



MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE

	NOM	DATE	SIGNATURE
REDACTION	KAMTO WAMBO Gilbert KOTTO KOTTO Eric Martial NGO NLET Chantal Rose	09/03/2020	
VERIFICATION OPERATIONNELLE	WAMBA Guillaume	12/03/2020	
VERIFICATION QUALITE	Alioum Seihou OUSMANOU	1,6 MARS 2020	
APPROBATION	ASSOUMOU Paule épse KOKI	16/03/2020	

Paule ASSOUMOU KOKI





CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Table des matières

Table des matières	i
CREATION ET HISTORIQUE DES MODIFICATIONS DU DOCUMENT.....	vii
CREATION DU DOCUMENT ET HISTORIQUE.....	vii
REFERENCES.....	vii
Partie I - GENERALITES.....	I-1
Chapitre 1 - DEFINITIONS	I-1
Chapitre 2 - ABREVIATIONS ET ACRONYMMES.....	I-1
Chapitre 3 - CHAMP D'APPLICATION	I-1
Chapitre 4 - CONFIDENTIALITE	I-2
Chapitre 5 - SANCTIONS	I-2
Chapitre 6 - AMENDEMENTS ET REVISIONS	I-2
Partie II - CONDITIONS D'AGREMENT D'UN CENTRE D'EXPERTISE MEDICALE AERONAUTIQUE (CEMA)	II-1
Chapitre 1 - AGREMENT DU CEMA	II-2
1.1 - ORGANISATION.....	II-2
1.2 - MANUEL DE PROCEDURES.....	II-2
1.3 - DEMONSTRATION.....	II-4
1.4 - DEPOT DE MANUEL.....	II-4
1.5 - PROCESSUS	II-4
Chapitre 2 - DELIVRANCE D'AGREMENT DE MEDECINS	II-5
2.1 - AGREMENT INDIVIDUEL.....	II-5
2.2 - MEDECIN CHEF	II-5
2.3 - MEA	II-6
2.4 - MEDECINS COLLABORATEURS SPECIALISTES	II-6
Chapitre 3 - SUIVI DES AGREMENTS	II-7
3.1 - VALIDITE DE L'AGREMENT DU CEMA	II-7
3.2 - VALIDITE DE L'AGREMENT DES MEA.....	II-7
3.3 - OBLIGATION DU CEMA.....	II-7
3.4 - INSPECTIONS.....	II-7
3.5 - MISE A JOUR DU MANUEL DES PROCEDURES D'UN CEMA	II-7
Chapitre 4 - RENOUELEMENT DES AGREMENTS	II-8



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

4.1 - RENOUELEMENT DE L'AGREMENT DU CEMA.....	II-8
4.2 - RENOUELEMENT DE L'AGREMENT DES MEAs.....	II-8
Chapitre 5 - DISPOSITIONS FINALES	II-1
5.1 - CESSATION D'ACTIVITES	II-1
Partie III - LE CENTRE D'EXPERTISE DE LA MEDECINE AERONAUTIQUE DE LA CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY (CEMA/CCAA)	III-1
Chapitre 1 - CRÉATION CEMA/CCAA	III-1
Chapitre 2 - MISSIONS DU CEMA/CCAA.....	III-1
Chapitre 3 - ROLE DU CHEF DU CEMA/CCAA.....	III-1
Chapitre 4 - ATTRIBUTIONS DU CHEF CEMA/CCAA	III-2
4.1 - LE MEDECIN EVALUATEUR	III-2
4.2 - VALIDITE DE LA NOMINATION DU MEDECIN EVALUATEUR	III-2
4.3 - SUSPENSION OU ANNULATION DU CONTRAT DU MEDECIN EVALUATEUR	III-3
4.4 - SECRETARIAT DU CMAC	III-3
Chapitre 5 - FONCTIONNEMENT	III-4
5.1 - EVALUATION DES DOSSIERS MEDICAUX	III-4
5.2 - TRAITEMENT DES DOSSIERS MEDICAUX	III-4
5.3 - TRANSFERT ET ARCHIVAGE DES DOSSIERS.....	III-4
ANNEXE C.....	III-5
Chapitre 1 - Définitions	III-5
Chapitre 2 - NORMES MÉDICALES DE CLASSE 1	III-19
Chapitre 3 - NORMES MÉDICALES DE CLASSE 2	III-32
Chapitre 4 - NORMES MEDICALES DE CLASSE 3	III-46
APPENDICES 1 à 20.....	III-57
Appendice 1 - Durée de validité des certificats médicaux.....	III-57
Appendice 2 - Appareil cardio-vasculaire.....	III-59
Appendice 3 - Appareil respiratoire.....	III-63
Appendice 4 - Appareil digestif	III-65
Appendice 5 - Troubles métaboliques, nutritionnels et endocriniens	III-66
Appendice 6 - Hématologie	III-67
Appendice 7 - Appareil Urinaire	III-68



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Appendice 8 – Maladies infectieuses et VIH/SIDA	III-69
Appendice 9 - Gynécologie et obstétrique	III-70
Appendice 10 - Conditions d'aptitude musculo-squelettique	III-71
Appendice 11 - Conditions d'aptitude psychiatrique	III-72
Appendice 12 - Conditions d'aptitude neurologique.....	III-73
Appendice 13 - Conditions d'aptitude ophtalmologique	III-74
Appendice 14 - Normes de vision	III-75
Appendice 15 - Perception des couleurs	III-76
Appendice 16 - Conditions d'aptitude oto-rhino-laryngologique.....	III-77
Appendice 17 - Normes d'audition	III-78
Appendice 18 - Conditions d'aptitude psychologique	III-79
Appendice 19 - Conditions d'aptitude dermatologique.....	III-80
Appendice 20 - Résumé des exigences périodiques minimales.....	III-81
Partie IV - LE CONSEIL MEDICAL DE L'AVIATION CIVILE (CMAC), SES ATTRIBUTIONS, SA COMPOSITION ET SON MODE DE FONCTIONNEMENT .IV-1	
Chapitre 1 - CREATION	IV-1
Chapitre 2 - ATTRIBUTIONS.....	IV-1
Chapitre 3 - COMPOSITION.....	IV-2
Chapitre 4 - ROLE DU C.E.M./CCAA.....	IV-2
Chapitre 5 - SAISINE	IV-2
Chapitre 6 - REUNION	IV-2
Chapitre 7 - BUDGET	IV-2
Partie V - CAS D'EXAMEN MÉDICAL DIFFÉRÉ.....	V-1
Chapitre 1 - DISPOSITIONS GENERALES	V-1
1.1 - APPLICABILITE.....	V-1
1.2 - MODALITES	V-1
1.3 - SYSTEME DE GESTION DE LA SECURITE(SGS)	V-1
VALIDITE	V-2
Chapitre 2 -	V-2
Partie VI - LIMITATIONS DES CERTIFICATS MEDICAUX.....	VI-1
Chapitre 1 - Généralités.....	VI-1
Chapitre 2 - Code des limitations :	VI-1



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Chapitre 3 - Imposition des limitations	VI-1
Chapitre 4 - Levée des limitations	VI-2
Appendice - Codes des limitations	VI-3
CERTIFICAT MEDICAL EN CAS DEVALIDATION DE LICENCE ETRANGERE OU DELICENCE CAMEROUNAISE PAR EQUIVALENCE.....	VI-1
Partie VII -	VII-1
Partie VIII - CREATION D'UN SYSTEME DE SUPERVISION DES MEDECINS AERONAUTIQUES ET CENTRES D'EXPERTISE MEDICALE DU PERSONNEL AERONAUTIQUE AGREES.	VIII-1
Chapitre 1 - MISE EN PLACE DU SYSTEME DE SUPERVISION	VIII-1
1.1 - CREATION.....	VIII-1
1.2 - OBJECTIF	VIII-1
1.3 - PROCEDURES.....	VIII-1
1.4 - INSPECTIONS ET CONTROLES.....	VIII-1
1.5 - SANCTIONS	VIII-1
Chapitre 2 - SUPERVISION DES MEA ET DES CEMA.....	VIII-1
Chapitre 3 - EVALUATION DES RAPPORTS MEDICAUX	VIII-2
3.1 - ANALYSE	VIII-2
3.2 - VERIFICATION DE CONFORMITE.....	VIII-2
Partie IX - DELIVRANCE D'UN CERTIFICAT MEDICAL AU PA ET PNC NE REMPLISSANT PAS TOUTES LES CONDITIONS MEDICALES EXIGEEES PAR LA REGLEMENTATION EN VIGUEUR.	IX-1
Chapitre 1 - DECLARATION D'INAPTITUDE.....	IX-1
Chapitre 2 - RECOURS	IX-1
Chapitre 3 - INSTRUCTION DE DOSSIER MEDICAL	IX-1
Chapitre 4 - DECISION.....	IX-1
Chapitre 5 - MODALITES D'APPLICATION	IX-2
5.1 - SYSTEME DE GESTION DE LA SECURITE	IX-2
5.2 - DEMANDE DE DEROGATION	IX-2
5.3 - INFORMATION DU CANDIDAT PAR ECRIT	IX-2
5.4 - COMPOSITION DE DOSSIERS	IX-2
5.5 - TRANSMISSION DE DOSSIERS	IX-3
5.6 - PLAN TYPE	IX-3





CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

5.7 - EXAMENS COMPLEMENTAIRES	IX-3
5.8 - DELIVRANCE DE DEROGATION	IX-4
5.9 - RESPONSABLE DU SUIVI DE LA DEROGATION DELIVREE	IX-4
Partie X - PROROGATION OU RENOUELEMENT DES CERTIFICATS MEDICAUX DE CLASSE 1, 2 ET 3.	X-1
Chapitre 1 - VALIDITE	X-1
Chapitre 2 - PROROGATION	X-1
Chapitre 3 - RENOUELEMENT	X-1
Partie XI - MESURES A PRENDRE EN CAS DE FAUSSE DECLARATION D'UN CANDIDAT A UN MEDECIN EXAMINATEUR AGREE.	XI-1
Chapitre 1 - RAPPORT DETAILLE	XI-1
Chapitre 2 - REUNION CMAC	XI-1
Chapitre 3 - SANCTIONS	XI-1
Partie XII - IDENTIFICATION DU MEDECIN EXAMINATEUR AGREE PRESENTANT A L'AUTORITE UN RAPPORT MEDICAL SOUS FORME ELECTRONIQUE.	XII-1
Chapitre 1 - FORME ELECTRONIQUE	XII-1
Chapitre 2 - IDENTIFICATION	XII-1
Chapitre 3 - COMMUNICATION	XII-1
Partie XIII - MESURES A PRENDRE EN CAS DE VIOLATION DE LA REGLEMENTATION PAR LE MEA	XIII-1
Chapitre 1 - INSPECTION	XIII-1
Chapitre 2 - SANCTIONS	XIII-1
Partie XIV - INSTITUTION D'UNE REGLEMENTATION SUR LA PREVENTION DE L'USAGE DES SUBSTANCES POSANT PROBLEMES SUR LES LIEUX DE TRAVAIL EN AVIATION	XIV-1
Partie XV - FOURNITURES MEDICALES.	XV-1
Chapitre 1 - GENERALITES	XV-1
Chapitre 2 - REGLEMENTATION	XV-1
Chapitre 3 - COMPOSITION	XV-1
Chapitre 4 - OXYGENE DE PREMIERS SECOURS ET THERAPEUTIQUE ...	XV-2
Chapitre 5 - MATERIEL DE FORTUNE IMPROVISE A BORD	XV-2
Partie XVI - ENQUETES ACCIDENTS ET INCIDENTS D'AVIATION.	XVI-1



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY	
MANUEL	Réf. DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed. 01 du 25/02/2020
	Rév. 00 du 25/02/2020



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

CREATION ET HISTORIQUE DES MODIFICATIONS DU DOCUMENT

CREATION DU DOCUMENT ET HISTORIQUE

CREATION DU DOC.	
DATE DE CREATION	
DATE D'EFFECTIVITE	

HISTORIQUE DES MODIFICATIONS				
INDICE MODIF.		DATE		MOTIF(S) DE LA MODIFICATION
Edition	Révis°	Issue	Effectivité	

REFERENCES

- Loi N°2013/010 du 24 juillet 2013 portant régime de l'Aviation Civile ;
- Annexe 1 à la Convention de Chicago relative à l'Aviation Civile ;
- Doc 8984 Manuel de médecine aéronautique civile ;
- Décret N° 2015/232 du 25 mai 2015 portant organisation et fonctionnement de l'Autorité Aeronautique ;
- Arrêté N° 609/MINT du 13 septembre 2006 modifiant l'annexe de l'arrêté n° 00738/MINT du 07 juin 2005 relatif aux licences et qualifications des personnels de l'aéronautique civile ;
- Arrêté N° 1304/MINT du 29 septembre 2006 modifiant l'annexe de l'arrêté N° 734/MINT du 07 juin 2005 relatif à l'aptitude physique et mentale des personnels aéronautiques et des personnels navigants de cabine.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Partie I - GENERALITES

Chapitre 1 - DEFINITIONS

Pour l'application du présent manuel, les termes et expressions ci-après ont les significations suivantes :

Certificat médical (attestation d'aptitude physique et mentale) : Document établi par un Etat contractant et témoignant que le titulaire d'une licence satisfait à des conditions déterminées d'aptitude physique et mentale.

Autorité de l'Aviation Civile : l'autorité gouvernementale en charge de l'aviation civile, l'autorité ou la personne morale ou l'organe habilité à exercer une telle fonction;

Certificat : tout agrément, licence ou autre document délivré à la suite d'une certification ;

Certification: délivrance du certificat correspondant à toute forme de reconnaissance attestant qu'un aéronef, moteur ou hélice, des pièces et équipements, un organisme ou une personne satisfont aux exigences applicables, et notamment aux dispositions du présent Manuel et ses annexes;

Convention de Chicago : la Convention relative à l'aviation civile internationale signée à Chicago le 07 décembre 1944 et ses annexes ;

OACI : Organisation de l'Aviation Civile Internationale;

Personnel de l'aéronautique civile : personnel titulaire d'une licence.

Chapitre 2 - ABREVIATIONS ET ACRONYMMES

C.E.M.A : Centres d'Expertise Médicale Aéronautique

CMAC : Conseil Médical de l'Aviation Civile

MEA : Médecin examinateur agréé

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONMC : Ordre National des Médecins du Cameroun

Chapitre 3 - CHAMP D'APPLICATION

Les dispositions du présent manuel s'appliquent à la délivrance du certificat médical d'aptitude physique et mentale des candidats ou titulaires de licence.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Chapitre 4 - CONFIDENTIALITE

1. Les informations obtenues dans le cadre de l'application du présent manuel sont couvertes par la confidentialité.
2. la confidentialité des rapports et des dossiers médicaux est respectée en permanence.
3. Tous les rapports et dossiers médicaux sont conservés en lieu sûr dans les CEMA et le CEMA/CCAA, et accessibles seulement au personnel autorisé.

Les dossiers médicaux sont disponibles pour:

- le Conseil Médical de l'Aviation Civile pour effectuer une contre-expertise dans des cas litigieux;
- des spécialistes médicaux ou médecins experts concernés aux fins d'accomplir une évaluation médicale;
- le candidat à obtention/titulaire d'une licence concerné sur demande écrite.

Chapitre 5 - SANCTIONS

Toute infraction aux dispositions spécifiques sur les conditions médicales de délivrance des licences du personnel de l'aéronautique civile, sera soumise aux prescriptions des lois en vigueur au Cameroun.

Chapitre 6 - AMENDEMENTS ET REVISIONS

Les dispositions du présent manuel et de ses annexes peuvent être amendées ou révisées, par un comité mis en place par décision du Directeur Général de la CCAA.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Partie II - CONDITIONS D'AGREMENT D'UN CENTRE D'EXPERTISE MEDICALE AERONAUTIQUE (CEMA)

1. Tout organisme de santé répondant aux normes de santé et satisfaisant aux conditions d'agrément stipulées par la réglementation en vigueur au Cameroun peut exercer en tant que Centre d'Expertise Médicale Aéronautique (CEMA).
2. Les missions qu'un CEMA a à accomplir sont :
 - la délivrance du certificat médical,
 - la prorogation/renouvellement du certificat médical,
 - et toute prestation d'expertise médicale du personnel aéronautique et de médecine aéronautique en général.
3. Seuls les CEMA agréés sont habilités à examiner médicalement le personnel aéronautique afin de déterminer et de surveiller leur aptitude physique et mentale, selon les normes médicales en vigueur.
4. Les personnels assujettis à cette surveillance médicale sont les personnels dont les fonctions sont essentielles à la sécurité de l'aviation civile, soit le personnel navigant technique, le personnel navigant de cabine, les contrôleurs de la circulation aérienne et les techniciens de maintenance d'aéronefs.
5. L'agrément d'un CEMA est constitué par l'agrément du Centre en tant qu'organisation et les agréments individuels des MEA qui y sont impliqués.





CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Chapitre 1 - AGREMENT DU CEMA

1.1 - ORGANISATION

1. Le CEMA doit disposer d'une organisation administrative et financière dont le fonctionnement est autonome et indépendant.
2. La fonction médicale du CEMA est dirigée par son Médecin chef.
3. Outre le personnel médical, le CEMA doit disposer d'un personnel administratif et paramédical en nombre suffisant et ayant les compétences nécessaires à leurs rôles.
4. Le CEMA doit disposer d'installations et de matériels adaptés à ses missions. La liste minimale de ces équipements est donnée en Annexe A au présent manuel.
5. Le CEMA doit détenir et mettre à la disposition de ses responsables, la documentation de référence composée des textes législatifs et réglementaires camerounais pertinents. Annexe B.
6. Le CEMA doit disposer de locaux appropriés à ses missions (une salle d'attente, salle d'archivage, un parking, une connexion Internet).

1.2 - MANUEL DE PROCEDURES

1. Le manuel de procédures du CEMA a pour objectif d'assurer le respect des normes d'aptitude des visites médicales. A ce titre, il tient compte des points ou contraintes suivants :
 - a. Le fonctionnement des visites d'expertise d'une manière permanente ;
 - b. La mise à jour des dossiers médicaux et leur confidentialité ;
 - c. La vérification et le maintien en état de fonctionnement des appareillages utilisés ;
 - d. Les horaires de fonctionnement du Centre ;
 - e. Les circuits de fonctionnement (parcours balisé permettant un accès facile aux examens médicaux, évitant toute perte de temps, par l'indication précise du parcours à suivre au sein du Centre, depuis l'arrivée à l'accueil jusqu'à la fin de l'examen médical proprement dit) ;
 - f. Le nombre maximal de visites journalières possibles prévues ;
 - g. Les documents administratifs et médicaux avec les mises à jour les plus récentes ;
 - h. Les diverses exigences réglementaires.
2. A l'issue de chaque visite, le Centre d'Expertise Médicale du Personnel Aéronautique :
 - a. Établit un Rapport individuel contenant les résultats détaillés de l'examen ;
 - b. Établit et adresse :



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

- À l'intéressé(e), une Attestation médicale,
 - Sous « pli confidentiel » à La CCAA un rapport individuel contenant :
 - L'identité du personnel expertisé, la norme médicale appliquée, les résultats de
 - L'examen et la décision prise.
3. Le Centre d'Expertise Médicale Aéronautique constitue un dossier individuel médical complet pour chaque personne ayant passé une ou des visites au Centre. Ces dossiers seront gardés et archivés selon les dispositions réglementaires en vigueur. Les transmissions des dossiers s'effectueront dans le respect des règles relatives au secret médical.
 4. Le mode d'accès à ces dossiers et à ces archives, par méthode classique ou informatisée, sera réservé, et en tout état de cause dans le respect du secret médical.
 5. En cas de sous-traitance d'examens complémentaires et d'analyses de laboratoire effectués à l'extérieur du Centre, les dispositions en la matière figureront dans les Spécifications d'agrément. Il sera assuré que les médecins spécialistes, ou l'organisme concerné possèdent les compétences et les ressources nécessaires.
 6. Le Médecin-Chef du Centre assure un système interne d'assurance qualité. A ce titre, l'organisation et les procédures doivent être mises en œuvre de manière satisfaisante ; ainsi, toute anomalie de fonctionnement pourra être mise en évidence.
 7. La gestion financière du Centre sera distincte des processus de prestations médicales proprement dites. Ainsi, le paiement ne peut être fait directement au personnel médical.
 8. La facture à honorer par la clientèle doit inclure :
 - a. les rémunérations du Centre
 - b. ainsi qu'une part revenant à la CCAA, que le Centre reversera à celle-ci selon les modalités à convenir.
- Le système de gestion du Centre d'Expertise Médicale Aéronautique devrait être informatisé. Dans ce cas, il devrait comprendre à terme du matériel et des logiciels informatiques compatibles avec tout système harmonisé ou éventuellement normalisé des Etats membres de l'Organisation de l'Aviation Civile Internationale.
9. Le Centre d'Expertise Médicale du Personnel Aéronautique apportera les efforts nécessaires pour fournir une qualité de service satisfaisante et maintenue constante, sinon en amélioration.
 10. Une diligence doit être apportée de manière à ce que le processus de visite de renouvellement prenne au maximum 48 heures, s'il n'est pas nécessaire d'effectuer des analyses complémentaires. Les examens médicaux ne



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

devraient pas déranger indûment, au-delà du raisonnable, les opérations d'aviation civile.

1.3 - DEMONSTRATION

Tout Cabinet médical postulant pour devenir un Centre d'Expertise Médicale Aéronautique agréé doit démontrer à la CCAA qu'il a la capacité technique, l'organisation et les ressources adéquates pour assurer les missions à lui dévolues.

1.4 - DEPOT DE MANUEL

Le Centre postulant élabore un projet de Manuel de spécifications d'agrément. Ce dernier doit contenir toutes les informations utiles à cette fin, notamment celles requises par la présente Décision, telles que :

- Une présentation du Centre : statut, dirigeant, etc.
- Les ressources humaines :
 - Un médecin spécialiste en médecine aéronautique ;
 - Des médecins collaborateurs spécialistes ;
 - Le personnel paramédical.
- les infrastructures et équipements spécialisés du Centre ;
- Les procédures :
 - Gestion des dossiers médicaux : confidentialité, informatisation, ... etc.
 - Maintien en fonctionnement des appareils médicaux,
 - Programmation : horaire, facilitation aux accès aux examens médicaux (parcours balisé, durée, etc., ...)
- Capacité d'expertise : nombre de visites journalières
- Documentation incluant les textes nationaux en matière de médecine aéronautique,
- Organisation de la sous-traitance et des examens complémentaires,
- Relations avec les organismes d'aviation civile : Autorité, compagnies aériennes, exploitants d'aéroports, ...

Un canevas type du Manuel des spécifications d'agrément est donné en Annexe C au présent manuel.

1.5 - PROCESSUS

1. Le Centre postulant dépose sa demande avec son projet de Manuel de spécifications d'agrément.
 - Des frais pour l'étude et la délivrance de l'agrément seront payés à La CCAA.
 - La CCAA effectue une étude documentaire de la demande, avec un ou des médecins Inspecteurs.
 - Un audit de vérification ou d'inspection sera effectué sur place.
 - En cas de résultat positif :



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

- Le Manuel, amendé au besoin, sera approuvé ;
 - Un exemplaire sera déposé auprès de La CCAA ;
 - Un Certificat d'agrément sera délivré ;
 - Le domaine et le niveau d'habilitation du Centre d'Expertise Médicale Aéronautique peuvent être limitatifs.
2. Les demandes individuelles d'agrément du personnel médical doivent compléter la demande du Centre. Celles-ci doivent inclure :
- Les curriculum vitae (CV) des médecins spécialistes ;
 - Les copies des diplômes et des titres de spécialisation ;
 - Les références de membre de l'Ordre des médecins.
 - Une fois obtenue, le Certificat d'agrément doit être affiché dans les locaux du Centre.

Chapitre 2 - DELIVRANCE D'AGREMENT DE MEDECINS

2.1 - AGREMENT INDIVIDUEL

1. Le personnel médical agréé du Centre d'Expertise Médicale Aéronautique est composé de :
- Le Médecin Chef du CEMA,
 - Le ou les MEA.
2. Ce personnel médical doit être agréé individuellement par La CCAA.

2.2 - MEDECIN CHEF

Un médecin demandant l'agrément l'autorisant à pratiquer les examens d'aptitude physique et mentale des navigants professionnels et non professionnels et de certains personnels au sol de l'aéronautique civile doit justifier des critères suivants :

- a. Être Docteur d'Etat en médecine et remplir les conditions légales d'exercice de la médecine ;
- b. Être inscrit à l'ONMC ;
- c. être titulaire d'un titre supérieur de médecine aéronautique [Certificat d'Etudes Spéciales (C.E.S.) de Médecine aéronautique ou équivalent, délivré par une Université reconnue ; ou d'un autre diplôme étranger jugé équivalent] ;
- d. Être autorisé à exercer en clientèle privée ou être nommé à la tête d'un CEMA public ;
- e. Avoir une bonne connaissance de l'aviation civile ;
- f. Disposer de l'un des agréments des Etats ci-après dans le cadre de la Médecine Aéronautique :
 - France : DGAC ;
 - USA : FAA
 - Canada : Transport Canada ;



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

- Autres Etats jugés acceptables par la CCAA.
- g. S'engager à réaliser les examens d'aptitude physique et mentale, conformément à la réglementation applicable en la matière.

2.3 - MEA

Un médecin demandant l'agrément l'autorisant à pratiquer les examens d'aptitude physique et mentale des navigants professionnels et non professionnels et de certains personnels au sol de l'aéronautique civile doit justifier des critères suivants :

- a. Être Docteur d'Etat en médecine et remplir les conditions légales d'exercice de la médecine ;
- b. Être inscrit à l'ONMC ;
- c. Être titulaire d'un titre supérieur de médecine aéronautique [Certificat d'Etudes Spéciales (C.E.S.) de Médecine aéronautique ou équivalent et substitut délivré par une Université reconnue ou d'un autre diplôme étranger jugé équivalent] ;
- d. Avoir une bonne connaissance de l'aviation civile ;
- h. Disposer de l'un des agréments des Etats ci-après dans le cadre de la Médecine Aéronautique :
 - France : DGAC ;
 - USA : FAA
 - Canada : Transport Canada ;
 - Autres Etats jugés acceptables par la CCAA.
- e. s'engager à réaliser les examens d'aptitude physique et mentale, conformément à la réglementation applicable en la matière.

2.4 - MEDECINS COLLABORATEURS SPECIALISTES

Un médecin sollicité par un MEA/CEMA pour pratiquer les examens spécialisés complémentaires en vue des examens d'aptitude physique et mentale des navigants professionnels ou non professionnels et de certains personnels au sol de l'aéronautique civil doit justifier des critères suivants :

- a. Être Docteur d'Etat en médecine et remplir les conditions légales d'exercice de la médecine ;
- b. Être titulaire d'un diplôme correspondant à sa spécialité et délivré par une Université reconnue ;
- c. avoir les qualités techniques requises ;
- d. S'engager à réaliser les examens complémentaires et les explorations fonctionnelles nécessaires en confrontation avec les résultats de l'examen clinique du personnel ;
- e. justifier avoir à sa disposition l'équipement médicotechnique conforme à la liste établie par l'Autorité compétente.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Chapitre 3 - SUIVI DES AGREMENTS

3.1 - VALIDITE DE L'AGREMENT DU CEMA

Le Certificat d'agrément est valide durant une période de 3 ans tant que les conditions ayant motivé sa délivrance sont remplies.

3.2 - VALIDITE DE L'AGREMENT DES MEA

Le Certificat d'agrément des MEA est délivré pour une période de trois ans renouvelable.

3.3 - OBLIGATION DU CEMA

Le CEMA agréé doit effectuer les visites médicales dans le respect des réglementations applicables, notamment les normes d'aptitude, la mise à jour des dossiers et leur confidentialité.

3.4 - INSPECTIONS

Le CEMA et le MEA restent soumis à la surveillance de la CCAA. A ce titre, celle-ci a accès à ses opérations et peut effectuer des inspections par des inspecteurs habilités.

3.5 - MISE A JOUR DU MANUEL DES PROCEDURES D'UN CEMA

Le Manuel de procédures du CEMA doit être amendé en cas d'évolution :

- de la situation du Centre,
- de la médecine fondamentale et aéronautique,
- du manuel de la médecine aéronautique de la CCAA,
- des normes et des textes réglementaires nationaux.

Toute mise à jour du Manuel de procédures doit être soumise au préalable à l'approbation de la CCAA. Elle sera par la suite communiquée à tout détenteur.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Chapitre 4 - RENOUELEMENT DES AGREMENTS

4.1 - RENOUELEMENT DE L'AGREMENT DU CEMA

1. Trois mois avant l'échéance de la validité du Certificat d'agrément, le CEMA peut demander la prorogation de celui-ci.
2. Après examens probants au cours desquels les étapes du processus de délivrance initiale d'agrément sont repassées en tant que de besoin, la CCAA reconduit le Certificat pour une nouvelle période de 3 ans à compter de la date d'expiration.

4.2 - RENOUELEMENT DE L'AGREMENT DES MEAs

Le renouvellement de l'Agrément des Médecins-Examineurs Agréés (MEA) auprès de l'Autorité de l'Aviation Civile a lieu tous les trois (03) ans conformément à la réglementation en vigueur.

Les MEA demandant la prorogation de leur Certificat d'agrément doivent justifier des éléments suivants :

- remplir les conditions fixées pour la demande du précédent Certificat d'agrément,
- avoir effectué au moins 10 examens médicaux d'aptitude physique et mentale de navigants professionnels ou non professionnels, ou de contrôleurs de la circulation aérienne, pendant les 12 mois précédant la demande de prorogation ;
- avoir suivi au moins 20 heures de participation de formation médicale continue en médecine aéronautique dans les trois ans représentant la période de validité de son agrément ou Avoir actualisé leurs connaissances de médecine aéronautique pendant les trois (03) années précédant la demande de renouvellement conformément aux programmes annuels établis par la Société Française de Médecine Aéronautique (SOFRAMAS). Association à laquelle la plupart des MEA du Cameroun sont affiliés.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

DISPOSITIONS FINALES

5.1 - CESSATION D'ACTIVITES

En cas de cessation d'activités du CEMA, les dossiers individuels doivent être préalablement transférés à la CCAA avec les précautions voulues au regard du secret médical, en vue de leur réaffectation dans un autre CEMA.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Partie III - LE CENTRE D'EXPERTISE DE LA MEDECINE AERONAUTIQUE DE LA CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY (CEMA/CCAA)

Chapitre 1 - CRÉATION CEMA/CCAA

Il est créé le Centre d'Expertise de la Médecine Aéronautique (CEMA) au sein de la Cameroon Civil Aviation Authority

Chapitre 2 - MISSIONS DU CEMA/CCAA

Le CEMA/CCAA a pour missions :

- le contrôle et la réglementation aéronautique sur le plan médical
- la coordination médicale des enquêtes d'accidents;
- les relations avec l'OACI dans le domaine de la Médecine Aéronautique;
- les Agréments des Médecins et Centres d'Expertise Médicale pour les besoins de la validité des licences du personnel.

Chapitre 3 - ROLE DU CHEF DU CEMA/CCAA

Le rôle du Chef du CEMA/CCAA est :

- De réceptionner, transmettre au MEVA les dossiers médicaux du personnel aéronautique, les classer et les archiver ;
- D'organiser la supervision (surveillance, audits ...) des C.E.M.A ;
- De préparer tous travaux du comité ad hoc d'expertise médicale du personnel aéronautique ou du Conseil Médical de l'Aviation Civile (CMAC) et diffuser aux candidats et aux différents organismes intéressés les résultats des décisions ;
- D'assurer le secrétariat du Conseil Médical de l'Aviation Civile ;
- D'élaborer et de mettre à jour les règlements en vigueur ;
- Il est le responsable de la vérification administrative des dossiers de demande d'agrément des médecins.
- Il assure aussi les liaisons nécessaires avec les différents Centres du Personnel Navigant, les médecins agréés, et est chargé de prendre les rendez-vous d'expertise que le Conseil a demandés ;
- De soumettre les réserves du MEVA au MEA pour tout rapport médical, tout changement de catégorie des certificats médicaux, ainsi que de toute restriction sur les certificats médicaux ;
- De participer aux réunions nationales et internationales de médecine aéronautique.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Chapitre 4 - ATTRIBUTIONS DU CHEF CEMA/CCAA

Les attributions du Chef CEMA/CCAA :

- S'assurer du bon fonctionnement du CEMA/CCAA ;
- Mettre en place les procédures internes au CEMA/CCAA ;
- Prévoir les mesures appropriées à prendre en cas de fausse déclaration d'un candidat à un médecin examinateur ;
- S'assurer qu'après avoir terminé l'examen médical d'un candidat, les médecins examinateurs remettent toujours un rapport signé au CEMA/CCAA ;
- Mettre en place un système pour la supervision et le contrôle des médecins examinateurs (exigences, procédures, plan de surveillance et supervision) ;
- Soumettre à la CCAA les mesures à prendre en cas de manquements aux procédures de la part des médecins examinateurs ;
- Veiller à l'application de la réglementation en vigueur relative aux normes médicales du personnel aéronautique et aux agréments des médecins, et mettre en place les procédures y rattachées ;
- Vérifier et transmettre les dossiers de demande d'agrément des médecins au Directeur Général de la CCAA.

4.1 - LE MEDECIN EVALUATEUR

Le médecin évaluateur du CEMA/CCAA doit ;

- Être titulaire d'un Doctorat d'Etat en médecine ;
- être titulaire d'un diplôme de spécialisation en médecine aéronautique délivré par une université reconnue ;
- avoir une inscription à jour à l'ONMC;
- justifier d'une expérience professionnelle en médecine confirmée d'au moins cinq (05) années;
- Détenir une expérience en médecine aéronautique d'au moins cinq (05) années ;
- une connaissance de l'Annexe1 et des documents pertinents de l'OACI en médecine aéronautique serait un atout.

4.2 - VALIDITE DE LA NOMINATION DU MEDECIN EVALUATEUR

Toute nomination est valide pour une période de deux ans et renouvelable sur recommandation de la CCAA. Le renouvellement dépendra de la qualité des rapports, de la ponctualité avec laquelle ils sont présentés, de l'intérêt que la CCAA aura manifesté pour la médecine aéronautique et des commentaires reçus des milieux de l'aviation.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

4.3 - SUSPENSION OU ANNULATION DU CONTRAT DU MEDECIN EVALUATEUR

Le médecin évaluateur peut être suspendu pour l'une ou l'autre des raisons suivantes:

1. Rendement professionnel fréquemment ou constamment insatisfaisant.
2. Incapacité de fournir des services dans un délai raisonnable.
3. Conduite contraire à l'éthique professionnelle.
4. Annulation ou suspension de l'agrément de l'Ordre des Médecins.
5. Incapacité d'assurer sur une longue période le service pour des raisons de santé ou d'invalidité.

4.4 - SECRETARIAT DU CMAC

Le Chef du CEMA/CCAA assure le Secrétariat du Conseil Médical de l'Aviation Civile.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Chapitre 5 - FONCTIONNEMENT

5.1 - EVALUATION DES DOSSIERS MEDICAUX

Le dossier médical se compose ainsi qu'il suit :

- Le formulaire pour demande de certificat médical du candidat ;
- Le rapport d'examen médical accompagné de tous les examens complémentaires (ECG, Audiogramme, Ophtalmologie ...) ;
- Eventuellement le certificat médical ;

À l'issue de l'examen médical, le médecin-chef du C.E.M.A. informe immédiatement le Médecin Evalueur du CEMA/CCAA par téléphone et courriel, et par courrier dans les sept jours en cas d'inaptitude. Pour les autres cas, dans les 15 jours un rapport d'expertise médicale complet signé pour tout examen avec mention « confidentiel médical ».

En cas d'inaptitude, le MEVA dispose de sept jours pour donner sa réponse.

Le PA inapte dispose de vingt-et-un jours pour introduire son recours auprès du CMAC.

Les dossiers sont reçus au CEMA/CCAA tous les jours ouvrables aux heures de service. Ils sont enregistrés dans le registre d'arrivée sous forme papier et électronique.

5.2 - TRAITEMENT DES DOSSIERS MEDICAUX

Les dossiers sont traités suivant la grille de la fiche d'évaluation, en annexe de la présente décision. Au cas où il y a des observations concernant le dossier, le Chef CEMA/CCAA informe le C.E.M.A. pour demander plus de précisions.

5.3 - TRANSFERT ET ARCHIVAGE DES DOSSIERS

Le CEMA/CCAA transfère uniquement le certificat médical au service de délivrance de licences après évaluation. Le reste de dossiers est archivé au CEMA/CCAA dans une armoire fermée à clé.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

ANNEXE C

Chapitre 1 - Définitions

Pour l'application de la présente Annexe et de ses Appendices, les termes et expressions ci-après ont les significations suivantes :

- **Autorité** : Autorité de l'aviation civile.
- **Autorité de l'aviation civile** : Autorité gouvernementale en charge de l'aviation civile, l'Autorité ou la personne ou l'organe habilité à exercer une telle fonction.
- **Autres dispositifs de formation** : Toutes aides à la formation, autres que les simulateurs de vol, les entraîneurs au vol ou les entraîneurs aux procédures de vol et de navigation, et qui constituent un moyen de formation dans lequel un environnement de poste de pilotage complet n'est pas nécessaire.
- **Avion mono pilote** : Avion certifié pour être exploité par un seul pilote.
- **Avion multi pilote** : Avion certifié pour être exploité avec un équipage minimal de conduite de deux pilotes.
- **Attestation médicale** : Document établi par un Etat contractant et témoignant que le titulaire d'une licence satisfait à des conditions déterminées d'aptitude physique et mentale.
- **Catégorie d'aéronefs** : Classification des aéronefs selon des caractéristiques fondamentales spécifiées, tels qu'avion, hélicoptère, planeur ou ballon libre.
- **Centre d'Expertise Médicale Aéronautique (C.E.M.A)** : Centre de Médecine aéronautique agréé par l'Autorité Aéronautique.
- **Conseil médical de l'aviation civile** : Organisme collégial à compétence nationale dont l'institution, les attributions et les modalités de fonctionnement sont précisées par voie réglementaire. Il est rattaché à l'Autorité chargée de l'aviation civile.
- **Contrôle de compétence** : Démonstration de l'aptitude, effectuée en vue de proroger ou de renouveler des qualifications et comportant tout examen oral susceptible d'être exigé par l'examineur.
- **Epreuve pratique d'aptitude** : Démonstration de l'aptitude, effectuée en vue de la délivrance d'une licence ou d'une qualification, et comprenant tout examen oral susceptible d'être exigé par l'examineur.
- **Etape** : Vol comprenant le décollage, le départ, un vol de croisière d'au moins 15 minutes, l'arrivée, l'approche et l'atterrissage.
- **Évaluateur médical**. Médecin nommé par le service de délivrance des



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

licences, qualifié et possédant une expérience pratique en médecine aéronautique et compétent dans l'évaluation des conditions médicales qui concernent la sécurité des vols.

- **Grave**. Dans le contexte des dispositions médicales du RAM 3300 dont la gravité ou la nature est susceptible de compromettre la sécurité du vol.

- **Licence** : titre délivré par un Etat pour une période déterminée, attestant d'un niveau de compétence professionnelle autorisant le titulaire à exercer des fonctions spécifiques en relation avec un aéronef ;

- **Médecin examinateur** : Médecin ayant reçu une formation en médecine aéronautique et possédant une connaissance et une expérience pratiques de l'environnement aéronautique.

- **Médecin examinateur agréé** : Médecin examinateur qui est désigné par le Directeur Général de la CCAA pour conduire des examens médicaux aux demandeurs de licences et de qualification pour lesquelles des conditions d'aptitude physique et mentale sont prescrites.

- **Médecin Expert**: Spécialiste reconnu par l'Autorité de l'aviation civile qui est chargé, à la demande du Conseil médical de l'Aéronautique civile, d'examiner un candidat ou un titulaire d'une licence afin de lever un doute sur son aptitude.

- **Nuit** : Heures comprises entre la fin du crépuscule civil et le début de l'aube civile ou toute autre période comprise entre le coucher et le lever du soleil qui pourra être fixée par l'Autorité.

- **Pilote privé** : Pilote détenteur d'une licence ne permettant pas le pilotage d'aéronefs contre rémunération.

- **Pilote professionnel** : Pilote détenteur d'une licence permettant le pilotage d'aéronefs contre rémunération.

- **Prorogation** : Acte administratif effectué pendant la période de validité d'une approbation ou qualification et qui permet au titulaire de continuer à exercer les privilèges de cette approbation ou qualification pour une nouvelle période donnée sous réserve de remplir les conditions prévues.

- **Qualification** : Mention portée sur une licence établissant les conditions, privilèges ou restrictions spécifiques à cette licence.

- **Renouvellement d'une approbation ou qualification** : Acte administratif effectué après qu'une approbation ou qualification soit arrivée en fin de validité et qui a pour effet de renouveler les privilèges de cette approbation ou qualification pour une nouvelle période donnée, sous réserve de remplir les conditions prévues.

- **Temps de vol avion** : Total du temps décompté depuis le moment où l'avion commence à se déplacer en vue du décollage jusqu'au moment où il s'immobilise en dernier lieu à la fin de vol.

- **Temps de vol hélicoptère** : Total du temps décompté depuis le moment où



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

les pales du rotor de l'hélicoptère commencent à tourner jusqu'au moment où l'hélicoptère s'immobilise en dernier lieu à la fin du vol et où les pales du rotor sont arrêtées.

- **Temps aux instruments** : Temps de vol aux instruments ou temps aux instruments au sol.

- **Temps aux instruments au sol** : Temps pendant lequel un pilote reçoit une instruction au vol aux instruments simulée sur un entraîneur de vol synthétique (STD).

- **Temps de vol aux instruments** : Temps pendant lequel l'aéronef est piloté par seule référence aux instruments.

- **Temps de vol comme élève pilote commandant de bord**: Temps de vol durant lequel l'instructeur de vol supervise le candidat exerçant les fonctions de pilote commandant de bord, sans influencer ni conduire le vol de l'aéronef.

- **Temps de vol d'instruction en double commande** : Temps de vol ou temps aux instruments au sol au cours duquel une personne reçoit une instruction au vol d'un instructeur habilité.

- **Temps de vol solo** : Temps de vol pendant lequel un élève-pilote est le seul occupant de l'aéronef.

- **Travail en équipage** : Travail de l'équipage de conduite, en tant qu'équipe dont les membres coopèrent entre eux sous l'autorité du pilote commandant de bord.

- **Type d'aéronef**: Ensemble des aéronefs offrant des caractéristiques fondamentales identiques, y compris toutes les modifications, sauf celles qui entraînent un changement dans les caractéristiques de manœuvre ou de vol ou dans la composition de l'équipage de conduite.

Aptitude physique et mentale

(a) Aptitude médicale

Le détenteur d'un certificat médical doit être mentalement et physiquement apte à exercer en toute sécurité les privilèges de la licence correspondante.

(b) Nécessité d'un certificat médical

Pour demander une licence ou en exercer les privilèges, le candidat ou le titulaire doit détenir un certificat médical valide délivré en conformité avec les dispositions adaptées aux privilèges de la licence.

(c) Information du candidat



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

A l'issue de son examen médical, le candidat doit être informé de la décision d'aptitude, d'inaptitude ou de la présentation de son cas au CEMA/CCAA. Il doit être informé de toutes les conditions (médicales, opérationnelles ou autres) susceptibles de restreindre les modalités de sa formation et/ou des privilèges afférents à la licence délivrée.

(d) Classes de certificats médicaux

Les certificats médicaux seront établis en distinguant les trois classes ci-après :

1. *Classe 1*, applicable aux candidats et aux titulaires pour :
 - les licences de pilote professionnel (avion ou hélicoptère) ;
 - les licences de pilote de ligne (avion ou hélicoptère) ;
 - les licences de mécanicien navigant ;

2. *Classe 2*, applicable aux candidats et titulaires pour :
 - les licences de pilote privé (avion ou hélicoptère) : les titulaires de la licence de pilote privé répondent aux conditions d'aptitude physique et mentale ainsi qu'aux conditions de vision requises pour la délivrance d'une attestation médicale de classe 1 ;
 - les licences de pilote de planeur ;
 - les licences de pilote de ballon libre ;
 - les licences de personnels navigants de cabine (PNC)

3. *Classe 3*, applicable aux candidats et aux titulaires pour :
 - les licences de contrôleur de la circulation aérienne ;
 - les licences de techniciens de maintenance d'aéronefs.

Diminution de l'aptitude physique et mentale

Tout titulaire d'une licence, ou tout élève pilote, doit cesser d'exercer les privilèges de sa licence, des qualifications ou autorisations correspondantes connexes pendant toute période où il souffre d'une diminution de l'aptitude physique ou mentale, de quelque origine qu'elle soit, qui serait de nature à empêcher la délivrance ou le renouvellement de son certificat.

Il doit subir sans retard un examen médical d'aptitude physique et mentale pour l'emploi de personnel aéronautique conformément à ses qualifications dans les cas suivants :

- hospitalisation de plus de 72 heures ;
- intervention chirurgicale ou examen invasif ;
- utilisation régulière de médicaments ;

Tout détenteur d'un certificat médical délivré conformément au présent manuel qui se



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

sait :

(a) porteur d'une blessure corporelle importante entraînant une inaptitude à exercer les privilèges liés à la licence détenue ;

(b) atteint d'une maladie entraînant l'inaptitude à ses fonctions pendant une période de 21 jours ou plus ;

(c) porteuse d'une grossesse doit s'abstenir d'exercer ses fonctions. Le certificat médical est considéré comme suspendu à partir du moment où s'est produit la blessure ou de la fin de la période de 21 jours de maladie ou de la confirmation de la grossesse, puis :

(1) dans le cas de blessure ou de maladie, la suspension peut être levée par un C.E.M.A. pour la période et selon les conditions qui paraîtront appropriées.

(2) en cas de grossesse, la suspension peut être levée par un C.E.M.A ou par le CEMA/CCAA pour la période et sous les conditions qui paraîtront appropriées.

Toutefois, le MEA devra adresser un rapport au CEMA/CCAA dans les délais requis.

Circonstances spéciales

Les dispositions ne répondent pas nécessairement à toutes les situations possibles. Au cas où l'application du présent manuel aurait des conséquences non prévues ou si de nouvelles méthodes de formation et de contrôles n'étaient pas conformes à ces exigences, une dérogation peut être demandée au C.E.M.A ou à l'Autorité Aéronautique, chacune dans son domaine de compétence. Celle-ci ne peut être accordée que s'il peut être démontré qu'elle garantit ou aboutit à un niveau de sécurité au moins équivalent.

Centre d'Expertise de Médecine Aéronautique de la CCAA (CEMA/CCAA)

a) Constitution

L'Autorité doit disposer en son sein, un centre d'expertise médicale composée d'au moins un médecin diplômé et expérimenté dans l'exercice de la médecine aéronautique. Ce ou ces médecins appelés médecins évaluateurs, doivent soit faire partie des services de l'Autorité Aéronautique, soit être autorisés régulièrement pour agir au nom de l'autorité Aéronautique.

b) Secret médical

Le secret médical et la confidentialité des données médicales doivent être respectés.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

L'Autorité fera en sorte que toutes les informations médicales, orales, écrites ou informatiques concernant le personnel aéronautique soient disponibles pour le CEMA/CCAA en vue de statuer sur une aptitude médicale. Le personnel aéronautique et les médecins doivent pouvoir disposer d'un droit d'accès et de rectification concernant leurs données en accord avec la législation nationale.

c) Base de données

Le CEMA/CCAA est responsable de la tenue et de la mise à jour d'une base de données relative aux aptitudes médicales du personnel aéronautique auquel une licence a été délivrée.

Centres d'Expertise Médicale Aéronautique (CEMA)

Les Centres d'Expertise Médicale Aéronautique sont agréés après avis du CEMA/CCAA par l'Autorité Aéronautique pour une période maximale de trois (03) ans renouvelable.

Le C.E.M.A doit :

- (a) être situé sur le territoire camerounais et être rattaché ou lié à un hôpital ou un institut de médecine, ou alors avoir signé des conventions avec des médecins spécialistes qui seront des référents (cardiologue, ophtalmologue, ORL...)
- (b) pratiquer la médecine aéronautique clinique et ses activités associées ;
- (c) disposer d'une équipe de médecins spécifiquement formés et expérimentés en médecine aéronautique, dirigée par un médecin-chef responsable de la coordination des examens et signataire des rapports et certificats médicaux ;
- (d) être doté des équipements spécialisés pour les examens approfondis nécessaires à la médecine aéronautique.

Médecins Examineurs Agréés (M.E.A.)

(a) Agrément :

Pour être agréé médecin examineur, il faut :

- Etre médecins admis à l'exercice légal de la médecine et titulaire d'un diplôme de médecine aéronautique ;
- Recevoir une formation de recyclage à intervalles réguliers. Avant d'être nommés, ils démontreront qu'ils possèdent une compétence suffisante en médecine aéronautique ;
- Avoir une connaissance et une expérience pratiques des conditions dans lesquelles les titulaires de licences et de qualifications exercent leurs fonctions.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Note.- Une expérience en vol ou en simulateur, l'observation sur place ou toute autre expérience pratique que le service de délivrance des licences juge conforme à cette disposition sont des exemples de connaissance et d'expérience pratiques.

N.B: La compétence des médecins examinateurs est évaluée périodiquement par le médecin évaluateur.

L'expérience acquise par un médecin agréé par l'Autorité avant l'entrée en vigueur du présent manuel peut être prise en compte pour la délivrance de l'agrément prévu au paragraphe(a) ci-dessus.

(b) Nombre et emplacement de médecins examinateurs

L'Autorité déterminera le nombre et l'emplacement des médecins examinateurs nécessaires, en tenant compte du nombre et de la répartition géographique de ce personnel aéronautique. (Soit un MEA pour 100 PA).

(c) Accès à l'information médicale

Le M.E.A peut avoir accès à toute information médicale aéronautique antérieure détenue par le CEMA/CCAA et relative à des examens similaires à ceux qu'il doit réaliser.

(d) Durée et renouvellement de l'agrément

Un M.E.A est agréé pour une période de trois ans renouvelable. Pour maintenir son niveau de compétence et conserver son agrément, le M.E.A doit effectuer au moins 10 examens de médecine aéronautique par an, et il doit également avoir entrepris un recyclage approprié pendant sa durée d'agrément.

Si le MEA n'a pu conduire le nombre d'examen requis ci-dessus, l'Autorité pourra renouveler son agrément à l'issue du stage de recyclage après s'être assurée des capacités matérielles de ce médecin à exercer ses fonctions.

Conseil médical de l'aviation civile (CMAC)

Le Conseil médical de l'aéronautique civile ou CMAC est un organe de recours, de limitations et de conseil pour les problèmes spécifiques à la médecine aéronautique, créé par l'Autorité, pour statuer sur des cas soumis par les MEA et le personnel aéronautique.

Il comprend des médecins spécialistes en médecine aéronautique, des juristes en transport aérien et toutes autres compétences dont le concours est jugé nécessaire.

Examens médicaux



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

(a) Certificats médicaux de Classe 1

L'examen initial pour la délivrance d'un certificat médical de Classe 1 et les examens de prorogation et de renouvellement de ce certificat doivent être effectués dans un C.E.M.A. et par un MEA.

(b) Certificats médicaux de Classes 2 et 3

L'examen initial pour la délivrance d'un certificat médical de Classe 2 ou 3, et les examens de prorogation et de renouvellement de ce certificat doivent être effectués dans un C.E.M.A. et par un MEA.

(c) Rapport d'examen

L'intéressé doit remplir un formulaire de demande de certificat médical dont la forme et le contenu sont déterminés par l'Autorité.

A l'issue de l'examen médical, le médecin-chef du C.E.M.A. doit soumettre au CEMA/CCAA, dans les sept jours en cas d'inaptitude, et dans les 15 jours dans les autres cas, un rapport complet signé pour tout examen de Classes 1, 2 et 3.

(d) Exigences périodiques

Les investigations particulières à effectuer lors de l'examen initial, de prorogation ou de renouvellement, sont fixées dans les appendices aux chapitres II, III et IV du présent manuel et résumées dans l'appendice 20.

Certificats médicaux

(a) Contenu du certificat

Le certificat médical contient les informations suivantes :

- (1) Numéro de référence du navigant (attribué par l'Autorité Aéronautique)
- (2) Classe (1, 2 ou 3)
- (3) Nom et prénoms
- (4) Date et lieu de naissance
- (5) Nationalité
- (6) Limitations, conditions ou dérogations
- (7) Nom, numéro d'agrément et signature du responsable du C.E.M.A
- (8) Date de l'examen
- (9) Date de fin de validité du certificat

(b) Délivrance initiale des certificats médicaux

Les certificats médicaux de Classe 1,2 et 3 sont délivrés dans un C.E.M.A.

(c) Certificats médicaux de prorogation et de renouvellement



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Les certificats médicaux de classe 1 sont prorogés ou renouvelés dans un CEMA. Toutefois, en l'absence d'un C.E.M.A, une dérogation peut être accordée par l'Autorité Aéronautique à un MEA en vue de la prorogation et du renouvellement de ces certificats selon des procédures définies par l'Autorité Aéronautique.

Les certificats médicaux de classes 2 et 3 sont renouvelés ou prorogés dans un CEMA.

(d) Utilisation des certificats médicaux

(1) Un certificat médical doit être remis à la personne examinée, éventuellement en double exemplaire, à la fin de l'examen.

(2) Tout candidat qui est déclaré inapte par un C.E.M.A dispose d'un délai de vingt et un (21) jours pour soumettre son cas au CEMA/CCAA en vue d'un réexamen de sa situation. A défaut d'avoir saisi la CEMA/CCAA dans ce délai, le candidat sera réputé avoir acquiescé la décision d'inaptitude.

(3) Le détenteur d'un certificat médical doit le présenter au C.E.M.A lors de son renouvellement ou de sa prorogation.

(e) Annotation des certificats médicaux

(1) Lorsqu'une limitation a été accordée par le CEMA, celle-ci doit être portée sur le certificat médical, en complément de toutes conditions éventuellement exigées.

(2) Lorsqu'un certificat médical d'aptitude a été délivré par un CEMA, l'Autorité sur avis de la CEMA/CCAA peut, dès constatation d'une anomalie et pour des raisons dûment justifiées et notifiées au personnel aéronautique et au CEMA, limiter ou suspendre cette aptitude.

(f) Déclaration d'inaptitude

(1) Tout candidat ayant fait l'objet d'une déclaration d'inaptitude, doit en être informé par écrit, ainsi que de son droit de contester celle-ci devant le CEMA/CCAA ou le CMAC dans les conditions déterminées par l'Autorité.

(2) Cette inaptitude doit être signalée à l'Autorité dans un délai de cinq jours ouvrables.

Durée de validité des certificats médicaux

(a) Durée de validité

Un certificat médical est valide à compter de la date de l'examen médical pour une période qui ne dépassera pas:

(1) une durée de 12 mois pour les certificats médicaux de classe 1, sauf pour les détenteurs ayant atteint l'âge de 40 ans à la date de délivrance du certificat pour qui cette durée est réduite à 6 mois.

(2) une durée de 60 mois pour les certificats médicaux de classes 2, sauf pour



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

les détenteurs ayant atteint l'âge de 40 ans et moins de 50 ans à la date de délivrance du certificat pour qui cette durée est réduite à 24 mois. Pour les candidats qui dépassent les 50 ans, les certificats médicaux sont valables 12 mois.

(3) une durée de 48 mois pour les certificats médicaux de classes 3, sauf pour les détenteurs ayant atteint l'âge de 40 ans et moins de 50 ans à la date de délivrance du certificat pour qui cette durée est réduite à 24 mois. Pour les candidats qui dépassent les 50 ans, les certificats médicaux sont valables 12 mois.

(4) la date d'expiration du certificat médical est déterminée à partir des informations contenues en (1) (2) et (5). La période de validité d'un certificat médical peut être réduite en fonction de l'évaluation médicale.

(b) Prorogation

Si le nouvel examen médical a lieu au cours des 45 jours précédant la date d'expiration déterminée conformément à (a), la durée de validité du nouveau certificat s'étend de la date d'expiration du certificat médical précédent à la date déterminée en (a) (1) ou (2) selon le cas.

(c) Renouvellement

Si l'examen médical n'a pas lieu dans le délai de 45 jours mentionné en (b) ci-dessus, la date d'expiration du certificat médical sera calculée, selon les modalités indiquées dans le paragraphe (a) en partant de la date du nouvel examen médical général de renouvellement.

(d) Critères liés à la prorogation ou au renouvellement

Les critères à satisfaire pour la prorogation ou le renouvellement des certificats médicaux sont les mêmes que ceux qui sont requis pour la délivrance du certificat initial, sauf mention contraire.

(e) Réduction de la durée de validité

La durée de validité d'un certificat médical peut être réduite par un CEMA si la situation clinique l'exige.

(f) Examen supplémentaire

Si l'Autorité Aéronautique estime qu'un doute raisonnable existe quant à l'aptitude du titulaire d'un certificat médical, le CEMA/CCAA doit **notifier au personnel aéronautique** concerné de se soumettre à des examens et analyses supplémentaires. Les résultats de ces examens et analyses sont portés à la connaissance du CEMA. En cas de refus de se soumettre aux examens et analyses supplémentaires demandés par le CEMA/CCAA, cette dernière doit suspendre la validité du certificat médical.

(g) Durée de validité différée

L'examen médical périodique prescrit que doit subir le titulaire d'une licence qui réside



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

en permanence à l'étranger ou est en service dans une région éloignée des centres désignés d'examen médical peut, à la discrétion de l'autorité et à condition que cette mesure soit exceptionnelle, être différé:

(1) de 06 (six) mois au maximum s'il s'agit d'un membre d'équipage de conduite d'un aéronef effectuant des vols non commerciaux ;

(2) de deux fois consécutives de 03(trois) mois, s'il s'agit d'un membre d'équipage de conduite d'un aéronef effectuant des vols commerciaux à condition que l'intéressé obtienne dans chaque cas, un rapport médical favorable délivré après examen, par un médecin examinateur désigné de la région considérée ou à défaut, par un médecin admis à l'exercice légal de la médecine dans cette région ; un rapport sur l'examen médical sera envoyé au C.E.M.A.

(3) S'il s'agit d'un pilote privé, d'une période **n'excédant** pas 12(douze) mois lorsque l'examen médical est fait par un examinateur désigné par l'Etat contractant dans lequel le candidat se trouve temporairement. Un rapport sur l'examen médical doit être envoyé au C.E.M.A.

Cette dérogation permet un renouvellement non reconductible d'une durée de 3(trois) mois pour les titulaires d'une licence de navigant professionnel et de 6(six) mois pour les navigants non professionnels.

Conditions exigées pour la délivrance d'une aptitude médicale

(a) Un postulant ou détenteur d'un certificat médical émis conformément au règlement doit être exempt :

(1) de toute anomalie congénitale ou acquise ;

(2) de toute affection en évolution ou de caractère latent, aiguë ou chronique ;

(3) de toute blessure, lésion ou séquelle d'opération ; susceptible d'entraîner un degré d'incapacité fonctionnelle de nature à compromettre la sécurité aérienne ou à empêcher le candidat d'exercer ses fonctions avec sécurité.

(b) Un postulant ou détenteur d'un certificat médical émis conformément au présent règlement ne doit pas présenter de maladie susceptible de compromettre la sécurité des vols, qu'il s'agisse d'une incapacité subite ou subtile.

Usage de médicaments ou de drogues

(a) Le détenteur d'une licence ou d'un certificat médical ne doit pas piloter ou exercer tout emploi de personnel aéronautique s'il a pris quelques drogues ou médicaments que ce soit, prescrits ou non prescrits, y compris dans le cadre du traitement d'une maladie ou de troubles, s'il a connaissance d'un effet secondaire incompatible avec l'exercice en toute sécurité des privilèges de sa licence ou qualification. Il devra préalablement recourir à l'avis dûment certifié d'un MEA.

(1) Les titulaires de licences qui font l'objet du présent règlement, n'exerceront



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

pas les privilèges de leurs licences ni les qualifications connexes s'ils se trouvent sous l'influence de médicaments ou de drogues qui pourraient les rendre inaptes à exercer ces privilèges correctement et de façon sûre.

(2) Les titulaires de licences ne feront aucun usage de substances susceptibles de compromettre la sécurité des vols. Ils devront préalablement recourir à l'avis dûment certifié d'un MEA.

(3) Toute intervention nécessitant une anesthésie générale ou une rachianesthésie entraîne une inaptitude d'au moins 48 heures.

(4) Toute intervention nécessitant une anesthésie locale ou régionale entraîne une inaptitude d'au moins 12 heures.

Obligations du candidat

(a) Renseignements à fournir

Le postulant ou le détenteur d'un certificat médical doit produire une pièce d'identité et remettre au C.E.M.A. une déclaration signée indiquant ses antécédents médicaux personnels, familiaux et héréditaires.

Le candidat indiquera également dans cette déclaration s'il a déjà subi un tel examen et, si c'est le cas, quels en ont été les résultats. Le candidat doit être informé de la nécessité de fournir, pour autant qu'il en ait connaissance, des informations complètes et précises.

(b) Fausse déclaration

Toute information intentionnellement fautive prive d'effet, dès sa délivrance, le certificat médical. Tout C.E.M.A, s'il en est lui-même informé, prévient immédiatement le CEMA/CCAA. Cette information sera éventuellement transmise aux autres autorités. L'Autorité devra mettre en place une procédure pour statuer sur les cas de fausses déclarations.

Dérogations et appel

(a) Rôle du CEMA/CCAA

Si le candidat ne satisfait pas pleinement aux normes médicales prévues au présent règlement, pour la licence considérée, le certificat médical afférent ne doit pas être délivré, prorogé ou renouvelé ; la décision est du ressort du CEMA/CCAA. S'il est prévu dans le présent règlement qu'une personne peut être considérée comme apte sous certaines conditions, une dérogation peut être délivrée. Le CEMA/CCAA peut alors autoriser la délivrance, la prorogation ou le renouvellement d'un certificat médical après avoir pris en considération les normes du présent règlement, les latitudes





CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

d'application, ainsi que :

- (1) la déficience médicale considérée dans l'environnement opérationnel ;
- (2) la capacité, la compétence et l'expérience du candidat dans ses conditions d'exercice ;
- (3) les résultats d'un contrôle en vol ou sur simulateur à des fins médicales effectué à sa demande ;
- (4) la nécessité d'assortir sa décision de toute limitation, restriction ou condition particulière.

Dans les situations où la délivrance d'un certificat demande plus d'une dérogation, limitation ou condition, leur effet additif ou interactif sur la sécurité des vols doit être pris en considération par le CEMA/CCAA avant la remise dudit certificat.

(b) Appel

L'Autorité mettra en œuvre une procédure permettant d'interjeter appel contre la décision de refus de délivrance d'une attestation médicale par un C.E.M.A. Il appartiendra au conseil médical de se prononcer à nouveau et en dernier lieu sur le cas du postulant. Un expert en médecine aéronautique indépendant pourra, à la demande du candidat, être associé à cette procédure.

Formation en médecine aéronautique

Les médecins examinateurs agréés doivent avoir reçu une formation en médecine aéronautique conforme à un programme accepté par l'Autorité. Ils doivent avoir acquis une connaissance et une expérience pratique des conditions dans lesquelles les titulaires des licences et qualifications exercent leurs activités.

(a) Formation de base en médecine aéronautique

(1) La formation de base des médecins chargés de la sélection et de la surveillance médicale du personnel aéronautique de Classe 2 doit comporter au moins 60 heures de cours incluant des travaux pratiques (techniques d'examen).

(2) La formation de base est sanctionnée par un examen final. Une attestation est remise au candidat l'ayant subi avec succès.

(3) La possession d'une attestation de formation de base en médecine aéronautique ou d'une attestation de formation supérieure en médecine aéronautique ne donne pas droit, à elle seule, à l'agrément.

(b) Formation supérieure en médecine aéronautique.

(1) La formation supérieure en médecine aéronautique des médecins chargés de l'examen, de l'évaluation et de la surveillance médicale du personnel aéronautique de Classe 1 doit comprendre au moins 120 heures de cours (60 heures en plus de la



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

formation de base) et de travaux pratiques, des stages de formation et des visites dans des C.E.M.A, des hôpitaux, des centres de recherche, des centres de contrôle de trafic aérien, des simulateurs, des aéroports et des installations industrielles.

Les stages de formation et les visites peuvent être répartis sur trois ans. Avoir suivi la formation de base en médecine aéronautique est une des conditions pour être admis à la formation supérieure.

(2) La formation supérieure en médecine aéronautique est sanctionnée par un examen final. Une attestation est remise au candidat l'ayant subi avec succès.

(3) Le programme de cette formation est défini par l'Autorité.

(c) Recyclage en médecine aéronautique

Pendant la durée de son agrément, le M.E.A est tenu d'effectuer une formation de recyclage reconnue d'au moins 20 heures. Six heures au moins doivent être effectuées sous le contrôle direct du CEMA/CCAA.

Dans ce cadre, le CEMA/CCAA peut accepter qu'un certain nombre d'heures soit consacré à la participation à des réunions scientifiques, des congrès, ainsi qu'à l'observation des activités du personnel navigant technique à l'intérieur du cockpit.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Chapitre 2 - NORMES MÉDICALES DE CLASSE 1

Appareil cardio-vasculaire – examen

- (a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 1 ne doit pas présenter d'anomalie congénitale ou acquise de l'appareil cardio-vasculaire, susceptible de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences demandées.
- (b) Un électrocardiogramme standard de repos à 12 dérivations minimum, avec son interprétation, est exigé lors de l'examen initial et ensuite une fois par an.
- (c) Un électrocardiogramme d'effort n'est exigé que s'il est indiqué par la clinique, conformément au paragraphe 1 Appendice 2.
- (d) Les tracés électrocardiographiques de repos et d'effort doivent être interprétés par des spécialistes au sein du C.E.M.A.
- (e) Pour faciliter l'évaluation des facteurs de risque, le dosage des lipides dans le sang, y compris le cholestérol, est exigé à chaque visite. (voir paragraphe 2 Appendice 2).
- (f) A l'âge de 60 ans, le détenteur d'un certificat médical de Classe 1 doit être examiné par un cardiologue agréé. Cet examen comprendra un électrocardiogramme d'effort et d'autres tests s'ils sont indiqués. Il devra être répété chaque année.

Appareil cardio-vasculaire - pression artérielle

(a) La pression artérielle doit être mesurée selon la technique mentionnée au paragraphe 3 Appendice 2.

(1) Le candidat doit être déclaré inapte si sa pression artérielle est en dehors des limites de la normale tant pour la pression systolique que pour la diastolique selon les normes de l'European Society of Hypertension (ESH) 2018.

Grade	Systolique (mmHg)	Diastolique (mmHg)
1	140-159	90-99
2	160-179	100-109
3	+180	+110

(2) Le traitement de l'hypertension artérielle doit être compatible avec l'exercice en toute sécurité des privilèges des licences concernées (voir le paragraphe 4 Appendice 2).

L'instauration d'un traitement médicamenteux à la déclaration de la maladie, entraîne une suspension temporaire de l'aptitude pour s'assurer de l'absence d'effets secondaires significatifs.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Note : La liste des médicaments incompatibles sera rendue publique tous les 06 mois par le Directeur Général de la CCAA après avis du CMAC.

(3) Les candidats présentant une hypotension artérielle symptomatique doivent être déclarés inaptes.

Appareil cardio-vasculaire – coronaropathie

(a) Tout candidat chez qui l'on suspecte une coronaropathie doit être pris en charge dans un centre de cardiologie, et le rapport devra être validé par le MEA.

(b) Les candidats atteints de coronaropathie symptomatique doivent être déclarés inaptes jusqu'à revalidation par le CEMA/CCAA en fonction de l'avis motivé du MEA.

(c) Les candidats qui ont présenté un infarctus du myocarde doivent être déclarés inaptes.

Toutefois, une décision d'aptitude peut être prise par le CEMA/CCAA.

Appareil cardio-vasculaire - troubles du rythme et de la conduction

(a) Les candidats présentant un trouble significatif du rythme auriculaire, paroxystique ou permanent, doivent être déclarés inaptes dans l'attente d'un bilan cardiologique effectué conformément au paragraphe 8 Appendice 2.

(b) Les candidats présentant une bradycardie ou une tachycardie sinusale asymptomatique peuvent être déclarés aptes par le C.E.M.A. en l'absence de toute anomalie sous-jacente notable.

(c) Les candidats présentant des signes de trouble de conduction auriculo-ventriculaire doivent faire l'objet d'un bilan cardiologique, conformément au paragraphe 8 Appendice 2.

(d) Les candidats présentant des extrasystoles ventriculaires monomorphes, isolées et asymptomatiques peuvent être déclarés aptes, mais des extrasystoles fréquentes ou polymorphes exigent un bilan cardiologique complet, conformément au paragraphe 8 Appendice 2.

(e) En l'absence de toute autre anomalie, les candidats présentant un bloc de branche incomplet ou une déviation axiale gauche stable peuvent être déclarés aptes. La présence d'un bloc de branche droit ou gauche complet exige la réalisation d'un bilan cardiologique lors de sa découverte, conformément au paragraphe 8 Appendice 2.

(f) Les candidats présentant un syndrome de pré-excitation ventriculaire doivent être déclarés inaptes jusqu'à ce qu'un bilan cardiologique confirme qu'ils remplissent les conditions énoncées au paragraphe 8 Appendice 2.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

(g) Les candidats porteurs d'un stimulateur cardiaque sont déclarés inaptes jusqu'à ce qu'un bilan cardiologique confirme qu'ils remplissent les conditions énoncées au paragraphe 8 Appendice 2.

Appareil cardio-vasculaire - autres affections

(a) Les candidats présentant une affection vasculaire périphérique doivent être déclarés inaptes, avant comme après intervention chirurgicale, à moins que ne soit démontrée l'absence de trouble fonctionnel significatif, de lésion athéromateuse importante. Les candidats ayant un anévrisme de l'aorte, avant comme après intervention chirurgicale, doivent être déclarés inaptes.

(b) Les candidats présentant une anomalie significative des valves cardiaques sont déclarés inaptes.

(1) Les candidats présentant des anomalies valvulaires mineures peuvent être déclarés aptes par le C.E.M.A après un bilan cardiologique.

(2) Les candidats porteurs d'une prothèse valvulaire ou ayant subi une valvuloplastie doivent être déclarés inaptes jusqu'à validation par un bilan cardiologique.

(c) Un traitement anticoagulant entraîne l'inaptitude. Toutefois, après un traitement anticoagulant de durée limitée les candidats peuvent être déclarés aptes par le C.E.M.A conformément aux dispositions du paragraphe 10 Appendice 2.

(d) Les candidats présentant une atteinte du péricarde, du myocarde ou de l'endocarde doivent être déclarés inaptes jusqu'à disparition complète des symptômes ou si un bilan cardiologique est conforme aux normes du paragraphe 11 Appendice 2.

(e) Les candidats atteints de cardiopathie congénitale, avant comme après chirurgie correctrice, doivent être déclarés inaptes jusqu'à avis cardiologique, si les conditions du paragraphe 12 Appendice 2 sont réunies.

Appareil respiratoire – généralités

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 1 ne doit pas présenter d'anomalies congénitale ou acquise de l'appareil respiratoire, susceptible de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

(b) Une radiographie pulmonaire de face est exigée lors de l'examen initial. Elle doit être demandée lors d'examens révisionnels et chaque fois que les données cliniques ou épidémiologiques l'exigent.

Affections respiratoires



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

- (a) Les candidats atteints de bronchopathie chronique obstructive doivent être déclarés inaptes jusqu'à avis du pneumologue.
- (b) Les candidats ayant une pathologie asthmatique exigeant un traitement seront évalués conformément aux critères du paragraphe 2 Appendice 3.
- (c) Les candidats présentant une atteinte inflammatoire aiguë de l'appareil respiratoire doivent être déclarés temporairement inaptes.
- (d) Les candidats atteints de sarcoïdose doivent être déclarés inaptes (voir paragraphe 3, Appendice 3).
- (e) Les candidats présentant un pneumothorax spontané doivent être déclarés inaptes en attendant les résultats d'un bilan complet (voir paragraphe 4 Appendice 3).
- (f) Les candidats nécessitant une intervention de chirurgie thoracique importante doivent être déclarés inaptes pour un minimum de trois mois après l'opération et jusqu'à ce que les suites ne risquent plus de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées (voir paragraphe 5 Appendice 3).
- (g) les candidats atteints de tuberculose pulmonaire et extra-pulmonaire évolutive seront déclarés inaptes.
Ceux atteints de lésions inactives ou cicatrisées que l'on soupçonne être d'origine tuberculeuse peuvent être déclarés aptes (voir paragraphe 7 appendice 3).

Appareil digestif – généralités

Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 1 ne doit pas présenter de maladie fonctionnelle ou organique de l'appareil digestif ou de ses annexes, susceptible de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

Affections digestives

- (a) Les candidats présentant une dyspepsie récidivante exigeant un traitement ou une pancréatite doivent être déclarés inaptes dans l'attente du résultat de l'évaluation médicale répondant aux exigences du paragraphe 1 Appendice 4.
- (b) Les candidats porteurs de calculs biliaires unique ou multiples, symptomatiques, doivent être déclarés inaptes jusqu'à ce qu'un traitement efficace ait été mis en œuvre (voir paragraphe 2 Appendice 4).
- (c) Lors de l'examen initial, tout candidat présentant des antécédents médicaux établis ou un diagnostic clinique de maladie intestinale inflammatoire aiguë ou chronique doit être déclaré inapte (voir paragraphe 3 Appendice 4), jusqu'à stabilisation.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

(e) Un candidat ne doit en aucun cas être porteur d'une hernie capable de provoquer des symptômes susceptibles d'entraîner une incapacité subite.

(g) Un candidat ayant subi une intervention chirurgicale sur le tube digestif ou ses annexes, comportant l'exérèse totale ou partielle ou la dérivation d'un de ces organes, doit être déclaré inapte jusqu'à ce que les suites opératoires ne risquent plus de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées (voir paragraphe 4 Appendice 4).

Maladies métaboliques, nutritionnelles et endocriniennes

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 1 ne doit pas présenter de maladie métabolique, nutritionnelle ou endocrinienne, fonctionnelle ou organique, susceptible de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

(b) Les candidats présentant des dysfonctionnements métaboliques, nutritionnels ou endocriniens peuvent être déclarés aptes par le C.E.M.A si les conditions du paragraphe 1 Appendice 5 sont réunies.

(c) Les candidats atteints de diabète sucré ne peuvent être déclarés aptes que s'ils remplissent les conditions énoncées dans les paragraphes 2 et 3 de l'Appendice 5 et s'ils sont sous un traitement compatible.

Note : La liste des médicaments incompatibles sera rendue publique tous les 06 mois par le Directeur Général de la CCAA après avis du CMAC.

(d) Le diabète insulino-dépendant entraîne l'inaptitude, sauf pour les cas référencés en annexe.

(e) L'obésité extrême (voir les normes) entraîne l'inaptitude du candidat.

Hématologie

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 1 ne doit pas présenter de maladie du sang susceptible de l'empêcher d'exercer en toute sécurité les privilèges de la ou des licences concernées.

(b) L'hémoglobine doit être contrôlée à chaque examen médical. Les sujets présentant une anémie importante doivent être déclarés inaptes (voir paragraphe 1 Appendice 6).



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

(c) Un candidat présentant une drépanocytose symptomatique doit être déclaré inapte (voir paragraphe 1 Appendice 6).

(d) Un candidat présentant une importante hypertrophie localisée ou généralisée des ganglions lymphatiques ou une maladie du sang doit être déclaré inapte, (sauf cas particuliers, voir paragraphe 2 Appendice 6)

(e) Une leucémie aiguë entraîne l'inaptitude. Les candidats présentant une leucémie chronique lors de l'examen initial doivent être déclarés inaptes. (Voir paragraphe 3/ Appendice 6).

(f) Un candidat présentant une splénomégalie importante doit être exploré en vue de statuer sur son aptitude (voir paragraphe 4 Appendice 6).

(g) Un candidat présentant une polyglobulie importante doit être déclaré inapte, sauf cas particulier (voir paragraphe 5 Appendice 6).

(h) Un candidat présentant un trouble de la coagulation doit être exploré en vue de statuer sur son aptitude (voir paragraphe 6 Appendice 6).

Maladies tropicales

(a) Un candidat présentant un paludisme est déclaré temporairement inapte

(b) Onchocercose : inaptitude temporaire.

(c) Fièvres hémorragiques : inapte

(d) Parasitoses à voir au cas par cas

Appareil urinaire

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 1 ne doit pas présenter de maladie fonctionnelle ou organique de l'appareil urinaire ou de ses annexes susceptible de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

(b) Tout symptôme d'affection organique des reins entraîne l'inaptitude. Tous les examens médicaux doivent comporter une analyse d'urine. L'urine ne doit pas contenir d'élément considéré comme pathologique, notamment l'hématurie et la protéinurie microscopiques. Il conviendra de rechercher tout particulièrement les affections des voies urinaires et des organes génitaux (voir paragraphe 1 Appendice 7).

(d) Tout candidat présentant des calculs des voies urinaires ou une insuffisance



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

rénale chronique doit être déclaré inapte, sauf avis de l'urologue ou du néphrologue (voir paragraphe 2 Appendice 7).

(e)

(d) Toute séquelle de maladie ou d'intervention chirurgicale sur les reins ou les voies urinaires exposant le candidat à une incapacité subite, notamment toute obstruction par sténose ou par compression, entraîne l'inaptitude. Les cas de néphrectomie compensée sans hypertension artérielle ou insuffisance rénale peuvent être déclarés aptes par le C.EM.A.(voir paragraphes 3 et 4 Appendice 7).

(e) Un candidat ayant subi une intervention chirurgicale urologique importante comportant une exérèse totale ou partielle ou une dérivation de l'un quelconque de ces organes doit être déclaré inapte temporaire jusqu'à ce que les suites de l'opération ne risquent plus de provoquer une incapacité en vol (voir paragraphes 3 et 4 Appendice 7).

Maladies infectieuses et VIH/SIDA

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 1 ne doit pas présenter d'antécédents médicaux avérés, ni de diagnostic clinique d'infections sexuellement transmissibles ou d'une autre infection susceptible de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

(b) Une attention particulière doit être portée (voir Appendice 8) à tout antécédent ou signes cliniques évoquant :

- (1) une positivité au VIH ;
- (2) une altération du système immunitaire ;
- (3) une hépatite infectieuse ;
- (4) une syphilis, une cysticercose, une bilharziose et
- (5) tout autre cas identifié par le CMAC.

Gynécologie et obstétrique

(a) Une postulante ou détentrice de certificat médical de Classe 1 ne doit pas présenter d'affection gynécologique ou obstétricale, fonctionnelle ou organique, susceptible de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

(b) Une candidate ayant des antécédents de troubles menstruels graves, réfractaires au traitement, doit être déclarée inapte.

(c) La survenue d'une grossesse entraîne l'inaptitude temporaire. Cependant en l'absence d'anomalie significative à l'examen obstétrical, une femme enceinte peut être maintenue apte jusqu'à la fin de la 26^{ème} semaine de gestation, conformément au paragraphe 1 Appendice 9. Après l'accouchement ou la fin de la grossesse, les



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

privilèges de la licence peuvent être exercés à nouveau après confirmation d'un complet rétablissement et nouvelle visite médicale d'aptitude.

(d) Une candidate ayant subi une intervention gynécologique importante doit être déclarée inapte au moins trois mois et jusqu'à ce que les suites de l'intervention ne risquent plus de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées (voir paragraphe 2 Appendice 9).

Conditions d'aptitude musculo-squelettique

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 1 ne doit pas présenter d'anomalie congénitale ou acquise des os, articulations, muscles ou tendons susceptible de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

(b) La taille en position assise, la longueur des bras et des jambes et la force musculaire doivent être suffisantes pour permettre au candidat l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées (voir paragraphe 1 Appendice 10).

(c) Un candidat doit avoir un usage fonctionnel satisfaisant de l'ensemble de son système musculo-squelettique. Toute séquelle notable de maladie, de blessure ou d'anomalie congénitale ostéo-articulaire ou musculo-tendineuse, traitée ou non par la chirurgie, doit être évaluée conformément aux critères des paragraphes 1, 2 et 3 Appendice 10.

Conditions d'aptitude psychiatrique

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 1 ne doit pas avoir d'antécédents médicaux avérés, ni présenter de signes cliniques d'une quelconque maladie ou incapacité, états ou désordres psychiatriques, aigus ou chroniques, congénitaux ou acquis, susceptibles de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

(b) Une attention toute particulière doit être apportée à ce qui suit (voir Appendice 11) :

- (1) symptômes évoquant une psychose ;
- (2) troubles de l'humeur;
- (3) troubles de la personnalité, notamment s'ils sont suffisamment graves pour avoir entraîné un comportement manifestement anormal ;
- (4) troubles mentaux et névroses ;
- (5) alcoolisme ;
- (6) usage ou abus de médicaments, drogues psychotropes ou de toute autre



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY			
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
		Ed.	01 du 25/02/2020
		Rév.	00 du 25/02/2020

substance, avec ou sans dépendance.

- (f) Un candidat qui souffre de dépression et qui est traité par antidépresseurs doit être déclaré inapte, à moins que l'évaluateur médical et le psychiatre, en possession de tous les détails du cas en question, estiment que l'état du candidat ne risque pas de l'empêcher d'exercer avec sécurité les privilèges de sa licence et de ses qualifications.

Conditions d'aptitude neurologique

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 1 ne doit pas avoir d'antécédents médicaux avérés, ni présenter de signes cliniques d'affection neurologique susceptible de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

(b) Il conviendra de rechercher tout particulièrement les troubles suivants (voir Appendice 12)

- (1) atteintes progressives du système nerveux ;
- (2) épilepsie et autres troubles convulsifs ;
- (3) états présentant une forte tendance aux dysfonctionnements cérébraux ;
- (4) trouble de conscience ou perte de connaissance ;
- (5) traumatisme crânien.

(c) Un électroencéphalogramme est exigé lors de l'examen initial (voir Appendice 12) et lorsque les antécédents du candidat ou des raisons cliniques le justifient.

Conditions d'aptitude ophtalmologique

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 1 ne doit pas présenter d'anomalie fonctionnelle des yeux ou de leurs annexes, ni d'affection évolutive, congénitale ou acquise, aiguë ou chronique, ni de séquelle d'intervention chirurgicale ou de traumatisme oculaire (voir paragraphe 1 Appendice 13) susceptible de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

(b) Un examen ophtalmologique complet doit être pratiqué lors de l'examen initial (voir paragraphe 2 Appendice 13).

(c) Toutes les visites de prorogation et de renouvellement doivent comporter un examen oculaire de routine (voir paragraphe 3 Appendice 13).

(d) Un bilan ophtalmologique approfondi doit être effectué lors des examens de prorogation et de renouvellement (examen approfondi - voir paragraphe 4 Appendice 13) selon les périodicités suivantes :



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

- (1) tous les cinq ans jusqu'à 40 ans ;
- (2) tous les deux ans ensuite, et
- (3) chaque fois que le MEA le juge nécessaire.

Normes de vision

(a) Acuité visuelle de loin

L'acuité visuelle de loin, avec ou sans correction, doit être d'au moins 10/10ème pour chaque œil pris séparément et l'acuité visuelle binoculaire doit être d'au moins 10/10ème (voir, paragraphe (h) ci-dessous). Il n'y a pas de limites d'acuité visuelle sans correction.

(c) Acuité visuelle de près et intermédiaire

L'acuité visuelle de loin, avec ou sans correction, doit être d'au moins 6/10ème pour

(b) Erreurs de réfraction.

Une erreur de réfraction se définit par l'écart mesuré en dioptries par rapport à l'emmétropie dans le méridien le plus amétrope. La réfraction doit être mesurée par les méthodes standard (voir paragraphe 1 Appendice 14). Les candidats seront déclarés aptes (en ce qui concerne les erreurs de réfraction) s'ils remplissent les conditions suivantes :

- (1) Lors de l'examen initial, l'erreur de réfraction ne doit pas dépasser ± 5 dioptries.
- (2) Lors des examens de prorogation ou de renouvellement, un candidat reconnu comme suffisamment expérimenté, présentant des erreurs de réfraction n'excédant pas $+3 / -5$ dioptries et ayant des antécédents de vision stable peut être déclaré apte par le C.E.M.A (voir paragraphe 2 Appendice 14).
- (3) En cas d'erreur de réfraction avec une composante d'astigmatisme, ce dernier ne doit pas dépasser 2,0 dioptries.
- (4) La différence d'erreur de réfraction entre les deux yeux (anisométrie) ne doit pas dépasser 2,0 dioptries.
- (5) L'évolution de la presbytie doit être vérifiée lors de tous les examens médicaux de renouvellement ou de prorogation.
- (6) Le candidat doit être capable de lire les planches Parinaud 2 (N 5) à 30-50 cm de distance et Parinaud 6 (N 14) à 100 cm de distance avec ou sans correction (voir article 34, paragraphe (h) ci-dessous).

(c) Un candidat présentant des troubles importants de la vision binoculaire doit être déclaré inapte. Il n'est pas exigé de pratiquer un test de vision stéréoscopique (voir paragraphe 3 Appendice 14).

(d) La diplopie entraîne l'inaptitude.

(e) Un candidat dont la convergence n'est pas normale doit être déclaré inapte.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Toutefois, il peut être déclaré apte par le C.E.M.A si les conditions du paragraphe 4 Appendice 14 sont réunies.

(f) Un candidat présentant un déséquilibre des muscles oculaires (hétérophories) (mesuré avec la correction habituelle) supérieur à un prisme de :

1,0 dioptrie d'hyperphorie à 6 mètres

6,0 dioptries d'ésophorie à 6 mètres

8,0 dioptries d'exophorie à 6 mètres

Et 1,0 dioptrie d'hyperphorie à 33 cm

6,0 dioptries d'ésophorie à 33 cm

12,0 dioptries d'exophorie à 33 cm, doit être déclaré inapte, à moins que les réserves de fusion ne soient suffisantes pour empêcher la survenue d'une asthénopie ou d'une diplopie.

(g) Un candidat dont les champs visuels ne sont pas normaux doit être déclaré inapte (voir paragraphe 3 Appendice 14).

(h) (1) Si une exigence visuelle n'est obtenue qu'avec correction, les lunettes ou les lentilles de contact doivent assurer une fonction visuelle optimale, et être adaptées à un usage aéronautique.

(2) Les corrections optiques portées pour les activités aéronautiques doivent permettre au titulaire de la licence de satisfaire à toutes les exigences visuelles, quelle que soit la distance. Une seule paire de lunettes doit suffire à satisfaire l'ensemble de ces exigences.

(3) Pendant l'exercice des privilèges de la licence, le candidat devra disposer, immédiatement à sa portée, d'une paire de lunettes de secours de même formule.

(i) Les candidats qui ont subi une opération touchant l'état de réfraction de l'œil peuvent être déclarés aptes après une évaluation concluante.

(k) Une stéréopsie réduite, une convergence anormale ne compromettant pas la vision rapprochée ou un défaut d'alignement oculaire lorsque les réserves fusionnelles sont suffisantes pour éviter l'asthénopie ou la diplopie, ne doivent pas forcément être disqualifiants.

Perception des couleurs

(a) La perception normale des couleurs se définit comme la capacité à réussir le test d'Ishihara ou à être considéré comme trichromate normal à l'anomaloscope de Nagel (voir paragraphe 1 -Appendice 15).

(b) Le candidat doit avoir une perception normale des couleurs ou une vision colorée



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

sûre.

En cas d'échec au test d'Ishihara, la vision des couleurs pourra être considérée comme sûre si le candidat réussit une exploration approfondie selon une méthode approuvée (anomaloscope ou lanternes colorées - voir paragraphe 2 - Appendice 15).

(c) Un candidat échouant aux tests approuvés de perception des couleurs doit avoir une restriction opérationnelle appropriée.

Conditions d'aptitude oto-rhino-laryngologique

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 1 ne doit présenter ni anomalie fonctionnelle des oreilles, du nez, des sinus ou de la gorge (y compris la cavité buccale, les dents et le larynx), ni aucune affection pathologique en cours, congénitale ou acquise, aiguë ou chronique, ni aucune séquelle chirurgicale ou traumatique susceptible de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

(b) Un bilan oto-rhino-laryngologique approfondi est exigé lors de l'examen initial, puis tous les cinq ans jusqu'à 40 ans inclus et tous les deux ans ensuite (examen approfondi - voir les paragraphes 1 et 2 Appendice 16).

(c) Un examen ORL de routine doit être effectué à chaque examen de renouvellement ou de prorogation (voir Appendice 16).

(d) La présence de l'un quelconque des troubles suivants entraîne l'inaptitude du candidat :

(1) affection en cours, aiguë ou chronique, de l'oreille interne ou de l'oreille moyenne ;

(2) perforation non cicatrisée du tympan ou dysfonctionnement tubo-tympanique (voir le paragraphe 3 Appendice 16) ;

(3) troubles de la fonction vestibulaire (voir paragraphe 4 Appendice 16) ;

(4) limitation notable de la perméabilité aérienne des voies nasales, ou dysfonctionnement des sinus ;

(5) malformation notable ou infection importante, aiguë ou chronique, de la cavité buccale ou des voies aériennes supérieures ;

(6) trouble important de l'élocution ou de la voix.

Normes d'audition

(a) L'audition doit être testée à chaque examen. Le candidat doit comprendre correctement une conversation, chaque oreille étant testée séparément à une distance de 2 mètres et le dos tourné à l'examineur.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

(b) L'audition doit être testée par une audiométrie tonale à sons purs lors de l'examen initial et, lors des examens ultérieurs de prorogation ou de renouvellement (voir le paragraphe 1 Appendice 17).

(c) Lors de l'examen initial, de prorogation ou de renouvellement de Classe 1, le candidat ne doit pas présenter, chaque oreille prise séparément, de perte d'audition supérieure à 20 dB(HL) pour l'une quelconque des fréquences 500, 1000 et 2000 Hz, ou supérieure à 35 dB(HL) pour 3000 Hz. Un candidat dont la perte d'audition se situe dans les 5dB(HL) de ces limites dans au moins deux des fréquences explorées, doit subir une audiométrie tonale à sons purs au moins une fois par an.

(e) Lors des examens de prorogation ou de renouvellement, les candidats atteints d'hypoacousie peuvent être déclarés aptes par l'ORL et le C.E.M.A si un test d'intelligibilité vocale montre une capacité auditive satisfaisante (voir paragraphe 2 Appendice 17).

Conditions d'aptitude dermatologique

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 1 ne doit pas présenter d'affection dermatologique susceptible de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

(b) Il conviendra de rechercher tout particulièrement les affections suivantes (voir Appendice 19):

- (1) Eczéma (de contact et d'origine endogène) ;
- (2) Psoriasis grave ;
- (3) Infections bactériennes ;
- (4) Eruptions cutanées d'origine médicamenteuse ;
- (5) Dermatoses bulleuses ;
- (6) Affections malignes de la peau ;
- (7) Urticaire, et
- (8) toute lésion prurigineuse chronique.

Toute situation de doute sera soumise au dermatologue.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Chapitre 3 - NORMES MÉDICALES DE CLASSE 2

Lorsque le service de délivrance des licences est assuré que le candidat remplit les conditions de la présente section et satisfait aux dispositions générales dans § Aptitude physique, le candidat doit obtenir une attestation médicale de classe 2.

Appareil cardio-vasculaire – examen

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 2 ne doit pas présenter d'anomalie de l'appareil cardio-vasculaire, congénitale ou acquise, susceptible de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

(b) Un électrocardiogramme standard de repos à 12 dérivations, accompagné de son interprétation, est exigé lors de l'examen pour la délivrance initiale du certificat médical, et à chaque visite de renouvellement.

(c) Un électrocardiogramme d'effort n'est nécessaire que s'il est indiqué par la clinique, conformément au paragraphe 1, Appendice 2.

(d) Si un candidat présente au moins deux facteurs de risque majeurs (tabagisme, hypertension artérielle, diabète sucré, obésité, etc.), un dosage de la lipidémie et de la cholestérolémie doit être pratiqué lors de l'examen initial et à chaque visite.

Appareil cardio-vasculaire - Pression artérielle

(a) La **pression** artérielle doit être mesurée selon la méthode décrite au paragraphe 3 Appendice 2.

(1) Le candidat doit être déclaré apte si sa pression artérielle est comprise dans les limites de la normale tant pour la pression systolique que pour la diastolique selon les normes de l'OMS.

(2) Le traitement de l'hypertension artérielle doit être compatible avec l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées (voir paragraphe 4, Appendice 2).

L'instauration d'un traitement médicamenteux nécessite une suspension temporaire de la validité du certificat médical jusqu'à ce que l'absence d'effets secondaires importants soit vérifiée.

(3) Les candidats présentant une hypotension artérielle symptomatique doivent être déclarés inaptes.

Appareil cardio-vasculaire : coronaropathie

(a) Tout candidat chez qui l'on suspecte une coronaropathie doit être explorée. Un candidat présentant une atteinte coronarienne mineure, asymptomatique, peut être déclaré apte par le C.E.M.A s'il remplit les conditions exposées au paragraphe 5,



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Appendice 2.

(b) Les candidats atteints de coronaropathie symptomatique doivent être déclarés inaptes.

(c) Les candidats qui ont présenté un infarctus du myocarde doivent être déclarés inaptes. Toutefois une décision d'aptitude peut être prise par le C.E.M.A si les conditions du paragraphe 6, Appendice 2 sont réunies.

(d) Les candidats présentant une récupération satisfaisante 9 mois après pontage ou angioplastie des coronaires peuvent être déclarés aptes par le C.E.M.A si les conditions du paragraphe 7, Appendice 2 sont réunies.

Appareil cardio-vasculaire : troubles du rythme et de la conduction

(a) Les candidats présentant un trouble significatif du rythme auriculaire, paroxystique ou permanent, doivent être déclarés inaptes dans l'attente d'un bilan cardiologique effectué conformément au paragraphe 8 Appendice 2. Le candidat pourra alors être déclaré apte par le C.E.M.A

(b) Les candidats présentant une bradycardie ou une tachycardie sinusale asymptomatique peuvent être déclarés aptes par le C.E.M.A en l'absence de toute anomalie sous-jacente notable.

(c) Les candidats présentant des signes de trouble de conduction sino-auriculaire doivent faire l'objet d'un bilan cardiologique, conformément au paragraphe 8 Appendice 2.

(d) Les candidats présentant des extrasystoles ventriculaires monomorphes, isolées et asymptomatiques peuvent être déclarés aptes, mais des extrasystoles fréquentes ou polymorphes exigent un bilan cardiologique complet, conformément au paragraphe 8 Appendice 2.

(e) En l'absence de toute autre anomalie, les candidats présentant un bloc de branche incomplet ou une déviation axiale gauche stable peuvent être déclarés aptes. La présence d'un bloc de branche droit ou gauche complet exige la réalisation d'un bilan cardiologique lors de leur découverte, conformément au paragraphe 8 Appendice 2.

(f) Les candidats présentant un syndrome de pré-excitation ventriculaire doivent être déclarés inaptes jusqu'à ce qu'un bilan cardiologique confirme qu'ils remplissent les conditions énoncées au paragraphe 8 Appendice 2.

(g) Les candidats porteurs d'un stimulateur cardiaque sont déclarés inaptes jusqu'à ce qu'un bilan cardiologique confirme qu'ils remplissent les conditions énoncées au



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

paragraphe 8 Appendice 2.

Appareil cardio-vasculaire : autres affections

(a) Les candidats présentant une affection vasculaire périphérique doivent être déclarés inaptes, avant comme après intervention chirurgicale, à moins que ne soit démontrée l'absence de troubles fonctionnels notables et de toute lésion des artères coronaires ou de toute autre lésion athéromateuse importante en quelque autre endroit. Les candidats porteurs d'un anévrisme de l'aorte doivent être déclarés inaptes, avant comme après correction chirurgicale.

(b) Les candidats présentant une anomalie importante des valvules cardiaques doivent être déclarés inaptes.

(1) Les candidats présentant des anomalies valvulaires mineures peuvent être déclarés aptes par le C.E.M.A après un bilan cardiologique, conformément au paragraphe 9 (a) et (b) Appendice 2.

(2) Les candidats porteurs d'une prothèse valvulaire ou ayant subi une valvuloplastie doivent être déclarés inaptes. Toutefois, les cas favorables peuvent être déclarés aptes par le C.E.M.A après un bilan cardiologique, si les conditions du paragraphe 9 (c) Appendice 2 sont réunies.

(c) Un traitement anticoagulant entraîne l'inaptitude. Toutefois, après un traitement anticoagulant de durée limitée, les candidats peuvent être déclarés aptes par la C.E.M.A conformément aux dispositions du paragraphe 10 Appendice 2.

(d) Les candidats présentant une atteinte du péricarde, du myocarde ou de l'endocarde doivent être déclarés inaptes jusqu'à disparition complète des symptômes ou si un bilan cardiologique est conforme aux normes du paragraphe 11, Appendice 2.

(e) Les candidats atteints de cardiopathie congénitale, avant comme après chirurgie correctrice, doivent être déclarés inaptes. Toutefois les candidats présentant des anomalies mineures peuvent être déclarés aptes par le C.E.M.A après un bilan cardiologique, si les conditions du paragraphe 12, Appendice 2 sont réunies.

(f) Un candidat qui a subi un pontage coronarien, une angioplastie (avec ou sans port de stents) ou une autre intervention cardiaque, ou qui a des antécédents d'infarctus du myocarde, ou qui souffre de tout autre problème cardiaque potentiellement incapacitant doit être déclaré inapte, à moins que son état cardiaque n'ait fait l'objet d'une enquête et d'une évaluation conformes aux meilleures pratiques médicales et qu'il n'ait été estimé qu'il n'est pas susceptible d'empêcher le candidat d'exercer avec sécurité les privilèges de sa licence ou de ses qualifications.

Appareil respiratoire : généralités



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 2 ne doit pas présenter d'anomalie congénitale ou acquise de l'appareil respiratoire, susceptible de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

(b) Une radiographie pulmonaire de face est exigée à l'examen initial et à l'examen révisionnel en cas d'indication clinique ou épidémiologique.

(c) Une mesure du débit expiratoire de pointe est exigée lors de l'examen initial d'un certificat médical de Classe 2, lors du premier examen effectué après 40 ans, puis tous les 4 ans et chaque fois que l'état clinique le justifie. Les candidats présentant des troubles fonctionnels respiratoires importants doivent être déclarés inaptes.

Affections respiratoires

(a) Les candidats atteints de bronchopathie chronique obstructive doivent être déclarés inaptes.

(b) Les candidats ayant une hyperréactivité des voies respiratoires (asthme bronchique) exigeant un traitement seront évalués conformément aux critères du paragraphe 2, Appendice 3.

(c) Les candidats présentant une atteinte inflammatoire aiguë de l'appareil respiratoire doivent être déclarés temporairement inaptes.

(d) Les candidats atteints de sarcoïdose doivent être déclarés inaptes. Toutefois ils peuvent être déclarés aptes par le C.E.M.A si les conditions du paragraphe 3, Appendice 3 sont réunies.

(e) Les candidats présentant un pneumothorax spontané doivent être déclarés inaptes en attendant les résultats d'un bilan complet (voir paragraphe 4, Appendice 3).

(f) Les candidats nécessitant une intervention de chirurgie thoracique importante doivent être déclarés inaptes pour un minimum de trois mois après l'opération et jusqu'à ce que les suites ne risquent plus de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées (voir paragraphe 5, Appendice 3).

(g) L'usage de médicaments pour contrôler l'asthme est disqualifiant, sauf s'il ne compromet pas la capacité du candidat à exercer avec sécurité les privilèges de sa licence et de ses qualifications.

(h) Les candidats souffrant de tuberculose pulmonaire évolutive doivent être déclarés inaptes.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

(i) Les candidats atteints de lésions inactives ou cicatrisées que l'on sait ou que l'on soupçonne être d'origine tuberculeuse doivent être déclarés aptes.

Appareil digestif : Généralités

Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 2 ne doit pas présenter de maladie fonctionnelle ou structurelle de l'appareil digestif ou de ses annexes susceptible de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

Affections digestives

(a) Les candidats présentant une dyspepsie récidivante exigeant un traitement ou une pancréatite doivent être déclarés inaptes dans l'attente du résultat de l'évaluation médicale répondant aux exigences du paragraphe 1, Appendice 4.

(b) Les candidats porteurs de calculs biliaires multiples ou un calcul biliaire unique, volumineux et symptomatique, doivent être déclarés inaptes jusqu'à ce qu'un traitement efficace ait été mis en œuvre. (voir paragraphe 2, Appendice 4).

(c) Un candidat ayant des antécédents médicaux établis ou présentant un diagnostic clinique de maladie intestinale inflammatoire aiguë ou chronique ne pourra être déclaré apte par le C.E.M.A que s'il réunit les conditions exposées au paragraphe 3, Appendice 4.

(d) Lors du renouvellement du certificat, tout candidat qui a contracté une affection intestinale inflammatoire aiguë ou chronique doit être évalué suivant les critères du paragraphe 3, Appendice 4.

(e) Un candidat ne doit en aucun cas être porteur d'une hernie Il doit être déclaré inapte temporairement.

(f) Toute séquelle de maladie ou d'intervention chirurgicale sur une partie quelconque de l'appareil digestif ou de ses annexes, exposant à une incapacité en vol, notamment toute occlusion par étranglement ou compression, entraîne l'inaptitude.

(g) Un candidat ayant subi une intervention chirurgicale sur le tube digestif ou ses annexes comportant l'exérèse totale ou partielle ou la dérivation d'un de ces organes, doit être déclaré inapte pour une durée minimale de trois mois et jusqu'à ce que les suites opératoires ne risquent plus de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées. Ils peuvent alors être déclarés aptes par le C.E.M.A si les conditions du paragraphe 3 Appendice 4 sont réunies.

(h) Les candidats présentant une déficience fonctionnelle grave du tractus gastro-intestinal ou de ses annexes doivent être déclarés inaptes.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Maladies métaboliques, nutritionnelles et endocriniennes

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 2 ne doit pas présenter de maladie métabolique, nutritionnelle ou endocrinienne, fonctionnelle ou organique, susceptible de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

(b) Les candidats présentant des dysfonctionnements métaboliques, nutritionnels ou endocriniens peuvent être déclarés aptes par le C.E.M.A si les conditions du paragraphe 1, Appendice 5 sont réunies.

(c) Les candidats atteints de diabète sucré ne peuvent être déclarés aptes par le C.E.M.A que s'ils remplissent les conditions énoncées dans les paragraphes 2 et 3, Appendice 5.

(d) Le diabète insulino-dépendant entraîne l'inaptitude.

(e) L'obésité extrême entraîne l'inaptitude du candidat (Confère tableau du calcul des IMC).

Hématologie

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 2 ne doit pas présenter de maladie hématologique susceptible de l'empêcher d'exercer en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

(b) L'hémoglobine doit être contrôlée à l'examen initial et chaque examen révisionnel. Les sujets présentant une anémie importante doivent être déclarés inaptes (voir paragraphe 2, Appendice 6).

(c) Un candidat présentant une drépanocytose symptomatique doit être déclaré inapte. Toutefois il pourra être déclaré apte par le C.E.M.A si les conditions du paragraphe 2, Appendice 6 sont réunies.

(d) Un candidat présentant une importante hypertrophie localisée ou généralisée des ganglions lymphatiques ou une maladie du sang doit être déclaré inapte (voir paragraphe 2, Appendice 6).

(e) Une leucémie aiguë entraîne l'inaptitude. Les candidats présentant une leucémie chronique lors de l'examen initial doivent être déclarés inaptes. Lors de la prorogation ou du renouvellement, ils peuvent être déclarés aptes par le C.E.M.A si les conditions du paragraphe 3, Appendice 6 sont réunies.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

(f) Un candidat présentant une splénomégalie importante doit être déclaré inapte. Toutefois il pourra être déclaré apte par le C.E.M.A si les conditions du paragraphe 4, Appendice 6 sont réunies.

(g) Tout candidat présentant une polyglobulie importante lors de l'examen initial doit être déclaré inapte, mais le C.E.M.A peut accorder une dérogation avec restriction, conformément au paragraphe 5, Appendice 6.

(h) Un candidat présentant un trouble de la coagulation doit être déclaré inapte. Toutefois, il pourra être déclaré apte par dérogation avec restriction par le C.E.M.A si les conditions du paragraphe 6, Appendice 6 sont réunies.

Appareil urinaire

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 2 ne doit pas présenter de maladie fonctionnelle ou organique de l'appareil urinaire ou de ses annexes susceptible de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

(b) Tout symptôme d'affection organique des reins entraîne l'inaptitude. Tous les examens médicaux doivent comporter une analyse d'urine. L'urine ne doit pas contenir d'élément considéré comme pathologique, notamment l'hématurie et la protéinurie microscopiques. Il conviendra de rechercher tout particulièrement les affections des voies urinaires et des organes génitaux (voir paragraphe 1, Appendice 7).

(c) Un candidat porteur de calculs urinaires doit être déclaré inapte. Toutefois il pourra être déclaré apte par dérogation avec restrictions éventuelles par le C.E.M.A si les conditions du paragraphe 2, Appendice 7 sont réunies.

(d) Toute séquelle de maladie ou d'intervention chirurgicale sur les reins ou les voies urinaires exposant le candidat à une incapacité subite, notamment toute obstruction par sténose ou par compression, entraîne l'inaptitude. Les cas de néphrectomie compensés sans hypertension artérielle ou insuffisance rénale doivent être soumis à la C.E.M.A pour approbation (voir paragraphe 3 et 4 Appendice 7).

(e) Un candidat ayant subi une intervention chirurgicale urologique importante comportant une exérèse totale ou partielle ou une dérivation de l'un quelconque de ces organes doit être déclaré inapte pour une durée minimale de trois mois et jusqu'à ce que les suites de l'opération ne risquent plus de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la licence concernée. Il pourra alors être déclaré apte par le C.E.M.A si les conditions des paragraphes 3 et 4, Appendice 7 sont réunies.

Maladies infectieuses et VIH/SIDA



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 2 ne doit pas présenter d'antécédents médicaux avérés, ni de diagnostic clinique d'infections sexuellement transmissibles ou d'une autre infection susceptible de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

(b) Il conviendra de rechercher tout particulièrement (voir l'Appendice 8) les antécédents ou les signes cliniques évoquant :

- (1) une positivité au VIH ;
- (2) une altération du système immunitaire ;
- (3) une hépatite infectieuse ;
- (4) une syphilis, une cysticerose, une bilharziose et
- (5) tout autre cas identifié par le C.E.M.A.

(c) Le candidat ne doit être atteint d'aucune maladie ou affection susceptible de le mettre subitement dans l'impossibilité d'utiliser un aéronef de manière sûre ou de s'acquitter avec sécurité des fonctions qui lui sont assignées.

Gynécologie et obstétrique

(a) Une postulante ou détentrice de certificat médical de Classe 2 ne doit pas présenter d'affection gynécologique ou obstétricale, fonctionnelle ou organique, susceptible de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

(b) Une candidate ayant des antécédents de troubles menstruels graves, réfractaires au traitement, doit être déclarée inapte.

(c) La survenue d'une grossesse entraîne l'inaptitude temporaire. Cependant en l'absence d'anomalie significative lors de l'examen obstétrical, une candidate enceinte peut être maintenue apte jusqu'à la fin de la 26ème semaine de gestation, conformément au paragraphe 1 Appendice 9. Après l'accouchement ou la fin de la grossesse, les privilèges de la licence peuvent être exercés à nouveau après confirmation d'un complet rétablissement.

(d) Une candidate ayant subi une intervention gynécologique importante doit être déclarée inapte au moins trois mois et jusqu'à ce que les suites de l'intervention ne risquent plus de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées (voir paragraphe 2, Appendice 9).

Conditions d'aptitude musculo-squelettique

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 2 ne doit pas présenter d'anomalie congénitale ou acquise des os, articulations, muscles ou tendons susceptible de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

(b) La taille en position assise, la longueur des bras et des jambes et la force musculaire doivent être suffisantes pour permettre au candidat l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences demandées (voir le paragraphe 1, Appendice 10).

(c) Un candidat doit avoir un usage fonctionnel satisfaisant de l'ensemble de son système musculo squelettique.

Toute séquelle notable de maladie, de blessure ou d'anomalie congénitale ostéo articulaire ou musculo-tendineuse, traité ou non par chirurgie, doit être évaluée conformément aux critères des paragraphes 1, 2 et 3, Appendice 10.

Conditions d'aptitude psychiatrique

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 2 ne doit pas avoir d'antécédents médicaux avérés, ni présenter de signes cliniques d'une quelconque maladie ou incapacité, états ou désordres psychiatriques, aigus ou chroniques, congénitaux ou acquis, susceptibles de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

(b) Une attention toute particulière doit être apportée à ce qui suit (voir Appendice 11) :

- (1) symptômes évoquant une psychose ;
- (2) troubles de l'humeur ;
- (3) troubles de la personnalité, notamment s'ils sont suffisamment graves pour avoir entraîné un comportement manifestement anormal ;
- (4) troubles mentaux et névroses ;
- (5) alcoolisme ;
- (6) usage ou abus de médicaments, drogues psychotropes ou de toute autre substance, avec ou sans dépendance.

Conditions d'aptitude neurologique

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 2 ne doit pas avoir d'antécédents médicaux avérés, ni présenter de signes cliniques d'affection neurologique susceptible de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

(b) Il conviendra de rechercher tout particulièrement les troubles suivants (voir l'Appendice 12):

- (1) atteintes progressives du système nerveux ;
- (2) épilepsie et autres troubles convulsifs ;
- (3) états présentant une forte tendance à un mauvais fonctionnement cérébral

;



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

- (4) troubles de conscience ou perte de connaissance ;
- (5) traumatisme crânien.

(c) Un électroencéphalogramme est exigé lors de l'examen initial (voir Appendice 12) et lorsque les antécédents du candidat ou des raisons cliniques le justifient.

Conditions d'aptitude ophtalmologique

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 2 ne doit pas présenter d'anomalie fonctionnelle des yeux ou de leurs annexes, ni d'affection évolutive, congénitale ou acquise, aiguë ou chronique, ni de séquelle d'intervention chirurgicale ou de traumatisme oculaire (voir paragraphe 1 Appendice 13), susceptible de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

(b) Un bilan ophtalmologique doit être pratiqué si nécessaire lors de l'examen initial (voir paragraphe 2, Appendice 13). Si nécessaire, le médecin examinateur prend l'avis d'un spécialiste en ophtalmologie.

(c) Toutes les visites de renouvellement et de prorogation doivent comporter un examen oculaire de routine, (voir paragraphe 3, Appendice 13).

Normes de vision

Les conditions ci-après doivent servir de base à l'examen médical :

(a) Acuité visuelle à distance

L'acuité visuelle de loin, avec ou sans correction, doit être d'au moins 10/10ème pour chaque œil pris séparément et l'acuité visuelle binoculaire doit être d'au moins 10/10ème (voir paragraphe f (1) ci-dessous). Il n'y a pas de limites pour une acuité visuelle non corrigée.

(d) Acuité visuelle de près et intermédiaire

L'acuité visuelle de loin, avec ou sans correction, doit être d'au moins 6/10ème pour chaque œil pris séparément.

(b) Erreurs de réfraction

visuelle de 10/10ème pour chaque œil ne peut être obtenue après correction, un examen ophtalmologique complet par un spécialiste est nécessaire.

(2) Chez un candidat atteint d'amblyopie, l'acuité visuelle de l'œil amblyope doit être égale ou supérieure à 3/10ème et l'aptitude peut alors être prononcée à condition que l'acuité visuelle de l'autre œil soit égale ou supérieure à 10/10ème.

(3) En cas d'erreur de réfraction avec une composante d'astigmatisme, ce dernier ne doit pas dépasser 3,0 dioptries.

(4) La différence d'erreur de réfraction entre les deux yeux (anisométrie) ne doit pas dépasser 3,0 dioptries.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

(5) L'évolution de la presbytie doit être vérifiée lors de tous les examens de renouvellement ou de prorogation.

(6) Le candidat doit être capable de lire les planches Parinaud 2 (N 5) à 30-50 cm de distance et Parinaud 6 (N 14) à 100 cm de distance avec, si nécessaire, l'aide d'une correction (voir paragraphe f, ci-dessous).

(c) Un candidat présentant des troubles importants de la vision binoculaire doit être déclaré inapte. Il n'est pas exigé de pratiquer un test de vision stéréoscopique. Toutefois le candidat peut être déclaré apte par le C.E.M.A si les conditions du paragraphe 3, Appendice 14 sont réunies.

(d) La diplopie entraîne l'inaptitude.

(e) Un candidat présentant une anomalie des champs visuels doit être déclaré inapte. Toutefois la prorogation ou le renouvellement peut être accordé par le C.E.M.A si les conditions du paragraphe 3, Appendice 14 sont réunies.

(f) (1) Si une exigence visuelle n'est obtenue qu'avec correction, les lunettes ou les lentilles de contact doivent assurer une fonction visuelle optimale, et être adaptées à un usage aéronautique.

(2) Les corrections optiques portées pour les activités aéronautiques doivent permettre au titulaire de la licence de satisfaire à toutes les exigences visuelles, quelle que soit la distance. Une seule paire de lunettes doit suffire à satisfaire l'ensemble de ces exigences.

(3) Pendant l'exercice des privilèges de la licence, le candidat devra disposer, immédiatement à sa portée, d'une paire de lunettes de secours de même formule.

(g) Le fonctionnement des yeux et de leurs annexes doit être normal. Le candidat ne doit pas présenter d'état pathologique actif, aigu ou chronique, ni aucune séquelle d'opération ou de traumatisme des yeux ou de leurs annexes de nature à réduire le bon fonctionnement visuel au point d'empêcher le candidat d'exercer avec sécurité les privilèges de sa licence et de ses qualifications.

Perception des couleurs

(a) La perception normale des couleurs se définit comme la capacité à réussir le test d'Ishihara ou à être considéré comme trichromate normal à l'anomaloscope de Nagel (voir paragraphe 1, de l'Appendice 15).

(b) Le candidat doit avoir une perception normale des couleurs ou une vision colorée sûre conformément à l'alinéa (c) ci-dessous.

(c) Un candidat ayant échoué au test d'Ishihara peut être déclaré apte par le C.E.M.A



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

s'il réussit une exploration approfondie selon une méthode approuvée (anomaloscope ou lanternes colorées – voir paragraphe 2 Appendice 15).

(d) Un candidat échouant aux tests approuvés de perception des couleurs n'a pas une vision des couleurs sûre et doit être déclaré inapte.

(e) Le C.E.M.A peut autoriser un candidat dont la vision colorée n'est pas sûre à voler en VFR et uniquement de jour.

Conditions d'aptitude oto-rhino-laryngologique

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 2 ne doit présenter ni anomalie fonctionnelle des oreilles, du nez, des sinus ou de la gorge (y compris la cavité buccale, les dents et le larynx), ni aucune affection pathologique évolutive, congénitale ou acquise, aiguë ou chronique, ni aucune séquelle chirurgicale ou traumatique susceptible de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

(b) Un bilan oto-rhino-laryngologique complet peut être exigé lors de l'examen initial si le M.E.A le juge nécessaire. Si nécessaire, il prend l'avis d'un spécialiste en oto-rhino-laryngologie.

(c) Un examen ORL de routine doit être effectué à chaque examen de prorogation ou de renouvellement (voir paragraphe 2 Appendice 16).

(d) La présence de l'un quelconque des troubles suivants entraîne l'inaptitude du candidat :

(1) affection en cours, aiguë ou chronique, de l'oreille interne ou de l'oreille moyenne ;

(2) perforation non cicatrisée du tympan ou dysfonctionnement tubo-tympanique (voir le paragraphe 3 Appendice 16) ;

(3) troubles de la fonction vestibulaire (voir paragraphe 4 Appendice 16) ;

(4) limitation notable de la perméabilité aérienne des voies nasales ou dysfonctionnement des sinus ;

(5) malformation notable ou infection importante, aiguë ou chronique, de la cavité buccale ou des voies aériennes supérieures ;

(6) trouble important de l'élocution ou de la voix.

(e) Une seule perforation non suppurante de la membrane tympanique n'entraînera pas nécessairement l'inaptitude du candidat.

Normes d'audition

(a) L'audition doit être testée à chaque examen. Placé à deux mètres de l'examineur



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

et lui tournant le dos, le candidat doit comprendre correctement une conversation usuelle.

(b) Si la ou les licences concernées comportent une qualification de vol aux instruments, une audiométrie tonale à sons purs (voir paragraphe 1, Appendice 17) est exigée lors du premier examen précédant la qualification et doit être répétée tous les 5 ans jusqu'à 40 ans et tous les 2 ans ensuite.

(1) Aucune des deux oreilles, testées séparément, ne doit présenter de perte d'audition supérieure à 20 dB (HL) pour l'une quelconque des fréquences de 500, 1000 et 2000 Hz, ou supérieure à 35 dB (HL) pour la fréquence de 3000 Hz.

(2) Un postulant ou titulaire de la qualification de vol aux instruments dont la perte d'audition se situe dans les 5 dB(HL) des limites fixées au paragraphe ci-dessus dans deux ou plus des fréquences explorées doit subir une audiométrie tonale à sons purs au moins une fois par an.

(3) Lors des examens de prorogation ou de renouvellement, un candidat atteint d'hypoacousie peut être jugé apte par le C.E.M.A si un test d'intelligibilité vocale montre une audition satisfaisante, conformément au paragraphe 2 Appendice 17).

Conditions d'aptitude psychologique

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 2 ne doit pas présenter de déficiences psychologiques avérées, en particulier vis à vis des aptitudes opérationnelles, ni de troubles de la personnalité susceptibles de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées. Un examen psychologique (voir paragraphe 1, Appendice 18) peut être demandé par le C.E.M.A s'il est indiqué comme complément ou partie d'un examen psychiatrique ou neurologique (voir paragraphe 2, Appendice 18).

(b) Si un bilan psychologique s'impose, il sera fait appel à un psychologue reconnu par le C.E.M.A

(c) Le psychologue doit soumettre au CMAC un rapport écrit justifiant de façon détaillée son diagnostic et ses recommandations.

Conditions d'aptitude dermatologique

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 2 ne doit pas présenter d'affection dermatologique susceptible de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

(b) Il conviendra de rechercher tout particulièrement les troubles suivants (voir Appendice 19) :



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

- (1) Eczéma (de contact et d'origine endogène) ;
- (2) Psoriasis grave ;
- (3) Infections bactériennes ;
- (4) Eruptions cutanées d'origine médicamenteuse ;
- (5) Dermatoses bulleuses ;
- (6) Affections malignes de la peau ;
- (7) Urticaire, et
- (8) toute lésion prurigineuse chronique.

Toute situation de doute sera soumise au C.E.M.A.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Chapitre 4 - NORMES MEDICALES DE CLASSE 3

Lorsque le service de délivrance des licences est assuré que le candidat remplit les conditions de la présente section et satisfait aux dispositions générales de la § Aptitude physique, le candidat doit obtenir une attestation médicale de classe 3.

Appareil cardio-vasculaire – Examen

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de classe 3 ne doit pas présenter d'anomalie de l'appareil cardio-vasculaire, congénitale ou acquise, susceptible de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

(b) Un électrocardiogramme standard de repos à 12 dérivations, accompagné de son interprétation, est exigé lors de l'examen pour la délivrance initiale du certificat médical et lors du premier examen effectué après 40 ans, tous les deux ans ensuite, tous les ans après 50 ans et tous les six mois après 60 ans. Cependant, l'ECG peut être demandé lors de l'examen de renouvellement si la clinique le justifie. Toutefois, pour le titulaire de la licence de contrôleur de la circulation aérienne, l'ECG est exigé à chaque visite de renouvellement.

(c) Un électrocardiogramme d'effort n'est nécessaire que s'il est indiqué par la clinique conformément au paragraphe 1, appendice 2.

(d) Si un candidat présente au moins deux facteurs de risque majeurs (tabagisme, hypertension artérielle, diabète sucré, obésité etc...), un dosage des lipides dont le cholestérol doit être pratiqué lors de l'examen initial et à chaque examen de renouvellement.

(e) Le candidat ne doit présenter aucune anomalie du cœur, congénitale ou acquise, qui soit susceptible de l'empêcher d'exercer avec sécurité les privilèges de sa licence et de ses qualifications.

(f) Le système circulatoire ne doit présenter aucune anomalie fonctionnelle ou structurelle importante.

Appareil Cardio-vasculaire - Pression artérielle

(a) La pression artérielle systolique et diastolique doit rester dans les limites de la normale selon les normes OMS.

(b) Le traitement de l'hypertension artérielle doit être compatible avec l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées (voir paragraphe 4, appendice 2). L'instauration d'un traitement médicamenteux nécessite un suivi régulier par un MEA d'un C.E.M.A.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

(c) Les candidats présentant une hypotension artérielle symptomatique peuvent être déclarés inaptes temporaires. Ils doivent être suivis par un MEA d'un C.E.M.A.

Affections respiratoires

(a) Les candidats atteints de bronchopathie chronique obstructive peuvent être déclarés inaptes. Ils doivent être suivis par un MEA d'un C.E.M.A.

(b) Les candidats ayant une hyperréactivité des voies respiratoires (asthme bronchique) exigeant un traitement seront évalués conformément aux critères du paragraphe 2, Appendice 3.

(c) Les candidats présentant une atteinte inflammatoire aiguë de l'appareil respiratoire doivent être déclarés temporairement inaptes et doivent être suivis par un MEA d'un C.E.M.A.

(d) Les candidats atteints de sarcoïdose doivent être déclarés inaptes. Toutefois, ils peuvent être déclarés aptes par le C.E.M.A si les conditions du paragraphe 3, Appendice 3 sont réunies.

(e) Les candidats présentant un pneumothorax spontané doivent être déclarés inaptes en attendant les résultats d'un bilan complet (voir paragraphe 4, Appendice 3).

(f) Les candidats nécessitant une intervention de chirurgie thoracique importante doivent être déclarés inaptes jusqu'à ce que les suites ne risquent plus de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées (voir paragraphe 5, Appendice 3).

(g) Les cas de tuberculose pulmonaire évolutive dûment diagnostiqués entraînent l'inaptitude temporaire. Les candidats atteints de lésions inactives ou cicatrisées que l'on sait, ou que l'on suppose être d'origine tuberculeuse peuvent être déclarés aptes par le C.E.M.A.

(h) Il ne doit exister aucune affection pulmonaire, ni aucune maladie évolutive des poumons, du médiastin ou de la plèvre qui soit susceptible de provoquer des symptômes incapacitants pendant les opérations normales ou d'urgence.

Appareil digestif – Généralités

Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 3 ne doit pas présenter de maladie fonctionnelle ou structurelle de l'appareil digestif ou de ses annexes susceptible de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

Affections digestives



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

(a) Les candidats présentant une dyspepsie récidivante exigeant un traitement ou une pancréatite doivent être déclarés inaptes dans l'attente du résultat de l'évaluation médicale répondant aux exigences du paragraphe 1, Appendice 4.

(b) Les candidats porteurs de calculs biliaires multiples ou d'un calcul biliaire unique, volumineux et symptomatique, doivent être déclarés inaptes jusqu'à ce qu'un traitement efficace ait été mis en œuvre. (Voir paragraphe 2, Appendice 4).

(c) Un candidat ayant des antécédents médicaux établis ou présentant un diagnostic clinique de maladie intestinale inflammatoire aiguë ou chronique ne pourra être déclaré apte par le C.E.M.A que s'il réunit les conditions exposées au paragraphe 3, Appendice 4.

(d) Lors du renouvellement du certificat, tout candidat qui a contracté une affection intestinale inflammatoire aiguë ou chronique doit être évalué suivant les critères du paragraphe 3 Appendice 4.

(e) Un candidat ne doit en aucun cas être porteur d'une hernie. Il doit être déclaré inapte temporairement jusqu'à ce qu'un traitement efficace ait été mis en œuvre.

(f) Toute séquelle de maladie ou d'intervention chirurgicale sur une partie quelconque de l'appareil digestif ou de ses annexes, exposant à une incapacité à exercer les privilèges de sa licence notamment toute occlusion par étranglement ou compression, entraîne l'inaptitude temporaire jusqu'à ce qu'un traitement efficace ait été mis en œuvre. Toutefois, le CMAC peut prononcer l'aptitude en fonction des privilèges de la licence. (voir paragraphe 6, Appendice 4)

(g) Un candidat ayant subi une intervention chirurgicale sur le tube digestif ou ses annexes comportant l'exérèse totale ou partielle ou la dérivation d'un de ces organes, doit être déclaré inapte jusqu'à ce que les suites opératoires ne risquent plus de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées. Ils peuvent alors être déclarés aptes par le C.E.M.A si les conditions du paragraphe 3 Appendice 4 sont réunies.

Maladies métaboliques nutritionnelles et endocriniennes

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 3 ne doit pas présenter de maladie métabolique, nutritionnelle ou endocrinienne, fonctionnelle ou organique, susceptible de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

(b) Les candidats présentant des dysfonctionnements métaboliques, nutritionnels ou endocriniens peuvent être déclarés aptes par le C.E.M.A si les conditions du



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

paragraphe 1, Appendice 5 sont réunies.

(c) Les candidats atteints de diabète sucré ne peuvent être déclarés aptes par le C.E.M.A que s'ils remplissent les conditions énoncées dans les paragraphes 2 et 3, Appendice 5.

(d) Le diabète insulino-dépendant entraîne l'inaptitude. Toutefois, il pourra être déclaré apte par dérogation par le C.E.M.A, en fonction des privilèges de la licence.

(e) L'obésité extrême peut entraîner l'inaptitude du candidat. Toutefois, le CMAC peut prononcer l'aptitude en fonction des privilèges de la licence.

Hématologie

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 3 ne doit pas présenter de maladie hématologique susceptible de l'empêcher d'exercer en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

(b) L'hémoglobine doit être contrôlée à l'examen initial et à chaque examen révisionnel. Les sujets présentant une anémie importante doivent être déclarés inaptés (voir paragraphe 1, Appendice 6).

(c) Un candidat présentant une drépanocytose symptomatique peut être déclaré inapte. Toutefois, il pourra être déclaré apte par le C.E.M.A si les conditions du paragraphe 2, Appendice 6 sont réunies.

(d) Un candidat présentant une importante hypertrophie localisée ou généralisée des ganglions lymphatiques ou une maladie du sang doit être déclaré inapte (voir paragraphe 2, Appendice 6).

(e) Une leucémie aiguë entraîne l'inaptitude. Les candidats présentant une leucémie chronique lors de l'examen initial doivent être déclarés inaptés. Lors de la prorogation ou du renouvellement, ils peuvent être déclarés aptes par le C.E.M.A si les conditions du paragraphe 3, Appendice 6 sont réunies.

(f) Un candidat présentant une splénomégalie importante doit être déclaré inapte. Toutefois, il pourra être déclaré apte par le C.E.M.A si les conditions du paragraphe 4, Appendice 6 sont réunies.

(g) Tout candidat présentant une polyglobulie importante lors de l'examen initial doit être déclaré inapte, mais la C.E.M.A peut accorder une dérogation avec restriction, conformément au paragraphe 5, Appendice 6.

(h) Un candidat présentant un trouble de la coagulation doit être déclaré inapte. Toutefois, il pourra être déclaré apte par dérogation avec restriction par le C.E.M.A si



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

les conditions du paragraphe 6, Appendice 6 sont réunies.

Appareil urinaire

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 3 ne doit pas présenter de maladie fonctionnelle ou organique de l'appareil urinaire ou de ses annexes susceptible de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

(b) Tout symptôme d'affection organique des reins entraîne l'inaptitude. Tous les examens médicaux doivent comporter une analyse d'urine. L'urine ne doit pas contenir d'élément considéré comme pathologique, notamment l'hématurie et la protéinurie microscopiques. Il conviendra de rechercher tout particulièrement les affections des voies urinaires et des organes génitaux (voir paragraphe 1, Appendice 7).

(c) Un candidat porteur de calculs urinaires doit être déclaré inapte. Toutefois, il pourra être déclaré apte par dérogation avec restrictions éventuelles par le C.E.M.A si les conditions du paragraphe 2, Appendice 7 sont réunies.

(d) Toute séquelle de maladie ou d'intervention chirurgicale sur les reins ou les voies urinaires exposant le candidat à une incapacité subite, notamment toute obstruction par sténose ou par compression, entraîne l'inaptitude. Les cas de néphrectomie compensée sans hypertension artérielle ou insuffisance rénale doivent être soumis au C.E.M.A pour approbation (voir paragraphe 3 et 4 Appendice 7).

(e) Un candidat ayant subi une intervention chirurgicale urologique importante comportant une exérèse totale ou partielle ou une dérivation de l'un quelconque de ces organes doit être déclaré inapte pour une durée minimale de trois mois et jusqu'à ce que les suites de l'opération ne risquent plus de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la licence concernée. Il pourra alors être déclaré apte par le C.E.M.A si les conditions des paragraphes 3 et 4, Appendice 7 sont réunies.

(f) L'examen médical doit comporter une analyse d'urine et toute anomalie doit faire l'objet d'une enquête appropriée.

Maladies infectieuses et VIH/SIDA

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 3 ne doit pas présenter d'antécédents médicaux avérés, ni de diagnostic clinique d'infections sexuellement transmissibles ou d'une autre infection susceptible de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

(b) Il conviendra de rechercher tout particulièrement (voir l'Appendice 8) les antécédents ou les signes cliniques évoquant :

- (1) une positivité au VIH ;



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

- (2) une altération du système immunitaire ;
- (3) une hépatite infectieuse ;
- (4) une syphilis, une cysticercose, une bilharziose et
- (5) tout autre cas identifié par le C.E.M.A

Gynécologie et obstétrique

(a) Une postulante ou détentrice de certificat médical de Classe 3 ne doit pas présenter d'affection gynécologique ou obstétricale, fonctionnelle ou organique, susceptible de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

(b) Une candidate qui présente de troubles menstruels qui risquent de l'empêcher d'exercer avec sécurité les privilèges de ses licences et de ses qualifications doit être déclarée inapte.

(c) La survenue d'une grossesse entraîne l'inaptitude temporaire. Cependant, en l'absence d'anomalie significative lors de l'examen obstétrical, une candidate enceinte peut être maintenue apte jusqu'à la fin de la 34^{ème} semaine de gestation. Après l'accouchement ou la fin de la grossesse, les privilèges de la licence peuvent être exercés à nouveau après confirmation d'un complet rétablissement.

(d) Une candidate ayant subi une intervention gynécologique importante doit être déclarée inapte jusqu'à ce que les suites de l'intervention ne risquent plus de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées (voir paragraphe 2, Appendice 9).

(e) Des précautions doivent être prises pour assurer le remplacement en temps utile d'une contrôleuse de la circulation aérienne enceinte en cas de début prématuré du travail ou d'autre complication.

Conditions d'aptitude musculo-squelettique

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 3 ne doit pas présenter d'anomalie congénitale ou acquise des os, articulations, muscles ou tendons, susceptible de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

(b) Un candidat doit avoir un usage fonctionnel satisfaisant de l'ensemble de son système musculo squelettique.

Toute séquelle notable de maladie, de blessure ou d'anomalie congénitale ostéo articulaire ou musculo-tendineuse, traitée ou non par chirurgie, doit être soumise au C.E.M.A.

Conditions d'aptitude psychiatrique





CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 3 ne doit pas avoir d'antécédents médicaux avérés, ni présenter de signes cliniques d'une quelconque maladie ou incapacité, états ou désordres psychiatriques, aigus ou chroniques, congénitaux ou acquis, susceptibles de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

(b) Une attention toute particulière doit être apportée à ce qui suit (voir Appendice 11) :

- (1) symptômes évoquant une psychose ;
- (2) troubles de l'humeur ;
- (3) troubles de la personnalité, notamment s'ils sont suffisamment graves pour avoir entraîné un comportement manifestement anormal ;
- (4) troubles mentaux et névroses ;
- (5) alcoolisme ;
- (6) usage ou abus de médicaments, drogues psychotropes ou de toute autre substance, avec ou sans dépendance.

(c) Un candidat qui souffre de dépression et qui est traité par antidépresseurs doit être déclaré inapte, à moins que l'évaluateur médical, en possession de tous les détails du cas en question, estime que l'état du candidat ne risque pas de l'empêcher d'exercer avec sécurité les privilèges de sa licence et de ses qualifications.

Conditions d'aptitude neurologique

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 3 ne doit pas avoir d'antécédents médicaux avérés, ni présenter de signes cliniques d'affection neurologique susceptible de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

(b) Il conviendra de rechercher tout particulièrement les troubles suivants (voir l'Appendice 12) :

- (1) atteintes progressives du système nerveux ;
- (2) épilepsie et autres troubles convulsifs ;
- (3) états présentant une forte tendance à un mauvais fonctionnement cérébral ;
- (4) troubles de conscience ou perte de connaissance ;
- (5) traumatisme crânien.

(c) Un électroencéphalogramme est exigé lors de l'examen initial et lorsque les antécédents du candidat ou des raisons cliniques le justifient (voir Appendice 12).

Conditions d'aptitude ophtalmologique

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 3 ne doit pas présenter d'anomalie fonctionnelle des yeux ou de leurs annexes, ni d'affection évolutive, congénitale ou acquise, aiguë ou chronique, ni de séquelle d'intervention chirurgicale



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

ou de traumatisme oculaire susceptible de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

(b) Un bilan ophtalmologique doit être pratiqué lors de l'examen initial, Le médecin examinateur prend l'avis d'un spécialiste en ophtalmologie si nécessaire. Toute anomalie doit être signalée au C.E.M.A pour approbation.

(c) Toutes les visites de renouvellement et de prorogation doivent comporter un examen ophtalmologique de routine.

Normes de vision

(a) Acuité visuelle à distance

L'acuité visuelle de loin, avec ou sans correction, doit être d'au moins 5/10ème pour chaque œil pris séparément et l'acuité visuelle binoculaire doit être d'au moins 10/10ème. Il n'y a pas de limites pour une acuité visuelle non corrigée.

(b) Erreurs de réfraction

Une erreur de réfraction se définit par l'écart mesuré en dioptries par rapport à l'emmétropie dans le méridien le plus amétrope. La réfraction doit être mesurée par des méthodes standard. Les candidats seront déclarés aptes (en ce qui concerne les erreurs de réfraction) s'ils remplissent les conditions suivantes :

(1) Si l'erreur de réfraction dépasse ± 5 dioptries ou si l'acuité visuelle de 10/10ème pour chaque œil ne peut être obtenue après correction, un examen ophtalmologique complet par un spécialiste est nécessaire.

(2) Chez un candidat atteint d'amblyopie, l'acuité visuelle de l'œil amblyope doit être égale ou supérieure à 3/10ème et l'aptitude peut alors être prononcée à condition que l'acuité visuelle de l'autre œil soit égale ou supérieure à 10/10ème.

(3) En cas d'erreur de réfraction avec une composante d'astigmatisme, ce dernier ne doit pas dépasser 3,0 dioptries.

(4) La différence d'erreur de réfraction entre les deux yeux (anisométrie) ne doit pas dépasser 3,0 dioptries.

(5) L'évolution de la presbytie doit être vérifiée lors de tous les examens de renouvellement ou de prorogation.

(6) Le candidat doit être capable de lire les planches Parinaud 2 (N 5) à 30-50 cm de distance et Parinaud 6 (N 14) à 100 cm de distance avec, si nécessaire, l'aide d'une correction (voir paragraphe f, ci-dessous).

(c) Un candidat présentant des troubles importants de la vision binoculaire doit être déclaré inapte. Il n'est pas exigé de pratiquer un test de vision stéréoscopique Toutefois le candidat peut être déclaré apte par le C.E.M.A.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

(d) La diplopie entraîne l'inaptitude.

(e) Un candidat présentant une anomalie des champs visuels doit être déclaré inapte. Toutefois la prorogation ou le renouvellement peut être accordé par la C.E.M.A.

(f) (1) Si une exigence visuelle n'est obtenue qu'avec correction, les lunettes ou les lentilles de contact doivent assurer une fonction visuelle optimale, et être adaptées à un usage aéronautique.

(2) Les corrections optiques portées pour les activités aéronautiques doivent permettre au titulaire de la licence de satisfaire à toutes les exigences visuelles, quelle que soit la distance. Une seule paire de lunettes doit suffire à satisfaire l'ensemble de ces exigences.

(3) Pendant l'exercice des privilèges de la licence, le candidat devra disposer, immédiatement à sa portée, d'une paire de lunettes de secours de même formule.

(g) Les candidats qui ont subi une opération chirurgicale touchant l'état de réfraction de l'œil doivent être déclarés inaptes à moins qu'ils ne soient exempts des séquelles qui sont susceptibles de les empêcher d'exercer avec sécurité les privilèges de leur licence et de leurs qualifications.

(h) Lorsqu'une correction de vision rapprochée est nécessaire en vertu du présent paragraphe, une seconde paire de lunettes correctrices pour vision rapprochée doit être gardée à portée de main pour utilisation immédiate.

Perception des couleurs

(a) La perception normale des couleurs se définit comme la capacité à réussir le test d'Ishihara ou à être considéré comme trichromate normal à l'anomaloscope de Nagel (voir paragraphe 1, de l'Appendice 15).

(b) Le candidat doit avoir une perception normale des couleurs ou une vision colorée sûre conformément à l'alinéa (c) ci-dessous.

(c) Un candidat ayant échoué au test d'Ishihara peut être déclaré apte par le C.E.M.A s'il réussit une exploration approfondie selon une méthode approuvée (anomaloscope ou lanternes colorées – voir paragraphe 2 Appendice 15).

(d) Un candidat échouant aux tests approuvés de perception des couleurs n'a pas une vision des couleurs sûre et peut être déclaré inapte après avis du C.E.M.A.

Conditions d'aptitude oto-rhino-laryngologique

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 3 ne doit présenter ni anomalie fonctionnelle des oreilles, du nez, des sinus ou de la gorge (y compris la cavité buccale, les dents et le larynx), ni aucune affection pathologique évolutive,



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

congénitale ou acquise, aiguë ou chronique, ni aucune séquelle chirurgicale ou traumatique susceptible de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

(b) Un bilan oto-rhino-laryngologique complet peut être exigé lors de l'examen initial si le M.E.A le juge nécessaire. Si nécessaire, il prend l'avis d'un spécialiste en oto-rhino-laryngologie.

(c) Un examen ORL de routine doit être effectué à chaque examen de prorogation ou de renouvellement (voir paragraphe 2 Appendice 16).

(d) La présence de l'un quelconque des troubles suivants peut entraîner l'inaptitude du candidat :

(1) affection en cours, aiguë ou chronique, de l'oreille interne ou de l'oreille moyenne ;

(2) perforation non cicatrisée du tympan ou dysfonctionnement tubo-tympanique (voir le paragraphe 3 Appendice 16) ;

(3) troubles de la fonction vestibulaire (voir paragraphe 4 Appendice 16) ;

(4) limitation notable de la perméabilité aérienne des voies nasales ou dysfonctionnement des sinus ;

(5) malformation notable ou infection importante, aiguë ou chronique, de la cavité buccale ou des voies aériennes supérieures ;

(6) trouble important de l'élocution ou de la voix.

Normes d'audition

(a) L'audition doit être testée à chaque examen. Placé à deux mètres de l'examineur et lui tournant le dos, le candidat doit comprendre correctement une conversation usuelle.

(b) Le candidat, examiné au moyen d'un audiomètre à sons purs, lors de la délivrance initiale de sa licence, au moins une fois tous les cinq ans jusqu'à l'âge de 40 ans et, par la suite au moins une fois tous les trois ans, ne doit pas présenter, pour chaque oreille prise séparément, une perte d'audition supérieure à 35 dB(HL) pour l'une quelconque des fréquences de 5000, 1000 et 2000 Hz, ou supérieure à 50 dB(HL) pour la fréquence de 3000 Hz. Toutefois, un candidat présentant une perte d'audition supérieure aux limites indiquées ci-dessus, peut être déclaré apte à condition:

(1) de présenter pour chaque oreille prise séparément, une acuité auditive équivalente à celle d'une personne normale avec un bruit de fond qui simule celui d'une ambiance de travail typique du candidat ; et

(2) de pouvoir entendre la voix moyenne de conversation dans une pièce silencieuse, en utilisant ses deux oreilles et en se tenant le dos tourné à l'examineur,



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

à une distance de deux mètres de ce dernier ;

(3) Lors des examens de prorogation ou de renouvellement, un candidat atteint d'hypoacousie peut être jugé apte par le C.E.M.A si un test d'intelligibilité vocale montre une audition satisfaisante, conformément au paragraphe 2 Appendice 17).

Conditions d'aptitude psychologique

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 3 ne doit pas présenter de déficiences psychologiques avérées, en particulier vis à vis des aptitudes opérationnelles, ni de troubles de la personnalité susceptibles de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées. Un examen psychologique (voir paragraphe 1, Appendice 18) peut être demandé par le C.E.M.A s'il est indiqué comme complément ou partie d'un examen psychiatrique ou neurologique (voir paragraphe 2, Appendice 18).

(b) Si un bilan psychologique s'impose, il sera fait appel à un psychologue reconnu par le C.E.M.A

(c) Le psychologue doit soumettre au CMAC un rapport écrit justifiant de façon détaillée son diagnostic et ses recommandations.

Conditions d'aptitude dermatologique

(a) Un postulant ou détenteur de certificat médical de Classe 3 ne doit pas présenter d'affection dermatologique susceptible de retentir sur l'exercice en toute sécurité des privilèges de la ou des licences concernées.

(b) Il conviendra de rechercher tout particulièrement les troubles suivants (voir Appendice 19) :

- (1) Eczéma (de contact et d'origine endogène) ;
- (2) Psoriasis grave ;
- (3) Infections bactériennes ;
- (4) Eruptions cutanées d'origine médicamenteuse ;
- (5) Dermatoses bulleuses ;
- (6) Affections malignes de la peau ;
- (7) Urticaire, et
- (8) toute lésion prurigineuse chronique.

Toute situation de doute sera soumise au C.E.M.A.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

APPENDICES 1 à 20

Appendice 1 - Durée de validité des certificats médicaux

1 - Classe 1

(a) Sous réserve des autres conditions spécifiées dans la réglementation, un certificat médical de Classe 1 restera valide aussi longtemps que :

- avant l'âge de 40 ans :
 - (i) L'examen médical précédent a eu lieu dans les 12 derniers mois ;
 - (ii) (réservé)
- à partir de 40 ans (et jusqu'à 65 ans inclus) :
 - (iii) L'examen médical précédent a eu lieu dans les six derniers mois ;
 - (iv) (réservé)

(b) Si le détenteur d'une licence laisse expirer son certificat médical au-delà de 5 ans, le renouvellement nécessite un examen initial ou approfondi, à la discrétion du CEMA/CCAA Cet examen médical doit être effectué par un C.E.M.A ayant en sa possession le dossier médical de l'intéressé (L'électrocardiogramme n'est pas nécessaire s'il n'y a pas d'indication clinique).

(c) Si le détenteur d'une licence laisse expirer son certificat médical au-delà de 2 ans et moins de 5 ans, le renouvellement nécessite un examen normal ou approfondi qui doit être effectué par un C.E.M.A ayant en sa possession le dossier médical.

(d) Si le détenteur d'une licence laisse expirer son certificat médical au-delà de 90 jours mais moins de 2 ans, le renouvellement nécessite un examen normal ou approfondi effectué par un C.E.M.A.

(e) Si le détenteur d'une licence laisse expirer son certificat médical de moins de 90 jours, le renouvellement sera possible après l'examen standard ou approfondi requis.

2 - Classes 2 et 3

(a) Sous réserve des autres conditions spécifiées dans la réglementation, un certificat médical de Classes 2 et 3 restera valide aussi longtemps que :

- avant l'âge de 40 ans :
 - (i) L'examen médical aéronautique précédent a eu lieu dans les 24 derniers mois ;
 - (ii) (réservé)
- à partir de 40 ans :
 - (iii) L'examen médical aéronautique précédent a eu lieu dans les 12 derniers mois ;



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

(b) Quand une qualification vol aux instruments est apposée à la licence, une audiométrie tonale doit être pratiquée dans les 60 derniers mois si le détenteur de la licence a 39 ans ou moins, et dans les 24 derniers mois s'il a 40 ans ou plus.

(c) Si le détenteur de la licence laisse expirer son certificat de plus de 5 ans, le renouvellement nécessitera un examen médical initial. Avant l'examen, le M.E.A. doit être en possession du dossier médical de l'intéressé.

(d) Si le détenteur de la licence laisse expirer son certificat de plus de 1 an et de moins de 5 ans, le renouvellement nécessitera l'examen prescrit. Avant l'examen, le M.E.A. doit être en possession du dossier médical de l'intéressé.

(e) Si le détenteur de la licence laisse expirer son certificat de moins de 1 an, le renouvellement nécessite l'examen prescrit.

Dans les paragraphes 1(a) et 2 (a) et (b) du présent appendice les durées ci-dessus peuvent être prolongées de 45 jours. Quand le terme mois est utilisé, il faut comprendre le mois civil.

Un examen médical approfondi doit toujours comprendre l'examen médical standard et vaut donc aussi bien comme examen standard que comme examen approfondi.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Appendice 2 - Appareil cardio-vasculaire

- 1) Un électrocardiogramme d'effort est exigé :
 - (a) en cas de signes ou symptômes évoquant une maladie cardio-vasculaire ;
 - (b) en cas de doute sur l'électrocardiogramme de repos ;
 - (c) (réservé) ;
 - (d) à l'âge de 60 ans, puis tous les ans pour le renouvellement d'un certificat de Classe 1 ;

- 2)
 - (a) Le dosage des lipides sériques est un examen de dépistage dont les anomalies manifestes demandent la réalisation d'examens complémentaires ;
 - (b) Un bilan cardiologique doit être pratiqué en cas d'existence de plusieurs facteurs de risque (tabagisme, antécédents familiaux, anomalies lipidiques, hypertension artérielle, etc.).

- 3) La pression artérielle systolique doit être enregistrée à l'apparition des bruits de Korsakoff (phase I) et la pression diastolique à leur disparition (phase V). La pression artérielle doit être mesurée deux fois.
La constatation d'une augmentation de la pression artérielle ou de la fréquence cardiaque de repos doit demander des examens supplémentaires.

- 4) Le traitement antihypertenseur doit recevoir l'agrément du C.E.M.A. En général, les médicaments autorisés sont :
 - (a) les diurétiques n'agissant pas sur l'anse de Henlé ;
 - (b) certains bêtabloquants (généralement hydrophiles) ;
 - (c) les inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine ;
 - (d) les agents bloquants les canaux calciques lents.

Pour la Classe 1, une hypertension artérielle traitée par médicaments peut imposer la restriction multipilote.

Pour la Classe 2, une restriction au vol avec pilote de sécurité peut être exigée.

- 5) En cas de suspicion d'une coronaropathie asymptomatique, une épreuve d'effort doit être exigée, suivie si besoin d'une scintigraphie et/ou d'une angiographie des coronaires.

- 6) Réservé

- 7) Tout candidat asymptotique ayant réduit ses facteurs de risque de façon satisfaisante et n'ayant pas besoin de traitement anti-angoreux 9 mois après l'événement initial (pontage ou angioplastie coronaire) doit effectuer un bilan complet montrant :
 - (a) un résultat satisfaisant d'électrocardiogramme d'effort non limité par la





CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

survenue des symptômes d'intolérance ;

(b) une fraction d'éjection ventriculaire gauche supérieure à 50%, sans anomalie notable de la mobilité pariétale et une fraction d'éjection ventriculaire droite normale ;

(c) un résultat satisfaisant d'un enregistrement électrocardiogramme ambulatoire sur 24 heures ;

(d) Réservé

8) (a) Tout trouble significatif du rythme ou de la conduction exige la réalisation d'un bilan par un cardiologue reconnu par le CEMA/CCAA. Ce bilan doit comporter :

- (1) Un électrocardiogramme de repos et d'effort
- (2) Un électrocardiogramme ambulatoire sur 24 heures
- (3) Une échocardiographie Doppler bidimensionnelle
- (4) Une coronarographie
- (5) Une exploration électro physiologique

(b) il n'est pas indispensable de procéder à des explorations complémentaires quand on n'observe que :

- (1) un seul complexe ectopique auriculaire ou jonctionnel par minute sur un électro cardiogramme de repos ;
- (2) un seul complexe ectopique ventriculaire par minute sur un électrocardiogramme de repos.

(c) De même, il est possible d'envisager la prorogation du certificat par la C.E.M.A trois mois après la mise en place d'un stimulateur cardiaque dans les cas faisant l'objet des règlements, dans la mesure où :

- (1) il n'existe pas d'autre raison d'inaptitude ;
- (2) l'appareil fonctionne avec une sonde bipolaire ;
- (3) le candidat n'est pas dépendant du stimulateur ;
- (4) l'électrocardiogramme d'effort, pratiqué jusqu'au stade IV de Bruce ou son équivalent, sans manifestation d'intolérance, ne montre pas d'anomalie ou de signes d'ischémie myocardique. Une scintigraphie peut être utile en cas de troubles de la conduction ou de complexes stimulés sur l'électrocardiogramme de repos ;
- (5) l'échographie Doppler bidimensionnelle ne montre pas d'anomalie ;
- (6) l'enregistrement Holter n'indique pas de tendance à la tachyarythmie symptomatique ou asymptomatique ;
- (7) le suivi semestriel est assuré par un cardiologue reconnu, avec contrôle du stimulateur cardiaque et enregistrement Holter ;
- (8) Réservé



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

(9) (a) Un souffle cardiaque d'étiologie inconnue exige l'avis d'un cardiologue avant la prise de décision par le C.E.M.A Si le souffle est net, le bilan doit comporter une échocardiographie Doppler bidimensionnelle.

(b) Valvulopathies

(1) Une bicuspidie aortique est acceptable sans restriction en l'absence d'autre anomalie cardiaque ou aortique, mais elle nécessite un contrôle tous les deux ans incluant une échocardiographie.

(2) Un rétrécissement aortique (pression différentielle inférieure à 25 mm Hg) peut être accepté, mais seulement pour le vol avec plusieurs pilotes. Un contrôle annuel comportant une échocardiographie Doppler bidimensionnelle doit alors être effectué par un cardiologue agréé.

(3) Une insuffisance aortique est acceptable sans restriction lors d'un renouvellement de certificat si elle est insignifiante. L'échocardiographie Doppler bidimensionnelle ne doit pas montrer d'anomalie patente de l'aorte ascendante. Un cardiologue agréé doit procéder à un contrôle annuel.

(4) Une atteinte de la valvule mitrale (sténose mitrale rhumatismale) est en principe cause d'inaptitude.

(5) Prolapsus ou insuffisance mitrale. Les candidats présentant un click méso-systolique isolé peuvent être déclarés aptes sans restriction. Les candidats présentant une insuffisance mitrale minimale non compliquée doivent être limités au vol à plusieurs pilotes. Les candidats présentant des signes de surcharge volumique du ventricule gauche mise en évidence par une augmentation du diamètre télédiastolique du ventricule gauche doivent être déclarés inaptes. Ces cas doivent faire l'objet d'un contrôle annuel par un cardiologue reconnu avant prise de décision par le C.E.M.A.

(c) Chirurgie valvulaire

(1) Les candidats porteurs d'une prothèse valvulaire mécanique doivent être déclarés inaptes.

(2) Les candidats porteurs d'une bioprothèse peuvent être déclarés aptes par le C.E.M.A 09 mois après l'intervention chirurgicale, sous réserve :

(i) d'un fonctionnement valvulaire et ventriculaire normal au vu de l'échocardiographie Doppler bidimensionnelle ;

(ii) d'une épreuve d'effort non limitée par la survenue de signes d'intolérance ;

(iii) de l'absence confirmée d'atteinte coronarienne, à moins qu'une intervention de revascularisation efficace n'ait été réalisée (voir paragraphe 7) ;

(iv) qu'aucun traitement médicamenteux à visée cardiologique ne soit nécessaire ;

(v) d'un contrôle cardiologique annuel soumis au



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

C.E.M.A est exigé.

(d) Les cas des candidats subissant ou ayant subi un traitement anticoagulant, doivent être soumis au C.E.M.A.

(e) Les anomalies de l'épicaarde, du myocarde et de l'endocarde, primitives ou secondaires, entraînent l'inaptitude jusqu'à leur disparition clinique. Le bilan cardio-vasculaire demandé par le C.E.M.A pourra nécessiter une échocardiographie Doppler bidimensionnelle, un électrocardiogramme d'effort, un enregistrement électrocardiographique ambulatoire sur 24 heures, une scintigraphie myocardique et une coronarographie. La délivrance du certificat par dérogation pourra être assortie de l'obligation de subir des contrôles fréquents.

(f) Les cardiopathies congénitales, même corrigées chirurgicalement, entraînent en principe l'inaptitude, à moins qu'elles n'aient pas de retentissement fonctionnel notable et qu'elles ne nécessitent pas de traitement médicamenteux. Un bilan cardiologique devra être demandé par le C.E.M.A. Les explorations peuvent comporter une échocardiographie Doppler, un électrocardiogramme d'effort et un enregistrement électrocardiographique ambulatoire sur 24 heures. Des contrôles cardiologiques réguliers sont indispensables.

(g) La transplantation cardiaque entraîne l'inaptitude



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Appendice 3 - Appareil respiratoire

1) Pour la Classe 1, des tests spirométriques sont exigés à l'examen initial: un rapport VEMS/CV inférieur à 70% nécessite l'avis d'un pneumologue. Pour les Classes 2 et 3, un débit expiratoire de pointe inférieure à 80% de la normale, compte tenu de l'âge, du sexe et la taille, nécessite l'avis d'un pneumologue.

2) Les candidats présentant des crises d'asthme récidivantes doivent être déclarés inaptes.

Cependant :

(a) Le certificat Classe 1 peut être délivré par le C.E.M.A si l'état clinique est stable, avec des épreuves fonctionnelles respiratoires convenables, et si le traitement est compatible avec la sécurité des vols.

(b) Le certificat de classe 2 ou 3 peut être délivré par le C.E.M.A si l'état clinique est stable, avec des épreuves fonctionnelles respiratoires convenables, et si le traitement est compatible avec la sécurité des vols.

3) Les candidats atteints de sarcoïdose évolutive doivent être déclarés inaptes lors de l'examen initial.

Lors des examens révisionnels, la délivrance d'un certificat d'aptitude peut être envisagée par le

C.E.M.A :

(a) si un bilan complet ne montre pas d'atteinte générale ; et

(b) si la maladie est limitée aux ganglions lymphatiques hilaires et en l'absence de tout traitement médicamenteux.

4) Pneumothorax spontané

(a) Après guérison complète d'un pneumothorax spontané isolé, confirmée par un bilan respiratoire complet, le certificat peut être accordé après une année de recul.

(b) Le renouvellement du certificat peut être accordé par le C.E.M.A si, au bout de 6 semaines, le candidat est parfaitement rétabli d'un épisode de pneumothorax spontané isolé. La levée de toute restriction peut être envisagée par le C.E.M.A au bout d'un an.

(c) Un pneumothorax spontané récidivant est cause d'inaptitude. Cependant, le certificat d'aptitude peut être accordé par le C.E.M.A après une intervention chirurgicale si la récupération est satisfaisante.

5) La pneumonectomie est cause d'inaptitude. Une décision d'aptitude après chirurgie thoracique

moins importante peut être prise par le C.E.M.A en cas de rétablissement satisfaisant et après un bilan respiratoire complet.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

6) (réservé)

7) a) Tout candidat atteint d'affections pleuropulmonaires évolutives ne peut être déclaré apte par le C.E.M.A qu'après un bilan respiratoire complet.

b) Tout candidat atteint de tuberculose ne peut être déclaré apte que sur avis du C.E.M.A.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Appendice 4 - Appareil digestif

1) (a) S'agissant des classes 1 et 2, toute dyspepsie récidivante nécessitant un traitement doit faire l'objet d'explorations endo-luminales (radiologiques ou endoscopiques). Les examens biologiques doivent comporter un dosage de l'hémoglobine et un examen coprologique. Le renouvellement du certificat par le C.E.M.A exige la preuve de la guérison de tout syndrome ulcéreux ou inflammatoire important.

Pour la classe 3, le renouvellement du certificat médical est soumis à l'approbation du C.E.M.A.

(b) La pancréatite est cause d'incapacité. Cependant, le certificat d'aptitude peut être accordé par le C.E.M.A en cas de suppression de la cause de l'obstruction (p. ex. médicament, calcul biliaire).

(c) L'alcool peut être à l'origine d'une dyspepsie et d'une pancréatite. Si cela paraît nécessaire, il conviendra de faire une évaluation complète de la consommation ou de l'abus de l'alcool.

2) Un gros calcul biliaire, unique et asymptomatique, peut être compatible avec la délivrance d'un certificat d'aptitude après évaluation par le C.E.M.A.

Un sujet porteur de calculs biliaires multiples asymptomatiques et en instance de bilan ou de traitement, doit être déclaré inapte temporaire.

3) (a) Les affections intestinales inflammatoires chroniques (iléite régionale, colite ulcéreuse, diverticulite) sont causes d'incapacité. Le renouvellement d'un certificat de Classe 1 et 2 et la délivrance initiale d'un certificat de Classe 2 ou 3 peuvent être acceptés par le C.E.M.A si la rémission est complète et si l'éventuel traitement prescrit est mineur. Un suivi régulier est indispensable.

(b) Les affections intestinales inflammatoires chroniques peuvent être déclarés aptes par le C.E.M.A sous réserve d'un suivi régulier pour les candidats à la classe 3.

4) Toute intervention de chirurgie abdominale entraîne l'incapacité pour une durée minimale de trois mois. Le C.E.M.A peut accorder plus précocement le renouvellement du certificat si la guérison est complète, si le candidat est asymptomatique et si le risque de complication secondaire ou de récurrence est minime.

5) (réservé)





CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Appendice 5 - Troubles métaboliques, nutritionnels et endocriniens

1) Tout dysfonctionnement métabolique, nutritionnel ou endocrinien est cause d'inaptitude. Le renouvellement du certificat d'aptitude peut être envisagé par le C.E.M.A si l'affection est asymptomatique, cliniquement compensée et stable, avec ou sans traitement substitutif, et régulièrement suivie par un spécialiste compétent.

2) La constatation d'une glycosurie ou d'une glycémie anormale exige un bilan. Le certificat d'aptitude peut être accordé par le C.E.M.A s'il est montré que la tolérance au glucose est normale (seuil rénal abaissé) ou, en cas de tolérance anormale au glucose en l'absence de toute pathologie diabétique, si l'état du candidat est parfaitement contrôlé par le régime et le suivi régulier.

3) La prise de médicaments antidiabétiques est cause d'inaptitude. Cependant, dans certains cas, l'utilisation de biguanides peut être tolérée par dérogation.

4) (réservé)

5) Le personnel aéronautique de classe 3 sous traitement antidiabétique oral ou insulinothérapie peut être déclaré apte si les conditions d'administration des médicaments n'entravent pas l'exercice en toute sécurité des privilèges de sa licence et sous réserve d'un suivi régulier par le CEMPA.

6) Le personnel aéronautique de classe 3 présentant une obésité extrême peut être déclaré apte s'il ne présente aucune manifestation clinique pouvant constituer une entrave à l'exercice en toute sécurité des privilèges de sa licence.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Appendice 6 - Hématologie

- 1) Les anémies qui se manifestent par une diminution de la concentration de l'hémoglobine doivent faire l'objet d'un bilan. Toute anémie réfractaire aux traitements est cause d'inaptitude. L'aptitude peut être accordée par le C.E.M.A en cas de traitement efficace de la cause primitive (par ex. une carence martiale ou une carence en vitamine B12), si l'hématocrite s'est stabilisé à plus de 32%, et dans les thalassémies mineures ou les hémoglobinopathies, en l'absence d'antécédents de crises paroxystiques et si la capacité fonctionnelle est parfaitement conservée. Toutefois, les porteurs du seul trait drépanocytaire (hétérozygotes) peuvent être déclarés aptes.
- 2) Toute hypertrophie des ganglions lymphatiques nécessite un bilan. L'aptitude peut être envisagée par le C.E.M.A après la guérison complète d'un processus infectieux aigu ou d'un lymphome de Hodgkin traité et en rémission complète.
- 3) En cas de leucémie chronique, le certificat d'aptitude peut être accordé par le C.E.M.A s'il s'agit d'une atteinte lymphatique aux stades 0, I et éventuellement II, sans anémie associée et ne nécessitant qu'un traitement mineur, ou d'une leucémie à tricholeucocytes, stable et avec des valeurs normales de l'hémoglobine et des plaquettes. Un suivi régulier est exigé.
- 4) Toute splénomégalie exige un bilan. Le C.E.M.A peut accorder le certificat d'aptitude si l'hypertrophie est minime, stable et qu'elle ne s'accompagne d'aucune autre maladie ou si l'hypertrophie est minime et associée à une maladie sans incidence sur la sécurité (p. ex. un lymphome de Hodgkin en rémission).
- 5) Toute polycytémie doit faire l'objet d'un bilan. Le C.E.M.A peut accorder une aptitude limitée si la maladie est stable et ne s'accompagne d'aucune autre affection.
- 6) Les troubles notables de la coagulation exigent un bilan. Le C.E.M.A peut accorder une aptitude limitée en l'absence d'antécédents d'épisodes hémorragiques ou thromboemboliques notables.
- 7) (réservé)





CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Appendice 7 - Appareil Urinaire

- 1) Tout résultat anormal des analyses d'urine nécessite des explorations complémentaires.
- 2) Les calculs rénaux asymptomatiques ou les antécédents de coliques néphrétiques imposent un bilan. Dans l'attente du bilan ou du traitement le C.E.M.A doit prononcer une inaptitude temporaire. Après un traitement efficace, un certificat d'aptitude sans restriction peut être délivré par le C.E.M.A.
- 3) Toute opération chirurgicale urologique majeure entraîne l'inaptitude temporaire. Le C.E.M.A peut accorder le certificat d'aptitude si le candidat est complètement asymptomatique et si le risque de complication secondaire ou de récurrence est faible.
- 4) La transplantation rénale ou la cystectomie totale sont incompatibles avec la délivrance d'un certificat initial. Le renouvellement d'un certificat d'aptitude peut être accordé par le C.E.M.A dans les conditions suivantes :
 - (a) transplantation rénale parfaitement compensée et tolérée, ne nécessitant qu'un traitement immunosuppresseur mineur, après un minimum de 12 mois de recul ;
 - (b) cystectomie totale fonctionnellement satisfaisante, sans signes de récurrence, d'infection ou de pathologie primitive.
- 5) (réservé)



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Appendice 8 – Maladies infectieuses et VIH/SIDA

A- VIH/SIDA

- 1) La positivité au VIH peut être cause d'inaptitude.
- 2) La déclaration de la part du personnel aéronautique est obligatoire sous peine de nullité de l'aptitude.
- 3) Les sujets VIH-positifs sont soumis à un suivi spécifique.

B- Hépatites virales :

Le suivi est particulier pour chaque cas d'hépatite virale selon l'évolutivité.

C- Autres maladies infectieuses

Le personnel aéronautique est déclaré inapte en phase aigue



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Appendice 9 - Gynécologie et obstétrique

1) Après avoir pris connaissance du bilan obstétrical, le C.E.M.A peut accorder un certificat d'aptitude aux femmes enceintes pour les 26 premières semaines de leur grossesse. Le C.E.M.A remettra à la candidate et au médecin traitant une information écrite sur les complications éventuellement graves de la grossesse.

2) Les interventions majeures de chirurgie gynécologique entraînent l'inaptitude pour une durée minimale de trois mois. Le C.E.M.A peut accepter un renouvellement plus précoce de l'aptitude si la titulaire est totalement asymptomatique et si le risque de complication secondaire ou de récurrence est faible.

3) Réserve





CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Appendice 10 - Conditions d'aptitude musculo-squelettique

1) Toute anomalie corporelle, y compris l'obésité, ou un déficit musculaire, peut nécessiter la prescription par le C.E.M.A d'un test médical en vol ou en simulateur. Une attention particulière sera portée aux procédures et évacuations d'urgence. Il peut être nécessaire d'imposer une restriction à des types d'aéronefs spécifiés.

2) Dans les cas de déficience d'un membre, avec ou sans prothèse dudit membre, le renouvellement du certificat d'aptitude peut être envisagé par le C.E.M.A après un test en vol ou en simulateur de vol satisfaisant. Il peut être nécessaire d'imposer une restriction à des types d'aéronefs spécifiés.

3) Le C.E.M.A peut envisager la délivrance du certificat d'aptitude à un candidat présentant une maladie inflammatoire, infiltrante, traumatique ou dégénérative de l'appareil musculo-squelettique.

Dans la mesure où la maladie est en rémission, où le candidat ne prend pas de médicaments interdits et a effectué de façon satisfaisante un éventuel test en vol ou en simulateur de vol, il peut être nécessaire d'imposer une restriction à des types d'aéronefs spécifiés.

4) Réservé



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Appendice 11 - Conditions d'aptitude psychiatrique

- 1) Un état comportant des symptômes psychotiques est cause d'inaptitude. Le certificat d'aptitude ne pourrait être accordé que si le C.E.M.A a l'assurance que le diagnostic initial était erroné ou malfondé ou s'il n'y avait eu qu'un épisode d'origine toxique.
- 2) Toute névrose avérée est cause d'inaptitude. Le C.E.M.A peut accorder l'aptitude après expertise par un psychiatre en relation avec le C.E.M.A et si toute médication psychotrope a été arrêtée depuis trois mois au moins.
- 3) Une tentative de suicide ou des écarts graves de conduite répétés sont causes d'inaptitude. Toutefois, une aptitude peut être envisagée par le C.E.M.A après complète évaluation du cas individuel et, éventuellement avec une expertise psychiatrique ou un bilan psychologique.
- 4) La consommation abusive d'alcool, la prise de médicaments psychotropes ou de drogues, avec ou sans état de dépendance, sont causes d'inaptitude. Le certificat d'aptitude peut être cependant délivré par le C.E.M.A après une période de deux ans pendant laquelle la sobriété ou l'absence d'usage de drogue sont prouvées. Le renouvellement plus précoce de l'aptitude par le C.E.M.A avec restriction peut être accordé après :
 - a) un traitement en établissement spécialisé de quatre semaines au moins ;
 - b) une expertise par un psychiatre en relation avec le C.E.M.A ;
 - c) une évaluation continue, comportant des examens sanguins et des comptes rendus fournis par l'environnement professionnel pendant une période de trois ans.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Appendice 12 - Conditions d'aptitude neurologique

1) Toutes les affections stables ou évolutives du système nerveux sont causes d'incapacité. Toutefois, après évaluation approfondie, le C.E.M.A peut accepter des déficits fonctionnels mineurs en rapport avec une maladie stabilisée.

2) Le diagnostic d'épilepsie est cause d'incapacité. La survenue d'un ou plusieurs épisodes convulsifs après l'âge de 5 ans est cause d'incapacité. Toutefois, un épisode convulsif unique peut être accepté par le C.E.M.A s'il est imputable à une cause occasionnelle isolée et après un bilan neurologique approfondi comportant entre autres un EEG après privation de sommeil.

3) Les anomalies électro-encéphalographiques paroxystiques sont causes d'incapacité.

4) Les antécédents d'un ou plusieurs épisodes de troubles de la conscience sont causes d'incapacité.

Toutefois, ces épisodes peuvent être tolérés par le C.E.M.A s'ils peuvent être expliqués de façon satisfaisante par une cause occasionnelle isolée et après un bilan neurologique approfondi comportant entre autres un EEG après privation de sommeil.

5) Pour les traumatismes crâniens avec perte de conscience, voir le paragraphe 4 ci-dessus.

Les traumatismes crâniens avec fracture du crâne, brèche méningée ou lésion cérébrale mais sans perte de conscience, peuvent être acceptés par le C.E.M.A après guérison complète et bilan neurologique approfondi comportant entre autres un EEG après privation de sommeil, avec éventuellement comporter d'une évaluation psychologique.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Appendice 13 - Conditions d'aptitude ophtalmologique

1) La chirurgie réfractive est cause d'inaptitude. Toutefois, le renouvellement ou la prorogation des certificats de Classe 1 et la délivrance d'un certificat d'aptitude initial de Classe 2 ou 3 peuvent être envisagés par le C.E.M.A, 12 mois après la date de l'intervention de chirurgie réfractive, à condition que :

(a) L'erreur de réfraction préopératoire ait été inférieure de 5 dioptries (comme prévu aux

(b) une stabilité correcte de la réfraction soit obtenue (variation diurne inférieure à 0,75 dioptries) ;

(c) la sensibilité à l'éblouissement ne soit pas accrue ;

2) (a) Lors de l'examen initial pour la délivrance d'un certificat de Classe 1, un bilan ophtalmologique complet doit être pratiqué par ou sous la direction et le contrôle d'un ophtalmologiste agréé en médecine aéronautique.

(b) Lors de l'examen pour la délivrance d'un certificat de Classe 2 ou 3, tout candidat devant porter une correction optique pour satisfaire aux normes doit fournir une copie de la formule de la correction prescrite.

3) A chaque examen médical de renouvellement ou de prorogation, il convient d'effectuer un contrôle de l'aptitude visuelle et un examen oculaire à la recherche d'une éventuelle pathologie. Tous les cas anormaux ou douteux doivent être adressés à un ophtalmologiste agréé en médecine aéronautique.

4) Examen approfondi : suivant la fréquence, les examens de prorogation ou de renouvellement doivent comporter un examen ophtalmologique complet, réalisé par ou sous la direction et le contrôle d'un ophtalmologiste agréé en médecine aéronautique.

5) (réservé)



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Appendice 14 - Normes de vision

- 1) L'évaluation se fonde sur la réfraction oculaire.
- 2) (a) Classe 1 : Si l'erreur de réfraction est comprise entre - 3 et - 5 dioptries, le C.E.M.A peut envisager la délivrance du certificat de Classe 1 aux conditions suivantes :
 - (1) absence vérifiée de toute manifestation pathologique significative ;
 - (2) réfraction stable pendant 4 ans au moins après l'âge de 17 ans ;
 - (3) obtention d'une correction optimale envisagée (lentilles de contact) ;
 - (4) expérience professionnelle jugée satisfaisant par l'Autorité ;
- (b) Classes 2 et 3 : Si l'erreur de réfraction est comprise entre - 5 et - 8 dioptries, le C.E.M.A peut envisager la délivrance du certificat de classe 2 aux conditions suivantes :
 - (1) absence vérifiée de toute manifestation pathologique significative ;
 - (2) réfraction stable pendant 4 ans au moins après l'âge de 17 ans ;
 - (3) obtention d'une correction optimale envisagée (lentilles de contact).
- 2) (a) La monocularité est cause d'inaptitude pour la Classe 1. Le C.E.M.A ne peut envisager le renouvellement ou la prorogation d'un certificat de Classe 2 ou 3 que si la maladie sous-jacente est compatible et que si l'examen ophtalmologique est satisfaisant.
 - (b) Toute baisse de la vision centrale d'un œil en dessous des limites indiquées au paragraphe présent règlement peut être acceptée pour le renouvellement de Classe 1 si les champs visuels sont normaux en vision binoculaire et si la maladie sous-jacente est sans incidence pour la sécurité, compte tenu de l'examen ophtalmologique. Un test en vol satisfaisant est exigé.
 - (c) En cas de baisse de la vision d'un œil en-dessous des limites indiquées, le renouvellement ou la prorogation d'un certificat de Classe 2 ou 3 pourra être envisagé si la maladie sous-jacente et l'acuité visuelle de l'autre œil sont acceptables par le C.E.M.A après un examen ophtalmologique satisfaisant et sous réserve du résultat satisfaisant d'un éventuel test en vol.
- 4) Une convergence hors des limites de la normale pourra être jugée acceptable si elle ne perturbe pas la vision de près (30-50 cm et 100 cm).



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Appendice 15 - Perception des couleurs

1) Le test d'Ishihara (édition 24 planches) est considéré comme réussi si toutes les planches sont identifiées correctement, sans doute ni hésitation (moins de 3 secondes par planche).

2) Ceux qui échouent au test d'Ishihara seront examinés :

(a) soit à l'anomaloscope (de Nagel ou équivalent) : Le test est considéré comme réussi si le mélange des couleurs est trichromatique et si l'ajustement est inférieur ou égal à 4 unités d'échelle, ou en est proche.

(b) soit à la lanterne : Le test est considéré comme réussi si le candidat passe sans erreur un test avec une lanterne homologuée telle que les lanternes de Holmes-Wright, de Beynes ou Spectrolux.

3) Le candidat doit subir une épreuve permettant de déterminer s'il est capable d'identifier correctement une série de tables pseudo-isochromatiques éclairées à la lumière du jour ou à une lumière artificielle de même température de couleur que celle fournie par la source étalon C ou D65 définie par la Commission internationale de l'éclairage (CIE).

4) Tout candidat qui obtient un résultat satisfaisant selon les conditions prescrites par le service de délivrance des licences doit être déclaré apte. Le candidat qui n'obtient pas un résultat satisfaisant à cette épreuve doit être déclaré inapte à moins qu'il puisse sans difficulté distinguer les couleurs utilisées dans la navigation aérienne et identifier correctement les feux de couleur utilisés en aviation. Les candidats qui ne répondent pas à ces critères doivent être déclarés inaptes, sauf pour l'attestation médicale de classe 2 avec la restriction suivante : valable uniquement le jour.

5) Les lunettes de soleil portées pendant l'exercice des privilèges de la licence ou des qualifications doivent être non polarisantes et de teinte grise neutre.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Appendice 16 - Conditions d'aptitude oto-rhino-laryngologique

- 1) Lors de l'examen initial, il convient de faire pratiquer un examen ORL complet par un oto-rhinolaryngologiste spécialisé en médecine aéronautique.
- 2) (a) Lors des examens de renouvellement, tous les cas anormaux ou douteux de la sphère ORL doivent être adressés à un oto-rhino-laryngologiste spécialiste en médecine aéronautique et en relation avec le C.E.M.A.
(b) Les examens de prorogation ou de renouvellement effectués à la périodicité indiquée au paragraphe présent règlement 230 (b) doivent comporter un examen ORL complet, pratiqué par un ORL spécialisé en médecine aéronautique et reconnu par le C.E.M.A ou sa direction et son contrôle.
- 3) La constatation d'une perforation sèche unique, d'origine non infectieuse, et ne perturbant pas le fonctionnement normal de l'oreille peut permettre la délivrance du certificat d'aptitude.
- 4) La constatation d'un nystagmus spontané ou positionnel doit faire pratiquer un bilan vestibulaire complet par un spécialiste en relation avec le C.E.M.A. Dans de tels cas, il ne doit pas y avoir de réponses notables aux épreuves caloriques ou rotatoires. Lors des examens de renouvellement, les réponses vestibulaires anormales doivent être évaluées par le C.E.M.A dans leur contexte clinique.
- 5) (réservé)



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Appendice 17 - Normes d'audition

1) L'audiogramme tonal pur doit couvrir les fréquences de 250 à 8000 Hz. Les seuils doivent être déterminés pour les fréquences suivantes :

- 250 Hz
- 500 Hz
- 1 000 Hz
- 2 000 Hz
- 3 000 Hz
- 4 000 Hz
- 6 000 Hz
- 8 000 Hz

2) (a) Les candidats présentant une hypoacousie doivent être adressés au C.E.M.A pour bilan complémentaire et décision.

(b) Si l'audition est satisfaisante dans des conditions de bruit correspondant à celles d'un poste de pilotage dans toutes les phases du vol, le renouvellement peut être accordé par le C.E.M.A.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Appendice 18 - Conditions d'aptitude psychologique

1) Indication : Un bilan psychologique doit être demandé comme partie ou complément d'un examen psychiatrique ou neurologique quand l'Autorité reçoit des informations vérifiables et de source identifiable, suscitant des doutes sur la santé mentale ou la personnalité d'un individu donné. Ces informations peuvent avoir été révélées à l'occasion d'un accident ou d'un incident, de problèmes lors de l'entraînement ou de tests de compétence professionnelle, de faits de délinquance ou de faits engageant la sécurité lors de l'exercice des privilèges des licences concernées.

2) Critères psychologiques L'examen psychologique peut comprendre le recueil de la biographie, le suivi de l'aptitude aussi bien que des tests de personnalité et des entretiens psychologiques.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Appendice 19 - Conditions d'aptitude dermatologique

1) Toute affection de peau entraînant des douleurs, de l'inconfort, de l'irritation ou des démangeaisons peut distraire le navigant de sa mission et affecter ainsi la sécurité des vols.

2) Tout traitement de la peau par irradiation ou médicaments peut avoir des effets généraux qui doivent être pris en compte avant de se prononcer sur l'aptitude ou l'inaptitude.

3) Affections cancéreuses ou précancéreuses de la peau :

(a) Le mélanome malin, l'épithélioma spinocellulaire, la maladie de Bowen et la maladie de

Paget sont causes d'inaptitude. Toutefois, la délivrance d'une aptitude peut être envisagée par le C.E.M.A s'il peut être prouvé que la lésion a été, si nécessaire, totalement excisée et sous réserve d'un suivi régulier.

(b) L'épithélioma basocellulaire, l'ulcère térébrant, le kérato-acanthome, les kératoses actiniques doivent être soit traités, soit excisés pour obtenir le maintien de l'aptitude.

4) Autres affections de la peau :

(a) Eczéma aigu ou chronique étendu ;

(b) Réticulose cutanée ;

(c) Les manifestations dermatologiques d'une maladie générale et des affections similaires exigent de prendre en considération toute affection sous-jacente ou tout traitement avant que le C.E.M.A ne puisse prendre une décision.

5) (réservé)



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Appendice 20 - Résumé des exigences périodiques minimales

LICENCE

- **CLASSE 1**
PILOTE PROFESSIONNEL
PILOTE DE LIGNE
MECANICIEN NAVIGANT
- **CLASSE 2**
ELEVE PILOTE
PILOTE PRIVE
PILOTE DE PLANEUR, DE BALLON LIBRE
MEMBRE D'EQUIPAGE DE CABINE (PNC)
- **CLASSE 3**
CONTROLEUR DE LA CIRCULATION AERIENNE
AGENT TECHNIQUE D'EXPLOITATION
MECANICIEN

RADIOPULMONAIRE

A l'examen initial et tous les 12 mois en révisionnel

A l'examen initial et en révisionnel si cliniquement indiqué.

ELECTROENCEPHALOGRAMME

A l'examen initial et en révisionnel si les antécédents et la clinique le justifient.

HEMOGLOBINE*

(voir note 2) (articles 37, 61 et 70)

A l'examen initial et lors de chaque examen de renouvellement

ELECTROCARDIOGRAMME*

(voir note 2) (articles 27 & 51)

A l'examen initial puis :

- à chaque visite et
- si la clinique le justifie.

A l'examen initial puis entre :

- 40-49 ans tous les 2 ans ;
- 50-64 ans tous les ans ;
- 65 et plus tous les 6 mois ;

AUDIOGRAMME



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

(articles 48 & 72)

A l'examen initial puis

- avant 40 ans tous les 5 ans ;
- 40 ans et plus tous les 2 ans.

EXAMENOTORHINOLARYNGOLOGIQUEAPPROFONDI

(articles 47 & 71)

A l'examen initial puis :

- avant 40 ans tous les 5 ans ;
- 40 ans et plus tous les 2 ans.

A l'examen initial si nécessaire par un M.E.A.

A l'examen initial si nécessaire par un M.E.A

EXAMENOPHTALMOLOGIQUEAPPROFONDI

(articles 44 & 68)

A l'examen initial, puis

- avant 40 ans tous les 5 ans ;
- 40 et plus tous les 2 ans.

A l'examen initial. Si nécessaire par un MEA

DOSAGE DES LIPIDES

A l'examen initial puis à chaque visite révisionnelle

EXAMENFONCTIONNELPULMONAIRE

(voir note 2) (articles 32 & 56)

A l'examen initial puis débit de pointe à l'âge de 30, 35, 40 tous les 4 ans.

Débit de pointe à l'examen initial puis à 40 ans et ensuite tous les 4 ans.

Débit de pointe à l'examen initial puis à 40 ans et ensuite tous les 4 ans.

ANALYSE D'URINE

A l'examen initial puis lors de chaque examen.

Note 1: Tout examen peut être exigé n'importe quand, s'il est indiqué par la clinique.

Note 2: Les exigences périodiques du tableau ci-dessus noté " * " sont effectuées avec l'accord du candidat pour les certificats médicaux de classe 2. Dans le cas où ces examens sont effectués, le candidat peut se voir délivrer un certificat " .

Note 3: Sauf dans les cas prévus au cas dans lesquels l'examen médical peut être différé, les membres d'équipage de conduite ou les contrôleurs de la circulation aérienne n'exerceront les privilèges d'une licence que si leur attestation médicale est en cours de validité et est appropriée à la licence.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY	
MANUEL	Réf. DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed. 01 du 25/02/2020
	Rév. 00 du 25/02/2020



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Partie IV - LE CONSEIL MEDICAL DE L'AVIATION CIVILE (CMAC), SES ATTRIBUTIONS, SA COMPOSITION ET SON MODE DE FONCTIONNEMENT

Chapitre 1 - CREATION

Il est créé un Conseil Médical de l'Aviation Civile dont le Siège est basé à la CCAA

Chapitre 2 - ATTRIBUTIONS

Le Conseil Médical de l'Aviation Civile est chargé:

1. d'étudier et de coordonner toutes les questions d'ordre physiologique, médical, médico-social et d'hygiène intéressant l'aéronautique civile, notamment en ce qui concerne le Personnel Navigant, les autres personnels aéronautiques, les passagers et d'une façon générale le contrôle sanitaire.
2. de se prononcer sur le caractère définitif des inaptitudes médicales déclarées à l'égard des navigants ou autre personnel aéronautique par les Centres d'Expertise Médicale agréés par la CCAA.
3. de soumettre au Directeur Général de l'Aviation Civile des propositions concernant les décisions en matière de reconnaissance d'incapacité temporaire ou permanente de travail et de décès consécutifs à un accident aérien survenu en service ou une maladie imputable au service aérien.
4. de recevoir et d'examiner:
 - les appels interjetés par les candidats aux fonctions réservées au Personnel Navigant Professionnel et les titulaires d'une licence du Personnel Navigant déclarés médicalement inaptes au titre d'Aéronautique Civile par un Cabinet ou Centre d'Expertise Médicale du Personnel Aéronautique agréé par la CCAA ;
 - les appels interjetés par les employeurs qui estimeraient devoir contester les décisions prononcées par les autorités médicales compétentes en matière d'aptitude à une fonction du Personnel Navigant Professionnel.
 - les demandes formulées par les médecins chefs des centres agréés d'expertise médicale du Personnel Aéronautique , qui, en présence d'un cas litigieux ou non prévu par les règlements d'aptitude physique et mentale en vigueur, estimeraient devoir prendre l'avis du Conseil Médical de l'Aviation Civile avant de formuler une décision d'aptitude ou d'inaptitude à une fonction du Personnel Navigant de l'Aéronautique Civile;
 - toute demande de dérogation aux conditions d'aptitude médicale prévue par les règlements en vigueur en ce qui concerne le Personnel Navigant (professionnel et non professionnel).



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Chapitre 3 - COMPOSITION

Le Conseil Médical comprend huit (08) membres choisis parmi les Médecins agréés en fonction de leur compétence en Médecine Aéronautique.

Le Président de séance et son Vice-Président sont choisis parmi les huit (08) membres du Conseil. Le Rapporteur est représenté par le Médecin Chef du CEMA/CCAA ou le Médecin agréé ayant à charge le dossier du Personnel Aéronautique.

Chapitre 4 - ROLE DU C.E.M.A/CCAA

Le Chef du Centre d'Expertise de Médecine Aéronautique de la CCAA, est membre du Conseil Médical. Son rôle est de préparer les différents dossiers qui sont soumis au Conseil et de diffuser aux intéressés et aux différents organismes de l'Aviation Civile, les résultats des délibérations. Il reçoit aussi le Personnel Aéronautique et assure les liaisons nécessaires avec les différents Centres agréés d'Expertise Médicale du Personnel Aéronautique. Il analyse les différents dossiers d'agrément. Ces dossiers sont présentés d'abord au Conseil Médical qui transmet sa décision médicale d'aptitude au Directeur Général de l'Aviation Civile pour décision finale.

Chapitre 5 - SAISINE

Réservé

Chapitre 6 - REUNION

Le Conseil Médical se réunit chaque fois que le besoin se fait sentir sur convocation du Médecin Chef de l'Aviation Civile. Le Conseil ne peut valablement délibérer que si six (06) au moins de ses membres sont présents. Les décisions du Conseil Médical sont prononcées à la majorité simple des voix. En cas de partage égal des voix, celle du Président de séance est prépondérante.

Chapitre 7 - BUDGET

Les frais de fonctionnement du Conseil Médical de l'Aviation Civile est pris en charge par le budget de la CCAA.





CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Partie V - CAS D'EXAMEN MÉDICAL DIFFÉRÉ

Chapitre 1 - DISPOSITIONS GENERALES

1.1 - APPLICABILITE

Suite à la demande adressée par le titulaire d'une licence camerounais qui réside en permanence à l'étranger ou est en service dans une région éloignée des Centres d'Expertise Médicale du Personnel Aéronautique agréés par la CCAA peut autoriser exceptionnellement que l'examen médical périodique prescrit à un candidat soit différé.

1.2 - MODALITES

Les cas dans lesquels l'examen médical périodique peut être différé sont énumérés ci-dessous :

1. L'examen médical peut être différé de six (06) mois au maximum, s'il s'agit d'un membre d'équipage de conduite d'un aéronef effectuant des vols non commerciaux.
2. De deux (02) fois consécutives de trois (03) mois, s'il s'agit d'un membre d'équipage de conduite d'un aéronef effectuant des vols commerciaux, à condition que l'intéressé obtienne, dans chaque cas, un rapport médical favorable, délivré après examen, par un Médecin- Examineur Agréé (MEA) de la région considérée ou, à défaut, par un médecin admis à l'exercice légal de la médecine dans cette région. Un rapport sur l'examen médical sera envoyé au CEMA/CCAA .
3. S'il s'agit d'un pilote privé, l'examen peut être différé d'une période n'excédant pas douze (12) mois lorsque l'examen médical est fait par un MEA conformément à la réglementation en vigueur dans l'Etat dans lequel le candidat se trouve temporairement. Un rapport sur l'examen médical doit être envoyé au CEMA/CCAA .

1.3 - SYSTEME DE GESTION DE LA SECURITE(SGS)

Les principes de base de gestion de la sécurité à l'évaluation de l'aptitude physique et mentale des titulaires de licence, doivent prévoir :

1. l'analyse régulière des renseignements sur les cas d'incapacité en vol et les constatations issues des évaluations médicales, en vue de déterminer les domaines de risque médical accru ;
2. l'examen continu du processus d'évaluation médicale, en vue de centrer l'attention sur les domaines établis de risque médical accru.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY	
MANUEL	Réf. DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed. 01 du 25/02/2020
	Rév. 00 du 25/02/2020

Chapitre 2 - VALIDITE

La période de validité d'une attestation médicale peut être prolongée, à la discrétion du Centre d'Expertise de Médecine Aéronautique de la CCAA (l'évaluateur médical), d'un maximum de 45 jours.

Il est utile que le jour civil auquel l'attestation médicale expire soit la même année après année, en permettant que la date d'expiration de l'attestation médicale en cours de validité soit la date à laquelle débute la nouvelle période de validité, sous réserve que l'examen médical ait lieu pendant la période de validité de l'attestation et au plus tôt 45 jours avant la date d'expiration.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Partie VI - LIMITATIONS DES CERTIFICATS MEDICAUX.

Chapitre 1 - Généralités

Le Médecin Chef du C.E.M.A peut renvoyer la décision sur l'aptitude du demandeur à l'autorité de délivrance des licences dans des cas limites ou en cas de doute sur l'aptitude.

Dans les cas où une décision d'aptitude ne peut être envisagée qu'avec une limitation, le Médecin Chef du C.E.M.A ou l'autorité de délivrance des licences doit évaluer l'état médical du demandeur en concertation avec les opérateurs aériens et d'autres experts, si nécessaire.

Chapitre 2 - Code des limitations :

Code	Limitation
TML	Restriction de la période de validité du certificat médical
VDL	Correction pour la vision de loin
VML	Correction pour la vision de loin, intermédiaire et de près
VNL	Correction pour la vision de près
CCL	Correction au moyen de lentilles de contact uniquement
VCL	Valide uniquement pour les vols de jour
HAL	Valide uniquement avec port de prothèses auditives
APL	Valide uniquement avec port de prothèses approuvées
OCL	Valide uniquement comme copilote
OPL	Valide uniquement sans passager (licence de pilote privé PPL et LAPL uniquement)
SSL	Restriction spéciale telle que spécifiée
OAL	Restriction au type d'aéronef démontré
AHL	Valide uniquement avec les commandes manuelles autorisées
SIC	Examen(s) médical (aux) régulier(s) spécifique(s) - contacter l'autorité de délivrance des licences
RXO	Examens ophtalmologiques par un spécialiste

Chapitre 3 - Imposition des limitations

1. Les limitations 1 à 4 peuvent être imposées par le Médecin Chef du C.E.M.A.
2. Les limitations 5 à 15 doivent être imposées uniquement :



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

- i. Pour les certificats médicaux de classe 1, par l'autorité de délivrance des licences;
- ii. Pour les certificats médicaux de classe 2, par le Médecin Chef du C.E.M.A en concertation avec l'autorité de délivrance des licences ;
- iii. Pour les certificats médicaux pour LAPL, par le Médecin Chef du C.E.M.A.

Chapitre 4 - Levée des limitations

Pour les certificats médicaux de classe 1, l'ensemble des limitations ne peut être levé que par l'autorité de délivrance des licences.

Pour les certificats médicaux de classe 2, les limitations peuvent être levées par l'autorité de délivrance des licences, ou par un AeMC ou un AME, en concertation avec l'autorité de délivrance des licences.

Pour les certificats médicaux pour LAPL, les limitations peuvent être levées par un AeMC ou un AME.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Appendice - Codes des limitations

TML Limitation dans le temps

La période de validité du certificat médical est limitée à la durée figurant sur le certificat médical. Cette période de validité commence à la date de l'examen médical. Toute période de validité non échue sur le certificat médical précédent devient non valide. Le pilote doit se présenter pour un nouvel examen lorsqu'il y est invité et doit suivre les éventuelles recommandations médicales.

VDL Porter des verres correcteurs et disposer d'une paire de lunettes de réserve à bord

Correction pour la vision de loin : pendant l'exercice des privilèges de la licence, le pilote doit porter des lunettes ou des lentilles de contact corrigeant la vision de loin, selon l'examen et l'accord de l'AME. Les lentilles de contact ne sont autorisées qu'avec l'accord de l'AME. Si le pilote porte des lentilles de contact, il doit disposer d'une paire de lunettes de réserve, à bord, autorisée par l'AME.

VML Porter des lunettes multifocales et disposer d'une paire de lunettes de réserve à bord

Correction pour la vision de loin, intermédiaire et de près : pendant l'exercice des privilèges de la licence, le pilote doit porter des lunettes corrigeant la vision de loin, intermédiaire et de près, selon l'examen et l'accord de l'AME. Le port de lentilles de contact ou de lunettes unifocales qui ne corrigent que la vision de près n'est pas autorisé.

VNL Disposer d'une paire de lunettes de correction et d'une paire de réserve à bord

Correction pour la vision de près : pendant l'exercice des privilèges de la licence, le pilote doit disposer, immédiatement à sa portée, d'une paire de lunettes corrigeant la vision de près, selon l'examen et l'accord de l'AME. Le port de lentilles de contact ou de lunettes uni focales qui ne corrigent que la vision de près n'est pas autorisé.

VCL Valide uniquement pour les vols de jour

Cette limitation permet aux pilotes privés atteints d'une déficience à divers degrés de la perception des couleurs d'exercer les privilèges de leur licence pendant la journée seulement. Applicable exclusivement aux certificats médicaux de classe 2.

OML Valide uniquement comme copilote ou avec un copilote qualifié

Cette limitation s'applique aux membres d'équipage qui ne satisfont pas aux exigences médicales requises dans le contexte d'un équipage constitué d'un seul pilote, mais qui sont aptes pour les opérations en équipage multiple. Applicable exclusivement aux certificats médicaux de classe 1.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

OCL Valide uniquement comme copilote

Cette limitation est une extension de la limitation OML et s'applique lorsque, pour une raison médicale précise, le pilote est déclaré apte à exercer comme copilote mais pas comme commandant de bord. Applicable exclusivement aux certificats médicaux de classe 1.

OPL Valide uniquement sans passager

Cette limitation peut être envisagée lorsqu'un pilote souffre d'un trouble musculo-squelettique ou d'une autre pathologie susceptible d'entraîner un risque accru pour la sécurité en vol, dans une mesure acceptable pour le pilote mais inacceptable pour le transport de passagers. Applicable exclusivement aux certificats médicaux de classe 2 et pour les LAPL.

OSL Valide uniquement avec un pilote de sécurité et dans un aéronef équipé de doubles commandes

Le pilote de sécurité est désigné commandant de bord (PIC) pour la classe/le type d'aéronef et détient la qualification pour les conditions de vol. Il occupe un siège aux commandes, est informé du ou des types d'incapacité possibles susceptibles de toucher le pilote titulaire du certificat médical délivré avec cette limitation, et est prêt à prendre en charge les commandes de l'aéronef pendant le vol. Applicable exclusivement aux certificats médicaux de classe 2 et pour les LAPL.

OAL Restriction au type d'aéronef démontré

Cette limitation peut s'appliquer à un pilote présentant une déficience d'un membre ou toute autre anomalie anatomique, dont l'acceptabilité a été mise en évidence par un test médical en vol ou dans un simulateur de vol, mais qui nécessite une restriction à un type d'aéronef particulier.

SIC Examen(s) médical (aux) régulier(s) spécifique(s) - contacter l'autorité de délivrance des licences

Cette limitation exige que l'AME contacte l'autorité de délivrance des licences avant de procéder à une évaluation médicale en vue du renouvellement ou de la prorogation du certificat médical. Elle concerne souvent des antécédents médicaux dont l'AME doit être informé avant de procéder à l'évaluation.

RXO Examens ophtalmologiques par un spécialiste

Des examens ophtalmologiques par un spécialiste sont requis pour une raison importante. La limitation peut être imposée par un AME mais ne peut être levée que par l'autorité de délivrance des licences.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Partie VII - CERTIFICAT MEDICAL EN CAS DEVALIDATION DE LICENCE ETRANGERE OU DELICENCE CAMEROUNAISE PAR EQUIVALENCE.

Tout PA sollicitant une validation de licence étrangère ou la délivrance d'une licence camerounaise par équivalence doit au préalable obtenir un certificat médical délivré par un Médecin Examineur agréé par la CCAA.

Dans le cas où le certificat est délivré par un MEA d'une des autorités médicales en annexe à la présente partie, il est laissé au MEA la latitude de l'appréciation du type d'examens à effectuer, notamment le choix entre les examens en situations de délivrance initiale ou de prorogation.

Dans le cas où le certificat est délivré par un MEA d'une autorité autre que celles citées en annexe, il est fortement recommandé au MEA de procéder à une visite initiale.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Partie VIII - CREATION D'UN SYSTEME DE SUPERVISION DES MEDECINS AERONAUTIQUES ET CENTRES D'EXPERTISE MEDICALE DU PERSONNEL AERONAUTIQUE AGREES.

Chapitre 1 - MISE EN PLACE DU SYSTEME DE SUPERVISION

1.1 - CREATION

Il est créé au sein de la CCAA un système de supervision des Médecins Examineurs et Centres d'Expertise Médicale du Personnel Aéronautique agréés par la CCAA.

1.2 - OBJECTIF

Ce système de supervision a pour objectif d'assurer:

1. l'agrément des Médecins Aéronautiques;
2. l'agrément des centres d'expertise médicale du personnel aéronautique ;
3. le contrôle régulier du respect des normes et pratiques recommandées selon un programme d'inspection annuel préétabli; l'organisation de journées d'informations sur les nouvelles dispositions réglementaires.

1.3 - PROCEDURES

Les procédures en annexe indiquent les étapes, les exigences et les listes de vérification utilisées lors de ces inspections et contrôles.

1.4 - INSPECTIONS ET CONTROLES

Le Médecin Chef du Centre d'Expertise de Médecine Aéronautique et le Chef du service des licences du personnel aéronautique de l'Aviation Civile sont responsables de la coordination de la conduite de ces inspections et contrôles. Ils bénéficient de ce fait des avantages octroyés aux inspecteurs.

1.5 - SANCTIONS

Le non-respect des mesures réglementaires en vigueur entraînera des sanctions conformément au décret N 2015/0998/PM du 29 avril 2015 fixant les modalités d'application des dispositions relatives aux sanctions pécuniaires et administratives en matière d'aviation civile

Chapitre 2 - SUPERVISION DES MEA ET DES CEMA

La supervision des MEA et des CEMA est faite conformément à la réglementation en vigueur.





CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Chapitre 3 - EVALUATION DES RAPPORTS MEDICAUX

3.1 - ANALYSE

Les Médecins-Examineurs Agréés (MEA), au terme de leur examen d'admission ou de révision pour l'appréciation physique et mentale du personnel aéronautique, doivent adresser sous pli confidentiel au Médecin Evalueur de l'Aviation Civile, un rapport médical détaillé des différentes constatations cliniques et paracliniques avec une copie du Certificat Médical d'Aptitude pour analyse et archivage de ce dossier.

3.2 - VERIFICATION DE CONFORMITE

Le Médecin Evalueur de l'Aviation Civile doit procéder à la vérification de la conformité des éléments ci-après:

- L'original du Rapport Médical du candidat renfermant:
- L'identité du candidat;
- Le questionnaire soumis au candidat ainsi que sa déclaration signée;
- Le rapport d'examen clinique, ophtalmologique, oto-rhino-laryngologique et paraclinique.
- Le contenu du certificat médical délivré par le Médecin-Examineur Agréé conformément à la réglementation en vigueur:
 - Numéro de référence du navigant (attribué par l'Autorité) ;
 - Classe (1,2 et 3);
 - Nom et prénoms ;
 - Date et lieu de naissance ;
 - Nationalité;
 - Limitations, conditions ou dérogations;
 - Nom, numéro d'agrément et signature du Médecin-chef du CEMPA ;
 - Date de fin de validité du certificat.

Le Médecin Evalueur adresse le personnel aéronautique muni de sa licence et de l'original de son certificat médical d'aptitude au service des licences pour le processus de validation de cette licence. Le dossier médical du personnel aéronautique est archivé sous clé par le Médecin Evalueur.

Lorsque des considérations opérationnelles le justifient, l'évaluateur médical détermine dans quelle mesure les renseignements médicaux pertinents sont présentés à des responsables compétents du service de délivrance des licences



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Partie IX - DELIVRANCE D'UN CERTIFICAT MEDICAL AU PA ET PNC NE REMPLISSANT PAS TOUTES LES CONDITIONS MEDICALES EXIGEES PAR LA REGLEMENTATION EN VIGUEUR.

Chapitre 1 - DECLARATION D'INAPTITUDE

Le Médecin-Examineur Agréé (MEA), lors de l'examen d'admission ou de révision du Personnel Aéronautique titulaire d'une licence et ne remplissant pas les conditions médicales exigées par la réglementation en vigueur, est déclaré inapte temporairement ou définitivement.

En cas de déclaration d'inaptitude prononcée par un Centre d'Expertise Médicale du Personnel Aéronautique règlement c'est-à-dire pour les titulaires de licences qui ne remplissent pas toutes les conditions médicales conformément aux réglementations en vigueur, et dans les cas inhabituels, le candidat peut déposer contre récépissé ou adresser par courrier avec accusé de réception, une demande de réexamen de son dossier (demande d'aptitude par dérogation ou demande d'inaptitude définitive), au CEMA/CCAA .

La demande de l'intéressé, accompagnée des pièces de son dossier, est examinée par le Médecin chef, dans un délai maximum de soixante (60) jours à compter de la date de réception, de la demande.

Chapitre 2 - RECOURS

Le Personnel aéronautique Civile qui conteste cette décision du MEA, a pour recours le Conseil Médical de l'Aviation Civile (CMAC). Il sollicite donc par écrit l'arbitrage de cet organisme de recours dont le siège est basé à l'Autorité de l'Aviation Civile et qui est seul habilité à délivrer une dérogation.

Chapitre 3 - INSTRUCTION DE DOSSIER MEDICAL

Le secrétariat du CMAC basé à l'Autorité de l'Aviation Civile, instruit le dossier médical du personnel aéronautique et convoque sur ordre du Président le Conseil Médical de l'Aviation Civile pour statuer sur le cas présent.

Chapitre 4 - DECISION

La décision du CMAC entérinée par le Directeur de l'Aviation Civile est transmise à l'employeur du Personnel Aéronautique avec une copie à l'intéressé sous pli confidentiel.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Chapitre 5 - MODALITES D'APPLICATION

5.1 - SYSTEME DE GESTION DE LA SECURITE

Les principes de base de gestion de la sécurité à l'évaluation de l'aptitude physique et mentale des titulaires de licence, doivent prévoir :

1. l'analyse régulière des renseignements sur les cas d'incapacité en vol et les constatations issues des évaluations médicales, en vue de déterminer les domaines de risque médical accru ;
2. l'examen continu du processus d'évaluation médicale, en vue de centrer l'attention sur les domaines établis de risque médical accru.

5.2 - DEMANDE DE DEROGATION

Pour la demande de dérogation en cas d'inaptitude, le candidat doit se conformer aux réglementations en vigueur en matière d'aptitude, de délivrance de certificat médical, et des normes médicales du personnel aéronautique.

5.3 - INFORMATION DU CANDIDAT PAR ECRIT

Le candidat ayant fait l'objet d'une déclaration d'inaptitude c'est à dire ne répondant pas aux normes médicales doit en être informé par écrit, ainsi que de son droit de contester celle-ci devant le Conseil Médical de l'Aviation Civile dans les conditions prévues au code de l'aviation civile et au droit commun. A l'issue de l'examen médical, le médecin-chef du Centre d'Expertise du Personnel aéronautique doit soumettre au CEMA/CCAA, dans les cinq jours en cas d'inaptitude un rapport d'expertise médicale complet signé pour tout examen et dans les quinze jours le dossier médical complet en vue de demande d'aptitude par dérogation.

5.4 - COMPOSITION DE DOSSIERS

La composition des dossiers de demande de dérogation est fixée comme suit;

1. la fiche d'examen médical (original)
2. la demande de dérogation (papier libre ou formulaire)
3. le rapport médical d'expertise:
 - a. une observation médicale classique avec quelques particularités,
 - b. l'obligation d'impartialité et d'objectivité
 - c. l'utilisation des termes médicaux pour décrire l'affection et les séquelles d) la nécessité d'éléments aéronautiques
 - d. Le problème des examens paracliniques indispensables
 - e. l'utilisation de « PLAN TYPE »
4. les examens complémentaires pratiqués (comptes rendus ou les documents)
5. la copie des certificats médicaux



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

5.5 - TRANSMISSION DE DOSSIERS

Ces dossiers sont à adresser rapidement au CEMA/CCAA en vue d'études et communication aux membres de conseil Médical de l'Aviation Civile;

5.6 - PLAN TYPE

« Le PLAN TYPE » est divisé en 5 parties :

1^{ère} partie: le préambule

- identification du médecin examinateur
- identification du personnel aéronautique
- motif de présentation devant le conseil médical
- dérogation médical détenue

2^{ème} partie: les éléments aéronautiques

- Expérience aéronautique (nb d'heures, date de début d'activité)
- Qualifications détenues (instructeur, voltige, vol en montagne, autres)
- Activité aéronautique actuelle (nombre d'heures dans la dernière année, autres)
- Demande de l'intéressé au plan aéronautique (contraintes des éventuelles restrictions)

3^{ème} partie: les données de l'examen (observation médicale proprement dite)

- Antécédents médico-chirurgicaux
- Histoire de l'affection (début. évolution. traitements)
- État actuel: plaintes, habitudes de vie, traitements actuel, examen clinique
- (État général. TA. signes physiques, description des séquelles fonctionnelles)
- Résultats des examens complémentaires (type, dote, conclusions)

4^{ème} partie: la synthèse de discussion

- Le « plan médical»: rappel de l'affection, des séquelles, des traitements l'évolution prévisible, modalités de surveillance,
- Le « plan aéronautique » : conséquences sur l'aéronautique, nécessité éventuelle d'un test en vol, nécessité d'un deuxième pilote

5^{ème} partie: conclusion et propositions éventuelles

5.7 - EXAMENS COMPLEMENTAIRES

Les examens complémentaires sont les examens apportés par l'intéressé et les examens demandés par le médecin examinateur.





CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

5.8 - DELIVRANCE DE DEROGATION

Le Chef CEMA/CCAA statue à l'avis du conseil médical de l'aviation civile, soit en prononçant une inaptitude définitive du demandeur, soit en accordant à ce demandeur une aptitude par dérogation.

La décision prise est immédiatement notifiée à l'intéressé et au centre d'expertise médicale du personnel aéronautique.

Toute dérogation accordée peut être assortie de conditions particulières ou de restrictions quant à son utilisation.

5.9 - RESPONSABLE DU SUIVI DE LA DEROGATION DELIVREE

Le centre d'expertise médicale du personnel aéronautique est chargé d'assurer le suivi médical du candidat bénéficiaire de ladite dérogation.

Ce centre délivre au bénéficiaire un certificat d'aptitude physique et mentale portant la mention de la dérogation accordée et sa durée de validité qui ne peut être supérieure à 45 jours.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Partie X - PROROGATION OU RENOUELEMENT DES CERTIFICATS MEDICAUX DE CLASSE 1, 2 ET 3.

Chapitre 1 - VALIDITE

Le certificat médical est valide à compter de sa date de délivrance pour:

1. une durée de 12 mois pour les certificats médicaux de classe 1, sauf pour les détenteurs ayant atteint l'âge de 40 ans à la date de délivrance du certificat pour qui cette durée est réduite à 6 mois.
2. une durée de 24 mois pour les certificats médicaux de classes 2, sauf pour les détenteurs ayant atteint l'âge de 40 ans et moins de 50 ans à la date de délivrance du certificat pour qui cette durée est réduite à 24 mois. Pour les candidats qui dépassent les 50 ans, les certificats médicaux sont valable 12 mois.
3. une durée de 24 mois pour les certificats médicaux de classes 3, sauf pour les détenteurs ayant atteint l'âge de 40 ans et moins de 50 ans à la date de délivrance du certificat pour qui cette durée est réduite à 24 mois. Pour les candidats qui dépassent les 50 ans, les certificats médicaux sont valable 12 mois.

Chapitre 2 - PROROGATION

Les critères à satisfaire pour la prorogation sont les mêmes que ceux requis pour le renouvellement des certificats médicaux sauf mention contraire

Chapitre 3 - RENOUELEMENT

Le renouvellement de l'attestation médicale.

1. Cas des certificats médicaux de classe 1.
 - a. Pour le détenteur d'une licence qui laisse expirer son certificat médical au-delà de deux (02) ans, le renouvellement nécessite un examen initial ou approfondi dans un Centre d'Expertise Médicale Agréé ou recommandé par l'Autorité de l'Aviation Civile.
 - b. Pour le détenteur d'une licence qui laisse expirer son certificat médical au-delà de quatre-vingt-dix (90) jours et moins de deux (02) ans, le renouvellement nécessite un examen initial ou approfondi effectué toujours dans un Centre d'Expertise Médicale.
 - c. Pour le détenteur d'une licence qui laisse expirer son certificat médical de moins de quatre-vingt-dix (90) jours, le renouvellement sera possible après l'examen standard ou approfondi requis.





CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

2. Cas des certificats médicaux de classes 2 et 3.
 - a. Pour le détenteur d'une licence qui laisse expirer son certificat médical de plus de deux (02) ans, le renouvellement nécessitera un examen médical initial.
 - b. Pour le détenteur d'une licence qui laisse expirer son certificat médical de plus d'un (01) an et de moins de deux (02) ans, le renouvellement nécessitera l'examen prescrit.
 - c. Pour le détenteur de la licence qui laisse expirer son certificat médical de moins d'un (01) an, le renouvellement nécessitera l'examen prescrit.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Partie XI - MESURES A PRENDRE EN CAS DE FAUSSE DECLARATION D'UN CANDIDAT A UN MEDECIN EXAMINATEUR AGREE.

Chapitre 1 - RAPPORT DETAILLE

Lorsque le Médecin-Examineur Agréé constate après un examen d'admission ou de révision que le personnel aéronautique a fait une fausse déclaration, il adressera un rapport médical détaillé au CEMA/CCAA.

Tout candidat à une licence ou à une qualification pour laquelle des conditions d'aptitude physique et mentale sont prescrites signe et remettra au médecin-examineur une déclaration indiquant s'il a déjà subi un examen analogue et dans l'affirmative, la date, le lieu et le résultat du dernier examen. Il va indiquer au médecin-examineur si une attestation médicale lui a déjà été refusée ou si son attestation a déjà été révoquée ou suspendue et, dans l'affirmative, le motif du refus, de la révocation ou de la suspension.

Chapitre 2 - REUNION CMAC

Le CEMA/CCAA qui assure le Secrétariat du Conseil Médical de l'Aviation Civile (CMAC), instruit le dossier et une réunion du CMAC sur ordre de son Président est convoquée pour statuer sur le dossier et proposer si possible, au Directeur Général de l'Aviation Civile, une sanction disciplinaire à l'encontre de ce personnel aéronautique.

Chapitre 3 - SANCTIONS

La sanction peut aller de la privation d'effet de la décision d'aptitude prononcée antérieurement par le Médecin-Examineur Agréé jusqu'au retrait temporaire ou définitif de la licence du personnel aéronautique.

Toute fausse déclaration faite à un médecin-examineur par un candidat à une licence ou à une qualification est signalée aux services de délivrance des licences de l'État d'émission afin que ces services puissent prendre les mesures qu'ils jugent nécessaires.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Partie XII - IDENTIFICATION DU MEDECIN EXAMINATEUR AGREE PRESENTANT A L'AUTORITE UN RAPPORT MEDICAL SOUS FORME ELECTRONIQUE.

Chapitre 1 - FORME ELECTRONIQUE

Le Médecin-Examineur Agréé (MEA), au terme de son examen pour l'appréciation physique et mentale du Personnel Aéronautique, peut adresser sous forme électronique son rapport médical au CEMA/CCAA (Adresse électronique à la disposition du MEA).

Chapitre 2 - IDENTIFICATION

Un fichier codé est créé pour chaque MEA pour le stockage des différents rapports médicaux. L'identification du MEA est fondée sur:

1. Son Etat Civil (Nom, Prénoms, Age, Nationalité) et la situation géographique de son CEMA d'attachement;
2. Ses numéros d'Agrément et d'Identification attribués lors de son Agrément;
3. Sa Signature.

Chapitre 3 - COMMUNICATION

Le Médecin Evalueur de l'Aviation Civile communique au Service de délivrance des licences, les différentes constatations et avis du MEA pour la validation de la licence.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Partie XIII - MESURES A PRENDRE EN CAS DE VIOLATION DE LA REGLEMENTATION PAR LE MEA.

Chapitre 1 - INSPECTION

1. Le plan de surveillance et de supervision des médecins examinateurs agréés (MEA) s'établit comme suit:
 - a. L'Autorité s'assurera, de façon continue ou périodique que les MEA exercent leur fonction conformément à la réglementation en vigueur;
 - b. L'Autorité procédera aux vérifications ci-après:
 - La conformité des équipements et installations utilisés;
 - La confidentialité des dossiers des candidats ou titulaires de licences;
 - L'inspection régulière des MEA pour s'assurer du respect des procédures prescrites par la réglementation en vigueur.
2. Le médecin examinateur est tenu de fournir au service de délivrance des licences des renseignements suffisants pour lui permettre d'effectuer des audits des attestations médicales.
3. Le but de ces audits est de s'assurer que les médecins-examineurs respectent les normes pertinentes.

Chapitre 2 - SANCTIONS

1. Les médecins examinateurs agréés qui ne respectent pas les procédures prescrites subissent les sanctions ci-après :
 - a. Avertissement ;
 - b. Suspension
 - c. Retrait temporaire avec ou sans sursis
 - d. Retrait définitif de l'agrément après avis du Conseil Médical de l'Aviation Civile (CMAC). Le degré de sanctions dépend de la gravité de l'infraction.
2. L'Autorité Aéronautique limite, suspend ou révoque l'agrément d'un médecin examinateur dans les cas où:
 - a. le médecin examinateur ne satisfait plus aux exigences applicables;
 - b. les critères d'agrément ne sont plus satisfaits;
 - c. déficience dans l'archivage des dossiers médicaux ou des informations incorrectes ont été soumises;
 - d. falsification des dossiers, attestations ou documents médicaux;
 - e. dissimulation de faits liés à une demande d'attestation médicale ou à un titulaire d'une telle attestation, ou déclarations fausses ou frauduleuses à l'Autorité Aéronautique ;
 - f. défaut d'actions correctives suite à des constatations découlant d'un audit effectué au sein du CEMA;





CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

- g. le médecin examinateur agréé ne s'est pas acquitté de ses fonctions conformément aux procédures prescrites.
3. Le CEMA/CCAA, compte tenu du type et de la gravité des infractions constatées, prend les mesures et prononce à son encontre une sanction.
 4. L'agrément d'un médecin examinateur est automatiquement révoqué dans l'un des cas suivants ;
 - a. révocation de l'autorisation d'exercer la médecine;
 - b. exclusion de l'ordre des médecins.
 5. Le CEMA/CCAA peut suspendre à titre conservatoire, dans l'attente de l'enquête y afférente, l'agrément, pour une durée qui ne peut excéder un mois, s'il estime que les manquements qui ont été portés à sa connaissance sont de nature à mettre gravement en cause la sécurité aérienne. Il prononce, après le résultat de l'enquête, une décision définitive de sanction avant la fin de la suspension.
 6. La décision du CEMA/CCAA est notifiée à la personne concernée.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY	
MANUEL	Réf. DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed. 01 du 25/02/2020
	Rév. 00 du 25/02/2020

Partie XIV - INSTITUTION D'UNE REGLEMENTATION SUR LA PREVENTION DE L'USAGE DES SUBSTANCES POSANT PROBLEMES SUR LES LIEUX DE TRAVAIL EN AVIATION.

Réservé

Note : *cette partie fera l'objet d'une instruction du DG /CCAA en prenant compte des exigences y relatives contenu dans les textes transposant l'Annexe 6*





CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Partie XV - FOURNITURES MÉDICALES.

Chapitre 1 - GENERALITES

Il existe deux (02) Types de trousse médicales:

1. La trousse médicale de premiers secours à l'usage du Personnel Navigant Commercial (PNC) : elle contient des médicaments simples, ainsi que des matériels pour petits soins.
2. La trousse médicale d'urgence, qui ne peut être utilisée que par un médecin, s'il y en a un à bord :
 - Elle ne peut être ouverte qu'avec l'autorisation du commandant de bord qui en détient la clé.
 - Elle contient des médicaments majeurs, du matériel pour injections, un saturomètre, un stéthoscope et un appareil à tension et autres. Son ouverture et son utilisation doivent faire l'objet d'un compte-rendu.

Chapitre 2 - REGLEMENTATION

1. Tout avion doit emporter une ou plusieurs trousse de premiers secours
 - Avion de moins de 201 passagers = une (01) trousse.
 - Avion de 201 passagers et plus et moins de 401 passagers = deux (02) trousse.
 - Avion de 401 passagers et plus = trois (03) trousse.
2. Tout avion de 30 passagers et plus doit emporter une trousse d'urgence (médecins) lors des vols de plus de 3000 km s'il s'éloigne à plus de 60 minutes d'un aéroport accessible.
3. Tous les composants de ces trousse doivent pouvoir supporter les conditions de pressions et de température associées au vol. Ils doivent être accompagnés de leur date de péremption et de leur prescription.
4. La liste de tous les médicaments (nom scientifique, indication, forme et voie d'administration, date de fabrication et de péremption) doit être à la disposition de tout médecin à bord.

Chapitre 3 - COMPOSITION

La composition de la trousse de premier secours et de la trousse médicale d'urgence est fixée par une instruction du Directeur Général de l'Autorité Aérienne.





CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Chapitre 4 - OXYGENE DE PREMIERS SECOURS ET THERAPEUTIQUE

1. L'oxygène de premiers secours

Cet oxygène se trouve à bord dans tout avion dont le niveau de vol est supérieur au niveau 250, facilement accessible par le PNC.

1. L'oxygène thérapeutique
2. Embarqué spécialement quand on transporte un passager connu comme malade avant le vol et devant bénéficier d'une oxygénothérapie durant le vol. Les bouteilles et leurs détenteurs qui ne font pas partie de l'équipement réglementaire de l'avion doivent être certifiés " Avion" pour pouvoir être embarqués à bord.

Chapitre 5 - MATERIEL DE FORTUNE IMPROVISE A BORD

1. Confection d'une vessie de glace

Elle est obtenue en mettant de la glace dans un sac en plastique et en le vidant de l'air qu'il contient, ou dans plusieurs sacs vomitoires empilés les uns dans les autres et bien liés à leur extrémité.

2. Confection d'une bouillotte

Elle est obtenue à partir d'une bouteille d'eau minérale chauffée au bain-marie ou bouteille remplie d'eau chaude. Surtout bien vérifier l'étanchéité et bien protéger la bouillotte avec un torchon et une serviette pour éviter de brûler le malade.

3. Confection d'un urinoir

Il est réalisé avec un sac vomitoire, ou une bouteille plastique dont on aura découpé la partie supérieure.

4. Garrot

Il est confectionné à l'aide d'un mouchoir, d'une cravate (ne jamais utiliser un lien trop étroit, type ficelle qui risquerait de blesser la peau et les muscles).

5. Attelles

Elles sont obtenues à l'aide de revues pliées dans le sens de la longueur. Utilisation de couvertures pour immobiliser certaines fractures.

6. Echarpes

Elles sont obtenues par l'utilisation de foulard, torchon ou pull-over retourné.



CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY – DIRECTION OF AVIATION SAFETY		
MANUEL	Réf.	DSA.PEL/MAN.001
MANUEL DE MEDECINE AERONAUTIQUE	Ed.	01 du 25/02/2020
	Rév.	00 du 25/02/2020

Partie XVI - ENQUETES ACCIDENTS ET INCIDENTS D'AVIATION.

Réservé