

MON PATIENT EST-IL APTE À LA CONDUITE ?

Normes minimales



CONCERNANT L'APTITUDE PHYSIQUE ET PSYCHIQUE
À LA CONDUITE D'UN VÉHICULE À MOTEUR

CONTENU

	DEFINITIONS	p.4
Chapitre 1.	NORMES RELATIVES AUX AFFECTIONS SUIVANTES	
	1 Affections nerveuses	p.5
	2 Affections psychiques	p.6
	3 Epilepsie	p.7
	4 Somnolence pathologique	p.10
	5 Troubles locomoteurs	p.11
	6 Affection du système cardiovasculaire	p.12
	7 Affections des reins et du foie	p.16
	8 Diabète sucré	p.17
	9 Affections de l'audition et du système vestibulaire	p.20
	10 Affections des fonctions visuelles	p.21
Chapitre 2.	NORMES RELATIVES A L'USAGE DE L'ALCOOL, DE SUBSTANCES PSYCHOTROPES ET DE MEDICAMENTS	p.25
Chapitre 3.	IMPLANTS	p.26
	RECOMMANDATIONS PRATIQUES POUR LES MEDECINS	p.27

Référence : Moniteur belge, 30.04.1998, 13550-13577
Annexe 6 à l'arrêté royal du 23 mars 1998 relatif au permis de conduire
et mise à jour au 08/03/2011

DÉFINITIONS

Candidat

Personne qui sollicite un permis de conduire, un permis provisoire ou une licence d'apprentissage, qui demande la prorogation d'un permis de conduire ou le titulaire d'un permis de conduire dont l'état physique ou psychique ne répond plus aux normes minimales ci-dessous.

Candidat du GROUPE 1

Candidat au permis de conduire de la catégorie **A3, A, B, B+E ou G**

A	Motocyclettes
A3	Cyclomoteurs
B	Automobiles < 3.500 kg et < 8 places assises
B+E	Véhicule de la catégorie B + remorque > 750 kg
C	Automobiles > 3.500 kg
C+E	Véhicule de la catégorie C + remorque > 750 kg
D	Véhicules destinés au transport de personnes (> 8 places assises)
D+E	Véhicule de la catégorie D + remorque > 750 kg
G	Véhicule agricole

✓ APTE

Pour être déclaré apte, le candidat doit satisfaire aux normes minimales fixées dans ce livret. L'aptitude est déterminée par un **examen médical approfondi**. Une attention plus particulière devra être apportée aux candidats du groupe 2 sur les risques et dangers particuliers liés à la conduite de véhicules de ces catégories.

Candidat du GROUPE 2

Candidat au permis de conduire de la catégorie **C, C+E, D ou D+E** ou de la sous catégorie **C1, C1+E, D1 ou D1+E** et les conducteurs de véhicules visés à l'article 43 de l'arrêté royal du 23 mars 1998 relatif au permis de conduire.



1.1 AFFECTIONS NERVEUSES

APTITUDE ET DURÉE DE VALIDITÉ DÉTERMINÉES PAR UN **NEUROLOGUE**

	GROUPE 1	GROUPE 2
Déficience du SNC ou périphérique pouvant provoquer un trouble aigu des fonctions cérébrales (ex. perte de conscience, défaillance brutale)	INAPTE	
Capacités fonctionnelles, sensorielles, cognitives ou locomotrices à la suite d'affection intracrânienne ou AVC	APTE 6 mois après apparition des troubles	
AIT sans troubles fonctionnels	APTE si rapport du neurologue • durée déterminée par neurologue	APTE Si plus de troubles > 1 an
Affection évolutive influençant les capacités fonctionnelles à conduire	APTE si examen régulier • pour max. 5 ans (< 50 ans) • pour max. 3 ans (≥ 50 ans)	Rapport du neurologue requis !
Troubles sensitifs ou moteurs ou troubles de l'équilibre ou de coordination provoqués par une affection du SNC ou périphérique	TENIR COMPTE DES CONSEQUENCES FONCTIONNELLES et de la progression possible de l'affection	
Affection physique, psychique ou cognitive de développement ou acquise (ex. vieillissement) se manifestant par des anomalies importantes du comportement, troubles du jugement, d'adaptation ou de perception ou perturbant les réactions psychomotrices	INAPTE • sauf si plus de troubles pendant > 6 mois : APTE pour max. 1 an	



1.2 AFFECTIONS PSYCHIQUES

APTITUDE ET DURÉE DE VALIDITÉ SUR BASE DE L'AVIS D'UN **PSYCHIATRE**



1.3 EPILEPSIE ⁽¹⁾

APTITUDE ET DURÉE DE VALIDITÉ SUR BASE DE L'AVIS D'UN **NEUROLOGUE/NEUROPSYCHIATRE**

	GROUPE 1	GROUPE 2
Affection psychique pouvant entraîner perte de conscience subite, trouble dissociatif ou aigu des fonctions cérébrales se manifestant par des anomalies importantes du comportement, perte brutale des fonctions, troubles de jugement, d'adaptation ou de perception ou qui perturbent les réactions psychomotrices.	INAPTE • sauf si plus de troubles pendant > 6 mois : APTE pour max. 1 an	
Schizophrénie	INAPTE sauf si • pas de récurrence > 2 ans, • patient conscient de son affection et • déficience légère APTE pour max. 3 ans	INAPTE (sauf EXCEPTIONNELLEMENT si rapport favorable du psychiatre)
Hallucinations	INAPTE sauf si • pas de comportement imprévisible, agressif ou impulsif • pas d'effet de la médication sur la conduite APTE pour max. 1 an	
Troubles de l'humeur (temporaires ou répétitifs) de type maniaque, dépressif ou mixte	INAPTE sauf si • patient sous contrôle médical régulier, • conscient de son affection et • pas de récurrence > 6 mois : APTE pour max. 1 an	
Troubles de la personnalité	INAPTE si troubles psychiatriques sérieux (influence négative sur la capacité de jugement)	

Le candidat souffrant d'épilepsie ou ayant eu une crise d'épilepsie n'est **PAS APTE à la conduite**, en dépit du fait qu'il ait ou non subi une chirurgie cérébrale curative. Une personne souffre d'épilepsie si elle a eu deux ou plusieurs crises épileptiques non provoquées au cours d'une période de cinq ans. Après cinq années sans crise, une nouvelle crise est considérée comme une première crise.

Un médecin spécialiste en neurologie ou neuropsychiatrie détermine le syndrome épileptique spécifique et le(s) type(s) de crise pour juger du risque de nouvelles crises. Si d'autres causes sont à l'origine de la perte de connaissance ou de l'altération de la conscience, le médecin tient compte du risque de répétition lors de la conduite, ainsi que des autres critères pertinents ci-dessous.

De manière générale, le candidat doit :

- faire l'objet d'un suivi médical régulier
- être pleinement conscient de son affection
- suivre fidèlement son traitement

Un examen neurologique approfondi doit conclure à une stabilisation de la situation, **et un rapport neurologique favorable est toujours requis.**

Par ailleurs, lorsque rien n'est spécifié, la durée de validité de l'aptitude à la conduite est limitée la première fois à un an. Si le candidat reste exempt de crise durant cette période, elle peut être prorogée pour une durée de cinq ans maximum après la dernière crise, après lesquels une attestation d'aptitude à la conduite sans limitation de validité peut être délivrée.



1.3 EPILEPSIE (2)

APTITUDE ET DURÉE DE VALIDITÉ SUR BASE DE L'AVIS D'UN **NEUROLOGUE/NEUROPSYCHIATRE**

	GRUPE 1	GRUPE 2
Première crise d'épilepsie	APTE si <ul style="list-style-type: none"> 6 mois sans crise 3 mois sans crise et si les analyses le permettent* après 3 mois, si la crise était due à un facteur explicable et évitable et si les analyses le permettent* 	APTE si <ul style="list-style-type: none"> aucune crise depuis 5 ans après 1 an, si la crise pouvait être expliquée par un facteur explicable et évitable ou après 6 mois si le pronostic est exceptionnellement favorable
Candidat souffrant d'épilepsie	APTE si 1 an sans crise	APTE si <ul style="list-style-type: none"> 10 ans ininterrompus sans crise 2 ans sans aucune crise avec pronostic exceptionnellement favorable et uniquement pour des véhicules de transport ou de la classe C1.
Candidat stabilisé mais qui fait une crise suite à une modification de traitement	APTE si <ul style="list-style-type: none"> 3 mois sans crise après reprise du dernier traitement 6 mois sans nouvelle crise avec le nouveau traitement 	

* EEG ne montre pas d'anomalie épileptiforme et neuroradiologie ne montre pas une pathologie épileptogène.



1.3 EPILEPSIE (3)

APTITUDE ET DURÉE DE VALIDITÉ SUR BASE DE L'AVIS D'UN **NEUROLOGUE/NEUROPSYCHIATRE**

	GRUPE 1	GRUPE 2
Candidat dont les crises n'ont pas d'influence sur la conscience et qui ne limitent pas ses capacités de conduite en toute sécurité	APTE si la situation perdue depuis 1 an <ul style="list-style-type: none"> validité pour 1 an max., renouvelable tous les ans après 4 prolongations successives, APTE sans limitation de validité 	ATTENTION : l'attestation d'aptitude ou sa prolongation ne peuvent être délivrées que si : <ul style="list-style-type: none"> le candidat n'a pas eu de crise durant la période requise, et ce sans médication anti-épileptique le candidat fait l'objet d'un suivi médical régulier le candidat est pleinement conscient de son affection les examens EEG et neuroradiologiques ne montrent pas d'anomalie* le rapport neurologique est favorable et fait ressortir que le risque de survenance d'une nouvelle crise, d'une absence ou d'une perte d'attention ne dépasse pas 2 % par an. le risque de crise, absence ou perte d'attention ne dépasse pas 2% par an La durée de validité de la première attestation d'aptitude à la conduite est limitée à un an. Durant les cinq années qui suivent, elle peut être prorogée pour une période d'un an maximum.
Candidat dont les crises ne surviennent que pendant son sommeil	APTE si la situation perdue depuis 2 ans <ul style="list-style-type: none"> validité pour 1 an max., renouvelable tous les ans après 4 prolongations successives, APTE sans limitation de validité 	
Candidat qui a bénéficié d'une chirurgie cérébrale curative	APTE si 1 an sans crise	

* EEG ne montre pas d'anomalie épileptiforme et neuroradiologie ne montre pas une pathologie épileptogène.



1.4 SOMNOLENCE PATHOLOGIQUE

APTITUDE ET DURÉE DE VALIDITÉ SUR BASE DE L'AVIS D'UN **NEUROLOGUE**

	GRUPE 1	GRUPE 2
Somnolence pathologique ou troubles de la conscience suite au syndrome narcolepsie/cataplexie ou au syndrome d'apnée du sommeil	INAPTE	INAPTE
Syndrome narcolepsie/cataplexie SANS symptôme SOUS traitement depuis au moins 6 mois	APTE pour max. 2 ans	
Apnée du sommeil	APTE pour max. 2 ans après 1 mois de traitement efficace Si pas de troubles ou d'anomalies après 2 ans, plus de limitation	APTE pour max. 1 an après 1 mois de traitement efficace (Rapport du neurologue requis !) Si pas de troubles ou d'anomalies après 1 an : APTE pour max. 5 ans (< 50 ans) pour max. 3 ans (≥ 50 ans)



1.5 TROUBLES LOCOMOTEURS

APTITUDE ET DURÉE DE VALIDITÉ DÉTERMINÉES PAR UN **MÉDECIN TRAVAILLANT DANS UN CENTRE DESIGNÉ PAR LE MINISTRE**

Le candidat présentant une diminution des aptitudes fonctionnelles suite à

- une atteinte au système musculo-squelettique
- une affection du SNC ou périphérique
- toute autre affection provoquant une limitation de son contrôle moteur, de ses perceptions ou de son comportement et capacités de jugement ayant une influence sur la conduite en toute sécurité d'un véhicule à moteur est déclaré **INAPTE** à la conduite.

GRUPE 1	GRUPE 2
Le médecin traitant envoie son patient chez un médecin d'un centre désigné par le Ministre.	
Pour être déclaré APTE à la conduite, le candidat devra de toutes façons	
<ul style="list-style-type: none"> • satisfaire à toutes les exigences reprises dans ce livret pour son groupe • pouvoir effectuer avec le véhicule adapté les mêmes performances qu'un conducteur valide avec un même véhicule non adapté • le médecin détermine les aménagements nécessaires (modifications et équipements à apporter au véhicule), conditions et restrictions sur base de l'état physique et psychique du candidat. 	
A mentionner sur l'attestation d'aptitude à la conduite !	



1.6 AFFECTIONS DU SYSTEME CARDIOVASCULAIRE ⁽¹⁾

APTITUDE ET DURÉE DE VALIDITÉ SUR BASE DE L'AVIS D'UN **CARDIOLOGUE**

	GROUPE 1	GROUPE 2
Affections présentant un risque accru de perte de conscience soudaine ou d'une défaillance fonctionnelle brutale	INAPTE	INAPTE
Troubles légers à modérés suite à une <ul style="list-style-type: none"> • insuffisance cardiaque chronique (NYHA classe 2), • déficience des artères coronaires, • cardiomyopathie, • déficience congénitale ou acquise des valvules (avec ou sans prothèse), • anomalie congénitale ou acquise au niveau du coeur ou des artères principales 	APTE pour max. 5 ans	
Troubles légers à modérés suite à une <ul style="list-style-type: none"> • insuffisance cardiaque chronique (NYHA classe 2), • cardiomyopathie, • déficience congénitale ou acquise des valvules (avec ou sans prothèse), • anomalie congénitale au niveau du coeur ou des artères principales • maladie ischémique du coeur due à une déficience des artères coronaires 		APTE pour max. 3 ans (rapport du cardiologue requis !)



1.6 AFFECTIONS DU SYSTEME CARDIOVASCULAIRE ⁽²⁾

APTITUDE ET DURÉE DE VALIDITÉ SUR BASE DE L'AVIS D'UN **CARDIOLOGUE**

	GROUPE 1	GROUPE 2
Troubles graves non corrigés et non contrôlés du rythme cardiaque ou de la conduction atrio-ventriculaire	INAPTE	INAPTE
Implantation d'un stimulateur cardiaque ou remplacement de l'électrode	APTE 1 mois après l'implantation pour max. 3 ans (si traitement bien suivi !)	APTE 3 mois après l'implantation pour max. 1 an (si traitement bien suivi - rapport du cardiologue requis !)
Remplacement du stimulateur	APTE immédiatement (rapport du cardiologue requis)	APTE après 2 semaines pour max. 1 an (rapport du cardiologue requis)



1.6 AFFECTIONS DU SYSTEME CARDIOVASCULAIRE ⁽³⁾

APTITUDE ET DURÉE DE VALIDITÉ SUR BASE DE L'AVIS D'UN **CARDIOLOGUE**

	GRUPE 1	GRUPE 2
Implantation d'un défibrillateur	APTE <ul style="list-style-type: none"> • 1 mois après implantation pour raison préventive si pas subi d'arrêt cardiaque • > 3 mois après implantation après avoir subi un arrêt cardiaque • > 3 mois après survenance de la dernière impulsion électrique 	INAPTE
Remplacement d'un défibrillateur	APTE immédiatement si remplacement d'une électrode, 1 mois après <i>Aptitude et prolongation de sa durée validées si :</i> <ul style="list-style-type: none"> • sous surveillance médicale régulière • pleinement conscient de son affection • fait preuve d'une thérapie strictement fidèle • suit scrupuleusement le plan de traitement prévu. Attestation d'aptitude max pour 3 ans. 	INAPTE
Tension artérielle élevée (systolique et diastolique)	A l'appréciation du généraliste ou du spécialiste (attention aux médicaments hypotenseurs !)	
Angine de poitrine survenant au repos, à la moindre émotion ou en présence d'un autre facteur déclenchant important	INAPTE sauf si : disparition des troubles (rapport du cardiologue requis) pour max. 2 ans	INAPTE sauf si : disparition des troubles (rapport du cardiologue requis) pour max. 1 an



1.6 AFFECTIONS DU SYSTEME CARDIOVASCULAIRE ⁽⁴⁾

APTITUDE ET DURÉE DE VALIDITÉ SUR BASE DE L'AVIS D'UN **CARDIOLOGUE**

	GRUPE 1	GRUPE 2
Infarctus du myocarde (un ou plusieurs)	INAPTE Réévaluation possible par le cardiologue	INAPTE Réévaluation possible par le cardiologue pour max. 2 ans si <ul style="list-style-type: none"> • maintien d'un bon fonctionnement cardiaque • absence de troubles du rythme cardiaque • pas d'infarctus pendant 3 mois (rapport du cardiologue requis)
Altérations importantes du myocarde, séquelles dûment constatées d'un infarctus, de signes manifestes d'une affection coronarienne ou d'une insuffisance cardiaque		INAPTE



1.7 AFFECTIONS DES REINS ET DU FOIE

APTITUDE ET DURÉE DE VALIDITÉ SUR BASE DE L'AVIS D'UN **INTERNISTE**

	GRUPE 1	GRUPE 2
Insuffisance chronique grave au niveau des reins ou du foie	INAPTE sauf si contrôles médicaux réguliers pour max. 2 ans	INAPTE sauf si contrôles médicaux réguliers pour max. 1 an (rapport de l'interniste requis !)



1.8 DIABETE SUCRE ⁽¹⁾

LE CANDIDAT ATTEINT DE DIABÈTE SUCRÉ EST **INAPTE** À LA CONDUITE.

Le candidat présentant un risque accru d'hypoglycémie / hyperglycémie sévère* ou qui a présenté une hypoglycémie / hyperglycémie sévère, quel que soit le moment où elle s'est produite, **est INAPTE à la conduite.**

Le candidat atteint d'une hypoglycémie / hyperglycémie récurrente* ou le candidat qui n'est pas suffisamment conscient du risque d'hypoglycémie / hyperglycémie mettant en danger l'aptitude à conduire, **est INAPTE à la conduite.**

Le candidat peut être déclaré **APTE à la conduite** par un médecin porteur du titre professionnel particulier en endocrino-diabétologie.

Le candidat atteint de diabète sucré chez qui l'affection s'accompagne de graves complications au niveau des yeux, du système nerveux ou du système cardiovasculaire, doit être adressé aux médecins spécialisés dans ce type d'affection afin d'obtenir leurs avis respectifs. Le candidat qui souffre de troubles locomoteurs susceptibles d'influencer la conduite en toute sécurité d'un véhicule à moteur doit être adressé à un centre particulier chargé de déterminer l'aptitude à conduire des conducteurs ainsi que les aménagements éventuels à apporter au véhicule et, le cas échéant, les conditions ou restrictions à l'utilisation du permis de conduire. Le médecin du centre recueille les avis nécessaires et délivre l'attestation, ou communique ses conclusions au médecin compétent pour ce faire.

** On entend par hypoglycémie / hyperglycémie sévère tout état résultant d'un taux de glycémie trop bas / trop haut et où l'assistance d'une tierce personne est requise pour sortir de cet état. On parle d'hypoglycémie / hyperglycémie récurrente lorsqu'une deuxième crise sévère survient au cours d'une période de douze mois.*



1.8 DIABETE SUCRE ⁽²⁾

LE CANDIDAT ATTEINT DE DIABÈTE SUCRÉ EST **INAPTE** À LA CONDUITE.



1.8 DIABETE SUCRE ⁽³⁾

LE CANDIDAT ATTEINT DE DIABÈTE SUCRÉ EST **INAPTE** À LA CONDUITE.

GROUPE 1	GROUPE 2
<p>De manière générale, le candidat pour être déclaré APTE à la conduite doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avoir stabiliser son diabète • Être suffisamment conscient de son affection • Connaître son risque d'hypoglycémie • Savoir reconnaître les symptômes • Suivre fidèlement son traitement • Avoir reçu une éducation diabétique • Faire l'objet d'une surveillance médicale régulière <p>A chaque prolongation de durée de validité de l'aptitude à la conduite, le médecin explique au candidat comment détecter les signes d'hypoglycémie et les moyens d'éviter cet état.</p> <p>Lorsque les résultats des mesures du taux de glycémie sont disponibles, le médecin les évalue et en discute avec le candidat.</p> <p>Le candidat qui suit un traitement médicamenteux susceptible de provoquer une hypoglycémie doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toujours avoir des sucres rapides à portée de la main dans le véhicule qu'il conduit. • Vérifier son état de manière appropriée en procédant à une mesure du taux de glycémie, au moins deux fois par jour et à des moments pertinents pour la conduite d'un véhicule, et prendre les dispositions qui s'imposent. 	

	GROUPE 1	GROUPE 2
Diabète sucré traité par un régime et/ou médication hypoglycémiante (orale ou injectable).	APTE pour 5 ans max.	APTE pour 3 ans max. Si risque d'hypoglycémie à dose thérapeutique, rapport favorable requis contenant également une proposition relative aux conditions et/ou restrictions éventuelles. Si pas de risque d'hypoglycémie à dose thérapeutique (rapport du médecin requis)
Diabète sucré traité par 3 injections d'insuline par jour	APTE pour 5 ans max. (Rapport du diabétologue / endocrinologue requis)	APTE pour 3 ans max. Si pas de risque d'hypoglycémie à dose thérapeutique (Rapport du diabétologue / endocrinologue requis)
Hypoglycémie récurrente	APTE 3 mois après la crise qui a donné lieu au statut de "réurrence" pour 5 ans max. (Rapport du diabétologue / endocrinologue requis + proposition relative aux conditions et/ou restrictions éventuelles)	APTE 3 mois après la crise qui a donné lieu au statut de "réurrence" pour 3 ans max. (Rapport du diabétologue / endocrinologue requis + proposition relative aux conditions et/ou restrictions éventuelles)



1.9 AFFECTIONS DE L'AUDITION ET DU SYSTEME VESTIBULAIRE

APTITUDE ET DURÉE DE VALIDITÉ SUR BASE DE L'AVIS D'UN **ORL**

Sont déclarés **INAPTES** les patients atteints de :

- troubles du système vestibulaire pouvant occasionner des vertiges ou troubles de l'équilibre soudains.

	GRUPE 1	GRUPE 2
Affection de l'audition et du système vestibulaire (SANS vertiges ou troubles de l'équilibre)	APTE sur avis d'un O.R.L.	APTE sur avis d'un O.R.L. (rapport de l'O.R.L. requis !)
Hypoacousie ou surdité	APTE si PAS de troubles vestibulaires aigus	



1.10 NORMES CONCERNANT LES FONCTIONS VISUELLES ⁽¹⁾

Le candidat du groupe 1, qui considère ne pas être en mesure de satisfaire au test de lecture ou qui échoue à ce test, ou du groupe 2 (sauf si le médecin de l'Office médico-social de l'Etat peut s'en charger) s'adresse à l'ophtalmologue de son choix qui déterminera, sur le plan du fonctionnement visuel, l'aptitude à la conduite et sa durée de validité, en prenant compte des différents aspects du fonctionnement visuel nécessaire pour conduire un véhicule à moteur en toute sécurité. L'attention devra plus particulièrement être portée sur :

- L'acuité visuelle, le champ visuel
- La vision crépusculaire
- La sensibilité à l'éblouissement et aux contrastes
- La diplopie
- Et toute autre fonction visuelle essentielle pour conduire un véhicule à moteur en toute sécurité.

Le candidat qui souffre d'une **d ficiance du fonctionnement visuel** qui peut compromettre la conduite d'un véhicule à moteur en toute sécurité est **INAPTE**   la conduite.

Le candidat du groupe 1 souffrant d'une **limitation de la sensibilité aux contrastes** peut être déclaré **APTE**   la conduite par l'ophtalmologue.

Le candidat qui souffre d'une **d ficiance progressive du système visuel** est **INAPTE**   la conduite. Si cette d ficiance n'est pas susceptible de compromettre la conduite en toute sécurité d'un véhicule à moteur, le candidat peut être déclaré apte à la conduite par l'ophtalmologue. La durée de validité de l'aptitude à la conduite est **de dix ans maximum**.

En cas d'altération significative du système visuel, par exemple **en cas d'apparition d'une diplopie ou d'un fonctionnement monoculaire de la vision**, le candidat est **INAPTE**   la conduite. Si cette d ficiance n'est pas susceptible de compromettre la conduite en toute sécurité d'un véhicule à moteur, le candidat peut être déclaré apte à la conduite par l'ophtalmologue.



1.10 NORMES CONCERNANT LES FONCTIONS VISUELLES ^[2]

ACUITE VISUELLE

Si le candidat doit porter une correction optique pour atteindre l'acuité visuelle exigée ou pour garantir un fonctionnement visuel qui permet au candidat de conduire en toute sécurité un véhicule à moteur, mention en est faite sur l'attestation délivrée par l'ophtalmologue.

La correction doit être bien tolérée et ne peut pas avoir des effets négatifs sur les autres fonctions visuelles.

Candidat du GROUPE 1

Le candidat doit avoir une acuité visuelle binoculaire, au besoin avec une correction optique, d'au moins 5/10.

SAUF

Dans des cas exceptionnels, sur avis favorable de l'ophtalmologue, le candidat peut être déclaré **APTE** à la conduite par le médecin d'un centre désigné par le Ministre, à la condition d'atteindre, au besoin avec une correction optique, une acuité visuelle d'au moins 3/10 et de répondre aux normes relatives au champ visuel; il doit avoir satisfait à un test de conduite dans le centre précédemment cité. L'ophtalmologue transmet au médecin de ce centre un rapport relatif aux fonctions visuelles du candidat. Ce rapport doit, entre autres, établir qu'il s'agit d'une déficience du fonctionnement visuel isolée.



1.10 NORMES CONCERNANT LES FONCTIONS VISUELLES ^[3]

CHAMP VISUEL

Le champ visuel est mesuré à l'aide d'un périmètre.

Si le candidat doit porter une correction optique, la mesure du champ visuel est réalisée avec le port de la correction optique.

Candidat du GROUPE 1

Le champ visuel binoculaire horizontal ne peut être inférieur à 120° minimum. Autour du centre du champ visuel, l'amplitude doit s'étendre d'au moins 50° vers la gauche et la droite et d'au moins 20° vers le haut et vers le bas. Les 20° centraux ne peuvent présenter aucun défaut absolu.

SAUF

Dans des cas exceptionnels et sur avis favorable de l'ophtalmologue le candidat peut être déclaré **APTE** à la conduite par le médecin d'un centre désigné par le Ministre à la condition de répondre aux normes relatives à l'acuité visuelle; il doit avoir satisfait à un test de conduite dans le centre précédemment cité.

L'ophtalmologue transmet au médecin de ce centre un rapport relatif aux fonctions visuelles du candidat et portant notamment sur la cause, le pronostic, la stabilisation et l'adaptation et prouvant qu'il s'agit d'une déficience du fonctionnement visuel isolée.

Si le candidat n'utilise qu'un seul oeil, les mêmes critères sont applicables que pour le fonctionnement binoculaire. Le candidat peut être déclaré **APTE** à conduire par un ophtalmologue.

Candidat du GROUPE 2

Le champ visuel binoculaire horizontal doit s'élever à 160° minimum. Autour du centre du champ visuel, l'amplitude doit s'étendre d'au moins 70° vers la gauche et la droite et d'au moins 30° vers le haut et le bas. Les 30° centraux ne peuvent présenter aucun défaut absolu.

Le candidat qui n'utilise qu'un seul oeil est **INAPTE** à la conduite.



1.10 NORMES CONCERNANT LES FONCTIONS VISUELLES ⁽⁴⁾

VISION CREPUSCULAIRE

Pour être **APTE** à conduire, le candidat doit présenter, après cinq minutes d'adaptation à l'obscurité, une acuité visuelle de 2/10, éventuellement avec une correction optique.

L'acuité visuelle est mesurée avec les deux yeux simultanément, à l'aide d'une échelle d'optotypes, lettres noires sur fond blanc, éclairée à un Lux et placée à cinq mètres du candidat.

En cas de doute, il sera procédé à un examen plus approfondi à l'aide d'un adaptomètre. L'écart maximal toléré est d'une unité log.

Chapitre 2. NORMES RELATIVES À L'USAGE D'ALCOOL, DE SUBSTANCES PSYCHOTROPES ET DE MÉDICAMENTS

APTITUDE ET DURÉE DE VALIDITÉ DÉTERMINÉES PAR UN **MEDECIN**

Lors de la prescription de médicaments, le médecin **évalue l'influence de chaque médicament** pris séparément ou en association avec d'autres médicaments ou avec de l'alcool sur la conduite. Le médecin **informe** son patient des **effets possibles des médicaments sur le comportement routier**.

	GRUPE 1	GRUPE 2
Etat de dépendance à l'égard de substances psychotropes ou consommation excessive sans être en état de dépendance		
Consommation régulière de substances psychotropes et/ou de médicament(s) qui exerce(nt) une influence néfaste sur la perception, l'humeur, l'attention, la psychomotricité et la capacité de jugement		INAPTE SAUF après 6 mois d'abstinence prouvée (et ce pour max. 3 ans)
Dépendance à l'égard de l'alcool		

Sont déclarés **INAPTES** les patients ayant subi une transplantation d'organe ou un implant artificiel pouvant avoir une influence sur l'aptitude à la conduite

SAUF sous réserve d'un rapport médical du spécialiste traitant et d'un suivi médical régulier.

Quels principes doit-on observer lors de la délivrance d'une attestation médicale ?

- Les données attestées doivent correspondre à la réalité (attention aux faux en écriture !).
- Les données attestées doivent avoir été constatées personnellement. S'il s'agit de dires ou de données non vérifiées, le médecin doit l'indiquer clairement sur l'attestation, de même s'il s'agit de données provenant d'un confrère.
- Les données concernant une tierce personne (ex. mari d'une patiente) ne peuvent être retranscrites sur le certificat médical qu'avec l'accord de cette tierce personne.
- Les données ne peuvent transgresser le secret médical (attention aux sanctions pour transgression !).

Vous pourrez trouver
plus d'informations sur :

Service Public Fédéral de Justice :
www.moniteur.be
Institut Belge pour la Sécurité Routière :
www.ibsr.be

Vous pouvez trouver
les attestations sur le site :

IBSR
(Institut Belge pour la Sécurité Routière)
• **CARA**
• **Critères médicaux**

En bas de la page, dans le document PDF intitulé "Critères médicaux pour le permis de conduire", les attestations peuvent être imprimées dans la section "Documents d'aptitude à la conduite".

