

Quels médicaments, affections ou états induisent une inaptitude temporaire?

Auto bilan

Pour évaluer sa forme physique et mentale avant un vol, voici un bon moyen mnémotechnique :
I'm SAFE

I ncapacités ?	Suis-je malade, ai-je des symptômes ?
M édicaments ?	Suis-je sous médication, y compris à mon initiative ?
S tress ?	Suis-je sous l'influence d'une pression psychologique au travail ? Ai-je des soucis financiers, des problèmes de santé, des disputes familiales ?
A lcool ?	Ai-je bu : dans les dernières 8 heures ? dans les dernières 24 heures ?
F atigue ?	Suis-je fatigué ou bien reposé ?
E au/nourriture ?	Me suis-je bien nourri et hydraté ?

Daniel AUDEBERT	
	5 Rue de la Berlanderie 86240 CROUTELLE
	06 09 11 03 52

Introduction

Une personne bien portante et déclarée par le médecin « apte physiquement et mentalement » pour exercer la fonction de pilote d'avion :

- peut ressentir une fatigue passagère, manquer de sommeil, être préoccupé ou anxieux, etc. sans pour autant devoir prendre des médicaments ;
- avoir subi un traumatisme léger, ressenti des douleurs musculaires ou neurologiques, eu un malaise de courte durée, être légèrement fiévreux, avec ou sans médication ;
- se trouver en période de convalescence après une maladie, un accident corporel ou une intervention chirurgicale...

Les sciences et le retour d'expérience en aéronautique ont montré que de tels états peuvent altérer les capacités humaines en matière de vigilance et de surveillance, d'analyse et de jugement, de prise de décision et d'action et par voie de conséquence dégrader le niveau de sécurité opérationnelle

Objectif

Il s'agit de développer chez le pilote « une conscience accrue » de l'importance vitale à s'interroger sur **la réalité objective de son aptitude physique et mentale**, réalité qui le cas

échéant pourrait l'amener avant d'entreprendre un vol à en retarder le départ de quelques heures ou à le planifier un autre jour, ou pendant le vol à décider de raccourcir sa durée en se déroutant ou en revenant vers l'aérodrome de départ.

Ce conseil Sécurité¹ rappelle quelques principes et règles de base en lien avec la responsabilité du pilote vis-à-vis de la délivrance et de la détention d'un certificat médical en cours de validité et de sa suspension *de facto* puis expose ce qu'il convient de faire en pratique face aux situations les plus courantes.

Il cite diverses situations particulières faisant l'objet de traitements spécifiques, indiquant le cas échéant l'inaptitude temporaire induite à considérer avant d'entreprendre un vol et fait un zoom sur quelques effets de la prise de médicaments, d'alcool et de stupéfiants.

Un « auto bilan » fait office de conclusion.

Rappel de quelques principes et règles de base

- Pour voler, un pilote doit être apte physiquement et mentalement et faire contrôler cette aptitude par un médecin « aéronautique » agréé par la DGAC, tous les ans de date à date pour la tranche d'âge supérieure à 50 ans, tous les 2 ans pour la tranche 40/50 ans, et tous les 5 ans en-dessous de 40 ans ;
- A ce sujet le pilote s'informerera régulièrement de l'évolution de la réglementation [Aircrew Part-Med MED.A.045](#) ;
- Les maladies d'origine neurologique (Parkinson, Alzheimer, épilepsie, etc.) ou autres, notamment celles concernant la circulation sanguine (cœur, artères), et toute affection de longue durée (ALD) doivent être signalées au médecin lors de la visite médicale ;

Toute fausse déclaration peut entraîner des poursuites judiciaires et la perte des garanties de l'assurance individuelle en cas d'accident aérien.

- Cette aptitude est attestée sur un Certificat médical que le pilote doit détenir sur lui au même titre que sa licence et sa qualification de classe dont une copie doit être conservée à l'aéroclub dans son dossier ;
- **Trois événements suspendent de facto la validité du certificat médical et impliquent une nouvelle visite chez le médecin « aéronautique » :**
 1. L'arrêt de travail d'une durée supérieure à 30 jours ;
 2. La grossesse, qui rend la parturiente inapte après la 27ème semaine et jusqu'après l'accouchement.
 3. La survenance d'un handicap physique, avec le cas échéant dépôt d'un dossier de demande d'aptitude au Pôle Médical (dérogation).

Que faire en pratique ?

- Ne jamais entreprendre un vol si une fatigue générale survient sans raison apparente, quelle que soit sa durée, son intensité ou son délai avant le vol ; s'assurer de la stabilité de son état physiologique après disparition des symptômes ;
- Avant ou pendant le vol ne jamais prendre d'alcool, de boissons alcoolisées ou de produits euphorisants ou stupéfiants, à cause de leurs effets sur la vision ou le jugement et sur les autres performances physiques et intellectuelles ;
- S'interdire de voler pendant les périodes de convalescence d'affections ou de blessures traitées avec des [médicaments](#), par la chirurgie ou la kinésithérapie ;
- Dans les cas d'affection bénigne ou d'état fébrile d'origine virale ou infectieuse, proscrire toute automédication sans connaître les effets secondaires et de potentialisation des produits absorbés ;
- Eviter les associations de médicaments à cause de leur effet cocktail ;

- Respecter scrupuleusement les indications thérapeutiques des médicaments et les recommandations au sujet de « la conduite d’engins », ainsi que plus particulièrement les contre-indications et interdictions en lien avec toute affection d’origine artérielle (anti-vitamine K) et d’origine neurologique (produits psychotropes) ;
- Veiller aux effets des antalgiques puissants, certains pouvant contenir de l’opium

En cas d’accident d’aéronef, le non-respect des contre-indications et interdictions de certains médicaments peuvent amener les compagnies d’assurance à ne pas couvrir les dommages subis par le pilote ou causés par lui à autrui.

Quelques situations particulières

Le tableau ci-après liste diverses situations particulières faisant l’objet de traitements spécifiques et indique pour certaines d’entre elles l’inaptitude induite et sa durée.

SITUATIONS	TRAITEMENTS	INAPTITUDE	DUREE
1 - indisposition passagère (conditions physiques, état fébrile)	- Ginseng, acide ascorbique, caféine, Aspirine, paracétamol - antalgiques forts non opiacés - antalgiques opiacés	- non - non mais vigilance - oui	- traitement
2 - troubles neurologiques - sommeil - addiction à l’alcool, aux stupéfiants - épilepsie	- somnifère (Stillnox) - Euphytose, repos digestif - psychotropes	non si prise ponctuelle - oui - oui	- sevrage - traitement
3 - troubles circulatoires - AVC, hémorragies, cholestérol, dysfonctionnements cardiaques	- anti vitamine K, Plavix - betabloquants, - diurétiques doux - IEC	- oui - non - non (avec prudence)	- traitement
4 - troubles respiratoires - rhume, toux, angine, grippe, fièvre - Allergies - Asthme	- Ibuprofène, Paracétamol, aspirine - désensibilisation - Salbutamol, Terbutaline Lomudal, corticoïdes	- non - non - non si asthme léger sinon dérogation	
5 - troubles digestifs - diarrhées, constipation, ulcère, aigreurs - hyper uricémie - hyperlipidémie (cholestérol) - diabète	- laxatifs, pansements gastriques - Allopurinol - Hypolipidémiant - Biguanine, Insuline, sulfamides, Hypoglycémiant	- non - non - non - oui	- traitement
6 - troubles physiques - traumatismes osseux, ligamentaires, musculaires...	- homéopathie, kinésie, corticoïdes	- non, en l’absence d’handicap moteur	
7 - Autres - anesthésie locale - prises de sang, prélèvements - don du sang - vaccination - échographie, radiographie, scanner, IRM - coloscopies, examens divers		- oui - non - oui - oui - non - oui si anesthésie générale / intervention	- 12 h - 12 h - 24 h - 24 h

Cette liste n’est pas exhaustive car il existe de nombreux cas possibles.

Elle pourra être enrichie au fil du temps, selon les progrès de la médecine et le retour d'expérience et devrait être régulièrement relue, comme une check-list !

Zoom sur quelques effets de la prise de médicaments, d'alcool et de stupéfiants

☞ **Les médicaments et la santé !**

Les médicaments peuvent masquer les symptômes d'une maladie et ne pas la guérir et ils induisent un risque d'effets secondaires pouvant mettre en cause la sécurité, les principaux organes « cibles » étant :

- ☞ **le cerveau** → action sur la vigilance ;
- ☞ **l'œil** → troubles visuels et illusions sensorielles ;
- ☞ **l'oreille interne** → vertiges et problèmes d'audition ;
- ☞ **le poumon** → troubles respiratoires ;
- ☞ **le cœur et les vaisseaux** → variations de la pression artérielle et du rythme cardiaque.

En cas de maladie :

- ✓ toujours consulter un médecin ;
- ✓ s'informer des effets secondaires des médicaments prescrits ;
- ✓ doubler le temps recommandé après la dernière prise avant de voler.

☞ **L'alcool et les sens !**

- il réduit l'acuité visuelle et auditive ;
- il augmente la susceptibilité aux illusions d'optique et vestibulaires (perte d'équilibre).

☞ **L'alcool ou les stupéfiants et le jugement !**

- ils augmentent le temps de réponse et brouillent la mémoire ;
- ils font accepter un niveau de risque plus élevé qu'habituellement et sous-estimer les dangers ... la suite sur ce lien : « [Facteurs humains \(pour les aérostiers\)](#) »
- ***Les stupéfiants ont le plus souvent des effets similaires à l'alcool, amplifiés en cas de prise simultanée.***

**L'effet le plus grave de l'alcool ou des stupéfiants
est de ne plus être capable de juger de sa propre incapacité !**

