

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR

Arrêté du 16 décembre 2017 modifiant l'arrêté du 21 décembre 2005 modifié fixant la liste des affections médicales incompatibles avec l'obtention ou le maintien du permis de conduire ou pouvant donner lieu à la délivrance de permis de conduire de durée de validité limitée

NOR : INTS1733038A

Publics concernés : candidats au permis de conduire, titulaires du permis de conduire, médecins agréés au titre du contrôle médical de l'aptitude à la conduite des conducteurs et des candidats au permis de conduire, commissions médicales en charge du contrôle médical de l'aptitude à la conduite des conducteurs et des candidats au permis de conduire, organismes de formation au contrôle médical de l'aptitude à la conduite, services d'instruction des demandes de permis de conduire.

Objet : actualiser la liste des affections médicales susceptibles d'être incompatibles avec l'obtention ou le maintien du permis de conduire ou pouvant donner lieu à la délivrance de permis de conduire de durée de validité limitée.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication au Journal officiel à l'exception de l'article 2 qui entre en vigueur le 1^{er} janvier 2018.

Notice : cet arrêté modifie l'annexe de l'arrêté du 21 décembre 2005 pour transposer les dispositions de l'annexe III de la directive 2006/126/CE du 20 décembre 2006 relative au permis de conduire modifiée, au vu des connaissances médicales les plus récentes, par la directive (UE) 2016/1106 de la Commission du 7 juillet 2016. Ces modifications concernent les risques pour la sécurité routière liés, d'une part, aux affections cardiovasculaires, d'autre part, aux troubles de l'hypoglycémie liés au diabète.

Par ailleurs, l'arrêté actualise certaines dispositions de la même annexe qui concernent les risques pour la sécurité routière liés aux effets de l'alcool. Ces dispositions ont été introduites dans l'arrêté du 21 décembre 2005 par l'arrêté du 30 octobre 2016 relatif aux modalités de prescription et de mise en œuvre du dispositif d'anti-démarrage par éthylotest électronique sur proposition des commissions médicales en charge du contrôle médical de l'aptitude à la conduite. Leur entrée en vigueur est prévue le 1^{er} janvier 2019, sur l'ensemble du territoire national. L'arrêté met à jour également certaines dispositions des articles 1^{er} et 2 de l'arrêté du 21 décembre 2005.

Références : le texte que modifie le présent arrêté peut être consulté, dans sa version modifiée, sur le site Internet Légifrance à l'adresse suivante : <http://www.legifrance.gouv.fr/>.

Le ministre d'Etat, ministre de l'intérieur, et la ministre des solidarités et de la santé,

Vu la directive 2006/126/CE du Parlement européen et du Conseil du 20 décembre 2006 modifiée relative au permis de conduire ;

Vu le code de la route, notamment ses articles R. 221-10, R. 221-19 et R. 226-1 à R. 226-4 ;

Vu l'arrêté du 21 décembre 2005 modifié fixant la liste des affections médicales incompatibles avec l'obtention ou le maintien du permis de conduire ou pouvant donner lieu à la délivrance de permis de conduire de durée de validité limitée ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2012 modifié fixant les conditions d'établissement, de délivrance et de validité du permis de conduire ;

Vu l'arrêté du 31 juillet 2012 modifié relatif à l'organisation du contrôle médical de l'aptitude à la conduite ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2016 relatif aux modalités de prescription et de mise en œuvre du dispositif d'anti-démarrage par éthylotest électronique sur proposition des commissions médicales en charge du contrôle médical de l'aptitude à la conduite,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – 1^o Au premier alinéa de l'article 1^{er} de l'arrêté du 21 décembre 2005 susvisé, les mots : « [A, B et E (B)] » sont remplacés par les mots : « [A1, A2, A, B, B1 et BE] » et les mots : « [C, D, E (C) et E (D)] » sont remplacés par les mots : « [C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D et DE] ».

2^o Le troisième alinéa de l'article 2 du même arrêté est remplacé par les dispositions suivantes :

« – de l'attestation prévue par l'article R. 221-10 de ce même code, délivrée par le préfet aux conducteurs de taxis et de voitures de transport avec chauffeur, d'ambulances, de véhicules affectés au ramassage scolaire, de

véhicules affectés au transport public de personnes, de véhicules motorisés à deux ou trois roues utilisés pour le transport à titre onéreux de personnes, ».

Art. 2. – L'annexe de l'arrêté du 21 décembre 2005 susvisé est ainsi modifiée :

1° A la partie GROUPE LEGER :

a) Sous le titre « GROUPE LEGER », il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Les conducteurs des catégories A1, A2, A, B, B1 et BE appartiennent au groupe léger (groupe 1). »

b) Le tableau CLASSE I « Pathologie cardio vasculaire » est remplacé par les dispositions figurant en annexe I du présent arrêté.

c) La ligne 6.2. « Diabète » du tableau CLASSE VI « Pathologie métabolique et transplantation » est remplacée par les dispositions figurant en annexe II du présent arrêté.

2° A la partie GROUPE LOURD :

a) Sous le titre « GROUPE LOURD », sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :

« Les candidats ou conducteurs des catégories C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D et DE relèvent des normes requises pour le groupe lourd (groupe 2).

Il en est de même pour les conducteurs de la catégorie B valable pour la conduite des taxis et des voitures de transport avec chauffeur, des ambulances, des véhicules affectés au ramassage scolaire ou des véhicules affectés au transport public de personnes, de la catégorie A valable pour la conduite des véhicules motorisés à deux ou trois roues utilisés pour le transport à titre onéreux de personnes ainsi que les enseignants de la conduite (voir article 2). ».

b) Le tableau CLASSE I « Pathologie cardiovasculaire » est remplacé par les dispositions figurant en annexe III du présent arrêté.

Art. 3. – Sans préjudice des dispositions du b et du c du 2° de l'article 1^{er} et de celles de l'article 5 de l'arrêté du 30 octobre 2016 susvisé qui demeurent applicables :

1° La rubrique 4.1.1. « Abus d'alcool ou usage nocif et dépendance » du tableau CLASSE IV du GROUPE LEGER est remplacée par les dispositions figurant en annexe IV du présent arrêté.

2° La rubrique 4.1.1. « Abus d'alcool ou usage nocif et dépendance » du tableau CLASSE IV du GROUPE LOURD est remplacée par les dispositions figurant en annexe V du présent arrêté.

Art. 4. – Les dispositions de l'article 2 entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2018.

Art. 5. – Le délégué à la sécurité routière et le directeur général de la santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 16 décembre 2017.

*Le ministre d'Etat,
ministre de l'intérieur,
Pour le ministre d'Etat et par délégation :
Le délégué à la sécurité routière,
E. BARBE*

*La ministre des solidarités
et de la santé,*

Pour la ministre et par délégation :

Le directeur général de la santé,

B. VALLET

ANNEXES

ANNEXE I

CLASSE I : PATHOLOGIE CARDIO-VASCULAIRE		
<p>Les pathologies ou affections cardiovasculaires peuvent provoquer une altération subite des fonctions cérébrales qui constitue un danger pour la sécurité routière si elle survient pendant l'action de conduite. Les pathologies cardiovasculaires suivantes peuvent être un motif de restrictions temporaires ou permanentes à la conduite. Dans ces situations, la compatibilité avec le maintien, la délivrance ou le renouvellement du permis de conduire ne peut être validée qu'à condition d'un contrôle de ces pathologies assurant des conditions de conduite compatible avec les impératifs de sécurité routière.</p> <p>Pour la délivrance ou le maintien du permis de conduire, le médecin agréé s'appuie pour rendre son avis sur les données anamnestiques et cliniques et les avis des spécialistes qui assurent le suivi de la pathologie. Un avis d'aptitude à durée limitée peut être rendu dans les situations requérant un suivi médical régulier. A titre exceptionnel, dans certaines situations ou l'inaptitude à la conduite serait de mise, le permis de conduire peut être délivré ou renouvelé à condition que les motifs dérogatoires soient dûment justifiés par un avis médical autorisé. Dans ces cas, l'avis d'aptitude établi par un médecin agréé précise une durée limitée.</p> <p>Pour les médecins intervenant dans le parcours de soins, ces mêmes critères doivent guider les recommandations à leurs patients sur la compatibilité de leur pathologie avec la conduite et l'orientation vers un médecin agréé pour évaluer l'aptitude.</p>		
1.1. Coronaropathies	1.1.1 Syndrome coronaire aigu : infarctus aigu du myocarde et/ou angine de poitrine instable	Compatibilité selon avis spécialisé. La reprise de la conduite ne peut être autorisée avant un délai minimum de 4 semaines en cas d'atteinte myocardique significative.

CLASSE I : PATHOLOGIE CARDIO-VASCULAIRE		
	1.1.2 Coronaropathie asymptomatique et angine de poitrine stable	Compatibilité selon avis spécialisé. Incompatibilité tant que persiste une symptomatologie survenant au repos, à l'effort léger ou lors de l'action de conduite en dépit du traitement mis en œuvre.
	1.1.3 Angioplastie hors syndrome coronaire aigu	Compatibilité selon avis spécialisé attestant d'un bon résultat clinique.
	1.1.4 Pontage coronaire	Compatibilité selon avis spécialisé attestant d'un bon résultat clinique.
1.2. Troubles du rythme et de la conduction	1.2.1 Tachycardie supra ventriculaire paroxystique	Compatibilité selon avis spécialisé. Incompatibilité tant que les symptômes ne sont pas contrôlés (notamment lipothymies et syncopes).
	1.2.2 Fibrillation ou flutter auriculaire	Compatibilité selon avis spécialisé. Incompatibilité tant que les symptômes ne sont pas contrôlés (notamment lipothymies et syncopes).
	1.2.3 Tachycardie ventriculaire non soutenue sur cœur sain	Compatibilité selon avis spécialisé après contrôle de la cause. Incompatibilité tant que les symptômes ne sont pas contrôlés (notamment lipothymies et syncopes).
	1.2.4 Tachycardie ventriculaire non soutenue sur cœur pathologique	Compatibilité selon avis spécialisé. Incompatibilité tant que les symptômes ne sont pas contrôlés (notamment lipothymies et syncopes).
	1.2.5 Tachycardie ventriculaire soutenue ou fibrillation ventriculaire en rapport avec une cause aiguë et curable	Compatibilité selon avis spécialisé, après contrôle de la cause. Incompatibilité en cas de tachycardie ventriculaire soutenue et/ou tant que les symptômes ne sont pas contrôlés (notamment lipothymies et syncopes).
	1.2.6 Tachycardie ventriculaire soutenue ou fibrillation ventriculaire en rapport avec une cause chronique	Compatibilité avec la conduite selon avis spécialisé. Incompatibilité en cas de tachycardie ventriculaire soutenue et/ou tant que les symptômes ne sont pas contrôlés (notamment lipothymies et syncopes).
	1.2.7 Défibrillateur automatique implantable	Chez les patients porteurs d'un défibrillateur implantable, un avis d'aptitude limitée à cinq ans peut être rendu, selon avis spécialisé, et sous réserve d'un suivi spécialisé régulier. La reprise de la conduite ne peut être autorisée avant un délai minimum de 3 mois en cas de primo-implantation (réduit à 2 semaines en prévention primaire) ou de choc électrique approprié délivré. En cas de choc électrique inapproprié, incompatibilité jusqu'à correction de la cause. La reprise de conduite après remplacement de matériel est déterminée selon avis spécialisé.
	1.2.8 Défibrillateur externe portable (gilet)	Incompatibilité.
	1.2.9 Dysfonction sinusale et bloc auriculo-ventriculaire	Compatibilité selon avis spécialisé, notamment sur l'indication de pose d'un stimulateur cardiaque.
	1.2.10 Pose de stimulateur cardiaque	Compatibilité selon avis spécialisé. Un avis d'aptitude limitée à cinq ans peut être rendu et sous réserve d'un suivi spécialisé régulier selon les symptômes et le risque d'évolution.
1.3. Syncope	1.3.1 Syncope unique sans pathologie sous-jacente	Incompatibilité tant que le risque évolutif n'a pas été apprécié.
	1.3.2 Syncope récurrente	Compatibilité avec la conduite selon avis spécialisé. Un avis d'aptitude peut être rendu limité dans le temps.
1.4. Accident vasculaire cérébral	1.4.1 Accident ischémique transitoire	cf. 4.7
	1.4.2 Infarctus cérébral	cf. 4.7
	1.4.3 avec hémorragique et malformations vasculaires cérébrales	cf. 4.7
1.5. Hypertension artérielle	HTA maligne	Incompatibilité en cas de signes d'hypertension artérielle maligne. Compatibilité avec la conduite selon avis spécialisé, après contrôle de l'HTA maligne.
1.6. Insuffisance cardiaque chronique	1.6.1 Insuffisance cardiaque chronique NYHA IV permanent	Incompatibilité.

CLASSE I : PATHOLOGIE CARDIO-VASCULAIRE		
	1.6.2 Insuffisance cardiaque classes NYHA III	Stade III permanent : Compatibilité selon avis spécialisé. Un avis d'aptitude peut être rendu limité dans le temps selon avis spécialisé.
1.7. Valvulopathies	1.7.1 Valvulopathie avec régurgitation aortique, sténose aortique, régurgitation mitrale ou sténose mitrale	Compatibilité sur avis spécialisé. Incompatibilité s'il est estimé que la capacité fonctionnelle correspond à la classe NYHA IV ou si des épisodes de syncope ont été rapportés. Dans les autres cas un avis d'aptitude peut être rendu limité dans le temps, selon avis spécialisé.
	1.7.2 Valvulopathie traitée chirurgicalement	Compatibilité selon avis spécialisé, et en l'absence de manifestations cliniques pouvant avoir un retentissement sur les impératifs de sécurité routière.
1.8. Pathologies vasculaires	Anévrisme aortique connu et/ou traité	Incompatibilité lorsque le diamètre aortique maximal expose à un risque élevé de rupture soudaine. Après intervention, compatibilité selon avis spécialisé.
1.9. Dispositifs d'assistance cardiaque		Compatibilité selon avis spécialisé. Un avis d'aptitude limitée dans le temps peut être rendu, et sous réserve de suivi spécialisé régulier.
1.10. Cardiopathie congénitale		Compatibilité selon avis spécialisé. Un avis d'aptitude peut être rendu limité dans le temps, selon l'avis spécialisé.
1.11. Transplantation cardiaque		Compatibilité selon avis spécialisé, et en l'absence de symptômes pouvant avoir un retentissement sur les impératifs de sécurité routière. Un avis d'aptitude limitée à cinq ans maximum peut être rendu et sous réserve de suivi spécialisé régulier.
1.12. Cardiomyopathies structurelles et électriques	1.12.1 Cardiomyopathies hypertrophiques	Compatibilité selon avis spécialisé, et en l'absence de symptômes pouvant avoir un retentissement sur les impératifs de sécurité routière. Un avis d'aptitude peut être rendu limité dans le temps, selon avis spécialisé.
	1.12.2 Syndrome du QT long avec syncope, torsade de pointes et QTc > 500 ms	Compatibilité selon avis spécialisé, et en l'absence de symptômes pouvant avoir un retentissement sur les impératifs de sécurité routière. Un avis d'aptitude peut être rendu limité dans le temps, selon avis spécialisé.
	1.12.3 Syndromes de Brugada, avec syncope ou mort subite cardiaque avortée	Compatibilité selon avis spécialisé, et en l'absence de symptômes pouvant avoir un retentissement sur les impératifs de sécurité routière. Un avis d'aptitude peut être rendu limité dans le temps, selon avis spécialisé.
	1.12.4 Autres cardiomyopathies : cardiomyopathie ventriculaire droite arythmogène, cardiomyopathie par non compaction, tachycardie ventriculaire polymorphe catécholaminergique et syndrome du QT court, par exemple, ou cardiomyopathies non connues qui pourraient être découvertes	Compatibilité selon avis spécialisé, et en l'absence de symptômes pouvant avoir un retentissement sur les impératifs de sécurité routière. Un avis d'aptitude peut être rendu limité dans le temps, selon avis spécialisé.

ANNEXE II

CLASSE VI : PATHOLOGIE METABOLIQUE ET TRANSPLANTATION		
6.2. Diabète	6.2.1 Traité par médicaments pour le diabète	Cf. classe 1 et paragraphe 2.1. Avis médical régulier, adapté à chaque cas, dont l'intervalle ne doit toutefois pas excéder 5 ans. Le médecin sera particulièrement vigilant dans l'évaluation du risque hypoglycémique.
	6.2.2 Diabète traité par médicaments susceptibles de provoquer une hypoglycémie	Un candidat ou un conducteur souffrant de diabète qui suit un traitement médicamenteux susceptible de provoquer une hypoglycémie doit prouver qu'il comprend le risque d'hypoglycémie et qu'il maîtrise ce risque de manière adéquate. Le permis de conduire n'est ni maintenu, délivré ou renouvelé pour un candidat ou un conducteur qui n'est pas suffisamment conscient des risques liés à l'hypoglycémie. Le permis de conduire peut être maintenu, délivré ou renouvelé dans des cas exceptionnels à condition que ce maintien, cette délivrance ou ce renouvellement soit dûment justifié par un avis spécialisé et subordonné à un suivi médical régulier attestant que le sujet est toujours capable de conduire un véhicule dans des conditions compatibles avec les impératifs de sécurité routière. Un avis d'aptitude peut être rendu limité à 5 ans maximum, selon avis spécialisé.
	6.2.3 Diabète avec hypoglycémie sévère récurrente	Le permis de conduire n'est ni maintenu, délivré ou renouvelé pour un candidat ou un conducteur qui souffre d'hypoglycémie sévère

CLASSE VI : PATHOLOGIE METABOLIQUE ET TRANSPLANTATION	
On définit les cas d'« hypoglycémie sévère », où l'assistance d'une tierce personne est nécessaire, et les cas d'« hypoglycémie récurrente », lorsqu'une deuxième hypoglycémie sévère survient au cours d'une période de douze mois.	<p>récurrente, à moins que ce maintien, cette délivrance ou ce renouvellement ne soit soutenu par un avis spécialisé et d'un suivi médical régulier.</p> <p>En cas d'hypoglycémie sévère récurrente survenant durant les heures de veille, le permis de conduire n'est ni maintenu, délivré ni renouvelé jusqu'à ce que trois mois se soient écoulés depuis la dernière crise.</p> <p>Le permis de conduire peut être maintenu, délivré ou renouvelé dans des cas exceptionnels à condition que ce maintien, cette délivrance ou ce renouvellement soit dûment justifié par un avis spécialisé et subordonné à un suivi médical régulier attestant que le sujet est toujours capable de conduire un véhicule dans des conditions compatibles avec les impératifs de sécurité routière</p>

ANNEXE III

CLASSE I : PATHOLOGIE CARDIO-VASCULAIRE		
<p>Les pathologies ou affections cardiovasculaires peuvent provoquer une altération subite des fonctions cérébrales qui constitue un danger pour la sécurité routière si elle survient pendant l'action de conduite. Ces pathologies peuvent donc donner lieu à un aménagement du permis de conduire. Pour les pathologies cardiovasculaires suivantes, la compatibilité avec le maintien, la délivrance ou le renouvellement du permis de conduire ne peut être validée tant que le contrôle de ces pathologies ne permet pas d'assurer des conditions de conduite compatible avec les impératifs de sécurité routière. Pour la délivrance ou le maintien du permis de conduire, le médecin agréé s'appuie pour rendre son avis sur les données anamnestiques et cliniques et les avis des spécialistes qui assurent le suivi de la pathologie. Un avis d'aptitude à durée limitée peut être rendu dans les situations requérant un suivi médical régulier.</p> <p>Pour les médecins intervenant dans le parcours de soin, ces mêmes critères doivent guider les recommandations à leurs patients sur la compatibilité de leur pathologie avec la conduite et l'orientation vers un médecin agréé pour évaluer l'aptitude.</p>		
1.1 Coronaropathies	1.1.1 Syndrome coronaire aigu : infarctus aigu du myocarde et/ou angine de poitrine instable	Compatibilité selon avis spécialisé à la reprise de conduite, délivrance ou renouvellement de permis de conduire. En cas d'atteinte myocardique significative, la reprise de la conduite ne peut être autorisée qu'après un délai minimum de 6 semaines.
	1.1.2 Coronaropathie asymptomatique et angine de poitrine stable	Incompatibilité si symptomatique au repos, à l'effort léger ou lors de l'action de conduite. Compatibilité selon avis spécialisé attestant de la stabilisation de la pathologie.
	1.1.3 Angioplastie hors syndrome coronaire aigu	La reprise de la conduite ne peut être autorisée qu'après un délai minimum de 4 semaines après réalisation de l'angioplastie. Compatibilité selon avis spécialisé attestant de la récupération et des résultats satisfaisants.
	1.1.4 Pontage coronaire	Compatibilité à la reprise de conduite selon l'avis spécialisé.
1.2 Troubles du rythme et de la conduction	1.2.1 Tachycardie supra ventriculaire paroxystique	Incompatibilité en cas de signes fonctionnels sévères (lipothymies, syncopes...) jusqu'au contrôle des symptômes. Compatibilité selon avis spécialisé. Un avis d'aptitude avec limitation dans le temps pourra être rendu, sous réserve d'un suivi spécialisé régulier.
	1.2.2 Fibrillation ou flutter auriculaire	Incompatibilité en cas de signes fonctionnels sévères (lipothymies, syncopes...) jusqu'au contrôle des symptômes. Compatibilité selon avis spécialisé, Un avis d'aptitude peut être rendu limité dans le temps, selon l'avis spécialisé.
	1.2.3 Extrasystoles ventriculaires sur cœur pathologique	Compatibilité selon les éventuelles restrictions liées à la cardiopathie sous-jacente.
	1.2.4 Tachycardie ventriculaire non soutenue sur cœur sain	Compatibilité selon avis spécialisé. Incompatibilité tant que les symptômes ne sont pas contrôlés (notamment lipothymies et syncopes).
	1.2.5 Tachycardie ventriculaire non soutenue sur cœur pathologique	Incompatibilité temporaire jusqu'à avis spécialisé, et tant que les symptômes ne sont pas contrôlés (notamment lipothymies et syncopes). Compatibilité selon avis spécialisé. Un avis d'aptitude avec limitation dans le temps peut être rendu, sous réserve d'un suivi spécialisé régulier.
	1.2.6 Tachycardie ventriculaire soutenue ou fibrillation ventriculaire en rapport avec une cause aiguë et curable	Incompatibilité temporaire jusqu'à avis spécialisé et contrôle de la cause. Puis compatibilité après contrôle de la cause et selon avis spécialisé.

CLASSE I : PATHOLOGIE CARDIO-VASCULAIRE		
	1.2.7 Tachycardie ventriculaire soutenue ou fibrillation ventriculaire en rapport avec une cause chronique	Incompatibilité jusqu'à avis spécialisé. Si confirmation d'une cause non curable : incompatibilité permanente.
	1.2.8 Défibrillateur automatique implantable	Avis spécialisé obligatoire. Incompatibilité si confirmation de l'indication d'une pose d'un défibrillateur. En cas de refus d'implantation par le patient, maintien de l'incompatibilité.
	1.2.9 Défibrillateur externe portable (gilet)	Incompatibilité.
	1.2.10 Dysfonction sinusale et bloc auriculo-ventriculaire	Compatibilité selon avis spécialisé, et absence d'indication de pose d'un stimulateur cardiaque. Un avis d'aptitude avec limitation dans le temps peut être rendu, sous réserve d'un suivi spécialisé régulier.
	1.2.11. Pose de stimulateur cardiaque	Compatibilité selon avis spécialisé, et après un délai minimum de 2 semaines suivant l'implantation ou le remplacement du stimulateur. Un avis d'aptitude avec limitation dans le temps peut être rendu, sous réserve d'un suivi spécialisé régulier, selon les symptômes et le risque d'évolution.
1.3. Syncope	1.3.1 Syncope unique sans pathologie sous-jacente	Incompatibilité jusqu'à l'évaluation du risque évolutif par un spécialiste.
	1.3.2 Syncope récurrente	Incompatibilité sauf avis spécialisé favorable précisant notamment l'efficacité du traitement éventuel et l'absence de risque de récurrence. Un avis d'aptitude avec limitation dans le temps peut être rendu, sous réserve d'un suivi spécialisé régulier.
	1.4.1 Accident ischémique transitoire	cf. 4.7
1.4. Accidents vasculaires cérébraux	1.4.2 Infarctus cérébral	cf. 4.7
	1.4.3 avec hémorragique et malformations vasculaires cérébrales	cf. 4.7
1.5. Hypertension artérielle	HTA maligne et HTA grade III	Incompatibilité en cas d'HTA grade III (pression artérielle systolique supérieure à 180 mmHg et /ou si la pression artérielle diastolique est supérieure à 110 mmHg) ou en cas de signes d'hypertension artérielle maligne. Compatibilité selon avis spécialisé pour l'HTA maligne, et/ou après stabilisation de l'HTA sous ces seuils. Un avis d'aptitude avec limitation dans le temps peut être rendu, sous réserve d'un suivi médical régulier.
1.6. Insuffisance cardiaque chronique	1.6.1. Insuffisance cardiaque chronique NYHA III et IV permanent	Incompatibilité.
	1.6.2 Insuffisance cardiaque classes NYHA I, II	Compatibilité selon avis spécialisé. Incompatibilité si FE <35%. Si FE >35%, un avis d'aptitude avec limitation dans le temps peut être rendu, sous réserve d'un suivi spécialisé régulier.
1.7. Valvulopathies	1.7.1 Valvulopathie avec régurgitation aortique, sténose aortique, régurgitation mitrale ou sténose mitrale	Incompatibilité si la capacité fonctionnelle correspond à la classe NYHA III ou IV, ou si des épisodes de syncope ont été rapportés. Dans les autres cas, compatibilité sur avis spécialisé. Un avis d'aptitude avec limitation dans le temps peut être rendu, sous réserve d'un suivi spécialisé régulier.
	1.7.2 Valvuloplastie traitée chirurgicalement	Compatibilité selon avis spécialisé. Incompatibilité en cas de manifestations cliniques pouvant avoir un retentissement sur les impératifs de sécurité routière. Un avis d'aptitude avec limitation dans le temps peut être rendu, sous réserve d'un suivi spécialisé régulier.
1.8. Pathologies vasculaires	1.8.1 Anévrisme aortique connu et/ou traité	Incompatibilité si diamètre supérieur à 5,5 cm. Après intervention : compatibilité donnée sous réserve selon avis spécialisé. Un avis d'aptitude

CLASSE I : PATHOLOGIE CARDIO-VASCULAIRE		
		avec limitation dans le temps peut être rendu, sous réserve d'un suivi spécialisé régulier.
	1.8.2 Sténose carotidienne serrée	Compatibilité selon avis spécialisé. Un avis d'aptitude avec limitation dans le temps peut être rendu, sous réserve d'un suivi spécialisé régulier.
1.9. Dispositifs d'assistance cardiaque		Incompatibilité.
1.10. Cardiopathie congénitale		Compatibilité selon avis spécialisé. L'avis d'aptitude peut être rendu limité dans le temps, selon l'avis spécialisé.
1.11. Transplantation cardiaque		Un avis d'aptitude avec limitation dans le temps peut être rendu, sous réserve d'un suivi spécialisé régulier.
1.12. Cardiomyopathies structurelles et électriques	1.12.1 Cardiomyopathie hypertrophique	Compatibilité selon avis spécialisé. Incompatibilité si antécédents de syncope ou lorsqu'au moins deux des conditions ci-après sont réunies : épaisseur de la paroi du ventricule gauche > 3 cm, tachycardie ventriculaire non soutenue, antécédents familiaux de mort subite (parent du premier degré), pas d'élévation de la pression artérielle à l'effort. Un avis d'aptitude avec limitation dans le temps peut être rendu, sous réserve d'un suivi spécialisé régulier.
	1.12.2 Syndrome du QT long avec syncope, torsade de pointes et QTc> 500 ms	Incompatibilité.
	1.12.3 Syndrome de Brugada, avec syncope ou mort subite cardiaque avortée	Incompatibilité.
	1.12.4 Autres cardiomyopathies connues (cardiomyopathie ventriculaire droite arythmogène, cardiomyopathie par non compaction, tachycardie ventriculaire polymorphe catécholaminergique et syndrome du QT court, par exemple) ou des cardiomyopathies non connues	Compatibilité selon avis spécialisé, notamment sur le risque d'événement invalidant soudain et en l'absence de symptômes pouvant avoir un retentissement sur les impératifs de sécurité routière. Un avis d'aptitude avec limitation dans le temps peut être rendu, sous réserve d'un suivi spécialisé régulier.

ANNEXE IV

4.1.1 : Mésusage d'alcool / Trouble de l'usage de l'alcool	Incompatibilité pendant la période d'alcoolisation. Avant autorisation de reprise de la conduite, évaluation obligatoire par la commission médicale. Celle-ci prendra en compte les éléments cliniques et sociaux, et, si nécessaire, les éléments biologiques ainsi qu'un avis spécialisé. À l'issue d'un premier examen justifié par ou objectivant un mésusage d'alcool, l'aptitude ne pourra être supérieure à un an afin d'évaluer les modifications du comportement d'alcoolisation. Les échéances peuvent être raccourcies, notamment en cas de récurrence et/ou de mentions restrictives. Dans le cas de dépendance avec signes de dépendance physique, un avis d'inaptitude est prononcé dès lors que l'état médical n'est pas compatible avec les exigences de la sécurité routière.
--	---

ANNEXE V

4.1.1 : Mésusage d'alcool / Trouble de l'usage de l'alcool	Incompatibilité pendant la période d'alcoolisation. Avant autorisation de reprise de la conduite, évaluation obligatoire par la commission médicale. Celle-ci prendra en compte les éléments cliniques et sociaux et, si nécessaire, les éléments biologiques ainsi qu'un avis spécialisé. À l'issue d'un premier examen justifié par ou objectivant un mésusage d'alcool, l'aptitude ne pourra être supérieure à six mois afin d'évaluer les modifications du comportement d'alcoolisation. Dans le cas de dépendance avec signes de dépendance physique, un avis d'inaptitude est prononcé dès lors que l'état médical n'est pas compatible avec les exigences de la sécurité routière. Dans ce cas ou dans les cas de récurrence, une fois que les conditions médicales, établies au vu des éléments médicaux présentés, lesquels comprennent obligatoirement un avis spécialisé, permettent de prononcer un avis d'aptitude médicale à la conduite, la situation sera réévaluée tous les six mois pendant les trois premières années au moins. Ultérieurement, la périodicité des examens sera à l'appréciation de la commission médicale. Les risques additionnels liés aux conditions de travail seront envisagés avec la plus extrême prudence.
--	---