

Le demandeur se voit délivrer un certificat d'AME s'il remplit l'ensemble des conditions suivantes::

1. il possède toutes les qualifications et licences pour l'exercice de la médecine et détient une preuve de l'achèvement d'une formation de spécialisation médicale;
2. il a achevé avec succès une formation de base en médecine aéronautique, y compris une formation pratique sur les méthodes d'examen et les évaluations aéromédicales;
3. il a prouvé à l'autorité compétente qu'il:
4. dispose d'installations, de procédures, de documents et d'équipements fonctionnels appropriés à la réalisation d'examens aéromédicaux;
5. a mis en place les procédures et dispositions nécessaires pour garantir le secret médical.

**MED.EMA.011 - Privilèges accordés au titulaire d'un certificat d'AME**

La délivrance d'un certificat d'AME confère à son titulaire les privilèges de délivrance initiale, de prorogation et de renouvellement de tous les documents suivants:

* 1. a)certificats médicaux de classe 2;
	2. b)certificats médicaux de classe 3;

**MED.AME.015 - Exigences relatives à l'extension des privilèges**

Le demandeur se voit délivrer un certificat d'AME avec privilèges étendus à la prorogation et au renouvellement de certificats médicaux de classe 1 s'il remplit l'ensemble des conditions suivantes:

1. il est titulaire d'un certificat d'AME en cours de validité;
2. il a réalisé au moins 30 examens pour la délivrance, la prorogation ou le renouvellement de certificats médicaux de classe 2 ou équivalents, cela sur une période ne remontant pas à plus de trois ans avant la demande;
3. il a achevé avec succès une formation avancée en médecine aéronautique, y compris une formation pratique sur les méthodes d'examen et les évaluations aéromédicales;
4. il a achevé avec succès une formation pratique d'une durée d'au moins deux jours, soit dans un AeMC, soit sous la supervision de l'autorité compétente.

**MED.EMA.020 - Cours de formation en médecine aéronautique**

1. Les cours de formation en médecine aéronautique mentionnés aux paragraphes MED.D.010 (b), et MED.D.015 (c), ne peuvent être dispensés qu'après agrément préalable de l'autorité compétente de l'État membre dans lequel l'organisme de formation a son lieu d'activité principal. Afin d'obtenir cet agrément, l'organisme de formation doit démontrer que le programme d'études comporte les objectifs d'apprentissage visant l'acquisition des compétences nécessaires et que les personnes chargées des cours possèdent les connaissances et l'expérience requises..
2. Sauf dans le cas de cours de recyclage, les cours s'achèvent par un examen écrit sur les matières contenues dans le programme d'études.
3. L'organisme de formation délivre une attestation de réussite aux participants qui ont satisfait à l'examen.

**MED.AME.025 - Modifications au certificat d'AME**

1. Le titulaire d'un certificat d'AME notifie, sans retard indu, à l'autorité compétente les circonstances suivantes, susceptibles de changer les caractéristiques de son certificat d'AME:
2. l'AMEfait l'objet d'une procédure disciplinaire ou d'une enquête de la part d'un organisme médical réglementaire ;
3. des modifications ont été apportées aux conditions d'octroi du certificat, notamment le contenu des déclarations associées à la demande ;
4. il n'est plus satisfait aux exigences pour la délivrance du certificat d'AME;
5. le lieu d'activité ou l'adresse de correspondance de l'examinateur aéromédical ont été modifiés.
6. Le fait de ne pas notifier les circonstances visées au paragraphe (a) à l'autorité compétente entraîne la suspension ou le retrait du certificat d'AME, conformément à l'annexe II, section ARA.MED.250 (partie ARA).

**MED.AME.030 - Validité des certificats d'AME**

Le certificat d'AME est valable pour une durée de trois ans; l'autorité compétente peut néanmoins décider de réduire cette durée pour des raisons dûment justifiées liées à chaque cas. Sur demande du titulaire, le certificat

1. est prorogé, pour autant que le titulaire:

(i) continue à satisfaire aux conditions générales de l'exercice de la médecine et conserve sa licence pour l'exercice de la médecine;

(ii) ait entrepris une formation de recyclage en médecine aéronautique au cours des trois dernières années;

1. ait réalisé au moins dix examens aéromédicaux ou équivalents par an;
2. continue à satisfaire aux conditions du certificat;
3. exerce les privilèges conformément aux exigences de la présente annexe (partie-MED);
4. a démontré qu'il maintient le niveau de sa compétence aéromédicale en application de la procédure établie par l'autorité compétente.
5. est renouvelé, pour autant que le titulaire satisfasse soit aux exigences de prorogation énoncées au paragraphe (a) soit à l'ensemble des exigences suivantes:

(i) continue à satisfaire aux conditions générales de l'exercice de la médecine et conserve sa licence pour l'exercice de la médecine;

(ii) a entrepris une formation de recyclage en médecine aéronautique au cours de l'année précédente;

1. a achevé avec succès une formation pratique au cours de l'année précédente, soit dans un AeMC, soit sous la supervision de l'autorité compétente;
2. continue à satisfaire aux exigences énoncées à la section MED.D.010;
3. a démontré qu'il maintient le niveau de sa compétence aéromédicale en application de la procédure établie par l'autorité compétente.

**SOUS-PARTIE H - CENTRE AÉROMÉDICAUX (AeMC)**

**SECTION I - Généralités**

**ORA.AeMC.105 - Champ d’application**

1. La présente partie établit les exigences additionnelles auxquelles doit satisfaire un organisme aux fins de se qualifier pour la délivrance ou le maintien d’un agrément de centre aéromédical (AeMC), en vue de délivrer des certificats médicaux, y compris des certificats médicaux initiaux de classe 1.

**ORA.AeMC.115 - Demande**

1. Les candidats à l’obtention d’un certificat AeMC :
2. satisfont à la section MED.D.005 ; et
3. outre la documentation destinée à l’obtention de l’agrément d’un organisme, telle que spécifiée à la section ORA.GEN.115, fournissent des détails relatifs à leurs accords médicaux avec des hôpitaux ou des instituts médicaux aux fins des examens médicaux spécialisés.
4. **ORA.AeMC.135 - Maintien de la validité**
5. Le certificat AeMC est délivré pour une durée illimitée. Il reste valide sous réserve que le titulaire et les examinateurs aéromédicaux de l’organisme :
6. satisfassent à la section MED.D.030 ; et
7. assurent le maintien de leur expérience en effectuant un nombre adéquat d’examens médicaux de classe 1 chaque année.

**SECTION II - Gestion**

1. **ORA.AeMC.200 - Système de gestion**
2. L’AeMC établit et maintient un système de gestion qui comporte les éléments abordés à l’ORA.GEN.200, ainsi que les procédures :
3. portant sur la délivrance de certificats médicaux conformément à la partie-MED ; et
4. visant à garantir continuellement la confidentialité médicale.
5. **ORA.AeMC.210 - Exigences en termes de personnel**
6. L’AeMC :
7. a à sa tête un examinateur aéromédical (AME), qui dispose des privilèges de délivrer des certificats médicaux de classe 1 et qui a à son actif une expérience suffisante en médecine aéronautique pour s’acquitter des tâches qui lui sont imparties ; et
8. dispose d’un nombre suffisant d’AME correctement qualifiés, ainsi que de personnel technique et d’experts.
9. Le responsable de l’AeMC est responsable de la coordination de l’ensemble des résultats d’examen et de la signature des comptes rendus, des certificats et des certificats médicaux initiaux de classe 1.
10. **ORA.AeMC.215 - Exigences en termes d’installations**
11. L’AeMC est doté d’installations médicotechniques pour pratiquer les examens médicaux qui sont nécessaires pour l’exercice des privilèges inclus dans le champ d’application de l’agrément.
12. **ORA.AeMC.220 - Archivage**
13. En plus des dossiers exigés à l’ORA.GEN.220, l’AeMC :
14. conserve les dossiers reprenant les éléments des examens et évaluations médicaux effectués en vue de la délivrance, la prorogation ou le renouvellement certificats médicaux, ainsi que leurs résultats, pendant au moins 10 ans après la dernière date d’examen ; et
15. conserve tous les dossiers médicaux de manière à garantir que la confidentialité médicale est continuellement préservée.