



Arrêté royal du 23 mars 1998 relatif au permis de conduire

Annexe 6

Moniteur belge du 30 avril 1998

Version en vigueur à partir du 18 juillet 2020



Toutes les informations fournies dans ce document ont été récoltées et vérifiées avec le plus grand soin. Toutefois, Vias institute ne peut en aucun cas être engagé et/ou être tenu pour responsable si des erreurs, de quelque nature que ce soit, s'étaient glissées dans ce document.

MODIFIÉ PAR :

Arrêté royal du 7 mai 1999	Moniteur belge du 21 mai 1999
Arrêté royal du 20 juillet 2000	Moniteur belge du 30 août 2000
Arrêté royal du 14 décembre 2001	Moniteur belge du 23 février 2002
Arrêté royal du 5 septembre 2002	Moniteur belge du 25 septembre 2002
Arrêté royal du 29 septembre 2003	Moniteur belge du 1 octobre 2003
Arrêté royal du 22 mars 2004	Moniteur belge du 11 mai 2004
Arrêté royal du 15 juillet 2004	Moniteur belge du 30 juillet 2004
Arrêté royal du 17 mars 2005	Moniteur belge du 29 avril 2005
Arrêté royal du 20 juillet 2005	Moniteur belge du 7 septembre 2005
Arrêté royal du 8 mars 2006	Moniteur belge du 16 mars 2006
Arrêté royal du 24 avril 2006	Moniteur belge du 28 avril 2006
Arrêté royal du 10 juillet 2006	Moniteur belge du 14 juillet 2006
Arrêté royal du 1 septembre 2006	Moniteur belge du 6 septembre 2006
Arrêté royal du 28 décembre 2006	Moniteur belge du 10 janvier 2007
Arrêté royal du 13 février 2007	Moniteur belge du 23 février 2007
Arrêté royal du 4 mai 2007	Moniteur belge du 10 mai 2007
Arrêté royal du 24 août 2007	Moniteur belge du 31 août 2007
Arrêté royal du 24 août 2007 – Erratum	Moniteur belge du 9 octobre 2007
Arrêté royal du 27 janvier 2008	Moniteur belge du 29 janvier 2008
Arrêté royal du 30 août 2008	Moniteur belge du 9 septembre 2008
Arrêté royal du 31 octobre 2008	Moniteur belge du 10 novembre 2008
Arrêté royal du 28 novembre 2008	Moniteur belge du 9 décembre 2008
Arrêté royal du 23 décembre 2008	Moniteur belge du 30 décembre 2008
Arrêté royal du 16 juillet 2009	Moniteur belge du 29 juillet 2009
Arrêté royal du 20 octobre 2009	Moniteur belge du 29 octobre 2009
Arrêté royal du 20 octobre 2009 – Erratum	Moniteur belge du 20 décembre 2010
Arrêté royal du 23 juin 2010	Moniteur belge du 1 juillet 2010
Arrêté royal du 10 septembre 2010	Moniteur belge du 15 septembre 2010
Arrêté royal du 26 novembre 2010	Moniteur belge du 9 décembre 2010
Arrêté royal du 2 mars 2011	Moniteur belge du 8 mars 2011
Arrêté royal du 28 avril 2011	Moniteur belge du 4 mai 2011
Arrêté royal du 11 juin 2011	Moniteur belge du 20 juin 2011
Arrêté royal du 18 novembre 2011	Moniteur belge du 8 décembre 2011
Arrêté royal du 26 mai 2012	Moniteur belge du 8 juin 2012
Arrêté royal du 3 juillet 2012	Moniteur belge du 11 juillet 2012
Arrêté royal du 20 septembre 2012	Moniteur belge du 15 janvier 2013
Arrêté royal du 8 janvier 2013	Moniteur belge du 15 janvier 2013
Arrêté royal du 10 janvier 2013	Moniteur belge du 18 janvier 2013
Arrêté royal du 3 avril 2013	Moniteur belge du 19 avril 2013
Arrêté royal du 15 novembre 2013	Moniteur belge du 22 novembre 2013
Arrêté royal du 15 novembre 2013	Moniteur belge du 27 novembre 2013
Arrêté royal du 1 décembre 2013	Moniteur belge du 13 décembre 2013
Arrêté royal du 4 décembre 2013	Moniteur belge du 13 décembre 2013
Arrêté royal du 29 janvier 2014	Moniteur belge du 13 février 2014
Arrêté du Gouvernement flamand du 10 juillet 2015	Moniteur belge du 25 août 2015

Arrêté royal du 21 juillet 2016	Moniteur belge du 10 août 2016
Arrêté royal du 21 juillet 2016	Moniteur belge du 9 septembre 2016
Arrêté royal du 14 décembre 2016	Moniteur belge du 23 décembre 2016
Arrêté du Gouvernement flamand du 20 janvier 2017	Moniteur belge du 22 février 2017
Arrêté du Gouvernement wallon du 20 juillet 2017	Moniteur belge du 3 octobre 2017
Arrêté royal du 19 novembre 2017	Moniteur belge du 1 ^{er} décembre 2017
Arrêté du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale du 29 mars 2018	Moniteur belge du 5 avril 2018
Arrêté du Gouvernement wallonne du 24 mai 2018	Moniteur belge du 22 juin 2018
Loi du 27 juin 2018	Moniteur belge du 30 juillet 2018
Arrêté royal du 5 septembre 2018	Moniteur belge du 12 octobre 2018
Deux arrêtés royaux du 11 janvier 2019	Moniteur belge du 5 mars 2019
Arrêté royal du 17 mars 2019	Moniteur belge du 4 avril 2019
Arrêté du Gouvernement flamand du 17 mai 2019	Moniteur belge du 28 août 2019
Arrêté royal du 23 avril 2020	Moniteur belge du 7 mai 2020
Arrêté royal du 16 juin 2020	Moniteur belge du 8 juillet 2020
Arrêté royal du 28 août 2020	Moniteur belge du 7 septembre 2020

CONTENU

I. Cette annexe décrit les troubles fonctionnels et affections éliminatoires et les normes médicales auxquelles le candidat au permis de conduire ou au permis de conduire provisoire et le titulaire d'un permis de conduire doivent satisfaire _____	5
II. Normes concernant l'aptitude physique et psychique _____	6
1. Affections nerveuses _____	6
1.1. Normes pour les candidats du groupe 1 _____	6
1.2. Normes pour les candidats du groupe 2 _____	6
2. Affections psychiques _____	6
2.1. Normes pour les candidats du groupe 1 _____	6
2.2. Normes pour les candidats du groupe 2 _____	7
3. Épilepsie _____	7
3.2. Normes pour les candidats du groupe 1 _____	7
3.3. Normes pour les candidats du groupe 2 _____	9
4. Somnolence pathologique _____	9
4.1. Normes pour les candidats du groupe 1 _____	9
4.2. Normes pour les candidats du groupe 2 _____	10
5. Troubles locomoteurs _____	10
5.2. Normes pour les candidats du groupe 1 _____	10
5.3. Normes pour les candidats du groupe 2 _____	11
6. Affection du système cardio-vasculaire _____	11
6.1. Normes pour les candidats du groupe 1 _____	11

6.2. Normes pour les candidats du groupe 2 _____	11
6.3. Rythme et conduction _____	12
6.3.1. Normes pour les candidats du groupe 1 _____	12
6.3.2. Normes pour les candidats du groupe 2 _____	13
6.4. Tension artérielle _____	13
6.5. Système coronarien, système vasculaire et myocarde _____	13
6.5.1. Normes pour les candidats du groupe 1 _____	13
6.5.2. Normes pour les candidats du groupe 2 _____	14
6.6. Insuffisance cardiaque _____	14
6.6.1. Normes pour les candidats du groupe 1 _____	14
6.6.2. Normes pour les candidats du groupe 2 _____	15
7. Diabète sucré _____	15
7.4. Normes pour les candidats du groupe 1 _____	15
7.5. Normes pour les candidats du groupe 2 _____	16
8. Affections de l'audition et du système vestibulaire _____	17
III. Normes concernant les fonctions visuelles _____	17
1. Dispositions générales _____	17
2. Acuité visuelle _____	18
2.3. Normes pour les candidats du groupe 1 _____	18
2.4. Normes pour les candidats du groupe 2 _____	18
3. Champ visuel _____	18
3.2. Normes pour les candidats du groupe 1 _____	19
3.3. Normes pour les candidats du groupe 2 _____	19
4. Vision crépusculaire _____	19
IV. Normes relatives à l'usage d'alcool, de substances psychotropes et de médicaments _____	19
1. Substances psychotropes et médicaments _____	19
2. L'alcool _____	20
V. Normes relatives aux affections des reins et du foie _____	20
1. Normes pour les candidats du groupe 1 _____	20
2. Normes pour les candidats du groupe 2 _____	20
VI. Implants _____	20
VII. Attestation d'aptitude pour le (la) candidat(e) au permis de conduire du groupe 1 _____	20
VIII. Attestation d'aptitude pour le (la) candidat(e) au permis de conduire du groupe 1, délivrée par l'ophtalmologue _____	21
IX. Déclaration personnelle pour le candidat au permis de conduire du groupe 2 _____	21
X. Examen oculaire – candidat au permis de conduire du groupe 2 _____	21

XI. Attestation d'aptitude pour le candidat au permis de conduire du groupe 2 _____	21
XII. Attestation d'aptitude délivrée par le médecin du centre visé à l'article 45 de l'arrêté royal du 23 mars 1998 relatif au permis de conduire au (à la) candidat(e) au permis de conduire du groupe 1 _____	21

Annexe 6. Normes minimales et attestations concernant l'aptitude physique et psychique à la conduite d'un véhicule à moteur

I. Cette annexe décrit les troubles fonctionnels et affections éliminatoires et les normes médicales auxquelles le candidat au permis de conduire ou au permis de conduire provisoire et le titulaire d'un permis de conduire doivent satisfaire

1. Pour l'application de la présente annexe, il faut entendre par :

- 1° "**candidat**" : la personne qui sollicite un permis de conduire, un permis de conduire provisoire, 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 reprises dans cette annexe ;
- 2° "**candidat du groupe 1**" : le candidat au permis de conduire valable pour la conduite de véhicules de la catégorie AM, A1, A2, A, B, B+E ou G ;
- 3° "**candidat du groupe 2**" : le candidat au permis de conduire valable pour la conduite de véhicules de la catégorie C1, C1+E, C, C+E, D1, D1+E, D ou D+E et les conducteurs de véhicules visés à l'article 43 de l'arrêté royal du 23 mars 1998 relatif au permis de conduire.

2. Pour être déclaré apte à la conduite, le candidat doit satisfaire aux normes minimales fixées par la présente annexe et être exempt de toute affection ou anomalie physique ou psychique, reprise dans la présente annexe, qui entraîne un degré d'incapacité fonctionnelle de nature à compromettre la sécurité lors de la conduite d'un véhicule à moteur.

3. L'aptitude à la conduite est déterminée après un examen médical approfondi qui peut faire appel à toutes les ressources de la médecine.

Le médecin tient compte dans son appréciation de la catégorie du permis de conduire demandé et des conditions dans lesquelles il est censé être utilisé. Pour les candidats du groupe 2, il tiendra compte tout spécialement des risques et des dangers particuliers liés à la conduite de véhicules appartenant à ces catégories et son empêchement éventuel suite à des troubles fonctionnels ou affections.

4. Lors de l'établissement d'un traitement ou de prescription de médicaments, le médecin contrôle l'effet du traitement, de chaque médication en particulier ou en association avec d'autres médications ou avec l'alcool sur le comportement routier. Le médecin informe son patient des conséquences possibles sur son comportement routier et lui fait part de ses éventuelles obligations concernant l'utilisation du permis de conduire.

II. Normes concernant l'aptitude physique et psychique

1. Affections nerveuses

1.1. Normes pour les candidats du groupe 1

1.1.1. L'aptitude à la conduite d'un candidat qui souffre d'une affection neurologique et la durée de validité de cette aptitude sont déterminées par un neurologue.

Si le candidat souffre d'une affection neurologique qui se manifeste par des capacités fonctionnelles réduites pour conduire un véhicule à moteur en toute sécurité, l'aptitude à la conduite et la durée de validité de celle-ci sont déterminées par le médecin du centre visé à l'article 45 de l'arrêté royal du 23 mars 1998 relatif au permis de conduire.

1.1.2. Le candidat qui souffre d'une déficience du système nerveux central ou périphérique susceptible de provoquer un trouble aigu des fonctions cérébrales exposant le candidat à une perte de conscience ou une défaillance brutale est inapte à la conduite.

1.1.3. Le candidat dont les capacités fonctionnelles, sensorielles, cognitives ou locomotrices sont atteintes suite à une intervention chirurgicale en raison d'une affection intracrânienne, ou qui a présenté un accident vasculaire cérébral peut être déclaré apte à la conduite, au plus tôt six mois après l'apparition du trouble fonctionnel. Le candidat présentant un accident ischémique transitoire sans troubles fonctionnels peut être déclaré apte à la conduite par un neurologue. Celui-ci détermine également la durée de validité.

1.1.4. Le candidat atteint d'une affection évolutive influençant les capacités fonctionnelles à conduire un véhicule à moteur en toute sécurité est soumis à un examen régulier. La durée de validité ne peut excéder cinq ans jusqu'à l'âge de 50 ans et trois ans à partir de cet âge.

1.1.5. Lors de l'appréciation de troubles sensitifs ou moteurs ou de troubles de l'équilibre ou de coordination provoqués par une affection du système nerveux central ou périphérique, il est tenu compte des conséquences fonctionnelles et de la progression possible de l'affection.

1.1.6. Le candidat atteint d'une affection physique, psychique ou cognitive de développement ou acquise, y compris celles qui sont consécutives au processus de vieillissement, se manifestant par des anomalies importantes du comportement, des troubles de jugement, d'adaptation et de perception ou qui perturbent les réactions psychomotrices du candidat est inapte à la conduite.

Le candidat peut être déclaré apte à la conduite s'il n'a plus présenté les troubles précités depuis au moins six mois. La durée de validité de l'aptitude à la conduite ne peut excéder un an.

1.2. Normes pour les candidats du groupe 2

Le candidat peut être déclaré apte à la conduite s'il n'a plus présenté de troubles neurologiques importants depuis au moins un an. Un rapport d'un neurologue est requis.

2. Affections psychiques

2.1. Normes pour les candidats du groupe 1

2.1.1. Le médecin, choisi par le candidat, envoie celui-ci chez un psychiatre pour recueillir l'avis psychiatrique concernant l'aptitude à la conduite et la durée de validité de celle-ci.

2.1.2. Le candidat atteint d'une affection psychique susceptible de provoquer une perte de conscience subite, un trouble dissociatif ou aigu des fonctions cérébrales se manifestant par des anomalies importantes du comportement, une perte brutale des fonctions, des troubles de jugement, d'adaptation ou de perception ou qui perturbent les réactions psychomotrices du candidat est inapte à la conduite.

2.1.3. Le candidat peut être déclaré apte à la conduite s'il n'a plus présenté les troubles visés au 2.1.2 depuis au moins six mois. La durée de validité de l'aptitude à la conduite ne peut excéder un an.

2.1.4. Le candidat atteint de schizophrénie peut être déclaré apte à la conduite s'il n'y a pas eu de récurrence depuis au moins deux ans, s'il est pleinement conscient de son affection et si la déficience est légère. La durée de validité de l'aptitude à la conduite ne peut excéder trois ans.

2.1.5. Le candidat souffrant d'hallucinations qui ne s'accompagnent pas d'un comportement imprévisible, agressif ou impulsif et chez qui la médication n'a aucune influence sur la conduite peut être déclaré apte. La durée de validité de l'aptitude à la conduite ne peut excéder un an.

2.1.6. Le candidat présentant d'importants troubles de l'humeur, temporaires ou répétitifs, de type maniaque, dépressif ou mixte est inapte à la conduite. Si le candidat est sous contrôle médical régulier, qu'il est pleinement conscient de son affection et n'a plus eu de récurrence depuis au moins six mois, il peut être déclaré apte. La durée de validité de l'aptitude à la conduite ne peut excéder trois ans.

2.1.7. Le candidat souffrant de troubles de la personnalité est inapte à la conduite s'il présente des troubles psychiatriques sérieux ayant une influence négative sur la capacité de jugement.

2.2. Normes pour les candidats du groupe 2

En principe, le candidat est inapte à la conduite. Exceptionnellement, le candidat peut être déclaré apte sur présentation d'un rapport favorable établi par un psychiatre.

3. Épilepsie

3.1. 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 prévus dans la présente annexe. Il formule l'avis concernant l'aptitude à la conduite et la durée de validité de cette aptitude.

3.2. Normes pour les candidats du groupe 1

3.2.1. Le candidat qui a eu une crise d'épilepsie peut être déclaré apte à la conduite après une période de six mois au moins sans crise.

3.2.2. Le candidat qui a eu une crise d'épilepsie peut être déclaré apte à la conduite après une période de trois mois au moins sans crise si l'électro-encéphalogramme ne montre pas d'anomalie épileptiforme et si la neuroradiologie ne révèle pas l'existence d'une pathologie cérébrale épileptogène.

3.2.3. Le candidat qui présente une crise d'épilepsie unique due à un facteur explicable et évitable peut être déclaré apte à la conduite après une période de trois mois au moins sans crise si l'électro-encéphalogramme effectué pendant la période de provocation ne montre pas d'anomalie épileptiforme et qu'un examen spécialisé approfondi ne révèle pas l'existence d'une pathologie cérébrale épileptogène. Si la crise est survenue à la suite de la consommation ou de l'abstinence de la consommation d'alcool et/ou de substances psychotropes, cet aspect doit être évalué selon les critères prévus au point IV. "Normes relatives à l'usage d'alcool, de substances psychotropes et de médicaments".

3.2.4. Le candidat souffrant d'épilepsie peut être déclaré apte à la conduite après une période d'un an au moins sans crise.

3.2.5. Le candidat dont l'état était stabilisé mais qui fait une crise suite à la diminution progressive, à la modification du dosage ou du type d'anti-épileptique prescrit, peut être déclaré apte à la conduite trois mois après la dernière crise si le traitement précédent est repris. Si un autre traitement est prescrit, le candidat peut être déclaré apte à la conduite six mois après la dernière crise. Le médecin informe le candidat des risques éventuels encourus lors de la diminution progressive ou de la modification du traitement médicamenteux.

3.2.6. Le candidat qui présente uniquement des crises d'épilepsie n'ayant aucune influence sur la conscience et qui ne limitent en rien sa participation, en toute sécurité, à la circulation, et qui dans l'anamnèse ne présente pas d'autres crises d'épilepsie, peut être déclaré apte à la conduite lorsque cette situation perdure depuis au moins un an.

3.2.7. Le candidat qui durant une période de deux ans a présenté des crises d'épilepsie uniquement pendant son sommeil peut être déclaré apte à la conduite.

3.2.8. Le candidat épileptique qui a bénéficié d'une chirurgie cérébrale curative peut être déclaré apte à la conduite après une période de un an au moins sans crise. Si l'affection ou l'intervention perturbe ou a perturbé ses réactions psychomotrices ou son comportement ou provoque ou a provoqué des troubles de jugement, d'adaptation, d'évaluation ou de perception, les dispositions du point II. 1. "Affections nerveuses" sont applicables.

3.2.9. Une attestation d'aptitude à la conduite est délivrée ou sa durée de validité est prolongée à condition que le candidat fasse l'objet d'un suivi médical régulier, qu'il soit pleinement conscient de son affection, qu'il suive fidèlement son traitement et prenne la médication anti-épileptique prescrite. Un examen neurologique approfondi doit conclure à une stabilisation de la situation. Un rapport neurologique favorable est toujours requis.

3.2.10. 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, la validité de l'aptitude à la conduite peut être prorogée pour une durée de cinq ans maximum après la dernière crise. Après une période de cinq années consécutives sans aucune crise, une attestation d'aptitude à la conduite sans limitation de validité peut être délivrée.

Pour les candidats visés aux points 3.1.6 et 3.1.7, une attestation d'aptitude à la conduite d'un an, prolongeable annuellement, est délivrée. Après quatre prolongations successives, ces candidats peuvent obtenir une attestation d'aptitude à la conduite sans limitation de validité.

3.3. Normes pour les candidats du groupe 2

3.3.1. Le candidat qui a présenté une crise d'épilepsie unique non provoquée peut être déclaré apte à la conduite s'il n'a plus eu de crise de quelque forme que ce soit depuis cinq ans.

3.3.2. Le candidat qui présente une crise d'épilepsie unique due à un facteur explicable et évitable peut être déclaré apte à la conduite après une période sans crise d'un an au moins.

Si le pronostic est exceptionnellement favorable, le candidat peut être déclaré apte à la conduite, après une période d'au moins six mois sans crise.

Si la crise est survenue à la suite de la consommation ou de l'abstinence de la consommation d'alcool et/ou de substances psychotropes, cet aspect doit être évalué selon les critères prévus au point IV. Normes relatives à l'usage d'alcool, de substances psychotropes et de médicaments.

3.3.3. Le candidat souffrant d'épilepsie, sous quelque forme que ce soit, peut être déclaré apte à conduire, après une période ininterrompue d'au moins dix ans sans crise quelconque.

Si le pronostic est exceptionnellement favorable, le candidat peut être déclaré apte à conduire un véhicule visé à l'article 43 ou un véhicule de la catégorie C1, après une période ininterrompue d'au moins deux ans sans crise quelconque.

3.3.4. Une attestation d'aptitude à la conduite est délivrée ou sa durée de validité est prolongée à condition que le candidat n'ait plus eu de crise durant la période requise, et ce sans médication anti-épileptique, qu'il fasse l'objet d'un suivi médical régulier, qu'il soit pleinement conscient de son affection, qu'un électro-encéphalogramme ne montre pas d'anomalie épileptiforme et si la neuroradiologie ne révèle pas l'existence d'une pathologie cérébrale épileptiforme. Un rapport neurologique favorable est toujours requis. Il doit ressortir de ce rapport que le risque de survenance d'une nouvelle crise, d'une absence ou d'une perte d'attention durant la conduite d'un véhicule n'est pas supérieur à 2 % par an.

3.3.5. 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.

Après cette période, la durée de validité prévue dans l'article 44, § 5, est d'application.

4. Somnolence pathologique

4.1. Normes pour les candidats du groupe 1

4.1.1. Le candidat souffrant de somnolence pathologique ou de troubles de la conscience suite au syndrome de narcolepsie/cataplexie ou du syndrome d'apnée du sommeil est inapte à la conduite. Le candidat atteint d'un syndrome d'apnée du sommeil modéré ou sévère est inapte à la conduite.

4.1.2. Le médecin, choisi par le candidat, envoie celui-ci chez un neurologue pour recueillir l'avis neurologique concernant l'aptitude à la conduite et sa durée de validité.

4.1.3. Le candidat atteint du syndrome de narcolepsie/cataplexie et qui, sous traitement ne présente aucun symptôme peut être déclaré apte à la conduite six mois après la disparition de ces troubles de conscience.

La durée de validité de l'aptitude à la conduite ne peut excéder deux ans.

4.1.4. Le candidat atteint du syndrome d'apnée du sommeil modéré ou sévère peut être déclaré apte à la conduite un mois après l'introduction d'un traitement efficace. Un suivi médical approprié et une thérapie suivie fidèlement sont nécessaires.

La durée de validité de l'aptitude à la conduite est de maximum deux ans. Si, après cette période, le candidat ne présente toujours pas de troubles ou d'anomalies, s'il y a un suivi médical approprié et si la thérapie est suivie fidèlement, une attestation d'aptitude peut être délivrée sans limitation de la durée de validité.

4.2. Normes pour les candidats du groupe 2

4.2.1. Le candidat souffrant de somnolence pathologique ou de troubles de la conscience suite au syndrome de narcolepsie/cataplexie ou du syndrome d'apnée du sommeil est inapte à la conduite. Le candidat atteint d'un syndrome d'apnée du sommeil modéré ou sévère est inapte à la conduite.

4.2.2. Le candidat atteint du syndrome d'apnée du sommeil modéré ou sévère peut être déclaré apte à la conduite un mois après l'introduction d'un traitement efficace. Un rapport favorable, un suivi médical approprié et une thérapie suivie fidèlement sont requis.

La durée de validité de l'aptitude à la conduite est d'un an maximum. Si le candidat est toujours exempt de troubles ou d'anomalies après cette période, s'il y a un suivi médical approprié et si la thérapie est suivie fidèlement, la durée de validité prévue à l'article 44 de l'arrêté royal du 23 mars 1998 relatif au permis de conduire est applicable.

5. Troubles locomoteurs

5.1. Le candidat qui présente une diminution des aptitudes fonctionnelles suite à une atteinte au système musculo-squelettique, une affection du système nerveux central ou périphérique ou toute autre affection pouvant provoquer une limitation de son contrôle moteur, de ses perceptions ou de son comportement et de ses capacités de jugement, ayant une influence sur la conduite en toute sécurité d'un véhicule à moteur est inapte à la conduite.

5.2. Normes pour les candidats du groupe 1

5.2.1. Le médecin du centre visé à l'article 45 de l'arrêté royal du 23 mars 1998 relatif au permis de conduire détermine l'aptitude à la conduite et sa durée de validité.

5.2.2. Le médecin du centre visé à l'article 45 de l'arrêté royal du 23 mars 1998 relatif au permis de conduire peut, pour déterminer l'aptitude à la conduite, exécuter lui-même des examens médicaux ou les faire exécuter par un autre médecin. Il peut faire appel à toutes les ressources de la médecine et se baser sur les résultats d'un test pratique effectué avec un véhicule à moteur de la catégorie ou de la sous-catégorie sollicitée. Le médecin tient compte de la catégorie ou sous-catégorie du permis de conduire demandé et des conditions dans lesquelles il sera utilisé.

5.2.3. Pour être déclaré apte à la conduite, le candidat doit satisfaire à toutes les conditions reprises à la présente annexe pour les candidats du groupe 1 ainsi qu'aux exigences concernant les connaissances, l'aptitude et le comportement liés à la conduite d'un véhicule à moteur qui sont d'application pour les catégories pour lesquelles il demande un permis de conduire ou dont il sollicite la prorogation. Avec son véhicule adapté, le candidat doit pouvoir effectuer les mêmes prestations qu'un conducteur valide avec un même véhicule non adapté.

5.2.4. Le médecin du centre visé à l'article 45 de l'arrêté royal du 23 mars 1998 relatif au permis de conduire détermine, le cas échéant, les aménagements nécessaires, les conditions et les restrictions. Ceux-ci sont mentionnés sur l'attestation d'aptitude à la conduite.

Par "aménagements", on entend les modifications et les équipements à apporter à un véhicule à moteur pour compenser une diminution des aptitudes fonctionnelles de façon à ce que le véhicule puisse être conduit en toute sécurité conformément aux dispositions réglementaires.

Les conditions et restrictions sont déterminées sur la base de l'état physique et psychique du candidat, en tenant compte des risques, conditions et dangers, propre à la conduite de certains véhicules.

Ces conditions et restrictions peuvent entre autres se rapporter à la catégorie du permis de conduire, au type de véhicule, aux conditions d'utilisation, au moment de l'utilisation, au rayon d'action, à la durée de validité, à l'utilisation d'orthèses ou de prothèses.

5.3. Normes pour les candidats du groupe 2

Après que le médecin visé à l'article 44, §§ 1^{er} et 4, a constaté que le candidat correspond sur le plan purement médical aux normes minimales, le candidat est envoyé au centre visé à l'article 45 de l'arrêté royal du 23 mars 1998 relatif au permis de conduire. Le médecin de ce centre rédigera ses conclusions sur la base des normes fixées aux points 5.2.3 et 5.2.4 et les mettra à la disposition du médecin lui ayant adressé le candidat.

6. Affection du système cardio-vasculaire

6.1. Normes pour les candidats du groupe 1

6.1.1. Le médecin, choisi par le candidat, envoie celui-ci chez un cardiologue pour recueillir l'avis cardiologique concernant l'aptitude à la conduite et sa durée de validité.

6.1.2. Le candidat qui souffre d'une affection présentant un risque accru de perte de conscience soudaine ou d'un événement soudain invalidant est inapte à la conduite.

6.1.3. Le candidat qui souffre de troubles sévères (NYHA classe 4) suite à une insuffisance cardiaque chronique, une déficience des artères coronaires, une cardiomyopathie, une déficience congénitale ou acquise des valvules (avec ou sans prothèse), une anomalie congénitale ou acquise au niveau du cœur ou des artères principales est inapte à la conduite.

6.2. Normes pour les candidats du groupe 2

6.2.1. Le candidat qui souffre d'une affection présentant un risque accru de perte de conscience soudaine ou d'un événement soudain invalidant est inapte à la conduite.

6.2.2. Le candidat avec des troubles uniquement lors d'un effort physique lourd (NYHA classe 1 et 2) suite à une insuffisance cardiaque chronique, une cardiomyopathie, une déficience congénitale ou acquise du cœur et des vaisseaux coronariens, une déficience congénitale ou acquise des valvules (avec ou sans prothèse), une maladie ischémique du cœur due à une déficience des artères coronaires peut être déclaré apte à la conduite. Un rapport du cardiologue est requis. La durée de validité de l'aptitude à la conduite ne peut excéder trois ans.

6.2.3. Le candidat avec des troubles d'effort lors d'un effort physique normal ou au repos (NYHA classe 3 et 4) est inapte à la conduite.

6.3. Rythme et conduction

6.3.1. Normes pour les candidats du groupe 1

6.3.1.1. Le médecin, choisi par le candidat, envoie celui-ci chez un cardiologue pour recueillir l'avis cardiologique concernant l'aptitude à la conduite et sa durée de validité.

6.3.1.2. Le candidat qui présente des troubles graves non corrigés et non contrôlés du rythme cardiaque ou de la conduction atrio-ventriculaire est inapte à la conduite.

6.3.1.3. Le candidat à qui on a implanté un stimulateur cardiaque est inapte à la conduite durant le mois qui suit l'implantation du stimulateur cardiaque ou le remplacement de l'électrode. Au cas où il s'agit uniquement de remplacer le stimulateur cardiaque, le candidat peut être déclaré apte immédiatement par le cardiologue traitant.

Pour être apte à la conduite, le candidat porteur d'un stimulateur cardiaque doit suivre le traitement établi par le cardiologue traitant. La durée de validité de l'aptitude à la conduite ne peut excéder trois ans.

6.3.1.4. Le candidat à qui un défibrillateur automatique a été implanté est inapte à la conduite.

6.3.1.4.1. Le candidat qui n'a pas subi d'arrêt cardiaque et à qui un défibrillateur a été implanté uniquement pour des raisons préventives, peut être déclaré apte à la conduite un mois après l'implantation. Le candidat peut être déclaré apte par le cardiologue du centre médical qui est responsable du suivi du bon fonctionnement du défibrillateur et du traitement du candidat.

6.3.1.4.2. Le candidat qui a subi un arrêt cardiaque et à qui un défibrillateur a été implanté peut, après une période d'au moins trois mois à compter de la date d'implantation, être déclaré apte à la conduite par le cardiologue du centre médical qui est responsable du suivi du bon fonctionnement du défibrillateur et du traitement du candidat.

6.3.1.4.3. S'il s'agit de remplacer uniquement le défibrillateur, le candidat peut être déclaré apte à la conduite immédiatement. En cas de remplacement d'une électrode, le candidat peut être déclaré apte à la conduite un mois après son implantation. Le cardiologue du centre médical qui est responsable du suivi du bon fonctionnement du défibrillateur et du traitement du candidat délivre l'attestation d'aptitude à la conduite.

6.3.1.4.4. Le candidat dont le défibrillateur a délivré une impulsion électrique qui a eu un impact sur le rythme cardiaque est inapte à la conduite.

Le candidat peut, après une période d'au moins trois mois après la survenance de la dernière impulsion électrique, être déclaré apte par le cardiologue du centre médical qui est responsable du suivi du bon fonctionnement du défibrillateur et du traitement du candidat.

6.3.1.4.5. Les conditions de délivrance de l'attestation de l'aptitude à la conduite et de la prolongation de sa durée de validité sont :

- a) d'être sous surveillance médicale régulière ;
- b) d'être pleinement conscient de son affection ;
- c) de faire preuve d'une thérapie strictement fidèle ;
- d) et de suivre scrupuleusement le plan de traitement prévu.

6.3.1.4.6. L'attestation d'aptitude à la conduite peut avoir une durée de validité maximum de trois ans.

6.3.1.5. Le candidat qui souffre de cardiopathie électrique symptomatique, comme le syndrome Brugada et le syndrome du QT long, est inapte à la conduite. Dans le cas d'un défibrillateur automatique implanté, les dispositions du point 6.3.1.4. s'appliquent.

6.3.2. Normes pour les candidats du groupe 2

6.3.2.1. Le candidat qui présente des troubles graves du rythme cardiaque ou de la conduction atrio-ventriculaire est inapte à la conduite.

6.3.2.2. Le candidat porteur d'un stimulateur cardiaque implanté est inapte à la conduite durant le mois qui suit l'implantation du stimulateur cardiaque ou le remplacement de l'électrode. Un rapport d'un cardiologue est requis.

Au cas où il s'agit uniquement de remplacer le stimulateur cardiaque, le candidat peut être déclaré apte à la conduite au plus tôt deux semaines après l'intervention. Un rapport d'un cardiologue est requis.

6.3.2.3. Pour être apte à la conduite, le candidat porteur d'un stimulateur cardiaque implanté doit suivre le traitement établi par le cardiologue traitant. La durée de validité de l'aptitude à la conduite ne peut excéder un an. Un rapport d'un cardiologue est requis.

6.3.2.4. Le candidat porteur d'un défibrillateur est inapte à la conduite.

6.3.2.5. Le candidat qui souffre de cardiopathie électrique symptomatique, comme le syndrome Brugada et le syndrome du QT long, est inapte à la conduite.

6.3.2.6. Le candidat qui souffre de bradyarythmie suite à la maladie du nœud sinusal, avec un risque de troubles de conscience soudains, est inapte à la conduite.

6.3.2.7. Le candidat qui souffre de troubles de la conduction avec bloc atrioventriculaire du deuxième degré (type Mobitz II), bloc atrioventriculaire du troisième degré ou bloc de branche alternant est inapte à la conduite.

6.3.2.8. Le candidat qui souffre d'arythmies ventriculaires ou supraventriculaires avec tachycardie ventriculaire polymorphe non soutenue, tachycardie ventriculaire soutenue ou avec indication de défibrillateur est inapte à la conduite.

6.3.2.9. Les candidats visés aux 6.3.2.6. jusqu'au 6.3.2.8. peuvent être déclarés apte à la conduite par un cardiologue. La durée de validité de l'aptitude à la conduite ne peut excéder trois ans.

6.4. Tension artérielle

Les tensions artérielles systolique et diastolique sont appréciées en fonction de leur influence sur l'aptitude à la conduite. Il est également tenu compte de l'influence que peut avoir la consommation de médicaments hypotenseurs sur la conscience du candidat. Le candidat atteint d'hypertension maligne non contrôlée ou d'hypertension sévère symptomatique, est inapte à la conduite.

6.5. Système coronarien, système vasculaire et myocarde

6.5.1. Normes pour les candidats du groupe 1

6.5.1.1. Le médecin, choisi par le candidat, envoie celui-ci chez un cardiologue pour recueillir l'avis cardiologique concernant l'aptitude à la conduite et la durée de validité de celle-ci.

6.5.1.2. Le candidat atteint d'angine de poitrine qui survient au repos, à la moindre émotion ou en présence d'une autre facteur déclenchant important est inapte à la conduite. L'aptitude à la conduite peut être réévaluée après disparition des troubles liés à l'angine de poitrine, par exemple après un pontage coronarien ou ICP. Un rapport d'un cardiologue est requis.

6.5.1.3. Le candidat qui a subi un pontage coronarien ou une intervention coronarienne percutanée est inapte à la conduite. Sur la base d'un rapport d'un cardiologue, tenant compte des plaintes du candidat et de l'évolution de l'affection, le candidat peut être déclaré apte à la conduite.

6.5.1.4. Le candidat qui a subi un ou plusieurs infarctus du myocarde est inapte à la conduite. Sur la base d'un rapport d'un cardiologue, tenant compte des plaintes du candidat et de l'évolution de l'affection, le candidat peut être déclaré apte à la conduite.

6.5.1.5. Le candidat qui souffre d'un anévrisme de l'aorte, où le diamètre maximal de l'aorte présente un risque considérable de fracture soudaine et d'événement invalidant soudain, est inapte à la conduite.

6.5.2. Normes pour les candidats du groupe 2

6.5.2.1. Le candidat atteint d'angine de poitrine qui survient au repos, à la moindre émotion ou en présence d'un autre facteur déclencheur important est inapte à la conduite. L'aptitude à la conduite peut être réévaluée après la disparition des troubles liés à l'angine de poitrine. La durée de validité de l'aptitude à la conduite ne peut excéder un an. Un rapport d'un cardiologue est requis.

6.5.2.2. Le candidat atteint d'altérations importantes du myocarde, de séquelles dûment constatées d'un infarctus du myocarde survenu antérieurement et d'une insuffisance cardiaque est inapte à la conduite.

6.5.2.3. Néanmoins, s'il s'agit d'un ou de plusieurs infarctus limités avec maintien d'un bon fonctionnement cardiaque et en l'absence de troubles du rythme cardiaque, le titulaire d'un permis de conduire du groupe 2 peut être déclaré apte à la conduite. La durée de validité de l'aptitude à la conduite ne peut excéder trois ans. Un rapport d'un cardiologue est requis.

6.5.2.4. Le candidat atteint de sténose carotidienne critique est inapte à la conduite.

6.5.2.5. Le candidat qui souffre d'un anévrisme de l'aorte, où le diamètre maximal de l'aorte est supérieur à 5,5 cm, est inapte à la conduite.

6.5.2.6. Le candidat qui a subi un pontage coronarien ou une intervention coronarienne percutanée est inapte à la conduite. Sur la base d'un rapport d'un cardiologue, tenant compte des plaintes du candidat et de l'évolution de l'affection, le candidat peut être déclaré apte à la conduite.

6.6. Insuffisance cardiaque

6.6.1. Normes pour les candidats du groupe 1

6.6.1.1. Le candidat avec un dispositif d'assistance cardiaque peut être déclaré apte à la conduite par le cardiologue du centre médical responsable de la surveillance du bon fonctionnement du dispositif et du traitement du candidat.

6.6.1.2. Les conditions de délivrance de l'attestation de l'aptitude à la conduite et de la prolongation de sa durée de validité sont :

- a) d'être sous surveillance médicale régulière ;
- b) d'être pleinement conscient de son affection ;

- c) de faire preuve d'une thérapie strictement fidèle ;
- d) et de suivre scrupuleusement le plan de traitement prévu.

L'attestation d'aptitude à la conduite peut avoir une durée de validité maximum de trois ans.

6.6.2. Normes pour les candidats du groupe 2

6.6.2.1. Le candidat avec un dispositif d'assistance cardiaque est inapte à la conduite.

7. Diabète sucré

7.1. Le candidat atteint de diabète sucré est inapte à la conduite.

Le candidat présentant un risque accru d'hypoglycémie sévère ou qui a présenté une hypoglycémie sévère, quel que soit le moment où elle s'est produite, 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 présentant un risque accru d'hyperglycémie sévère ou qui a présenté une hyperglycémie sévère, quel que soit le moment où elle s'est produite, 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 d'une hypoglycémie récurrente ou le candidat qui n'est pas suffisamment conscient du risque d'hypoglycémie 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.

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

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

7.2. Le candidat peut être déclaré apte à la conduite à condition de satisfaire aux exigences spécifiques de la catégorie de permis de conduire souhaitée.

7.3. 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 leur avis respectif.

Le candidat qui souffre de troubles locomoteurs susceptibles d'influencer la conduite en toute sécurité d'un véhicule à moteur doit être adressé au centre visé à l'article 45. Le médecin du centre recueille les avis nécessaires et, conformément aux dispositions de l'article 45, délivre l'attestation ou communique ses conclusions au médecin visé à l'article 44, en tenant compte des conditions, restrictions et adaptations requises.

7.4. Normes pour les candidats du groupe 1

7.4.1. Le candidat atteint de diabète sucré traité par un régime et/ou par médication hypoglycémiante (orale ou injectable) s'adresse à un médecin qui détermine son aptitude à la conduite et la durée de la validité de celle-ci.

La durée de validité de l'aptitude à la conduite ne peut excéder 5 ans.

7.4.2. L'aptitude à la conduite d'un candidat recevant 3 injections d'insuline ou plus par jour ou traité au moyen d'une pompe à insuline est déterminée par un médecin porteur du titre professionnel particulier en endocrino-diabétologie.

La durée de validité de l'aptitude à la conduite ne peut excéder 5 ans.

7.4.3. Le candidat atteint d'une hypoglycémie récurrente peut être déclaré apte à la conduite 3 mois au moins après l'apparition de l'hypoglycémie qui a donné lieu au statut de "réurrence" en respectant les critères visé sous 7.5.4.

Un rapport favorable délivré par un médecin porteur du titre professionnel particulier en endocrino-diabétologie est requis. Le rapport contient également une proposition relative aux conditions et/ou restrictions éventuelles.

7.4.4. Le candidat peut être déclaré apte à la conduite à condition que son diabète se soit stabilisé, qu'il soit suffisamment conscient de son affection, qu'il connaisse le risque d'hypoglycémie et en reconnaisse les symptômes, qu'il suive fidèlement son traitement, qu'il ait reçu une éducation diabétique et qu'il fasse l'objet d'une surveillance médicale régulière.

7.4.5. À chaque prolongation de la 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.

Lorsque les résultats des mesures du taux de glycémie sont disponibles, le médecin les évalue et en discute avec le candidat.

Le candidat qui suit un traitement médicamenteux susceptible de provoquer une hypoglycémie doit toujours avoir des sucres rapides à portée de la main dans le véhicule qu'il conduit.

7.5. Normes pour les candidats du groupe 2

7.5.1. Le candidat atteint de diabète sucré qui est traité par un régime ou par médication hypoglycémiante (orale ou injectable) ne risquant pas, à dose thérapeutique, de provoquer une hypoglycémie, peut être déclaré apte à la conduite.

Un rapport favorable du médecin est requis.

La durée de validité de l'aptitude à la conduite ne peut excéder 3 ans.

7.5.2. Le candidat atteint de diabète sucré et traité par médication hypoglycémiante qui, à dose thérapeutique, risque de provoquer des crises d'hypoglycémie ou traité par insuline, peut être déclaré apte à la conduite.

Un rapport favorable délivré par un médecin porteur du titre professionnel particulier en endocrino-diabétologie est requis. Le rapport contient également une proposition relative aux conditions et/ou restrictions éventuelles.

La durée de validité de l'aptitude à la conduite ne peut excéder 3 ans.

7.5.3. Le candidat atteint d'une hypoglycémie récurrente peut être déclaré apte à la conduite trois mois au moins après l'apparition de l'hypoglycémie qui a donné lieu au statut de "réurrence" en respectant les critères visés au 7.5.4.

Un rapport favorable délivré par un médecin porteur du titre professionnel particulier en endocrinodiabétologie est requis. Le rapport contient également une proposition relative aux conditions et/ou restrictions éventuelles.

La durée de validité de l'aptitude à la conduite ne peut excéder 3 ans.

7.5.4. Le candidat peut être déclaré apte à la conduite à condition que son diabète se soit stabilisé, qu'il soit suffisamment conscient de son affection, qu'il connaisse le risque d'hypoglycémie et en reconnaisse les symptômes, qu'il suive fidèlement son traitement, qu'il ait reçu une éducation diabétique et qu'il fasse l'objet d'une surveillance médicale régulière

Le candidat qui suit un traitement médicamenteux susceptible de provoquer une hypoglycémie doit 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.

Le candidat qui suit un traitement médicamenteux susceptible de provoquer une hypoglycémie doit toujours avoir des sucres rapides à portée de la main dans le véhicule qu'il conduit.

7.5.5. À la demande du médecin visé à l'article 44, le médecin traitant doit lui transmettre toutes les informations susmentionnées et autres données médicales pertinentes, ainsi que son avis concernant l'aptitude à la conduite du candidat.

Le médecin examinateur détermine l'aptitude à la conduite et, le cas échéant, fixe les conditions.

8. Affections de l'audition et du système vestibulaire

8.1. Le candidat atteint de troubles du système vestibulaire qui peuvent occasionner des vertiges ou des troubles de l'équilibre soudains est inapte à la conduite.

8.2. Le médecin, choisi par le candidat du groupe 1, envoie celui-ci chez un oto-rhino-laryngologue pour recueillir un avis concernant l'aptitude à la conduite et sa durée de validité.

8.3. Un rapport d'un oto-rhino-laryngologue est requis pour le candidat du groupe 2.

8.4. Le candidat du groupe 1 ou 2 atteint d'hypoacousie ou de surdité est apte à la conduite pour autant qu'elles ne s'accompagnent pas de troubles vestibulaires aigus.

III. Normes concernant les fonctions visuelles

1. Dispositions générales

1.1. Le candidat du groupe 1, visé à l'article 41, § 3, et le candidat du groupe 2, sauf si, pour ce dernier, le médecin visé à l'article 44, § 4 est en mesure d'effectuer les examens requis, 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.

1.2. L'appréciation de l'aptitude à la conduite tiendra 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 ainsi que sur d'autres fonctions visuelles qui sont essentielles pour conduire un véhicule à moteur en toute sécurité.

1.3. Un candidat qui souffre d'une déficience du fonctionnement visuel qui peut compromettre la conduite d'un véhicule à moteur en toute sécurité est inapte à la conduite. Le candidat du groupe 1 souffrant d'une limitation de la sensibilité aux contrastes peut être déclaré apte à la conduite par l'ophtalmologue.

1.4. Le candidat qui souffre d'une déficience progressive du système visuel est inapte à la conduite. Si cette déficience 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.

1.5. 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 à la conduite. Si cette déficience 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.

2. Acuité visuelle

2.1. 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.

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

2.3. Normes pour les candidats du groupe 1

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

2.3.2. Le candidat qui ne répond pas aux normes relatives à l'acuité visuelle, peut, dans des cas exceptionnels, sur avis favorable de l'ophtalmologue, être déclaré apte à la conduite, conformément aux dispositions du point II.5.2.2, par le médecin du centre visé à l'article 45 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 visé à l'article 45. 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.

2.4. Normes pour les candidats du groupe 2

Le candidat doit avoir une acuité visuelle, au besoin avec une correction optique, d'au moins 8/10 pour le meilleur œil et d'au moins 1/10 pour le moins bon. Si les valeurs de 8/10 et de 1/10 sont atteintes avec une correction optique, l'acuité visuelle minimale doit être obtenue à l'aide de verres de lunettes d'une puissance n'excédant pas huit dioptries ou à l'aide de lentilles de contact.

3. Champ visuel

3.1. 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.

3.2. Normes pour les candidats du groupe 1

3.2.1. 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.

3.2.2. Le candidat qui ne répond pas aux normes relatives au champ visuel peut, dans des cas exceptionnels, sur avis favorable de l'ophtalmologue, être déclaré apte à la conduite, conformément aux dispositions du point II.5.2.2, par le médecin du centre visé à l'article 45 à la condition de répondre aux normes relatives à l'acuité visuelle ; il doit avoir satisfait à un test de conduite dans le centre visé à l'article 45. 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.

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

3.3. Normes pour les candidats du groupe 2

3.3.1. 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.

3.3.2. Le candidat qui n'utilise qu'un seul œil est inapte à la conduite.

4. Vision crépusculaire

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.

IV. Normes relatives à l'usage d'alcool, de substances psychotropes et de médicaments

1. Substances psychotropes et médicaments

1.1. Le médecin détermine l'aptitude à la conduite et la durée de validité de celle-ci.

1.2. Le candidat qui est en état de dépendance à l'égard de substances psychotropes ou qui en fait une consommation excessive sans toutefois être en état de dépendance est inapte à la conduite.

1.3. Le candidat qui consomme régulièrement des substances psychotropes, sous quelque forme que ce soit, susceptibles de compromettre son aptitude à la conduite, ou qui en absorbe une quantité telle qu'elle exerce une influence néfaste sur le comportement routier, est inapte à la conduite. Ceci vaut également pour tout autre médicament ou association de médicaments qui exerce une influence néfaste sur la perception, l'humeur, l'attention, la psychomotricité et la capacité de jugement.

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

1.5. Le candidat qui a été en état de dépendance à l'égard de substances psychotropes ou qui en a fait une consommation excessive peut néanmoins être déclaré apte à la conduite au terme d'une période prouvée d'abstinence d'au moins six mois. La durée de validité de l'aptitude à la conduite ne peut excéder trois ans.

2. L'alcool

2.1. Le médecin détermine l'aptitude à la conduite et la durée de validité de celle-ci.

2.2. Le candidat en état de dépendance vis-à-vis de l'alcool, ou qui ne peut s'abstenir de consommer de l'alcool lors de la conduite d'un véhicule à moteur est inapte à la conduite.

2.3. Le candidat qui a été en état de dépendance à l'égard de l'alcool peut néanmoins être déclaré apte à la conduite au terme d'une période prouvée d'abstinence d'au moins six mois. La durée de validité de l'aptitude à la conduite ne peut excéder trois ans.

V. Normes relatives aux affections des reins et du foie

1. Normes pour les candidats du groupe 1

1.1. Le médecin, choisi par le candidat, envoie celui-ci chez un interniste pour recueillir son avis concernant l'aptitude à la conduite et la durée de validité de celle-ci.

1.2. Le candidat qui souffre d'insuffisance chronique grave au niveau des reins ou du foie peut être déclaré apte à la conduite à la condition de se soumettre à des contrôles médicaux réguliers. La durée de validité de l'aptitude à la conduite ne peut excéder deux ans.

2. Normes pour les candidats du groupe 2

Le candidat souffrant d'insuffisance chronique grave au niveau des reins ou du foie peut être déclaré apte à la conduite dans des cas exceptionnels à la condition de se soumettre à des contrôles médicaux réguliers. Un rapport d'un interniste est requis. La durée de validité de l'aptitude à la conduite ne peut excéder un an.

VI. Implants

Le candidat qui a subi une transplantation d'organe ou un implant artificiel pouvant avoir une incidence sur l'aptitude à la conduite peut néanmoins être déclaré apte à la conduite par le médecin du centre visé à l'article 45 de l'arrêté royal du 23 mars 1998 relatif au permis de conduire sous réserve d'un rapport médical du spécialiste traitant et d'un suivi médical régulier.

VII. Attestation d'aptitude pour le (la) candidat(e) au permis de conduire du groupe 1

[PDF](#)

VIII. Attestation d'aptitude pour le (la) candidat(e) au permis de conduire du groupe 1, délivrée par l'ophtalmologue

[PDF](#)

IX. Déclaration personnelle pour le candidat au permis de conduire du groupe 2

[PDF](#)

X. Examen oculaire – candidat au permis de conduire du groupe 2

[PDF](#)

XI. Attestation d'aptitude pour le candidat au permis de conduire du groupe 2

[PDF](#)

XII. Attestation d'aptitude délivrée par le médecin du centre visé à l'article 45 de l'arrêté royal du 23 mars 1998 relatif au permis de conduire au (à la) candidat(e) au permis de conduire du groupe 1

[PDF](#) | [PDF Région flamande](#)