

INFORMATIONS GÉNÉRALES	
MOTS CLÉS	Certificat médical d'aviation de catégorie 1, épilepsie, crises épileptiques
N° DOSSIER	O-4581-01
SECTEUR (maritime ou aéronautique)	Aéronautique
EMPLOI PARTICULIER	Pilote d'hélicoptère professionnelle
DIAGNOSTIC (primaire, secondaire, etc.)	Épilepsie ou trouble épileptique
RÉVISION	
DATE DE LA DÉCISION	LE 4 juillet 2022
CONSEILLER	D ^r Thomas V. Davis
DÉCISION	Le conseiller confirme la décision du ministre des Transports de refuser le renouvellement du certificat médical d'aviation de catégorie 1 de la requérante.
MOTIFS DE LA DÉCISION	
<p>Refus de renouvellement du certificat médical d'aviation (CMA) de catégorie 1 — La requérante est une pilote professionnelle d'hélicoptère ayant plus de 20 ans d'expérience de vol. La première crise d'épilepsie de la requérante s'est produite pendant son sommeil. Elle a été examinée par un neurologue qui a conclu qu'elle souffrait d'une première crise non provoquée; toutefois, le neurologue a décidé de ne pas mettre la requérante sous traitement antiépileptique. La requérante a eu une deuxième crise, à nouveau pendant son sommeil, et a été examinée par un deuxième neurologue. Dans le rapport du neurologue, il est inscrit que la requérante a eu deux crises tonico-cloniques bilatérales qui étaient liées au sommeil, et qu'après la deuxième crise, elle a commencé à prendre des médicaments anti-épileptiques. Il a également conclu que, en raison de la nature des crises liées au sommeil, la requérante était apte à conduire, mais il n'a pas donné d'avis sur sa capacité à piloter un avion en toute sécurité. Le témoin expert du ministre des Transports (le ministre), un médecin régional de l'aviation, a déclaré qu'il avait envoyé le dossier de la requérante au Comité de révision médicale de l'aviation (CRMA) pour obtenir son avis à deux reprises. Le CRMA a conclu que la requérante avait un « diagnostic définitif de trouble épileptique nocturne » et qu'elle présentait un risque élevé de récurrence en raison de la dysplasie corticale. Le CRMA a recommandé que la requérante soit déclarée définitivement inapte. Selon l'alinéa 1.4b) du tableau des exigences physiques et mentales de la norme 424.17(4) du <i>Règlement de l'aviation canadien (RAC)</i>, un requérant ne doit pas avoir d'antécédents de troubles convulsifs, et cela appuie la décision du ministre. Publication de Transports Canada (TC) TP 13312 : <i>Le Guide pour les médecins examinateurs de l'aviation civile</i> précise que « [s]i la personne fait une deuxième crise, elle devra être considérée comme atteinte d'épilepsie » et que « [i]l faut donc les considérer inaptes ». Cette directive soutient également la décision du ministre. Selon l'article 10.2.35 du <i>Manuel de médecine aéronautique civile</i> de l'Organisation de l'aviation civile internationale (OACI), « [l]'existence d'un trouble épileptique ou d'antécédents de type épileptique est disqualifiante pour toutes les classes de certification médicale ». La décision du ministre est également soutenue par cette directive internationale contraignante. Le ministre a également refusé de renouveler le CMA de la requérante en raison de son utilisation de médicaments pour prévenir les crises d'épilepsie. La position de TC concernant les médicaments pour contrôler l'épilepsie était que l'utilisation de tout médicament anti-crise était disqualifiante, non seulement en raison des effets secondaires possibles mais, plus important dans ce cas, parce que la quantité/le niveau de médicament dans le corps peut varier suffisamment pour permettre aux crises de se produire. La requérante a affirmé que, depuis qu'elle prend des médicaments, elle mène une vie active et normale, sans crises, sans effets secondaires des médicaments, et a fourni la preuve qu'elle n'a pas eu de crises depuis le début de la prise des médicaments. Le conseiller conclut que le refus du ministre de renouveler le CMA de la requérante en raison de la</p>	

consommation de médicaments n'est pas conforme à la norme 424.17(4) du RAC, et aux alinéas 1.1d), 1.4b), 3.1d), 3.4b), 4.1 et 4.3a). Le fait que la requérante prend des médicaments pour contrôler ses crises n'est pas contesté; toutefois, le nom, la posologie et « tout effet du médicament » qui pourrait entraîner un degré d'incapacité fonctionnelle n'ont pas été présentés en preuve. En revanche, il existe des éléments de preuve non contestés selon lesquels la requérante n'a pas d'effets secondaires des médicaments qu'elle prend. Le conseiller conclut que la décision du ministre de refuser de renouveler le CMA de la requérante en raison de son utilisation de médicaments pour prévenir les crises d'épilepsie n'est pas fondée selon la prépondérance des probabilités. Toutefois, la décision du ministre de ne pas renouveler le CMA de la requérante est jugée raisonnable compte tenu des motifs antérieurs du diagnostic d'épilepsie. La requérante a fait valoir qu'une certaine souplesse devrait être appliquée dans son cas, étant donné qu'elle n'a pas eu de crise pendant plus de deux ans sous traitement médicamenteux, et que les deux crises étaient associées au sommeil. Elle a demandé que l'on fasse preuve de souplesse pour lui permettre de voler avec la restriction « avec ou en qualité de copilote ». Le mari de la requérante a fait valoir qu'en plus de la stabilité de la médication et de la nature des crises liées au sommeil, le fait que la requérante travaille dans un environnement à deux équipages et que tous les membres de l'équipage ont reçu une formation sur l'incapacité atténuerait également le risque. Cet argument n'est pas dénué de validité, mais il ne tient pas compte non seulement de l'apparition soudaine d'une crise, qui pourrait survenir dans une phase critique du vol, mais non plus des mouvements incontrôlés d'un pilote ayant une crise tonico-clonique, et du risque associé à ces mouvements d'interférer avec le contrôle de l'appareil. L'Instruction visant le personnel de la médecine aéronautique civile de Transports Canada, *Évaluation et gestion des risques aéromédicaux*, donne des orientations sur l'application du principe de souplesse. L'Annexe A – Matrice de risques tridimensionnelle dans ce document est un outil qui utilise le groupe, la gravité et la probabilité d'un événement pour déterminer si une certaine souplesse peut être appliquée. Dans le cas de la requérante, elle relève du groupe 1 (pilote professionnel). En ce qui concerne la gravité, une crise est un événement médical de classe 4 dans la mesure où elle présente les caractéristiques suivantes : 1) susceptible d'entraîner un événement critique pour la sécurité aérienne, 2) une incapacité aiguë totale et 3) nécessitant des soins médicaux d'urgence avancés. En termes de probabilité, la probabilité que la requérante fasse une crise, même sous traitement, est classée comme « D. Probable », c'est-à-dire supérieure à 2 % par an. Ainsi, en utilisant cette matrice d'évaluation, l'évaluation du risque de la requérante est de « 4D », soit un risque élevé. Une évaluation de « 4D » utilisant cet outil signifie qu'il n'y a pas de possibilité de souplesse, et qu'un verdict d'inaptitude est indiqué. La décision du ministre de refuser de renouveler un certificat médical d'aviation de catégorie 1, et sa conclusion que la requérante est inapte, pour des raisons médicales, à exercer les privilèges de tout type de licence ou de permis d'équipage de conduite, sont fondées sur un examen approfondi des circonstances et sont conformes aux normes du RAC et aux directives de l'OACI.

APPEL

DATE DE LA DÉCISION

CONSEILLERS

DÉCISION

MOTIFS DE LA DÉCISION

AUTRE/COMMENTAIRES