

Le ministre de l'éducation nationale,

Vu le décret du 20 octobre 1947 qui a institué le brevet d'études du premier cycle du second degré;

Vu l'arrêté du 29 novembre 1947, modifié par les arrêtés des 27 mars 1948, 1^{er} juin 1948 et 21 avril 1949, qui a fixé les modalités de l'examen;

Vu l'arrêté du 8 juillet 1951 qui a institué une épreuve d'éducation physique au brevet d'études du premier cycle du second degré,

Arrête :

Art. 1^{er}. — Les candidats au brevet d'études du premier cycle du second degré autorisés à subir l'épreuve facultative d'éducation physique sont classés, d'après leur âge, en deux catégories :

Moins de quinze ans au 31 décembre de l'année de l'examen;

Plus de quinze ans au 31 décembre de l'année de l'examen.

L'épreuve facultative d'éducation physique comprend :

a) Un enchaînement de quelques exercices pris dans le programme de la classe de troisième (coefficient : 2);

b) Un exercice de grimper (coefficient : 1);

c) Une épreuve tirée au sort par le jury parmi les séries : saut, course, lancer (coefficient : 2).

Chaque exercice est noté sur 20.

Art. 2. — La note globale (sur 100) est divisée par 5. La moyenne arrondie au demi-point le plus voisin et, s'il y a lieu, dans un sens favorable au candidat, donne la note définitive sur 20.

Les majorations sont attribuées comme suit :

Note 11: 1 point	Note 16: 3 points 1/2.
12: 1 point 1/2.	17: 4 points.
13: 2 points.	18: 4 points 1/2.
14: 2 points 1/2.	19 et 20: 5 points.
15: 3 points.	

Art. 3. — Les commissions d'examen sont nommées par le recteur, sur proposition de l'inspecteur d'académie.

Chaque commission comprend :

Un inspecteur de la jeunesse et des sports, président;

Un ou plusieurs professeurs ou maîtres d'éducation physique et sportive;

Un ou plusieurs instituteurs.

Art. 4. — Les conditions d'organisation et d'exécution des épreuves, les barèmes de cotation feront l'objet d'instructions ultérieures.

Art. 5. — Le directeur général de l'enseignement du second degré, le directeur général de l'enseignement du premier degré et le directeur général de la jeunesse et des sports sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Paris, le 8 juillet 1954.

Pour le ministre et par délégation :

Le directeur du cabinet,
MATTEO CONNET.

Liste des départements où sera organisé le concours d'entrée aux écoles normales (troisième année) et nombre de places mises à ce concours.

Par arrêté du 8 juillet 1954, la liste des départements où sera organisé un concours de recrutement des élèves maîtres bacheliers et des élèves maîtresses bachelières, ainsi que le nombre de places mises à ce concours, sont fixés ainsi qu'il suit :

DÉPARTEMENTS	ÉLÈVES MAÎTRES	ÉLÈVES MAÎTRESSES
Aisne	5	8
Aube	5	»
Ardennes	6	5
Bouches-du-Rhône	8	»
Calvados	15	12
Côte-d'Or	»	5
Doubs	4	6
Drôme	»	5
Gironde	5	10
Indre-et-Loire	5	10
Isère	4	15
Loire	15	20
Martinique	5	10
Nord	25	25
Pas-de-Calais	20	12
Rhin (Bas-)	»	27
Rhône	15	»
Saône (Haute-)	»	5
Sarthe	10	»
Seine	32	»
Seine-Inférieure	20	8
Somme	10	5
Saône-et-Loire	12	»
Var	10	»

MINISTÈRE DES TRAVAUX PUBLICS, DES TRANSPORTS ET DU TOURISME

Décret du 16 juillet 1954 portant promotions dans le corps des officiers d'administration de l'inscription maritime.

Par décret en date du 16 juillet 1954, sont promus dans le corps des officiers d'administration de l'inscription maritime, pour compter du 1^{er} juillet 1954 :

Au grade d'officier d'administration en chef de 2^e classe.

M. Drou (F.-J.-E.), officier d'administration principal, en réalisation d'effectif.

M. Ropars (A.-F.-M.), officier d'administration principal, en remplacement de M. Drou détaché, hors cadres.

Au grade d'officier d'administration principal.

M. Sidoine (L.-M.-P.), officier d'administration de 1^{re} classe, en remplacement de M. Ropars, promu.

M. Susset (R.-P.), officier d'administration de 1^{re} classe, en réalisation d'effectif.

M. Robin (R.-J.-A.), officier d'administration de 1^{re} classe, en réalisation d'effectif.

Au grade d'officier d'administration de 1^{re} classe.

(Tour ancienneté.) M. Erembert (R.), officier d'administration de 2^e classe, en remplacement de M. Sidoine, promu.

(Tour choix.) M. Perrot (L.), officier d'administration de 2^e classe, en remplacement de M. Susset, promu.

(Tour ancienneté.) M. Jégo (J.), officier d'administration de 2^e classe, en remplacement de M. Robin, promu.

(Tour choix.) M. Manivel (G.-J.-J.), officier d'administration de 2^e classe, en réalisation d'effectif.

(Tour ancienneté.) M. Baloin (J.-G.-M.), officier d'administration de 2^e classe, en réalisation d'effectif.

(Tour choix.) M. Legagnoux (J.-A.), officier d'administration de 2^e classe, en réalisation d'effectif.

(Tour ancienneté, figure au tableau d'avancement.) M. Houise (J.-Y.), officier d'administration de 2^e classe, en réalisation d'effectif.

(Tour choix.) M. Luccioni (A.), officier d'administration de 2^e classe, en réalisation d'effectif.

Conditions d'établissement, de délivrance et de validité des permis de conduire.

Le ministre des travaux publics, des transports et du tourisme,

Vu le décret n° 54-724 du 10 juillet 1954 portant règlement général sur la police de la circulation routière (code de la route) et notamment les articles 123 à 129 et 136 de ce texte;

Sur la proposition du directeur des routes,

Arrête :

Article 1^{er}.

Toute personne désirant obtenir le permis de conduire prévu aux articles 123, 124 et 136 du décret du 10 juillet 1954 susvisé, doit en faire la demande au préfet du département de sa résidence (1). La demande concernant un mineur doit être formulée par la personne ou l'institution investie de la puissance paternelle. Le mineur émancipé doit en produire la preuve.

Cette demande énonce les nom, prénoms, nationalité, adresse complète, lieu et date de naissance du pétitionnaire et, s'il est Français, âgé de 20 à 43 ans et mobilisable, la classe de recrutement à laquelle il appartient et le centre de recrutement dont il dépend (2).

Le candidat précise en outre la ou les catégories de permis qu'il désire obtenir.

Le candidat tenu, en application des articles 2 et 3, 1^o ci-après, de subir un examen médical, demande préalablement au préfet une formule de certificat médical. Après avoir acquitté, par l'apposition sur ladite formule d'un timbre de 100 F, le montant du droit

(1) Il est précisé que le terme « résidence » doit être entendu dans son sens le plus large.

(2) Pour les femmes mariées, indiquer le nom de jeune fille.

institué par l'article 7 de la loi de finances du 31 décembre 1953, il remet cette formule, munie de sa photographie, au médecin examinateur qui lui aura été désigné par le préfet.

S'il a été reconnu physiquement apte, le candidat adresse alors au préfet sa demande accompagnée du dossier réglementaire.

Le dossier qui doit être joint à la demande comprend :

- 1° La justification de l'état civil du candidat;
- 2° Deux exemplaires de sa photographie de face ou de trois quarts, à l'état d'épreuves non collées et mesurant environ 4 centimètres de côté (avec lunettes pour les candidats qui en portent habituellement);
- 3° Le montant du droit d'examen pour l'obtention du permis de conduire, acquitté par l'apposition, sur la demande, d'un timbre mobile oblitéré par la signature de l'intéressé; ce droit doit être acquitté autant de fois que le candidat sollicite de permis différents (1);
- 4° Le montant de la taxe afférente à la délivrance du titre, acquitté soit en espèces, soit par un mandat-poste à l'adresse du préfet; il n'est dû qu'une seule taxe, quel que soit le nombre de permis accordés soit simultanément, soit successivement.

Article 2.

Conformément aux dispositions de l'article 127 du code de la route, tout candidat qui désire obtenir le permis de conduire les véhicules des catégories C (véhicules automobiles affectés au transport de marchandises ou de matériel et dont le poids total autorisé en charge excède 3.500 kilogrammes) ou D (véhicules automobiles transportant plus de huit personnes non compris le conducteur ou comportant, outre le siège du conducteur, plus de huit places assises) doit, avant tout examen technique, subir, devant un médecin désigné par arrêté préfectoral, une visite destinée à constater qu'il n'est atteint d'aucune incapacité physique incompatible avec la délivrance des permis de conduire les véhicules de ces catégories.

Toute personne titulaire du permis de conduire les véhicules de la catégorie B visés à l'article 3 ci-dessous ou candidate à ce permis, et qui désire obtenir l'extension de ce permis pour la conduite des véhicules de cette catégorie attelés d'une remorque dont le poids total autorisé en charge excède 750 kilogrammes (catégorie E) doit subir au préalable un examen médical.

Article 3.

L'obtention du permis de conduire les véhicules des catégories A (motocyclottes avec ou sans side-car et tricycles à moteur d'une cylindrée supérieure à 125 cm³), B (véhicules automobiles affectés au transport des personnes et comportant, outre le siège du conducteur, huit places assises au maximum, ou affectés au transport des marchandises et ayant un poids total autorisé en charge qui n'excède pas 3.500 kilogrammes), ou F (véhicules automobiles de la catégorie B, conduits par les infirmes et spécialement aménagés pour tenir compte de leur infirmité) est subordonnée à un examen médical dans les cas suivants :

1° Lorsque le candidat est atteint de la perte totale de la vision d'un œil. Il doit subir, avant tout examen technique, un examen par un médecin spécialiste de la vue, désigné par le préfet. Ce médecin détermine si, en ce qui concerne la vue, le candidat remplit les conditions suffisantes pour obtenir le permis de conduire sollicité;

2° Lorsque l'examineur technique demande une visite médicale en raison des constatations qu'il a pu faire au moment de l'examen qui se trouve alors ajourné.

Article 4.

Les titulaires d'un permis de conduire sont tenus, pour conserver ce titre, de subir un examen médical dans les conditions suivantes :

1° Tous les cinq ans pour les titulaires du permis de conduire les véhicules de la catégorie D, ainsi qu'il est prévu à l'article 127 du code de la route;

2° A l'expiration de la période de validité du permis, lorsque celui-ci n'a été accordé, conformément aux dispositions de l'article 128 du code de la route, que pour une durée limitée en raison d'une déficience physique du candidat;

3° A la demande du médecin, membre de la commission départementale de retrait des permis de conduire prévue à l'article 135 du code de la route, si celui-ci estime que le titulaire d'un permis de conduire, comparaisant devant cette commission, doit être soumis à un tel examen;

4° Lorsque le titulaire d'un permis a été interné par application de la loi du 30 juin 1938. Le permis ne pourra être restitué à son titulaire qu'après examen du médecin psychiatre, membre de la commission médicale d'appel prévue à l'article 7 ci-après.

(1) Le droit d'examen est perdu si le candidat convoqué ne se présente pas pour subir les épreuves sans excuse valable.

Article 5.

La liste des incapacités physiques incompatibles avec l'obtention ou le maintien des permis de conduire les véhicules des catégories C, D et E, d'une part, et A, B et F, d'autre part, ainsi que des affectations susceptibles de donner lieu à la délivrance de permis dont la durée de validité est limitée, est annexée au présent arrêté.

Article 6.

A l'issue de l'examen médical, et après avoir, s'il le juge utile, demandé que le candidat soit examiné par un ou plusieurs spécialistes, membres de la commission médicale d'appel, le médecin examinateur indique sur la formule imprimée le certificat médical prévu à l'article 1^{er}, l'aptitude ou l'inaptitude du candidat à conduire les véhicules automobiles de la ou des catégories sollicitées.

Il mentionne, le cas échéant, la nécessité du port de verres correcteurs ou d'un appareil de prothèse.

En outre, si le candidat est atteint d'une affection susceptible de donner lieu à la délivrance d'un permis dont la durée de validité est limitée, il précise cette durée qui ne peut excéder trois ans.

La validité des certificats médicaux est limitée à trois mois.

Article 7.

Lorsque le médecin examinateur conclut à l'inaptitude du candidat, celui-ci peut demander à comparaître devant la commission médicale départementale d'appel.

Cette commission, constituée par arrêté préfectoral, comprend :

Un médecin de médecine générale pris obligatoirement parmi les médecins désignés par le préfet pour examiner les candidats,

Et six médecins spécialisés dans chacune des branches ci-après :

- 1° Cardiologie;
- 2° Urologie;
- 3° Ophtalmologie;
- 4° Oto-rhino-laryngologie;
- 5° Psychiatrie;
- 6° Neurologie.

Toutefois, lorsqu'il n'existe pas au chef-lieu du département de médecins différents pour les spécialités 1 et 2, d'une part, 5 et 6, d'autre part, un seul spécialiste peut être désigné pour chacun de ces deux groupes, le nombre des médecins spécialistes étant ramené ainsi de six à quatre.

Au cas où, même compte tenu de cette possibilité, la commission médicale départementale d'appel ne pourrait être régulièrement constituée, par suite de l'impossibilité d'y faire siéger un ou plusieurs des médecins spécialistes des branches susvisées, elle pourrait être remplacée par une commission médicale interdépartementale d'appel, composée comme il est indiqué ci-dessous et groupant deux ou plusieurs départements voisins.

Le préfet désigne le président de la commission médicale départementale ou interdépartementale d'appel.

La commission d'appel, après avoir, si elle l'estime utile, entendu le médecin examinateur, transmet au préfet son avis motivé.

Dans certains cas, elle peut demander au préfet de saisir le ministre des travaux publics, des transports et du tourisme afin de provoquer l'avis de la commission permanente des incapacités physiques incompatibles avec l'obtention du permis de conduire, instituée par l'arrêté du 28 mars 1931 modifié.

Le refus de délivrance d'un certificat d'aptitude physique par la commission d'appel ne met pas obstacle à une nouvelle demande du candidat, sauf si la commission a mentionné une lésion chronique et irréversible. Toutefois, cette nouvelle demande ne peut être présentée que six mois après que la commission a formulé son avis.

Article 8.

Le ministre des travaux publics, des transports et du tourisme charge un des rapporteurs à la commission permanente des incapacités physiques incompatibles avec l'obtention du permis de conduire de missions périodiques auprès des préfets, afin d'assurer une certaine uniformité dans l'application des dispositions concernant les examens médicaux.

Article 9.

Un candidat ayant déposé une demande dans un département ne peut se mettre en instance et subir les épreuves dans un autre département pour une même catégorie de permis que s'il a changé de résidence et adressé au préfet auquel il a remis sa demande primitive une requête à cet effet.

Article 10.

Les candidats au permis de conduire les véhicules des catégories A, B, C, D et F subissent, devant un expert agréé par le ministre des travaux publics, des transports et du tourisme, conformément aux dispositions de l'article 4 de l'arrêté du 13 décembre 1949, des épreuves permettant d'apprécier, d'une part, leur aptitude à conduire et à manœuvrer les véhicules de la catégorie à laquelle s'appliquera le permis et, d'autre part, leur connaissance des règlements concernant la circulation.

A l'issue de ces épreuves, le dossier du candidat est renvoyé au préfet avec l'avis de l'expert quant à l'aptitude ou l'inaptitude du candidat du point de vue technique.

Pour le permis de conduire les véhicules de la catégorie F, l'expert précise dans un rapport spécial les aménagements que doit comporter le véhicule pour pouvoir être conduit par le candidat.

D'autre part, pour les candidats au permis de conduire les véhicules des catégories A, B ou F, l'expert peut, compte tenu des constatations qu'il a faites au moment de l'examen :

Soit indiquer la nécessité du port de verres correcteurs ou d'un appareil de prothèse;

Soit demander que le candidat subisse un examen médical. Dans ce dernier cas :

Si l'avis technique de l'expert est défavorable, le préfet informe le candidat de son ajournement et lui adresse une formule de certificat médical en lui précisant qu'en raison de la présomption d'incapacité physique formulée à son égard, il devra, avant tout nouvel examen technique, subir un examen médical devant le médecin qui lui est désigné;

Si l'avis technique de l'expert est favorable, le préfet informe le candidat que la délivrance du permis est subordonnée à la production d'un certificat médical d'aptitude établi par le médecin qu'il lui désigne.

Toutefois, l'expert peut surseoir à l'examen technique s'il juge préférable d'attendre le résultat de l'examen médical.

Article 11.

En cas d'échec, de nouvelles épreuves ne peuvent être subies qu'après l'expiration d'un délai de :

Huit jours à la suite d'un premier ajournement;

Un mois à la suite d'un deuxième ajournement ainsi que des ajournements suivants.

Toutefois, lorsque dix-huit mois se sont écoulés entre la dernière épreuve subie par un candidat et son nouvel examen, ce candidat est considéré comme demandant pour la première fois à subir les épreuves: s'il échoue à nouveau, les délais prévus ci-dessus sont successivement appliqués sans tenir compte de l'échec ou des échecs antérieurs.

Article 12.

Sont considérées comme nulles les épreuves subies par un candidat dans les cas suivants :

1° Pendant la durée de l'un des ajournements prévus à l'article 11 ci-dessus;

2° Pendant la période où le candidat est privé du droit de conduire par une décision d'annulation ou de suspension d'un permis antérieur ou d'interdiction de solliciter un permis;

3° Sur de fausses indications d'identité, substitution ou tentative de substitution de personnes à l'examen, ou établissement de demandes simultanées dans plusieurs départements.

En conséquence, tout permis de conduire délivré dans l'un des cas cités ci-dessus ou obtenu frauduleusement devra être immédiatement retiré sans préjudice des poursuites pénales encourues par le candidat.

Article 13.

Lorsque le résultat des épreuves techniques prévues à l'article 10 ci-dessus est jugé satisfaisant par l'expert chargé de l'examen, le préfet délivre au candidat un permis sur lequel sont indiquées la ou les catégories de véhicules pour la conduite desquels il est valable. Si le candidat est déjà titulaire d'un permis, le préfet ajoute sur le titre les mentions correspondantes.

Conformément aux dispositions de l'article 127 du code de la route, le permis de conduire les véhicules de la catégorie D est accordé pour une durée maximum de cinq ans. A l'expiration de cette période, sa validité peut être prorogée par le préfet du département du domicile du titulaire, sur le vu d'un certificat médical attestant que celui-ci demeure apte à conduire les véhicules de cette catégorie. Mention de cette prorogation est portée sur le permis.

Doivent également être indiqués, le cas échéant, sur le permis :

1° La durée de validité de celui-ci, s'il est accordé pour une période limitée, en raison d'une déficience physique du candidat;

2° L'obligation du port de verres correcteurs ou d'appareils de prothèse;

3° Les aménagements que doit comporter le véhicule s'il s'agit d'un permis de conduire les véhicules de la catégorie F.

Article 14.

La délivrance du permis de conduire les véhicules de la catégorie E (véhicules d'une des catégories B, C ou D attelés d'une remorque dont le poids total en charge excède 750 kilogs), permis qui constitue une extension des permis de conduire les véhicules des catégories B, C ou D, est effectué à la demande de l'intéressé, sans examen technique, mais sur présentation d'un certificat médical d'aptitude dans le cas prévu à l'article 2, dernier alinéa ci-dessus.

Article 15.

Les permis délivrés par l'autorité militaire aux conducteurs de véhicules automobiles de l'armée, de la marine et de l'aviation et validés par l'apposition sur le titre du timbre sec, permettent d'obtenir sans nouvel examen, pendant un délai de cinq ans à dater de la délivrance desdits permis, des permis de conduire les véhicules des catégories A, B, C ou D suivant les mentions spéciales de capacité que portent ces permis.

Pour obtenir la conversion de son permis militaire en permis civil, le titulaire doit joindre à la demande qu'il adresse au préfet du lieu de sa résidence :

Pour les militaires servant au-delà de la durée légale: une attestation du chef de corps certifiant que l'intéressé possède un permis de conduire revêtu du timbre sec.

Pour les militaires libérés: leur permis militaire revêtu du timbre sec. Dans ce dernier cas le permis est retourné à l'intéressé. Mention de la conversion y est portée sous la forme « échangé le... ».

A la demande susvisée, doivent également être annexées les différentes pièces prévues audit article 1^{er}, à l'exclusion toutefois du droit d'examen.

La conversion des permis militaires en permis civils des catégories C et D est subordonnée à la délivrance d'un certificat médical d'aptitude.

Article 16.

Les permis de conduire délivrés par les territoires de l'Union française et les pays de protectorat sont valables sur l'ensemble du territoire métropolitain et des départements d'outre-mer pour la conduite des catégories de véhicules auxquelles ils se rapportent.

Ces permis ne peuvent être échangés contre des permis français que dans le cas où leurs titulaires sollicitent, dans les conditions prévues à l'article 1^{er} ci-dessus, la délivrance d'un permis de conduire les véhicules d'une autre catégorie.

La mention du ou des permis obtenus dans les territoires de l'Union française ou les pays de protectorat est alors portée sur le permis français sans que le titulaire soit tenu de subir un nouvel examen, mais sur présentation d'un certificat médical d'aptitude s'il s'agit d'un permis pour la délivrance duquel cette pièce est exigée en France.

Article 17.

Le présent arrêté entrera en vigueur à dater du 1^{er} janvier 1955. A partir de cette date un nouveau modèle de permis de conduire sera mis en service.

Les permis de conduire délivrés avant le 1^{er} janvier 1955 demeurent valables pour la conduite des catégories de véhicules auxquelles ils se rapportent.

Lorsque les titulaires de tels permis solliciteront la délivrance d'un permis de conduire les véhicules d'une autre catégorie, il y aura lieu d'échanger le titre ancien contre un permis du nouveau modèle en reportant sur celui-ci les mentions figurant sur le titre ancien.

Les duplicata de titres anciens seront établis sur des permis du nouveau modèle.

Article 18.

Les arrêtés des 18 juillet 1926, 16 mai 1927, 13 mai 1929, 1^{er} août 1930, 5 février 1932, 23 janvier 1933, 7 septembre 1931, 5 août 1936, 9 février 1933 et 16 août 1939 sont abrogés.

Fait à Paris, le 21 juillet 1954.

JACQUES CHABAN-DELMAS.

**AFFECTIONS INCOMPATIBLES AVEC LA DELIVRANCE DU PERMIS
DE CONDUIRE LES VEHICULES**

NUMEROS	GROUPES ET REFERENCES	PERMIS C. D. E.	PERMIS A. B. F.	OBSERVATIONS
GROUPE I. — Cœur, vaisseaux, reins.				
I-1	Cardiopathies valvulaires...	Toutes les cardiopathies valvulaires dûment caractérisées.	Les cardiopathies valvulaires en cas d'insuffisance cardiaque grave ou de troubles fonctionnels sérieux.	
I-2	Malformations congénitales cardiaques et aortiques.	Toutes les malformations congénitales, cardiaques et aortiques, à l'exception du situs inversus et des anomalies de position de la crosse aortique.	Seulement en cas d'insuffisance cardiaque grave ou de troubles fonctionnels sérieux.	
I-3	Insuffisance cardiaque.....	Les insuffisances cardiaques caractérisées quelle qu'en soit la cause.	Les insuffisances cardiaques graves.	
I-4	Troubles du rythme.....	Arythmie complète. Flutter. Crises de tachycardie paroxystique (prouvées). Bradycardie par dissociation. Extra-systoles ventriculaires nombreuses ou polymorphes. Tachycardie sinusale accentuée atteignant ou dépassant 120 ^e minute.	Seulement bradycardie par dissociation	Lorsque les troubles fonctionnels ou l'examen du malade pourraient faire penser à l'une des anomalies visées, un électrocardiogramme pourra être exigé.
I-5	Syncopes	Les syncopes, même en l'absence de tout signe clinique ou électrocardiographique.	Les syncopes, même en l'absence de tout signe clinique ou électrocardiographique.	
I-6	Anomalies myocardiques...	Dissociation auriculo-ventriculaire complète ou incomplète.	Dissociation auriculo-ventriculaire complète ou incomplète.	Lorsque les troubles fonctionnels ou l'examen du malade pourront faire penser à l'une des anomalies mentionnées, un électrocardiogramme sera exigé. Aussi bien pour les permis des catégories C. D. E. que pour ceux des catégories A. B. F., il y aura élimination lorsque le tracé révélera: 1 ^o Allongement de PR atteignant ou dépassant 24/100 ^e seconde; 2 ^o Bloc de branche du faisceau de His, droit ou gauche, avec QRS atteignant ou dépassant 12/100 ^e seconde; 3 ^o Tracés anormaux révélateurs d'une anomalie myocardique ou coronaro-myocardique.
I-7	Angine de poitrine.....	Toute angine de poitrine caractérisée, même sans anomalie électrocardiographique.	Toute angine de poitrine caractérisée, même sans anomalie électrocardiographique.	
I-8	Infarctus myocarde.....	L'infarctus du myocarde, même après guérison et disparition de tout signe objectif et de tout symptôme fonctionnel.	L'infarctus du myocarde, seulement en cas d'angine de poitrine résiduelle ou d'autres troubles ou signes mentionnés dans les autres paragraphes du présent groupe.	

NUMEROS	GROUPES ET REFERENCES	PERMIS C. D. E.	PERMIS A. B. F.	OBSERVATIONS
I-9	Péricardites	Toutes les péricardites. Toutefois, les péricardites chroniques ne s'accompagnant d'aucun trouble fonctionnel (T).	Les péricardites aiguës et les péricardites chroniques accompagnées de troubles fonctionnels graves.	
I-10	Aortites syphilitiques.....	Les aortites syphilitiques qui s'accompagnent d'insuffisance aortique ou de dilatation importante de l'aorte à l'examen radiologique.	Les aortites syphilitiques avec angine de poitrine ou insuffisance cardiaque grave.	
I-11	Anévrismes aortiques et anévrismes artériels en général.	Les anévrismes aortiques et anévrismes artériels en général.	Les anévrismes aortiques et anévrismes artériels en général.	
I-12	Anévrismes artério-veineux.	Les anévrismes artério-veineux, sauf les anévrismes de petit volume sans retentissement cardio-vasculaire.	Les anévrismes artério-veineux avec insuffisance cardiaque grave. Sans insuffisance cardiaque grave (T).	
I-13	Artérites oblitérantes.....	Les artérites oblitérantes avec troubles fonctionnels ou troubles trophiques.	Les artérites oblitérantes avec troubles trophiques très graves.	
I-14	Phlébites	Les phlébites, soit en période aiguë, soit avec séquelles phlébitiques graves entraînant une impotence nette.	Les phlébites aiguës.	
I-15	Hypertension artérielle....	Les hypertensions artérielles lorsque la minima dépasse 12 cm/mercure de façon permanente ou lorsqu'il existe des complications précisées dans d'autres références du présent groupe.	1. Les hypertensions artérielles dont la minima est égale ou supérieure à 11 cm/mercure; 2. Si la minima est égale ou supérieure à 12 (T). 3. Les hypertensions artérielles avec complications précisées dans les autres références du présent groupe.	
I-16	Néphrites chroniques.....	Les néphrites chroniques si elles s'accompagnent d'albuminurie chronique ou de troubles nets des fonctions uréo-sécrétoires ou d'une hypertension artérielle élevée.	Les néphrites chroniques caractérisées avec urée sanguine supérieure à 0 g 80 pour 1.000 de façon permanente ou avec complications envisagées dans d'autres références du présent groupe.	
I-17	Diabète	Le diabète sucré.	Le diabète sucré avec acidocétose. Les autres variétés du diabète sucré sont compatibles sauf complications envisagées dans d'autres références du présent groupe.	
I-18	Diabète Insipide.....	Le diabète insipide.	Le diabète insipide.	
GROUPE II. — Œil et vision.				
II-1	Acuité visuelle.....	a) Les abaisséments au-dessous de 8/10 pour chacun des deux yeux; b) Ou bien au-dessous de 7/10 pour un œil si l'autre possède 9/10; c) Ou bien au-dessous de 6/10 pour un œil si l'autre possède 10/10.	a) Les abaisséments au-dessous de 8/10 si le sujet est borgne ou si l'acuité de l'autre œil est inférieure à 1/10; b) Au-dessous de 6/10 si l'acuité de l'autre œil est supérieure à 1/10.	Les acuités ci-contre sont comprises, tant pour le groupe lourd que pour le groupe léger avec correction éventuelle, mais le certificat du médecin devra préciser l'obligation de porter les verres correcteurs. La correction par verres de contact n'est pas admise. Les permis du groupe léger ne pourront être délivrés à un aveugle d'un œil qu'un an après la perte de la vision de cet œil.

NUMEROS	GROUPES ET RÉFÉRENCES	PERMIS C. D. E.	PERMIS A. B. F.	OBSERVATIONS
II-2	Champs visuels	Toute atteinte reconnue des champs visuels.	a) Toute atteinte reconnue des champs visuels si l'acuité visuelle est inférieure à 8/10 et si le sujet est borgne ou a une acuité de l'autre œil inférieure à 1/10; b) Si l'acuité d'un œil est égale ou supérieure à 6/10 et que celle de l'autre est supérieure à 1/10 un rétrécissement du champ visuel tel que le champ enregistré avec l'index de 3° est inférieur aux dimensions suivantes: A 0° = 70° — à 45° = 30° A 90° = 20° — à 135° = 20° A 180° = 30° — à 225° = 30° A 270° = 40° — à 315° = 40° Lorsque le rétrécissement est moindre que celui décrit ci-dessus (T).	Les dimensions du champ visuel tenu pour normal avec l'index de 3° sont: A 0° = 90° — à 45° = 60° A 90° = 50° — à 135° = 60° A 180° = 50° — à 225° = 50° A 270° = 60° — à 315° = 70°
II-3	Hémianopsies	Les hémianopsies	Les hémianopsies.	
II-4	Aphakies (cataracte opérée luxation du cristallin).	Les aphakies unilatérales ou bilatérales.	Les aphakies unilatérales ou bilatérales lorsque l'œil le meilleur n'a pas une vision égale ou supérieure à 8/10 et un champ visuel normal.	Chez le borgne opéré de cataracte, les permis du groupe léger ne pourront être délivrés qu'un an après l'opération.
II-5	Déplacement du globe.....	Toutes les limitations du déplacement du globe même non accompagnées de diplopie. 1. Par paralysie d'un ou plusieurs muscles, par paralysie de fonction. 2. Par cicatrices palpébrales ou conjonctivales (sympblepharons étendus, ostéites chroniques, etc.).	Toutes limitations du déplacement du globe lorsqu'elles s'accompagnent de diplopie. 1. Par paralysie d'un ou plusieurs muscles par paralysie de fonction. 2. Par cicatrices palpébrales ou conjonctivales (sympblepharons étendus, ostéites chroniques, etc.).	Les strabismes concomitants fixes ou alternants sont compatibles si l'acuité est suffisante.
II-6	Troubles de la motilité palpébrale.	Le ptosis et la lagophtalmie cicatricielles ou paralytiques, même unilatéraux. Les exophtalmies pathologiques.	Le ptosis et la lagophtalmie cicatricielles ou paralytiques en cas de bilatéralité. Les exophtalmies bilatérales gênant l'occlusion palpébrale (T).	
II-7	Réflexes pupillaires.....	L'abolition du réflexe pupillaire à la lumière même unilatérale et quel que soit l'état du réflexe à l'accommodation.		L'inégalité pupillaire est compatible si le réflexe pupillaire à la lumière n'est pas aboli.
II-8	Daltonisme			Le daltonisme est compatible.
II-9	Analphabète			L'analphabète peut conduire (sauf en cas d'insuffisance mentale trop accusée) si la vision est suffisante.

GROUPE III. — *Respiration-audition.*

A. — Appareil naso-pharyngien.

III-1	Obstruction complète ou pseudo-complète.	L'obstruction complète ou pseudo-complète des deux fosses nasales ou du rhino-pharynx qu'elle qu'en soit la cause.	L'obstruction complète ou pseudo-complète des deux fosses nasales ou du rhino-pharynx, quelle qu'en soit la cause. Lorsque l'obstruction relève de certaines affections pouvant disparaître par opérations telles que polypes muqueux des fosses nasales, polype choanal, déviation de la cloison avec rhinite hypertrophique. etc. (T).	
-------	--	--	---	--

NUMEROS	GROUPES ET REFERENCES	PERMIS C. D. E.	PERMIS A. B. F.	OBSERVATIONS
B. — Appareil laryngo-trachéal.				
III-2	Maladies chroniques.....	Toutes les formes, même non obstruantes, quel que soit leur stade ou leur lenteur d'évolution, de la tuberculose, du tertiari- sme syphilitique, des can- cers.	Toutes les formes non obs- truantes à évolution lente de tuberculose, tertiari- sme syphilitique, de cancer (T).	
III-3	Dyspnées	Les dyspnées permanentes ou paroxystiques, même légères, s'exagérant par l'effort ou la marche et s'accompagnant rapide- ment de cornage et de tirage ou de modifications de la voix qui devient « cassée », « de bois », « bitonale » ou impossible (aphonie).	Les dyspnées permanentes ou paroxystiques, même légères, s'exagérant par l'effort ou la marche et s'accompagnant rapide- ment de cornage et de tirage ou de modifications de la voix qui devient « cassée », « de bois », « bitonale » ou impossible (aphonie). Si la dyspnée ne se mani- feste qu'après un effort important (T).	Ces dyspnées peuvent rele- ver : a) De compression au ni- veau du cou: goitre, gan- glions, cancer de l'œso- phage, du médiastin, du poumon, de maladie de Hodgkin, etc.; b) De l'infiltration des pa- rois, tuberculose, syphi- lis, cancer, etc.; d) De rétrécissements cic- atriciels, brûlures causti- ques, plaies de guerre, porteurs de canule, etc.
III-4	Paralysie de cordes vocales.	Toutes les paralysies des cordes vocales, même uni- latérales ou en adduction, exception faite de la para- lysie récurrentielle trau- matique ou chirurgicale (goitre).	Toutes les paralysies des cordes vocales, même unilatérales ou en abduc- tion, exception faite de la paralysie récurrentielle traumatique ou chirurgi- cale (goitre).	
III-5	Audition	Quelle que soit leur cause, les surdités et les hypoa- cousies dans lesquelles la voix haute n'est perçue qu'en dessous de 10 mè- tres et la voix chuchotée au-dessous de 1 mètre, aucun appareil de pro- thèse n'étant admis. Acuité auditive moins dimi- nuée, mais notablement affaiblie (T)	Quelle que soit leur cause, les surdités et les hypoa- cousies dans lesquelles la voix haute n'est perçue qu'au-dessous de 10 mè- tres et la voix chuchotée au-dessous de 1 mètre, aucun appareil de pro- thèse n'étant admis. Voix haute perçue entre 5 et 10 mètres, voix chuchotée entre 0 m. 50 et 1 mètre (T).	La dissimulation de la sur- dité se reconnaît facile- ment : impossibilité de répondre aux questions, pseudo-perception d'une montre arrêtée, non- exécution de commande- ments, même pour une seule oreille.
III-6	Bourdonnements et ver- tiges.	Les bourdonnements et ver- tiges avec diminution de l'audition des tons aigus par voie aérienne et sur- dité par voie osseuse.	Les bourdonnements inten- ses et les vertiges avec diminution de l'audition des tons aigus par voie aérienne et surdité par voie osseuse.	
III-7	Vertiges	Sensations vertigineuses ou vertiges permanents ou paroxystiques, quels que soient leur nombre, leur intensité ou leur fré- quence antérieure.	Sensations vertigineuses ou vertiges permanents ou paroxystiques, quels que soient leur nombre, leur intensité ou leur fré- quence antérieure.	
III-8	Equilibre	Anomalies, aussi minimales soient-elles, au cours des épreuves vestibulaires (signe de Romberg, mar- che, marche en étoile, déviations de l'index, etc.).	Anomalies, aussi minimales soient-elles, au cours des épreuves vestibulaires (signe de Romberg, mar- che, marche en étoile, déviations de l'index, etc.).	
III-9	Nystagmus	Les nystagmus spontanés vrais, à ressort ou pendu- laires, lents ou rapides.	Les nystagmus spontanés vrais, à ressort ou pendu- laires, lents ou rapides. Les nystagmus congéni- taux (T).	
III-10	Perméabilité tubaire.....	Les gênes de la perméabilité tubaire dans les deux sens ou dans un seul.	Les gênes de la perméabilité tubaire dans les deux sens ou dans un seul (T).	
III-11	Otitites	Les otites chroniques sup- purées bilatérales en évo- lution.	Les otites chroniques sup- purées bilatérales en évo- lution.	

NUMEROS	GROUPES ET REFERENCES	PERMIS C. D. E.	PERMIS A. B. F.	OBSERVATIONS
GROUPE IV. — <i>Etat mental.</i>				
L'examen clinique suffit à l'apprécier, les tests de psychotechnie actuels ne donnant pas de réponses suffisamment précises pour être utilisés pratiquement.				
IV-1	Psychoses	Toutes les psychoses et états délirants.	Toutes les psychoses et états délirants.	
IV-2	Dysgénésies mentales.....	Toutes les dysgénésies mentales et notamment les débiles, les pervers instinctifs, les instables et surtout les déséquilibrés.	Les pervers instinctifs. Les grands déséquilibrés. Les petits déséquilibrés (T). Les grands débiles. Les débiles légers (T). Les petits obsédés avec ou sans complexes d'infériorité (T).	
IV-3	Internement	Toute véspanie ayant entraîné l'internement nécessite l'examen d'un neuro-psychiatre de la commission d'appel qui jugera, avec la plus grande prudence, au moins 6 mois après la sortie.	La cause de l'internement est soumise à un neuro-psychiatre qualifié ou compétent.	
IV-4	Syndromes périodiques.....	a) A forme maniaque. b) A forme dépressive.	a) A forme maniaque (avec la plus grande prudence) (T). b) A forme dépressive à longs intervalles lucides (T).	
IV-5	Hypomanie	Les hypomaniaques.	Les hypomaniaques avec complexe de supériorité. Les autres (T).	
IV-6	Mégalomanies et complexes de supériorité.	Toutes les mégalomanies et complexes de supériorité et d'orgueil (paranoïa).	Toutes les mégalomanies et complexes de supériorité et d'orgueil (paranoïa).	
IV-7	Toxicomanies	Toutes les toxicomanies et notamment l'alcoolisme chronique. « L'ébriété inapparente » constatée plusieurs fois fortuitement, caractérisée par euphorie, complexe de supériorité, diminution des temps de réaction psychomotrice, diminution de l'attention, de la concentration psychique, de l'association des idées, de la mémoire.	Toutes les toxicomanies et notamment l'alcoolisme chronique. « L'ébriété inapparente » constatée plusieurs fois fortuitement, caractérisée par euphorie, complexe de supériorité, diminution des temps de réaction psychomotrice, diminution de l'attention, de la concentration psychique, de l'association des idées, de la mémoire.	Signes objectifs: Les tremblements; Le volume du foie; Sclérotiques jaunes et injectées; Odeur de l'haleine. Signes subjectifs: Crampes; Myalgies; Pituites; Sueurs nocturnes; Cauchemars de chute; Hallucinations visuelles.
IV-8	Affaiblissement mental....	Affaiblissement mental ou moteur, sénile ou présénile.	Affaiblissement mental ou moteur sénile ou présénile.	Autant que possible, ces états seront chiffrés par des tests car, souvent, l'automatisme des habitudes sociales masque un déficit important de l'attention, du jugement, de l'association des idées, de la mémoire, de l'auto-conduction et de l'auto-critique avec accroissement de la susceptibilité, de l'émotivité et de l'égoïsme.
IV-9	Crises convulsives.....	a) Epileptiques..... b) Névropathiques..... c) Toxicconvulsives.....	a) Epileptiques..... b) Névropathiques..... c) Toxicconvulsives.....	L'électroencéphalogramme peut rendre de grands services.

NUMEROS	GROUPES ET REFERENCES	PERMIS C. D. E.	PERMIS A. B. E.	OBSERVATIONS
---------	-----------------------	-----------------	-----------------	--------------

GROUPE V. — Neurologie et motricité.

A. — Système nerveux non moteur.

V-1	Blessures du crâne.....	Toutes les blessures du crâne avec atteinte des méninges ou de l'encéphale. Toutes les blessures du crâne n'ayant pas deux ans de date.	Toutes les blessures du crâne avec lésion des méninges ou de l'encéphale n'ayant pas deux ans de date. Les autres suivant leurs conséquences si possible (T).	
V-2	Hypertension intracrânienne.	L'hypertension intracrânienne, notamment celle relevant de tumeurs cérébrales.	L'hypertension intracrânienne, notamment celle relevant de tumeurs cérébrales.	
V-3	Méningites chroniques....	Les méningites chroniques.	Les méningites chroniques suivant leur évolution et les données du laboratoire (T).	
V-4	Paralysie générale.....	La paralysie générale.	La paralysie générale.	
V-5	Amnésies	Les amnésies de toutes natures.	Certaines amnésies suivant leur nature et leur intensité (T).	
V-6	Epilepsie	Les épilepsies.	Les épilepsies.	L'épilepsie quelle que soit sa forme et sa fréquence et pouvant être trahie uniquement par des stigmates.
V-7	Coordination	Toutes les affections méningées, cérébrales ou médullaires, aiguës ou chroniques, entraînant une déficience de la coordination des mouvements telles que chorée, maladie cérébelleuse, etc.	Toutes les affections méningées, cérébrales ou médullaires, aiguës ou chroniques, entraînant une déficience de la coordination des mouvements telles que chorée, maladies cérébelleuses, etc.	
V-8	Tremblements et spasmes..	Tous les tremblements sont éliminatoires ainsi que tous les spasmes et les rigidités spasmodiques (Parkinson notamment, etc.).	Tous les tremblements, sauf le tremblement héréditaire (T), la maladie de Parkinson et les parkinsonismes évoluant lentement (T).	
V-9	Aphasie sans hémiplegie...	Tous les aphasiques: les muets (T) (sauf pour la catégorie D où le mutisme est incompatible).	Les petits aphasiques (T). Les muets (T).	

B. — Système nerveux moteur et motricité.

		Prescriptions générales pour le groupe lourd: Aucune prothèse ni aucun aménagement de véhicule ne peuvent être admis pour corriger une déficience physiologique du conducteur.	Prescriptions générales pour le groupe léger: L'efficacité des appareils de prothèse et de l'aménagement du véhicule est appréciée par l'examineur technique.	
V-10	Affections du système nerveux.	Toutes les affections du système nerveux ou des muscles entraînant un déficit moteur sensitif ou coordinateur telles que: syringomyélie, polynévrites, myopathies, etc.	Toutes les affections évolutives du système nerveux ou des muscles entraînant un déficit moteur, sensitif ou coordinateur telles que: syringomyélie, polynévrites, myopathies, etc. Pour ces mêmes affections fixées, voir plus loin suivant leurs conséquences.	

NUMEROS	GROUPES ET RÉFÉRENCES	PERMIS C. D. E.	PERMIS A. B. E.	OBSERVATIONS
Y-14	Membres inférieurs.....	<p>Toutes amputations, même unilatérales, sauf celles des orteils ou de l'avant-pied. Les fonctions des orteils peuvent être abolies des deux côtés à condition que l'articulation tibio-tarsienne ait sa complète excursion et toute sa force.</p> <p>Du côté de l'embrayage, la perte de l'usage de l'avant-pied n'est pas éliminatoire (T).</p> <p>Toutes lésions fixées des nerfs, des os, des articulations, des tendons ou des muscles entraînant une diminution de force ou d'excursion d'un membre ou segment de membre, étant rappelé qu'aucun appareil de suppléance ne peut être autorisé.</p>	<p><i>Infirmité des deux membres inférieurs.</i></p> <p>L'amputation des deux cuisses, la désarticulation même d'une hanche sont compatibles à condition que le véhicule soit approprié ou conçu pour permettre au conducteur, normalement assis, d'effectuer les manœuvres se faisant d'ordinaire avec les pieds sans qu'à aucun moment il ne soit dans l'obligation de lâcher le volant.</p> <p>Dans les amputations de jambes, des appareils de prothèse pourront suppléer aux fonctions déficientes dans les mêmes conditions.</p> <p>Sont éliminatoires les doubles désarticulations de hanche, les amputations de cuisse et les désarticulations de genou.</p> <p>La double amputation de jambe, si l'articulation des deux genoux est entièrement conservée par l'usage de prothèse, peut permettre de conduire un motocycle aménagé. Mentionner en ce cas: « Véhicule aménagé et prothèse ».</p>	Permis catégories B et F.
			<p><i>Infirmité d'un seul membre inférieur.</i></p> <p>La désarticulation d'une hanche, l'amputation d'une cuisse, la désarticulation d'un genou sont compatibles pour les candidats pouvant normalement s'asseoir. Mentionner: « Véhicule aménagé ».</p>	Permis catégorie A.
			<p>L'amputation d'une jambe (et au-dessous) est compatible. Mentionner: « Véhicule aménagé et prothèse ».</p>	Permis catégorie A.
			<p>Est éliminatoire la désarticulation d'une hanche.</p> <p>L'amputation d'une cuisse, d'un genou, d'une jambe et au-dessous sont compatibles, grâce au port d'une prothèse assurant deux points d'appui efficaces. Mentionner: « prothèse ».</p> <p>Sont éliminatoires toutes les lésions gênant le fonctionnement d'un ou des deux membres inférieurs et rendant la conduite incertaine.</p>	Permis catégorie « A ».
Y-14 bis	Pieds bots.....	Les pieds bots simples ou doubles.	<p>Les pieds bots doubles ou simples du côté de l'accélérateur à pédale entraînent l'incompatibilité si les articulations tibiotarsiennes n'ont pas conservé leur jeu intégral.</p> <p>Si ce jeu est conservé: compatibles, et mentionner: « véhicule aménagé ».</p> <p>Le pied bot simple du côté opposé à l'accélérateur est compatible.</p>	Le changement de vitesse automatique est considéré comme un aménagement.

NUMEROS	GROUPES ET RÉFÉRENCES	PERMIS C. D. E.	PERMIS A. B. E.	OBSERVATIONS
V-14 ter	Raideurs et ankyloses du genou.	Toutes les raideurs et ankyloses du genou.	La raideur ou l'ankylose d'un genou est compatible si le siège du conducteur est reporté en arrière ou surélevé. « Véhicule aménagé ».	
V-14 quater.	Raideur de la hanche.....	Toutes les raideurs ou ankyloses de la hanche.	La raideur de la hanche n'est compatible que si elle permet de s'asseoir. Dans ce cas, nécessité d'adapter le siège et de prolonger les leviers. Mentionner: « Véhicule aménagé ».	
V-11 quinq.	Raccourcissements du membre inférieur.	Les raccourcissements du membre inférieur, supérieurs à 4 cm.	Le raccourcissement du membre inférieur sera compensé par surélévation des pédales ou chaussure prothétique. Mentionner: « Véhicule aménagé ou prothèse ».	
V-15	Membres supérieurs et inférieurs.		La perte totale d'usage d'un membre supérieur et d'un membre inférieur du côté synonyme ou hétéronyme est compatible.	
V-16	Rachis	Toute affection entraînant une diminution de solidité de la colonne vertébrale ou la rigidité de la colonne cervicale dont la possibilité de rotation complète bilatérale doit être conservée.	Les raideurs et déformations de la colonne vertébrale, sauf cas exceptionnels, sont compatibles (T).	
V-17	Force musculaire	Le médecin, en fonction de la taille ou de la gracilité du candidat, ou en présence de toute autre cause diminuant anormalement la force musculaire nécessaire pour la conduite d'un véhicule du groupe lourd, devra formuler un avis défavorable définitif ou temporaire.		
GROUPE VI. — Thorax et abdomen.				
VI-1	Affections pulmonaires.....	Toutes affections entraînant une gêne de la respiration par dyspnée d'effort ou spontanée. Pleurésie. Pneumothorax bilatéral. Pneumothorax unilatéral, bien supporté (T). Pneumothorax avec épanchement pleural. Sclérose pulmonaire importante. Emphysème pulmonaire très marqué. Asthme rebelle. Compressions médiastinales.	L'évolution et la gêne entraînée par les affections du groupe VI dicteront la décision du médecin qui pourra formuler, en premier lieu, un avis temporaire pouvant devenir définitif après un nouvel examen.	
VI-2	Tuberculose	La tuberculose pulmonaire ouverte est éliminatoire pour l'obtention des permis de catégorie D.		
VI-3	Cancers	Les cancers viscéraux accompagnés de signes fonctionnels et de signes généraux importants. Les cancers viscéraux au début (T).		
VI-4	Ascites	Les ascites.		
VI-5	Hernies et éventrations....	Les grosses hernies inguinales irréductibles et les très grosses éventrations mal contenues.		