

Inspection générale des finances.

Par arrêté du ministre des finances et des affaires économiques en date du 24 mars 1964, MM. Toulemon (Robert), Maugars (Marc) et Mesmin (Georges), inspecteurs des finances de 2^e classe, ont été nommés inspecteurs des finances de 1^{re} classe, à compter du 18 mars 1964.

MINISTÈRE DES TRAVAUX PUBLICS ET DES TRANSPORTS

Décret n° 64-277 du 25 mars 1964 relatif à l'octroi d'une indemnité différentielle à certains techniciens d'encadrement des services du matériel de l'aviation civile relevant du ministère des travaux publics et des transports (secrétariat général à l'aviation civile).

Le Président de la République,

Sur le rapport du Premier ministre, du ministre d'Etat chargé de la réforme administrative, du ministre des finances et des affaires économiques, du ministre des travaux publics et des transports et du secrétaire d'Etat au budget,

Vu l'ordonnance n° 45-14 du 6 janvier 1945 portant réforme des traitements des fonctionnaires de l'Etat et aménagement des pensions civiles et militaires;

Vu l'ordonnance n° 59-244 du 4 février 1959 portant statut général des fonctionnaires;

Vu le décret n° 61-1319 du 4 décembre 1961 relatif au statut particulier du corps des techniciens d'encadrement des services du matériel de l'aviation civile relevant du ministère des travaux publics et des transports (secrétariat général à l'aviation civile);
Le conseil des ministres entendu,

Décète :

Art. 1^{er}. — Les dispositions du décret n° 62-1389 du 23 novembre 1962 relatif à l'octroi d'une indemnité différentielle à certains techniciens d'études et de fabrication du ministère des armées sont étendues aux techniciens d'encadrement des services du matériel de l'aviation civile relevant du ministère des travaux publics et des transports (secrétariat général à l'aviation civile) recrutés dans les conditions de l'article 5 du décret n° 61-1319 du 4 décembre 1961.

Art. 2. — Le Premier ministre, le ministre d'Etat chargé de la réforme administrative, le ministre des finances et des affaires économiques, le ministre des travaux publics et des transports et le secrétaire d'Etat au budget sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'application du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 25 mars 1964.

C. DE GAULLE.

Par le Président de la République :
Le Premier ministre,
GEORGES POMPIDOU.

Le ministre des travaux publics et des transports,
MARC JACQUET.

Le ministre d'Etat chargé de la réforme administrative,
LOUIS JOXE.

Le ministre des finances et des affaires économiques,
VALÉRY GISCARD D'ESTAING.

Le secrétaire d'Etat au budget,
ROBERT BOULIN.

Décret du 24 mars 1964 fixant l'étendue des zones et les servitudes de protection contre les obstacles applicables au voisinage du centre émetteur de Castelviél (Gironde).

Par décret en date du 24 mars 1964, est approuvé le plan au 1/10.000, annexé au présent décret, fixant les limites des zones de dégagement instituées autour du centre émetteur de Castelviél (radiophare V. O. R.).

La zone primaire de dégagement est définie par le tracé en rouge sur le plan, la zone secondaire par le tracé en noir.

Les servitudes applicables à ces zones sont celles fixées par l'article R. 24 du code des postes et télécommunications.

Dans ces zones la création d'obstacles est soumise aux obligations suivantes (sauf autorisation du ministre des travaux publics et des transports) :

a) Zone primaire :

Les obstacles fixes ou mobiles ne devront pas être vus, à partir du point de référence pris comme origine des cotes, sous un site supérieur à un degré.

Les obstacles métalliques fixes ou mobiles, les lignes téléphoniques et électriques, les étendues d'eau ou de liquides, les excavations artificielles sont interdits.

b) Zone secondaire :

Les obstacles fixes ou mobiles ne devront pas être vus, à partir du point de référence pris comme origine des cotes, sous un site supérieur à deux degrés.

Les obstacles métalliques fixes ou mobiles, les lignes téléphoniques et électriques ne devront pas être vus, à partir du point de référence pris comme origine des cotes, sous un site supérieur à un degré.

Le point de référence pris comme origine des cotes est l'antenne-sol à la cote N. G. F. 109 mètres.

Décret du 25 mars 1964 portant admission à la retraite d'ingénieurs du corps des ponts et chaussées.

Par décret du Président de la République en date du 25 mars 1964 :

M. Lehuero Kerisel (Jean), ingénieur en chef des ponts et chaussées de 1^{er} échelon en disponibilité, est admis, sur sa demande, à faire valoir ses droits à la retraite en application des articles L. 6 (§ 4^o) et L. 37 (§ 2^o) du code des pensions civiles et militaires de retraite. La jouissance de la pension sera différée jusqu'au 18 novembre 1973.

M. Roulet (Jean), ingénieur en chef des ponts et chaussées de 2^e échelon en disponibilité, est admis, sur sa demande, à faire valoir ses droits à la retraite en application des articles L. 6 (§ 4^o) et L. 37 (§ 2^o) du code des pensions civiles et militaires de retraite. La jouissance de sa pension sera différée jusqu'au 6 août 1983.

M. Bricka (Charles), ingénieur des ponts et chaussées de 2^e classe, 7^e échelon, en disponibilité, est admis à faire valoir ses droits à la retraite en application des articles L. 6 (§ 4^o) et L. 37 (§ 2^o) du code des pensions civiles et militaires de retraite.

M. Durand (René), ingénieur des ponts et chaussées de 2^e classe, 7^e échelon, en disponibilité, est admis, sur sa demande, à faire valoir ses droits à la retraite en application des articles L. 6 (§ 4^o) et L. 37 (§ 2^o) du code des pensions civiles et militaires de retraite. La jouissance de la pension sera différée jusqu'au 25 septembre 1980.

Liste des incapacités physiques incompatibles avec l'obtention ou le maintien du permis de conduire ainsi que des affections susceptibles de donner lieu à la délivrance de permis de durée de validité limitée.

Le ministre des travaux publics et des transports,

Vu le code de la route, et notamment les articles R. 123 à R. 129 et R. 186 de ce texte;

Vu l'arrêté du 21 juillet 1954 fixant les conditions d'établissement de délivrance ou de validité des permis de conduire modifié par arrêtés des 27 janvier 1957, 26 décembre 1957, 9 avril 1959, 3 août 1959, 4 juillet 1962 et 27 novembre 1962;

Sur la proposition du directeur des routes et de la circulation routière,

Arrête :

Art. 1^{er}. — La liste des incapacités physiques incompatibles avec l'obtention ou le maintien du permis de conduire les véhicules des catégories C, D et E, d'une part, et A, A1, B et F, d'autre part, ainsi que des affections susceptibles de donner lieu à la délivrance de permis dont la durée de validité est limitée, qui était annexée à l'arrêté du 21 juillet 1954, est abrogée et remplacée par la liste annexée au présent arrêté.

Art. 2. — Le présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française, prendra effet à compter du 15 avril 1964.

Fait à Paris, le 10 février 1964.

Pour le ministre et par délégation :
Le directeur du cabinet,
PIERRE PANARD.

Affections incompatibles avec la délivrance du permis de conduire les véhicules.

NUMEROS	AFFECTIIONS	PERMIS C, D, E (dits du « groupe lourd »).	PERMIS A, A1 ET F (A) et F (A1, engins à deux roues). Permis B, F (B) et F (A1, tricycles et quadricycles) (dits du « groupe léger »).	OBSERVATIONS
<i>CLASSE I — Cœur, vaisseaux, reins.</i>				
I — a	Cardiopathies valvulaires.	Toutes les cardiopathies valvulaires dûment caractérisées.	Toutes les cardiopathies valvulaires (T) sauf l'insuffisance aortique et le rétrécissement aortique qui sont éliminatoires ainsi que les cardiopathies décompensées.	
I — b	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 et de troubles fonctionnels sérieux.	
I — c	Insuffisance cardiaque.	Les insuffisances cardiaques caractérisées quelle qu'en soit la cause.		
I — d	Troubles du rythme. Anomalies myocardiques.	Arythmie complète. Flutter. Crises de tachycardie paroxystique (prouvées). Bradycardie par dissociation. Extra-systoles ventriculaires nombreuses ou polymorphes. Tachycardie sinusale atteignant ou dépassant 120 minutes. Bradycardie sinusale avec hypotension (maxima 10 cm mercure ou au-dessous). Dissociation auriculo-ventriculaire même incomplète.	Seulement bradycardie par dissociation. Bradycardie sinusale avec hypotension de 10 cm mercure et au-dessous. Dissociation auriculo-ventriculaire même incomplète.	Lorsque les troubles fonctionnels ou l'examen du malade peuvent faire penser à l'une des anomalies visées, un électro-cardiogramme devra être exigé. Pour les permis des deux groupes : 1° a) Deuxième degré et bloc complet éliminatoire ; b) bloc auriculo-ventriculaire du premier degré, PR > 24/100 seconde : (T). 2° Bloc de branche du faisceau de His, droit ou gauche : (T). 3° Tracés anormaux révélateurs d'une anomalie myocardique ou coronaromyocardique : éliminatoires.
I — e	Syncopes et hypotension orthostatique.	Les syncopes, même en l'absence de tout signe clinique ou électro-cardiographique.		
I — f	Angine de poitrine..	Toute angine de poitrine caractérisée, même sans anomalie électro-cardiographique. Possibilité pour onde Q cicatricielle (T).		
I — g	Infarctus du myocarde.	L'infarctus du myocarde, même après guérison et disparition de tout signe objectif électro-cardiographique et de tout symptôme fonctionnel.	L'infarctus du myocarde, seulement en cas d'angine de poitrine résiduelle ou d'anomalies cardiographiques persistantes.	
I — h	Péricardites	Les péricardites chroniques ne s'accompagnant d'aucun trouble fonctionnel (T). Les péricardites aiguës. Les symphyses péricardiques.		
I — i	Aortites	Les aortites qui s'accompagnent d'insuffisance ou de rétrécissement ou de dilatation importante de l'aorte à l'examen radiologique.		
	Anévrismes aortiques. Anévrismes artériels en général (carotides, tronc coeliaque, poplités, artères cérébrales, etc.).	Les anévrismes aortiques et anévrismes artériels en général.		

NUMÉROS	AFFECTIIONS	PERMIS C, D, E (dits du « groupe lourd »).		OBSERVATIONS
		PERMIS A, A1 ET F (A) et F (A1, engins à deux roues).	Permis B, F (B) et F (A1, tricycles et quadricycles) (dits du « groupe léger »).	
I — j	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 avec troubles importants de l'hématose. Sans insuffisance cardiaque grave (T).	
I — k	Artérites oblitérantes	Les artérites oblitérantes avec troubles fonctionnels ou troubles trophiques. <i>Pour les seuls renouvellements</i> : les artérites compensées (T).	Les artérites oblitérantes avec troubles trophiques. Les artérites oblitérantes avec troubles fonctionnels accusés (T).	
I — l	Phlébites	Les phlébites aiguës même superficielles et les séquelles phlébitiques graves entraînant une impotence. <i>Pour les seuls renouvellements</i> : toutes les phlébites récidivantes (T).		
I — m	Hypertension artérielle.	<i>Pour les renouvellements</i> : lorsque la minima dépasse 12 cm mercure de façon permanente; ou lorsqu'il existe des complications précisées dans d'autres références du présent groupe; ou encore lorsque la tension maxima compte tenu de facteurs occasionnels apparaît comme un danger. <i>Pour les nouveaux candidats</i> : 1° Au-dessous de trente ans, toute tension artérielle maxima dûment vérifiée dépassant 18 est éliminatoire. 2° Au-dessus de trente ans, toute tension artérielle dépassant 20 est éliminatoire.	<i>Pour les renouvellements</i> : lorsque la minima dépasse 14 cm mercure de façon permanente; ou lorsqu'il existe des complications précisées dans d'autres références du présent groupe; ou encore lorsque la tension maxima compte tenu de facteurs occasionnels apparaît comme un danger. <i>Pour les nouveaux candidats</i> : 1° Au-dessus de trente ans, toute tension artérielle maxima dûment vérifiée dépassant 18 est éliminatoire. 2° Au-dessus de trente ans, toute tension artérielle dépassant 20 est éliminatoire.	Ces nouveaux candidats éliminés pour hypertension peuvent toujours être revus après traitement.
I — n	Néphrites chroniques	Les néphrites chroniques révélées par albuminurie ou hypertension artérielle élevées et précisées par des examens de laboratoire (débit-minute, estimation de la fonction rénale, etc.).	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 (notamment vertiges et céphalées).	Les examens éventuellement prescrits pourront être faits par un laboratoire qui devra vérifier l'identité du sujet lors des prélèvements.
I — o	Diabète sucré.....	Ne peuvent être autorisés à conduire: a) Tout diabétique avec acidocétose décompensée; b) Tout diabétique mal équilibré par le seul régime ou par les traitements hypoglycémiantes; c) Tout diabétique traité par l'insuline; d) Tous les diabétiques présentant des complications dégénératives notamment oculaires, nerveuses ou cardio-vasculaires, etc.	Ne peuvent être autorisés à conduire: a) Les diabétiques atteints de diabète sucré avec acidocétose décompensée; b) Les autres diabétiques peuvent être autorisés (T), sauf complications envisagées dans d'autres références du présent groupe.	
d — i	Diabète insipide....	Le diabète insipide.	Le diabète insipide.	

NUMEROS	AFFECTIIONS	PERMIS C, D, E (dits du « groupe lourd »).	PERMIS A, A1 ET F (A) et F (A1, engins à deux roues). — Permis B, F (B) et F (A1, tricycles et quadricycles) (dits du « groupe léger »).	OBSERVATIONS
---------	-------------	---	---	--------------

CLASSE II. — Œil et vision.

II. — a	Acuité visuelle.....	a) Les abaissments 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 abaissments au-dessous de 8/10 si le sujet est borgne ou si l'acuité de l'autre œil est inférieure ou égale à 1/10 (sont considérés comme borgnes les sujets dont un des yeux a une acuité égale ou inférieure à 1/10); b) Pour les sujets non borgnes, l'acuité d'un des yeux doit être au moins de 6/10. Sont également acceptables les sujets dont l'acuité visuelle d'un des yeux est au moins de 6/10, l'autre œil ayant au moins 2/10.	Les acuités sont comprises tant pour le groupe lourd que pour le groupe léger avec correction éventuelle, mais le certificat des médecins devra préciser l'obligation de porter les verres correcteurs convenables. La correction par verres de contact ou lentilles cornéennes pour le groupe léger est 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. (La position de la tête du candidat lors de l'examen de l'acuité visuelle doit attirer l'attention sur la recherche du champ visuel.)
II. — b	Vision nocturne.....	Héméralopie confirmée.....	Héméralopie (T).....	S'en référer à la déclaration du candidat. En cas de doute, demander examen par spécialiste.
II. — c	Champs visuels.....	Toute atteinte reconnue des champs visuels.	a) Toute atteinte reconnue des champs visuels périphériques si l'acuité visuelle est inférieure à 8/10 et si le sujet est borgne ou a une acuité de l'autre œil égale ou inférieure à 1/10; b) Si l'acuité d'un œil est égale ou supérieure à 8/10 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 inférieure aux dimensions suivantes pour l'œil droit : à 0° = 70°; à 45° = 30°; à 90° = 20°; à 135° = 20°; à 180° = 30°; à 225° = 30°; à 270° = 40°; à 315° = 40°, et chiffres équivalents pour l'œil gauche lorsque le rétrécissement est moindre que celui décrit ci-dessus et non évolutif (T).	Les dimensions du champ visuel tenu pour normal avec l'index de 3° sont pour l'œil droit : à 0° = 90°; à 45° = 60°; à 90° = 50°; à 135° = 60°; à 180° = 50°; à 225° = 50°; à 270° = 60°; à 315° = 70° et chiffres équivalents pour l'œil gauche.
II. — d	Hémianopsies Scotomes	Hémianopsies. Scotomes. Migraines ophtalmiques.	Hémianopsies. Scotomes. Migraines ophtalmiques.	
II. — e	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 opération (T).	

NUMEROS	AFFECTIIONS	PERMIS C, D, E (dits du « groupe lourd »).	PERMIS A, A1 ET F (A) et F (A1, engins à deux roues). — Permis B, F (B) et F (A1, Tricycles et quadricycles) (dits du « groupe léger »).	OBSERVATIONS
II. — f	Déplacement du globe.	Toutes les limitations de déplacement du globe même non accompagnées de diplopie : 1° Par paralysie d'un ou plusieurs muscles, ou par paralysie de fonction. 2° Par cicatrices palpébrales ou conjonctivales (symblépharons étendus, ostéites chroniques, etc.).	Toutes limitations du déplacement du globe lorsqu'elles s'accompagnent de diplopie : 1° Par paralysie d'un ou plusieurs muscles ou par paralysie de fonction. 2° Par cicatrices palpébrales ou conjonctivales (symblépharons étendus, ostéites chroniques, etc.).	Les strabismes concomitants fixés ou alternants sont compatibles si l'acuité est suffisante.
II. — g	Troubles de la motilité palpébrale.	La lagophtalmie et le ptosis cicatriciels ou paralytiques, même unilatéraux. Les exophtalmies pathologiques.	La lagophtalmie et le ptosis cicatriciels ou paralytiques en cas de bilatéralité. Les exophtalmies bilatérales gênant l'occlusion palpébrale (T).	
II. — h	Réflexes pupillaires.. Inégalités pupillaires. Pupille d'Addie.....	L'abolition du réflexe pupillaire à la lumière même unilatérale et quel que soit l'état du réflexe à l'accommodation. Pupille d'Addie (T).		L'inégalité pupillaire est compatible si le réflexe pupillaire à la lumière n'est pas aboli.
II. — i	Daltonisme			Le daltonisme est compatible.
II. — j	Illettrés (ne sachant pas lire mais capables d'apprendre), et analphabètes (incapables d'apprendre à lire par insuffisance psychique).	1° Les candidats analphabètes doivent être éliminés. 2° Les conducteurs illettrés peuvent être autorisés si le niveau intellectuel est suffisant (T).		

CLASSE III. — *Respiration - audition.*

A. — Appareil naso-pharyngien.

III. — a	Obstruction complète ou pseudo-complète du naso-pharynx.	L'obstruction complète ou pseudo-complète des deux fosses nasales ou du rhino-pharynx, quelle qu'en soit la cause. Affections allergiques des voies respiratoires (asthmes spasmodiques, rhume des foins) s'accompagnant d'obnubilation.		Lorsque l'obstruction relève de certaines affections telles que polypes muqueux des fosses nasales, polype choanal, déviation de la cloison avec rhinite hypertrophique, pouvant disparaître par traitement. (Les sujets peuvent se représenter après traitement.)
----------	--	--	--	--

B. — Appareil laryngo-trachéal.

III. — b	Maladies chroniques.	Toutes les formes même non obstruantes quels que soient leur stade ou la lenteur d'évolution des affections chroniques (tuberculose, syphilis, cancer).	Toutes les formes non obstruantes à l'évolution lente (tuberculose, syphilis, cancer) (T).	
III. — c	Dyspnées	Les dyspnées permanentes ou paroxystiques, même légères, s'exagérant par l'effort ou la marche et s'accompagnant rapidement de cornage et de tirage ou de modifications de la voix.	Les dyspnées permanentes ou paroxystiques, même légères, s'exagérant par l'effort ou la marche et s'accompagnant rapidement de cornage et de modifications de la voix. Si la dyspnée ne se manifeste qu'après un effort important (T).	Ces dyspnées mises en évidence par l'épreuve des six flexions successives sur les talons peuvent relever : a) De compression, goître, tumeur, etc. ; b) De l'infiltration des parois, cancer, etc. ; c) De rétrécissements cicatriciels.
III. — d	Porteurs de canules trachéales.	Les porteurs de canules trachéales (T).		
III. — e	Paralysie des cordes vocales.	Toutes les paralysies des cordes vocales, même unilatérales ou en abduction, exception faite de la paralysie récurrentielle traumatique ou opératoire.		

NUMEROS	AFFECTIONS	PERMIS C, D, E (dits du « groupe lourd »).	PERMIS A, A1 ET F (A) et F (A1 engins à deux roues). — Permis B, F (B) et F (A1, tricycles et quadricycles) (dits du « groupe léger »).	OBSERVATIONS
---------	------------	---	--	--------------

C. — Audition.

III. — f	Acuité auditive	<p>1° <i>Nouveau permis</i> :</p> <p>Quelle que soit leur cause, les hypo-acousies et les surdités dans lesquelles la voix haute n'est perçue qu'au-dessous de 10 mètres et la voix chuchotée au-dessous de 1 mètre, aucun appareil de prothèse n'étant admis.</p> <p>2° <i>Renouvellement de permis</i> :</p> <p>Acuité auditive moins diminuée mais notablement affaiblie, appareil de prothèse pouvant être admis suivant avis du spécialiste (T).</p>	<p>Quelle que soit leur cause, les hypo-acousies et les surdités dans lesquelles la voix haute n'est perçue qu'au-dessous de 10 mètres et la voix chuchotée au-dessous de 1 mètre, appareil de prothèse admis après avis du spécialiste (T).</p> <p>Voix haute perçue entre 5 et 10 mètres, voix chuchotée entre 0,50 mètre et 1 mètre (T).</p>	<p>La dissimulation de la surdité se reconnaît facilement :</p> <p>Impossibilité de répondre aux questions (bouche cachée) ;</p> <p>Pseudo-perception d'une montre arrêtée, non-exécution de commandements, même pour une seule oreille.</p> <p>Lors d'un examen d'appel les critères seront ceux que voici :</p> <p>Pour les permis C, D, E, est incompatible la perte auditive de 25 décibels au niveau des 50 p. 100 d'intelligibilité avec un minimum de 75 p. 100 d'intelligibilité à une intensité supérieure.</p> <p>Pour les permis A, A1, B, F, la surdité ou surdité n'est pas incompatible. Toutefois au-dessus d'une perte auditive de 60 décibels au niveau des 50 p. 100 d'intelligibilité avec un minimum de 75 p. 100 d'intelligibilité à une intensité supérieure, un examen neuro-psychiatrique et psychologique sera exigé.</p> <p>Pour le groupe léger comme pour le groupe lourd, les taux indiqués ci-dessus ne sont valables qu'après examen par un spécialiste à l'aide de l'audiométrie vocale.</p>
III. — g	Bourdonnements	Les bourdonnements avec diminution de l'audition des tons aigus par voie aérienne et surdité par voie osseuse.		
III. — h	Vertiges	Sensations vertigineuses ou vertiges permanents ou paroxystiques, quelles que soient leur fréquence ou leur intensité.		
III. — i	Equilibre	Anomalies, aussi minimales soient-elles au cours des épreuves vestibulaires (signe de Romberg, marche, marche en étoile, déviation de l'index, etc.).		Un examen de l'O. R. L. devra être demandé avant décision.
III. — j	Nystagmus	Les nystagmus spontanés vrais, à ressorts ou pendulaires, lents ou rapides. Les nystagmus congénitaux (T).		
III. — k	Perméabilité tubaire.	Les gênes de la perméabilité tubaire dans les deux sens ou dans un seul. Si peu accusées (T).	Les gênes de la perméabilité tubaire dans les deux sens ou dans un seul (T).	Possibilité d'examen par le médecin spécialiste O. R. L.
III. — l	Otites	<p>1° <i>Permis nouveaux</i> :</p> <p>Les otites chroniques suppurées bilatérales.</p> <p>2° <i>Renouvellement de permis</i> :</p> <p>Les otites chroniques suppurées bilatérales sans évolution (T).</p>	Les otites chroniques suppurées bilatérales (T).	

CLASSE IV. — Etat mental et psychologique.

IV. — a	Fonds mental	L'examen clinique suffit à l'apprécier, les tests de psychotechnie actuels ne donnant pas de réponses suffisamment précises pour être utilisées pratiquement. Devra être particulièrement appréciée la lenteur d'idéation, l'instruction générale (diplômes acquis, etc.).
IV. — b	Psychoses	Toutes les psychoses et états délirants.

NUMEROS	AFFECTIONS	PERMIS C, D, E (dits du « groupe lourd »).	PERMIS A, A1 ET F (A) et F (A1, engins à deux roues). — Permis B, F (B) et F (A1, tricycles et quadricycles) (dits du « groupe léger »).	OBSERVATIONS
IV. — c	Dysgénésies mentales.	Toutes les dysgénésies mentales et notamment les débiles, les pervers instinctifs, les instables et surtout les déséquilibrés et les obsédés avec ou sans complexe d'infériorité.	Toutes les dysgénésies mentales et notamment les débiles, les pervers instinctifs, les instables et surtout les déséquilibrés et les obsédés avec ou sans complexe d'infériorité. Les petits déséquilibrés (T).	
IV. — d	Internement	Toute vésanie ayant entraîné l'internement d'office ou volontaire nécessite l'examen d'un neuropsychiatre autre que celui qui a soigné le sujet. Il jugera avec la plus grande prudence, au moins six mois après la sortie.		
IV. — e	Syndromes périodiques.	1° A forme maniaque. 2° A forme dépressive.	1° A forme maniaque (avec la plus grande prudence) (T). 2° A forme dépressive à longs intervalles lucides (T).	
IV. — f	Hypomanie	Les hypomaniaques.	Les hypomaniaques avec complexe de supériorité. Les autres (T).	
IV. — g	Mégalomanies et complexes de supériorité.	Toutes les mégalomanies et complexes de supériorité et d'orgueil (paranoïa).		
IV. — h	Toxicomanies	Toutes les toxicomanies et notamment l'alcoolisme chronique. L'ébriété inapparente 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. L'ébriété manifeste au moment de l'examen.		Signes objectifs : les tremblements ; le volume du foie ; sclérotiques jaunes et injectées ; odeur de l'haleine ; logorrhée. Signes subjectifs : myalgies ; crampes ; pites ; sueurs nocturnes, cauchemars de chute ; hallucinations visuelles. Zoopsies. (Les médecins peuvent conseiller aux candidats de suivre une cure de désintoxication surveillée par un médecin spécialisé qui attestera son action.)
IV. — i	Affaiblissement mental.	Affaiblissement mental ou moteur sénile ou présénile.		Autant que possible, ces états seront appréciés 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'autoconduction et de l'autocritique avec accroissement de la susceptibilité, de l'émotivité et de l'égoïsme.
IV. — j	Lenteur d'idéation...	Les lenteurs d'idéation de toutes origines (congénitales, tumeurs cérébrales, etc.).		A apprécier au besoin par un neuro-psychiatre.
IV. — k	Crises convulsives...	1° Epileptiques. 2° Névropathiques. 3° Toxicconvulsives. 4° Tétanie.		L'électroencéphalogramme peut rendre de grands services bien qu'il puisse être normal chez certains épileptiques. Un tracé jugé altéré significativement par un spécialiste sera éliminatoire même en l'absence de crises convulsives avouées.

CLASSE V. — Neurologie et motricité.

A. — Système nerveux non moteur.

V. — a	Blessures du crâne et commotions cérébrales.	Toutes les blessures du crâne avec atteinte des méninges ou de l'encéphale. Toutes les blessures du crâne ou commotions depuis moins de deux ans.	Toutes les blessures du crâne avec lésion des méninges ou de l'encéphale depuis moins de deux ans. Les autres blessures du crâne et commotions suivant leurs conséquences (T).
--------	--	---	--

NUMEROS	AFFECTIIONS	FERMIS C, D, E (dits du « groupe lourd »).		PERMIS A, A1 ET F (A) et F (A1, engins à deux roues).	OBSERVATIONS
				— Permis B, F (B) et F (A1, tricycles et quadricycles) (dits du « groupe léger »).	
V. — b	Hypertension intra-crânienne.	L'hypertension intracrânienne, notamment celle relevant de tumeur cérébrale.			Céphalées, lenteur d'idéation. Recherche de la tension artérielle et rétinienne, examen du fonds d'œil.
V. — c	Méningites chroniques.	Les méningites chroniques..		Les méningites chroniques suivant leur évolution et les données du laboratoire (T).	
V. — d	Paralysie générale...	La paralysie générale.			
V. — e	Amnésies et dysmnésies.	Les amnésies de toutes natures. Les dysmnésies peu intenses (T).		Certaines dysmnésies suivant leur nature et leur intensité (T).	
V. — f	Epilepsie	Les crises épileptiques et les équivalents.			L'épilepsie quelle que soit sa forme et sa fréquence et pouvant être trahie uniquement par des stigmates (les réserves seront les mêmes que pour les crises convulsives). L'électroencéphalogramme peut rendre de grands services. Un tracé jugé altéré significativement par un spécialiste sera éliminatoire, même en l'absence de crises convulsives avouées.
V. — g	Coordination	Toutes les affections méningées cérébrales ou médullaires, aiguës ou chroniques, entraînant une déficience de la coordination des mouvements telles que chorée, athétose, sclérose en plaques, maladies cérébelleuses, tabès, etc.		Toutes les affections méningées cérébrales ou médullaires, aiguës ou chroniques, entraînant une déficience de la coordination des mouvements telles que chorée, athétose, sclérose en plaques, maladies cérébelleuses, tabès, etc. Pour certaines de ces affections fixées et peu marquées (T).	
V. — h	Tremblements, spasmes, rigidité.	Les tremblements marqués, liés à une affection du système nerveux, sont éliminatoires ainsi que tous les spasmes et les rigidités spasmodiques (Parkinson notamment). Les tremblements légers d'ordre émotif ou héréditaire (T). Par contre, le tremblement chez un éthylique chronique est toujours éliminatoire (cf. IV. — h. Observations).			
V. — i	Aphasie sans hémiplégie.	Toutes les aphasies. Mutité isolée (T) (sauf pour la catégorie D où la mutité est incompatible).		Les petites aphasies (T). Les dysarthries (T). Les mutités isolées (T).	Pour la surdi-mutité, se reporter à III. — f.

B. — Système nerveux moteur et motricité.

		Prescriptions générales :		
		Pour le groupe lourd :	Pour le groupe léger :	
		Aucune prothèse ni aucun aménagement de véhicule ne peuvent être admis pour corriger une déficience physiologique du conducteur.	L'efficacité des appareils de prothèse et de l'aménagement du véhicule est appréciée par l'examineur technique.	Le changement de vitesse automatique est considéré comme un aménagement.
V. — j.	Force musculaire, stature.	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 suivant l'âge et les circonstances.		
V. — k	Fatigabilité	Fatigabilité soupçonnée par l'aspect du sujet et objectivée par les épreuves appropriées : accroupissement, escalier, dynamomètre, etc.		

NUMÉROS	AFFECTIIONS	PERMIS C, D, E (dits du « groupe lourd »).	PERMIS A, A1 ET F (A) et F (A1, engins à deux roues). Permis B, F (B) et F (A1, tricycles et quadricycles) (dits du « groupe léger »).	OBSERVATIONS
V. — I	Affections des systèmes nerveux et musculaires.	Toutes les affections du système nerveux ou des muscles entraînant un déficit moteur sensitif ou coordonnateur telles que syringomyélie, polynévrites, myopathies, maladie d'Addison en traitement, etc.	Toutes les affections du système nerveux ou des muscles entraînant un déficit moteur sensitif ou coordonnateur telles que syringomyélie, polynévrites, myopathies, maladie d'Addison en traitement, etc. Pour ces mêmes affections, sauf la maladie d'Addison (voir plus loin) suivant leurs conséquences (T).	
V. — m	Paralysie faciale	La paralysie faciale aiguë. La paralysie faciale avec signe de Charles Bell.	La paralysie faciale aiguë. La paralysie faciale avec signe de Charles Bell (T).	
V. — n	Lésions des nerfs périphériques.	Les lésions des nerfs périphériques (voir ci-dessous).	Les paralysies des nerfs périphériques appareillées ou non (voir ci-dessous).	
V. — o	Membres supérieurs.	<p>I. — Pour les permis nouveaux :</p> <p>A. — La main la moins mutilée doit répondre aux conditions minima suivantes : opposition avec force complète du pouce anatomiquement intact ; aux deuxième et troisième doigts intacts, le quatrième ou le cinquième pouvant être amputés partiellement ou totalement, c'est-à-dire avec intégrité du métacarpe ; en outre l'amputation de la phalangette du quatrième doigt peut être tolérée avec amputation totale du cinquième doigt.</p> <p>B. — L'autre main peut être ainsi définie : Soit 1° : le pouce et l'index intacts, étant spécifié que la phalangette du médius peut manquer, que le quatrième et le cinquième doigt peuvent être amputés même totalement par désarticulation métacarpophalangienne. Soit 2° : le pouce peut être amputé au niveau de l'articulation interphalangienne (la phalange étant donc intacte totalement), les deuxième et troisième doigts doivent être absolument intacts ; le quatrième et le cinquième doigts pourront conjointement ou séparément être amputés partiellement ou totalement au niveau de l'articulation métacarpophalangienne.</p> <p>II. — Pour les conducteurs qui demandent le renouvellement de leur permis :</p> <p>On peut tolérer que la main la plus mutilée réponde aux conditions minima suivantes :</p> <p>a) Le pouce doit être intact, mais l'index et le médius peuvent être amputés conjointement ou séparément de leurs phalangettes ; les 4^e et 5^e doigts pourront être amputés même au niveau de l'articulation métacarpophalangienne.</p> <p>b) La main la moins mutilée doit répondre aux conditions visées au paragraphe I - A ci-dessus (permis nouveaux C, D, E).</p>	<p>En ce qui concerne les permis B, F (B) et F (A1 3 ou 4 roues) toute infirmité ou mutilation ne laissant pas au conducteur la possibilité de conserver à tout moment une action efficace sur le volant soit de la main valide, soit de la main appareillée, s'il y a lieu. L'action sur le volant par la seule main appareillée ne peut être admise que si l'articulation du coude est intacte.</p> <p>Le membre le moins mutilé doit être défini comme il l'est pour les permis C, D, E, au paragraphe I-A (mentionner « prothèse » ou aménagement du véhicule).</p> <p>En ce qui concerne les permis A et A1, et F (A) et F (A1 2 roues), les deux membres supérieurs devront être tels qu'ils répondent tous deux à la définition de la main la moins mutilée donnée au paragraphe I-A pour les permis C, D, E, mais de plus le membre supérieur doit avoir le jeu de l'articulation du coude entièrement conservé (mentionner « prothèse » ou aménagement du véhicule si utile).</p>	<p>Pour le groupe lourd la force musculaire de préhension restant malgré ces mutilations doit être appréciée physiologiquement par les médecins examinateurs et être estimée sensiblement équivalente à celle d'une main normale, les moignons de doigts étant bien étoffés non douloureux, sans causalgie, les amputations devant remonter à plus d'un an et le jeu des articulations devant être entièrement conservé.</p> <p>Sont éliminatoires : Les causalgies quelle qu'en soit la cause. Les déformations des doigts par lésions fixées, articulaires, tendineuses ou aponévrotiques (maladie de Dupuytren, traumatismes répétés, etc.).</p> <p>En général toutes déformations de cet ordre gênant notablement la préhension sont incompatibles.</p>

NUMÉROS	AFFECTIIONS	PERMIS C, D, E (dits du « groupe lourd »).	PERMIS A, A1 ET F (A) et F (A1 engins à deux roues). — Permis B, F (B) et F A1. (tricycles et quadricycles) (dits du « groupe léger »).	OBSERVATIONS
V. — p	Raideurs et ankyloses des membres supérieurs.	Sont éliminatoires les lésions fixées des nerfs, des os, des articulations, des tendons ou des muscles entraînant une diminution très importante de force ou d'excursion. On peut admettre pour les anciens conducteurs les ankyloses du coude ou de l'épaule non douloureuses mais en bonne position pour la conduite du véhicule. Est éliminatoire l'absence ou la diminution notable de la pronation-supination.	Sont éliminatoires les lésions fixées des nerfs, des os, des articulations, des tendons ou des muscles entraînant une diminution très importante de force ou d'excursion. On peut admettre pour les anciens conducteurs, les ankyloses du coude ou de l'épaule non douloureuses mais en bonne position pour la conduite du véhicule ou de l'engin. Pour les permis A, A1, F (A) et F (A1 2 roues) l'absence ou la diminution notable de la pronation-supination est éliminatoire. Pour les permis B, F (B) et F (A1 3 ou 4 roues) les mêmes affections (T possible). Pour les permis A, A1, F (A) et F (A1 2 roues) pour les membres supérieurs sont éliminatoires toutes lésions gênant les mains ou les bras dans la triple fonction de maintien du guidon, de rotation des poignées et de manœuvre des manettes.	
V. — q	Membres inférieurs: 1° Pied et articulation tibio-tarsienne.	Toutes amputations, même unilatérales, sauf celles des orteils ou de l'avant-pied gauche. Les fonctions des orteils peuvent être abolies des deux côtés à condition que l'articulation tibiotarsienne ait sa complète excursion et toute sa force. Les lésions fixées des nerfs, des os, des articulations, des tendons ou des muscles entraînant une diminution notable ou douloureuse de force ou d'excursion du pied. Les troubles de la sensibilité (anesthésie, dysesthésie, etc.).		
	Pieds bots.....	Les pieds bots simples ou doubles. Toutefois les pieds bots gauches opérés et remis en bonne position (T).	Les pieds bots doubles ou simples du côté de l'accélérateur à pédale entraînent l'incompatibilité si les articulations tibio-tarsiennes n'ont pas conservé leur jeu intégral, sauf aménagement du véhicule. Si ce jeu est conservé : compatible, et mentionner : « véhicule aménagé ». Le pied bot simple du côté opposé à l'accélérateur est compatible.	
	2° Jambe et genou..	Aucune lésion compatible.	I. — <i>Infirmitté des deux membres inférieurs :</i> Pour les permis catégories B, F (B) et F (A1 3 ou 4 roues), 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. Dans les amputations de jambes, des appareils de prothèse pourront suppléer aux fonctions déficientes dans les mêmes conditions.	Le changement de vitesse automatique est considéré comme un aménagement.

NUMÉROS	AFFECTIIONS	PERMIS C, D, E (dits du « groupe lourd »).	PERMIS A, A1 ET F (A) et F (A1, engins à deux roues). — Permis B, F (B) et F (A1, Tricycles et quadricycles) (dits du « groupe léger »).	OBSERVATIONS
V. — r	Raccourcissements d'un des membres inférieurs.	Les raccourcissements d'un des membres inférieurs de plus de 4 cm, à condition que les fonctions des membres restent telles que celles définies ci-dessus. Les cals éventuels devront être solides et non douloureux.	Le raccourcissement du membre inférieur sera compensé par surélévation des pédales ou chaussure prothétique. Mentionner : « véhicule aménagé » ou « prothèse » ou les deux.	
V. — s	Lésions associées des membres supérieurs et inférieurs.	Se reporter aux membres supérieurs. Pieds bots simples ou doubles.	Pour les permis B, F (B) et F (A1 3 ou 4 roues), un membre supérieur en moins par désarticulation de l'épaule est compatible même s'il y a d'importantes mutilations du genou ou au-dessous du genou, le membre inférieur mutilé étant homolatéral ou hétérolatéral (port de ceinture de sécurité et prothèse ou aménagement du véhicule). Pour les permis A, A1, F (A) et F (A1 2 roues), se reporter au paragraphe V. q ci-dessus (permis catégories A et A1 pour les membres inférieurs).	
V. — t	Rachis	Toute affection entraînant une diminution de solidité de la colonne vertébrale ou la rigidité de la colonne cervicale dont la possibilité de rotation normale complète bilatérale doit être conservée. Toutefois les raideurs cervicales antéro-postérieures discrètes (T).	Les raideurs et déformations du rachis dorso-lombaire, sauf d'importance exceptionnelle, sont compatibles (T). Toutefois la colonne cervicale doit conserver son jeu normal de rotation.	

CLASSE VI. — Thorax et abdomen.

VI. — a	Affections pulmonaires.	Pour les nouveaux candidats, sont éliminatoires : toutes affections entraînant une gêne de la respiration par dyspnée d'effort ou spontanée ; un pneumothorax unilatéral partiel, même bien supporté. Pour les conducteurs anciens, les mêmes affections (T).	L'évolution et la gêne entraînée par les affections du groupe VI dicteront la décision du médecin, qui pourra toujours formuler un avis temporaire.	
VI. — b	Tuberculose	La tuberculose pulmonaire ouverte est éliminatoire pour l'obtention des permis de la catégorie D après avis éventuel du spécialiste de l'office public d'hygiène sociale (O. P. H. S.).	L'évolution et la gêne entraînée par les affections du groupe VI dicteront la décision du médecin, qui pourra toujours formuler un avis temporaire pouvant devenir définitif après de nouveaux examens.	
VI. — c	Cancers	Les cancers accompagnés de signes fonctionnels et de signes généraux importants. Les cancers au début (T).	L'évolution et la gêne entraînée par les affections du groupe VI dicteront la décision du médecin, qui pourra toujours formuler un avis temporaire pouvant devenir définitif après de nouveaux examens.	
VI. — d	Ascites	Les ascites.	L'évolution et la gêne entraînée par les affections du groupe VI dicteront la décision du médecin, qui pourra toujours formuler un avis temporaire pouvant devenir définitif après de nouveaux examens.	
VI. — e	Hernies et éventrations.	Les grosses hernies inguinales irréductibles et les très grosses éventrations mal contenues.	L'évolution et la gêne entraînée par les affections du groupe VI dicteront la décision du médecin, qui pourra toujours formuler un avis temporaire pouvant devenir définitif après de nouveaux examens.	