

# AltMoC à l' AMC1 MED.B.095 et l' AMC5 MED.B.095 Certificat medical LAPL -

---

*Traduction à titre informel. Seule la version notifiée à l'AESA fait foi.*

Cette AMC alternative concerne les candidats à un certificat médical LAPL atteints de diabète de type 2 traités par insuline.

Les candidats utilisant des traitements contre le diabète non susceptibles de provoquer des hypoglycémies peuvent être évalués aptes.

Les candidats atteints de diabète de type 1 doivent être déclarés inaptes.

Les candidats atteints de diabète de type 2 traités par insuline peuvent être déclarés aptes avec des limitations, si la glycémie est sous contrôle et sous réserve de respecter le processus ci-dessous.

Une limitation OSL est exigée. Une limitation ORL n'est pas autorisée. Une limitation TML de 6 mois est exigée. Les privilèges de la licence ne doivent pas inclure des aéronefs à voilure tournante.

1° Le candidat à un certificat médical LAPL atteint de diabète de type II soumet une demande au Pôle médical de la Direction générale de l'aviation civile. Après examen de la demande, l'évaluateur médical oriente le candidat vers le centre aéromédical Percy Clamart ou de Roissy (AeMC), seuls AeMCs autorisés à effectuer des évaluations LAPL pour le diabète de type 2.

2° L'AeMC effectue des examens biologiques et cliniques et recherche les complications, y compris les complications micro et macrovasculaires. Les tests effectués comprennent l'HbA<sub>1c</sub>, le profil rénal, le profil hépatique et le profil lipidique. Ils comprennent également l'examen des symptômes, l'état cardiovasculaire, le statut néphrologique, l'examen ophtalmologique, y compris les champs visuels, le périmètre de Humphrey, la rétine, l'examen complet par lampe à fente à dilatation, la cataracte et le dépistage clinique. Si le candidat s'avère apte à voler, sauf en ce qui concerne son diabète de type II, il lui est offert la possibilité d'entrer dans le processus d'évaluation médicale en vue d'obtenir un certificat médical LAPL.

L'AeMC explique le processus d'évaluation médicale au candidat et s'assure qu'il/elle comprend qu'il/elle devra divulguer sa maladie à d'autres personnes.

L'AeMC déclare le candidat inapte temporairement et communique l'évaluation médicale du candidat à l'évaluateur médical.

3° L'évaluateur médical vérifie que tous les examens biologiques pertinents ont été effectués, que toutes les complications possibles ont été recherchées et que le candidat a accepté de se soumettre au processus d'évaluation médicale.

Après vérification de la régularité des examens effectués, l'évaluateur médical peut faire suivre la demande du candidat. Le candidat est orienté vers l'un des deux diabétologues référents désignés par l'Autorité.

4° Le diabétologue référent évalue les antécédents médicaux du candidat et son suivi biologique. Le diabétologue s'assure que le candidat a une bonne compréhension de sa maladie et de son suivi, et une bonne observance thérapeutique. Le diabétologue applique un holter glycémique pendant une période de trois mois. Le holter est un appareil qui permet une surveillance continue de la glycémie et enregistre les données. Après trois mois, le diabétologue examine à nouveau le candidat.

Le diabétologue recueille et analyse les résultats du holter glycémique pour évaluer le risque d'hypoglycémie. La découverte d'une hypoglycémie à la lecture du holter devrait disqualifier le candidat du processus d'évaluation médicale sans autre vérification. Dans ce cas, le diabétologue peut omettre le paragraphe suivant.

Le diabétologue, en collaboration avec d'autres spécialistes, procède à une évaluation neuropsychologique (tests de personnalité et tests neurocognitifs). Le diabétologue s'assure que le candidat a une bonne compréhension de son état et de son traitement. Le diabétologue s'assure que le candidat comprend son diabète et est capable de communiquer sur la maladie et le processus médical, y compris les tests avant et pendant le vol. Le diabétologue transmet une recommandation d'aptitude ou d'inaptitude à l'AeMC.

5° L'AeMC établit une synthèse de l'évaluation médicale et l'envoie à l'évaluateur médical.

6° L'évaluateur médical peut délivrer un certificat médical LAPL, ou prendre une décision d'inaptitude. Le certificat médical comprend toujours une limitation OSL et une limitation TML limitant la validité à une durée maximale de 6 mois. Une limitation ORL n'est pas autorisée. Les privilèges de licence ne devraient pas inclure le vol d'aéronefs à voilure tournante.

7° Le candidat peut faire appel de la décision de l'évaluateur médical auprès du Conseil médical de l'aéronautique civile (CMAC).

8° Toute évaluation médicale en vue de la revalidation du certificat médical est effectuée par l'AeMC Percy Clamart ou Roissy. L'AeMC peut avoir accès au document d'enregistrement de glycémie qui est rempli en vol (voir n°11 ci-dessous) et à tout autre enregistrement de glycémie. Les tests effectués comprennent l'HbA<sub>1c</sub>, le profil rénal, le profil hépatique et le profil lipidique.

Les candidats doivent être déclarés temporairement inaptes après un changement de traitement ou d'insuline entraînant une modification du régime de test jusqu'à ce que la stabilité de la glycémie puisse être démontrée, ou après un seul épisode inexplicé d'hypoglycémie grave jusqu'à ce que la stabilité de la glycémie soit démontrée. Les candidats doivent être déclarés inaptes en cas de perte de conscience hypoglycémique, de développement d'une rétinopathie accompagnée d'une perte du champ visuel, d'une néphropathie importante ou de toute autre complication de la maladie pouvant compromettre la sécurité aérienne.

Le certificat médical délivré par l'AeMC comprend toujours une limitation OSL et une limitation TML limitant la validité à une période ne dépassant pas 6 mois. Une limitation ORL n'est pas autorisée. Les privilèges de licence ne devraient pas inclure le vol d'aéronefs à voilure tournante.

9° En cas de renouvellement, le candidat soumet une demande à l'évaluateur médical. L'évaluateur médical détermine si le candidat doit repasser l'ensemble du processus (voir n°1 à 7 ci-dessus) ou si l'AeMC peut procéder à un examen en vue de la délivrance éventuelle d'un certificat médical renouvelé.

10° Avant le vol, le pilote informe l'aéroclub de sa maladie.

Le pilote s'assure qu'il est équipé d'un appareil qui permet une surveillance continue de la glycémie et enregistre les données, ainsi que d'un appareil de recharge. L'appareil de recharge peut offrir une méthode de mesure de la glycémie différente. Chaque appareil est utilisé conformément à ses conditions générales d'utilisation.

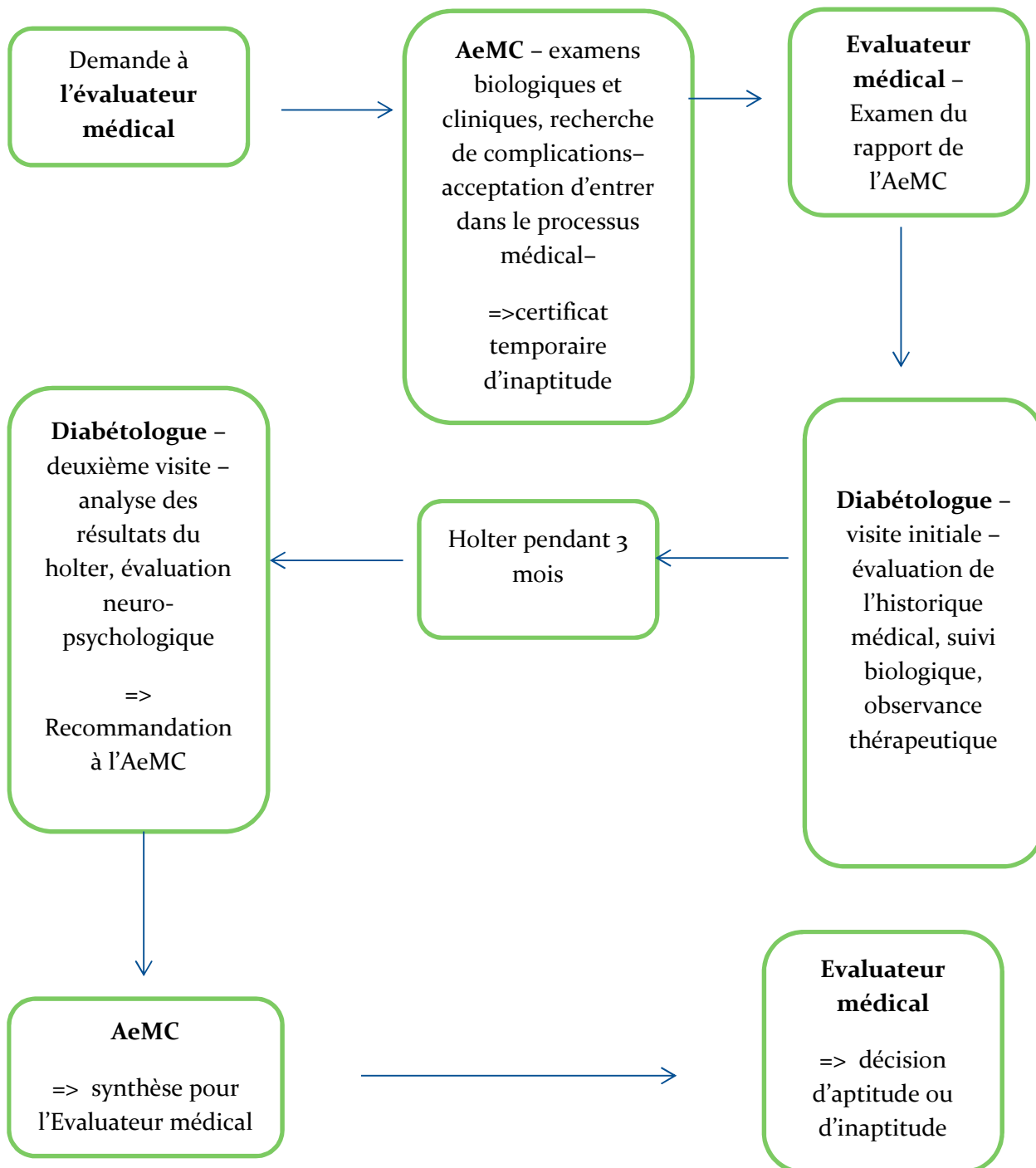
Le pilote informe le pilote de sécurité de sa maladie et l'informe de la procédure de tests de glycémie et des mesures à prendre en fonction des résultats. Il répond aux questions que le pilote de sécurité peut lui poser.

11° Le régime des tests est le suivant :

- Toutes les lectures ci-dessous sont enregistrées sur un document dédié.
  - Entre deux heures et une heure avant le décollage, le pilote mesure sa glycémie à l'aide d'un appareil qui permet une surveillance continue de la glycémie et enregistre les données. Le pilote enregistre le résultat sur le document dédié.
  - 30 minutes avant le décollage, le pilote mesure sa glycémie avec la même méthode. Il communique également la lecture au pilote de sécurité.
  - Toutes les heures pendant le vol, le pilote mesure sa glycémie avec la même méthode. Il communique également la lecture au pilote de sécurité.
- 30 minutes avant l'atterrissage, le pilote mesure sa glycémie avec la même méthode. Il communique également la lecture au pilote de sécurité. Pendant le vol, si une lecture est inférieure à 1,2 g/l (ou 6,6 mmol/l), le pilote ingère 15 g de sucre (tablette). Si une lecture est supérieure à 2,7 g/l (ou 15 mmol/l), le pilote ne peut pas voler et le pilote de sécurité doit piloter l'avion.

Si une lecture ne peut être effectuée pour quelque raison que ce soit (incident, conditions météorologiques difficiles, détournement imprévu vers un autre aéroport, etc.), le pilote ingère 15 g de sucre (comprimé) et le pilote de sécurité doit piloter l'avion. 12° Les GM1 MED.B.095 et GM2 MED.B.095 ne sont pas applicables.

## Résumé



N.B : ce schéma est fourni à titre d'information. Seul le document "Altmoc regulatory wording" fait foi.