

Janvier 2024

✚ Une note-guide relative à l'usage de médicaments par les pilotes¹ a fait l'objet d'une publication spécifique par l'EASA². Cette note n'a cependant été éditée qu'en langue anglaise. La Commission Prévention Sécurité, associée à la Commission Médicale et à la Commission Formation, vous en propose la traduction de courtoisie ci-après :

Avant d'exercer les privilèges afférents à leur licence, les pilotes doivent prendre en considération les éléments suivants :

(a) *Tout médicament peut provoquer des effets secondaires, dont certains peuvent nuire à l'exécution en toute sécurité des tâches liées à la sécurité du vol. De même, les symptômes de rhume, de maux de gorge, de diarrhée et d'autres troubles abdominaux peuvent causer peu ou pas de problèmes au sol, mais peuvent distraire le pilote et dégrader ses performances pendant le vol. L'environnement lié au vol est également susceptible d'augmenter la gravité de symptômes qui semblaient mineurs au sol. Par conséquent, un des problèmes liés aux médicaments et à l'exécution des tâches liées à la sécurité du vol est la maladie sous-jacente. En outre, les symptômes peuvent être aggravés par les effets secondaires des médicaments prescrits ou achetés en vente libre à des fins de traitement. L'objectif de cette note est d'aider les pilotes dans leur décision de recours ou non à l'avis médical d'un médecin aéronautique agréé.*

(b) *Avant de prendre un médicament et d'agir en tant que pilote, les trois questions suivantes doivent recevoir une réponse satisfaisante :*

- (1) *Est-ce que je me sens apte à exercer mes fonctions ?*
- (2) *Dois-je vraiment prendre des médicaments ?*
- (3) *Ai-je déjà eu l'occasion de prendre ce médicament spécifique et de m'assurer qu'il n'aura pas d'effets indésirables sur ma capacité à exercer mes fonctions ?*

(c) *La confirmation de l'absence d'effets indésirables peut nécessiter l'avis d'un expert aéromédical.*

(d) *Voici quelques médicaments largement utilisés, avec une description de leur compatibilité avec les performances attendues dans la réalisation de tâches liées à la sécurité :*

(1) **Antibiotiques.** *Les antibiotiques peuvent avoir des effets secondaires à court terme ou différés qui peuvent affecter les performances du pilote. Plus important cependant, leur utilisation indique généralement la présence d'une infection et par conséquent, les effets de cette infection peuvent signifier qu'un pilote n'est pas apte à exercer ses fonctions et qu'il doit obtenir l'avis d'un expert en médecine aéronautique.*

(2) **Médicaments antipaludiques.** *La décision de recourir à des médicaments antipaludiques dépend des zones géographiques à visiter et du risque que court le pilote d'être exposé aux moustiques et de développer le paludisme. Un avis médical expert doit être obtenu pour déterminer si des médicaments antipaludiques sont nécessaires et quel type de médicaments doivent être utilisés. La plupart des médicaments antipaludiques (atovaquone associée au proguanil, chloroquine, doxycycline) sont compatibles avec l'exercice de fonctions liées à la sécurité aérienne. Cependant, les effets indésirables associés à la méfloquine comprennent l'insomnie, les rêves étranges, les changements d'humeur, les nausées, la diarrhée et les maux de tête. De plus, la méfloquine peut provoquer une désorientation spatiale et un manque de coordination fine et n'est donc pas compatible avec l'exercice de fonctions liées à la sécurité aérienne.*

(3) **Antihistaminiques.** *Les antihistaminiques peuvent provoquer de la somnolence. Ils sont largement utilisés dans les cures contre le rhume et dans le traitement du rhume des foins, de l'asthme et des éruptions cutanées allergiques. Ils peuvent se présenter sous forme de comprimés, de gouttes nasales ou de sprays. Dans de nombreux cas, la condition à l'origine de la prise de tels médicaments entraîne à elle seule une diminution du niveau de sécurité, de sorte que si un traitement est nécessaire, il convient de demander l'avis d'un expert en médecine aéronautique afin que des antihistaminiques dits non sédatifs, qui ne dégradent pas les performances humaines, puissent être prescrits.*

¹ Le contenu de la note originale s'adresse également aux contrôleurs ainsi qu'aux membres des équipages de cabine.

² Cette note est téléchargeable à l'adresse : <https://www.easa.europa.eu/en/downloads/47346/en>

(4) **Médicaments contre la toux.** Les antitussifs contiennent souvent de la codéine, du dextrométhorfan ou de la pseudo-éphédrine qui ne sont pas compatibles avec l'exercice de fonctions liées à la sécurité aérienne. Cependant, les agents mucolytiques (par exemple la carbocystéine) sont bien tolérés et sont compatibles avec l'exercice de telles fonctions.

(5) **Décongestionnants.** Les décongestionnants nasaux sans effet sur la vigilance peuvent être compatibles avec la réalisation de tâches liées à la sécurité. Toutefois, étant donné que l'affection sous-jacente qui nécessite l'utilisation de décongestionnants peut être incompatible avec l'exercice de fonctions liées à la sécurité aérienne, il convient de demander l'avis d'un expert en médecine aéronautique. Par exemple, un œdème des muqueuses entraîne des difficultés à égaliser la pression dans les oreilles ou les sinus.

(6) Les **corticostéroïdes** nasaux sont couramment utilisés pour traiter le rhume des foins et sont compatibles avec l'exercice de tâches liées à la sécurité aérienne.

(7) (i) **Analgésiques courants et médicaments contre la fièvre.** Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) et le paracétamol, couramment utilisés pour traiter la douleur, la fièvre ou les maux de tête, peuvent être compatibles avec l'exercice de fonctions liées à la sécurité aérienne. Cependant, le pilote doit donner des réponses affirmatives aux trois questions fondamentales énumérées au point (b) avant d'utiliser le médicament et d'effectuer des tâches liées à la sécurité aérienne.

(ii) Les analgésiques puissants, notamment la codéine, sont des dérivés opiacés et peuvent entraîner une diminution significative des performances humaines et, par conséquent, ne sont pas compatibles avec l'exercice de fonctions liées à la sécurité aérienne.

(8) **Médicaments anti-ulcéreux.** Les inhibiteurs de la sécrétion gastrique tels que les antagonistes H2 (par exemple ranitidine, cimétidine) ou les inhibiteurs de la pompe à protons (par exemple oméprazole) peuvent être acceptables après le diagnostic de l'état pathologique. Il est important de rechercher le diagnostic médical et de ne pas traiter uniquement les symptômes dyspeptiques.

(9) **Médicaments antidiarrhéiques.** La lopéramide est l'un des médicaments antidiarrhéiques les plus courants et peut généralement être pris en toute sécurité dans le cadre de tâches liées à la sécurité aérienne. Cependant, la diarrhée elle-même rend souvent le pilote inapte à accomplir des tâches liées à la sécurité aérienne.

(10) **Les contraceptifs hormonaux et l'hormonothérapie** substitutive n'ont généralement aucun effet indésirable et sont compatibles avec l'exercice de fonctions liées à la sécurité aérienne.

(11) **Médicaments contre la dysfonction érectile.** Ce médicament peut provoquer des troubles de la vision des couleurs et des étourdissements. Il devrait y avoir au moins 6 heures entre la prise de sildénafil et l'exécution de tâches liées à la sécurité aérienne ; et 36 heures entre la prise de vardénafil ou de tadalafil et l'exécution de tâches liées à la sécurité aérienne.

(12) **Arrêt du tabac.** Un traitement de substitution nicotinique peut être acceptable. Cependant, les autres médicaments affectant le système nerveux central (bupropion, varénciline) ne sont pas acceptables pour les pilotes.

(13) **Médicaments contre l'hypertension.** La plupart des médicaments antihypertenseurs sont compatibles avec l'exercice de fonctions liées à la sécurité aérienne. Cependant, si le niveau de tension artérielle est tel qu'un traitement médicamenteux est nécessaire, le pilote doit être surveillé pour déceler tout effet secondaire avant d'effectuer des tâches liées à la sécurité aérienne. Par conséquent, une consultation avec le médecin aéronautique est nécessaire³.

(14) **Médicaments contre l'asthme.** L'asthme doit être cliniquement stable avant qu'un pilote puisse reprendre ses fonctions. L'utilisation d'aérosols ou de poudres respiratoires, tels que des corticostéroïdes, des bêta-2-agonistes ou de

³ NDLR : [un rapport du BEA](#) relatif à un accident survenu lors de la pratique de la voltige de loisir indique : « En l'état actuel des connaissances, l'hypertension artérielle modérée et équilibrée par un traitement n'est pas une contre-indication pour la pratique de la voltige. Néanmoins, la prise de médicaments antihypertenseurs est susceptible de réduire l'adaptation cardiovasculaire et la tolérance au facteur de charge qui s'en trouve dégradée ».

l'acide chromoglycique, peut être compatible avec l'exercice de tâches liées à la sécurité aérienne. Cependant, l'utilisation de stéroïdes oraux ou de dérivés de la théophylline est incompatible avec l'exercice de telles fonctions. Les pilotes utilisant des médicaments contre l'asthme doivent consulter le médecin aéronautique.

*(15) **Tranquillisants et sédatifs.** L'incapacité de réagir, due à l'utilisation de ce groupe de médicaments, a contribué à des accidents fatals. De plus, l'affection sous-jacente pour laquelle ces médicaments ont été prescrits signifie presque certainement que l'état mental d'un pilote ou d'un membre d'équipage de cabine n'est pas compatible avec l'exercice de fonctions liées à la sécurité aérienne.*

*(16) **Somnifères.** Les somnifères émoussent les sens, peuvent provoquer de la confusion et ralentir les temps de réaction.*

La durée de l'effet peut varier d'un individu à l'autre et peut être indûment prolongée. Il convient d'obtenir l'avis d'un expert aéromédical avant d'utiliser des somnifères.

*(17) **Mélatonine.** La mélatonine est une hormone impliquée dans la régulation du rythme circadien. Dans certains pays, il s'agit d'un médicament délivré sur ordonnance, alors que dans la plupart des autres pays, il est considéré comme un « complément alimentaire » et peut être acheté sans ordonnance. Les résultats sur l'efficacité de la mélatonine dans le traitement du décalage horaire ou des troubles du sommeil sont contradictoires. Il convient d'obtenir l'avis d'un expert aéromédical.*

*(18) **Le café** et d'autres boissons contenant de la caféine peuvent être acceptables, mais une consommation excessive de café peut avoir des effets nocifs, et notamment entraîner des perturbations du rythme cardiaque. D'autres stimulants, notamment les pilules de caféine, les amphétamines, etc. (souvent appelés pilules de « peps ») utilisés pour maintenir l'éveil ou supprimer l'appétit peuvent créer une accoutumance. La sensibilité aux différents stimulants varie d'un individu à l'autre, et tous peuvent provoquer un excès de confiance dangereux. Le surdosage provoque des maux de tête, des étourdissements et des troubles mentaux. Ces autres stimulants ne doivent pas être utilisés.*

*(19) **Anesthésiques.** Après une anesthésie locale, générale, dentaire ou autre, un certain temps devrait s'écouler avant d'exercer à nouveau des fonctions liées à la sécurité aérienne. La durée varie considérablement d'un individu à l'autre, mais un pilote ne doit pas exercer ses fonctions pendant au moins 12 heures après une anesthésie locale et pendant au moins 48 heures après une anesthésie générale, rachidienne ou péridurale (voir MED. A.020).*

e) De nombreuses préparations actuellement sur le marché contiennent une combinaison de médicaments. Il est donc essentiel qu'en cas de nouveau médicament ou de nouveau dosage, même léger, l'effet engendré soit observé par le pilote au sol, avant d'effectuer des tâches liées à la sécurité aérienne.

Il convient de noter que des médicaments qui n'affecteraient normalement pas les performances du pilote peuvent avoir un effet sur les personnes « hypersensibles » à une préparation particulière. Il est donc conseillé aux personnes de ne prendre aucun médicament avant ou pendant le vol, à moins qu'elles ne soient parfaitement familières avec leurs effets sur leur propre corps. En cas de doute, les pilotes doivent consulter un médecin aéronautique.

*(f) **Autres traitements.** Les médecines alternatives ou complémentaires, comme l'acupuncture, l'homéopathie, l'hypnothérapie et plusieurs autres disciplines, se développent et gagnent en crédibilité. De tels traitements sont plus acceptables dans certains États que dans d'autres. Il est nécessaire que les « autres traitements » ainsi que l'affection sous-jacente soient bien déclarés et pris en compte par le médecin aéronautique pour évaluer l'aptitude.*

✖ Lecture complémentaire conseillée : Michel Barry, dans le magazine fédéral Info-Pilote n°755, a consacré sa rubrique Sécurité au thème « Médicaments : Pas de vol sans avis du médecin⁴ ».

La Commission Prévention Sécurité, associée à la Commission Médicale et à la Commission Formation

⁴ Une copie scannée de cet article est disponible sur le site de l'AC [Les Ailes Ardennaises](#).