

*

ARRETE DU 16 AVRIL 1986

relatif aux conditions d'aptitude physique à la profession de marin,
à bord des navires de commerce, de pêche et de plaisance
(J.O. du 4 mai 1986, B.O.M. GMa.2)

modifié par arrêté du 27 avril 1990 (J.O. du 23 mai 1990),
par arrêté du 11 janvier 1991 (J.O. du 30 janvier 1991),
par arrêté du 6 juillet 2000 (J.O. du 6 décembre 2000).

LE SECRETAIRE D'ETAT A LA MER,

- VU la loi du 13 décembre 1926 modifiée portant Code du travail maritime ;
- VU les conventions n° 113 de 1959 et n° 147 du 11 novembre 1976 de l'Organisation internationale du travail, ratifiées respectivement les 2 janvier 1968 et 2 mai 1978, concernant les normes minimales à observer à bord des navires ;
- VU le décret n° 67-690 du 7 août 1967 modifié, notamment son article 4 ;
- VU le décret n° 84-810 du 30 août 1984 relatif à la sauvegarde de la vie humaine en mer, à l'habitabilité à bord des navires et à la prévention de la pollution,

A R R E T E

CHAPITRE PREMIER

Conditions d'aptitude physique à la profession de marin

Article 1er Dispositions générales (AM 2000)

L'exercice de la profession de marin est soumis aux règles médicales d'aptitude définies ci-dessous ; d'une manière générale, l'aptitude physique à la navigation requiert l'intégrité fonctionnelle et morphologique de l'individu.

Constitue une contre-indication médicale à la navigation maritime et entraîne l'inaptitude d'une manière partielle ou totale, temporaire ou permanente sinon définitive, tout état de santé, physique ou psychique, toute affection ou infirmité décelable qui soit susceptible :

- de créer par son entité morbide, son potentiel évolutif, ses implications thérapeutiques, un risque certain pour un sujet qui peut se trouver dans l'exercice de sa profession hors de portée de tout secours médical approprié ;
- d'être aggravé par l'exercice professionnel envisagé ;
- d'entraîner un risque certain pour les autres membres de l'équipage ou des passagers éventuels ;
- de mettre le sujet dans l'impossibilité d'accomplir normalement ses fonctions à bord, en particulier les états d'assuétude (drogues et/ou alcool).

Ces règles s'appliquent aux candidats à la profession de marin et aux marins en cours de carrière, elles peuvent être nuancées selon la catégorie et le genre de navigation envisagées ou pratiquées, et selon les fonctions postulées ou exercées.

Article 2 Maladies contagieuses

Est inapte temporairement à la navigation toute personne atteinte d'une maladie contagieuse.

Au décours de l'une quelconque de ces maladies, la navigation ne peut être reprise qu'au terme de la période d'éviction, lorsqu'il en est prévu une, et qu'après production d'un certificat médical attestant la guérison et la non-contagiosité.

Article 3 Tuberculose

La tuberculose, quelle qu'en soit la forme et la localisation, est incompatible avec la navigation.

A l'entrée dans la profession de marin, ne peuvent être admis que les sujets présentant une allergie tuberculinique positive, acquise spontanément ou après vaccination par le B.C.G. ou après échec constaté de cette vaccination.

Si les antécédents d'un sujet font apparaître la notion d'une guérison récente d'atteinte tuberculeuse, un examen spécialisé sera exigé avant toute décision, en vue de constater la non-contagiosité du sujet et les séquelles éventuelles.

Il en est de même en cours de carrière, chaque cas faisant en outre l'objet d'une enquête épidémiologique auprès des autres membres d'équipages des navires sur lesquels le sujet a embarqué.

Article 4 Maladies pleurales, pulmonaires, bronchiques

A l'entrée dans la profession de marin, un examen radiographique pleuro-pulmonaire sera exigé de chaque candidat à titre systématique.

Sont incompatibles avec la navigation les affections pleurales, pulmonaires et bronchiques qui, s'accompagnant d'une insuffisance respiratoire ou ventilatoire aiguë ou chronique, à dyspnée continue ou à paroxysmes répétés, entraînent l'incapacité à l'effort physique au cours de l'exercice normal de la profession ; chaque cas fera l'objet d'un bilan fonctionnel spécialisé et d'une décision particulière.

Article 5 Maladies allergiques et immunitaires

L'inaptitude à la navigation, temporaire ou définitive, partielle ou totale, des sujets atteints d'affections allergiques ou immunitaires sera envisagée au cas particulier, notamment à l'entrée dans la profession de marin, en fonction du retentissement physique ou fonctionnel qu'elles peuvent avoir sur les différents appareils et de leur étiologie.

La positivité isolée du test de recherche des anticorps anti VIH ne constitue pas en soi une cause d'inaptitude à la navigation. (AM 2000)

Article 6 Affections néoplasiques

Les affections néoplasiques entraînent en principe l'inaptitude à la navigation.

Toutefois, pourront être autorisés à exercer la profession de marin les sujets traités ou ayant été traités pour l'une de ces affections, compte tenu du caractère de l'affection, des lésions existantes et de leur évolutivité, de la navigation envisagée, des fonctions exercées à bord et de l'incidence psychologique d'un refus.

Article 7 Intoxications

Les intoxications par substances industrielles peuvent, suivant leur nature, le degré, l'intensité, la localisation de leurs manifestations, entraîner l'inaptitude temporaire ou définitive à la navigation. Chaque cas fera l'objet d'une évaluation spécialisée avant toute décision.

Article 8 Maladies métaboliques

Le diabète sous toutes ses formes entraîne l'inaptitude physique à l'entrée dans la profession de marin.

Le diabète insulino-dépendant entraîne l'inaptitude définitive à la navigation.

En cours de carrière, les sujets atteints de diabète non insulino-dépendant, non compliqué, correctement équilibré par le régime alimentaire seul ou associé à un traitement oral, feront l'objet d'une décision particulière prenant en compte la navigation pratiquée et les fonctions exercées à bord.

Les troubles importants du métabolisme des lipides ou de l'acide urique, même en l'absence de manifestation clinique patente, peuvent entraîner l'inaptitude à la navigation, temporaire ou définitive, en fonction des contraintes thérapeutique et nutritionnelle. L'hyperuricémie compliquée d'arthropathie goutteuse ou d'insuffisance rénale est incompatible avec la navigation.

L'obésité, suivant son importance, peut être jugée incompatible avec la navigation, soit par ses conséquences fonctionnelles, soit par la nécessité d'un régime alimentaire strict; l'inaptitude est temporaire ou définitive, chaque cas faisant l'objet d'une décision particulière.

Article 9 Maladies des glandes endocrines

Elles entraînent en principe l'inaptitude à la navigation, temporaire ou définitive.

Toutefois, après examen particulier de chaque cas, certaines formes de dysendocrinie légère pourront être jugées compatibles avec la navigation suivant leur étiologie, leur retentissement fonctionnel et leurs implications thérapeutiques.

Article 10 Maladies de l'appareil digestif

De façon générale, entraînent l'inaptitude à la navigation, toutes les affections de l'appareil digestif ou de ses annexes, qui par leur entité morbide, leur évolutivité et leurs complications éventuelles, peuvent faire courir un risque certain à un sujet pouvant se trouver professionnellement hors de tout secours médical d'urgence.

Sont en particulier incompatibles avec la navigation :

- les oesophagites septiques ulcéreuses ou sténosantes ;
- les ulcères gastro-duodénaux et leurs complications ;
- la recto-colite hémorragique à poussées réitérées ;
- la maladie de Crohn évoluée ;
- les cirrhoses hépatiques ;
- l'hypertension portale ;
- les hémochromatoses avec retentissement hépatique ou cardiaque ou endocrinien ;
- les lithiases biliaires ;
- les pancréatites chroniques.

Toutefois, peuvent être autorisés à reprendre ou poursuivre la navigation les sujets porteurs d'ulcères gastro-duodénaux traités, médicalement ou chirurgicalement, avec un résultat favorable confirmé par la fibroscopie.

De même, les porteurs d'un lithiase vésiculaire asymptomatique ou d'une pancréatite chronique en phase de rémission prolongée peuvent être autorisés à poursuivre l'exercice de la navigation.

Article 11 Affections cardio-vasculaires

Les cardiopathies congénitales sont, d'une manière générale, incompatibles avec l'exercice de la navigation, notamment :

- les cardiopathies cyanogènes y compris la maladie d'Ebstein, même opérées ;
- le rétrécissement aortique, certain et exploré ;
- la coarctation de l'aorte non opérée ;
- les cardiopathies congénitales complexes ;
- l'hypertension artérielle pulmonaire ;
- les shunts gauche-droit importants ;
- les sténoses pulmonaires à gradient supérieur à 40 mm ; seuls les petits shunts de type I et les rétrécissements pulmonaires à gradient faible ou modéré sont compatibles avec la navigation.

Toutefois, les sujets porteurs de cardiopathies non cyanogènes opérées, après évaluation spécialisée des séquelles, peuvent être autorisés à naviguer.

Les cardiopathies valvulaires hémodynamiquement significatives et les prothèses valvulaires soumises à un traitement anticoagulant sont incompatibles avec la navigation. Seuls sont compatibles avec la navigation les prolapsus mitraux sans souffle ni trouble du rythme (clic isolé).

Cependant, peuvent faire l'objet d'une autorisation de naviguer, après bilan spécialisé, les sujets porteurs de :

- bioprothèses, sans anticoagulant ni trouble fonctionnel ;
- certaines valvulopathies bien tolérées, notamment les prolapsus avec insuffisance mitrale.

Les myocardiopathies avérées sont incompatibles avec la navigation.

Les péricardites constrictives et liquidiennes chroniques sont incompatibles avec la navigation. Toutefois, les péricardites constrictives opérées peuvent être compatibles avec la navigation, sous réserve d'une évaluation spécialisée des séquelles.

Sont par contre compatibles avec la navigation les antécédents de péricardite aiguë guérie sans séquelle.

Parmi les cardiopathies ischémiques, sont incompatibles avec la navigation l'angor sous toutes ses formes, l'insuffisance coronarienne symptomatique, les séquelles d'infarctus du myocarde.

Cependant, les sujets porteurs d'infarctus cicatrisés, après évaluation spécialisée des séquelles, sans angor résiduel, sans insuffisance cardiaque, sans trouble du rythme vérifié au Holter et après résultat favorable des épreuves paracliniques, y compris l'épreuve d'effort et la coronarographie, peuvent être autorisés à naviguer

Il en est de même des sujets ayant bénéficié d'une intervention de revascularisation ou d'une angioplastie coronarienne.

Les troubles apparemment isolés du rythme cardiaque doivent faire l'objet d'une évaluation exacte et précise, éliminant une cardiopathie sous-jacente.

Sont incompatibles avec la navigation :

- les tachycardies ventriculaires soutenues ;
- les tachycardies paroxystiques mal tolérées ;
- les fibrillations et les flutters permanents ;
- les blocs auriculo-ventriculaires complets, de haut degré ou de deuxième degré du type Mobitz II ;
- le port d'un stimulateur cardiaque.

Toutefois, après évaluation spécialisée, peuvent être autorisés à naviguer les sujets porteurs :

- d'extra-systoles, quel qu'en soit le siège ;
- d'un syndrome de pré-excitation ;
- d'autres troubles du rythme et de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire.

L'hypertension artérielle permanente ou paroxystique non contrôlée est incompatible avec la navigation.

Les affections de l'aorte et des vaisseaux périphériques suivantes sont incompatible avec la navigation :

- les anévrismes aortiques et périphériques ;
- les artériopathies évoluées ;
- les manifestations sévères de la maladie post-phlébitique ;
- les varices étendues ou volumineuses ou accompagnées de troubles trophiques.

Cependant, après évaluation spécialisée, les porteurs d'artériopathies au stade II et d'artériopathies opérées avec un bon résultat fonctionnel, peuvent être autorisés à naviguer.

Parmi les thérapeutiques à visée cardio-vasculaire, tout traitement anticoagulant est en principe incompatible avec la navigation. Toutefois, dans des cas exceptionnels par l'absence d'éloignement, de travaux pénibles et de risque traumatique, certains sujets peuvent être autorisés à naviguer.

Article 12 Maladies du sang et des organes hématopoïétiques

D'une manière générale, sont incompatibles avec la navigation au sens de l'article Ier du présent arrêté :

- les hémopathies malignes ;
- l'hémophilie et les syndromes hémophiliques ;
- les anémies hémolytiques, congénitales ou acquises ;
- les purpuras, suivant leur type et leur forme ;
- les polyglobulies majeures ;
- l'anémie de Biermer.

Toutefois, peuvent être jugées compatibles avec la navigation

- les maladies de Hodgkin traitées efficacement ;
- l'anémie de Biermer sans signe neurologique et bien contrôlée par le traitement ;
- les formes mineures de thalassémie.

Article 13 Maladies de l'appareil génito-urinaire

De façon générale, sont incompatibles avec la navigation

- les néphropathies chroniques ;
- la néphrocalcinose ;
- la polykystose rénale ;
- la lithiase pyélo-urétérale constituée ;
- l'hydronéphrose ;
- les protéinuries permanentes ;
- l'adénome prostatique avec retentissement sur le haut appareil ou s'étant déjà compliqué d'un épisode rétentionnel ;
- l'absence congénitale des gonades et la cryptorchidie bilatérale ;
- les malformations importantes des organes génitaux externes ;
- l'énurésie.

Toutefois, peuvent être jugées compatibles avec la navigation :

- à l'entrée dans la profession de marin, les protéinuries fugaces ou transitoires ou orthostatiques ; la néphrectomie unilatérale avec une fonction rénale normale ;
- en cours de carrière, certaines protéinuries non transitoires lorsque les lésions anatomiques restent discrètes et de bon pronostic; de même des hydronéphroses discrètes, sans infection, sans amincissement de la corticale du rein; il en est ainsi, également, d'une lithiase calicelle isolée et asymptomatique et d'une hématurie microscopique isolée, dont le bilan étiologique est négatif.

Article 14 Troubles psychiques

A l'entrée dans la profession de marin, certains troubles psychiques sont incompatibles avec la navigation, notamment :

- les états psychopathiques avérés ;
- les schizophrénies, les psychoses paranoïaques ou hallucinatoires ;
- les psychoses maniaco-dépressives et les autres états dépressifs en cours d'évolution.
- les états névrotiques structurés tels les névroses d'angoisse, traumatique, hystérique, phobique, obsessionnelle et hypocondriaque ; (AM du 27.4.90)
- les personnalités pathologiques ;
- les états d'arriération intellectuelle moyenne et profonde, les déficits intellectuels acquis.
- les états d'assuétude toxicophiliques, y compris alcooliques. Le recours, qui ne peut être systématique, à des tests de dépistage, est justifié si les activités de l'intéressé comportent des risques pour lui-même ou pour des tiers. (AM 2000)

Les mêmes troubles psychiques reconnus en cours de carrière feront l'objet d'une évaluation spécialisée qui tiendra compte, en particulier, des conditions de vie et de travail à bord, de l'adaptation au milieu, du genre de navigation pratiquée et des implications thérapeutiques éventuelles. Le spécialiste devra s'entourer de tous les éléments d'appréciation. A l'issue de cette évaluation, le marin pourra être autorisé à poursuivre l'exercice de sa profession.

Article 15 Affections neurologiques

Sont incompatibles avec la navigation :

- les affections et les lésions de l'encéphale, des méninges et de la moelle épinière, quelle qu'en soit l'étiologie ; seules les affections aiguës guéries sans séquelle sont compatibles avec la profession de marin ;
- les parésies et les paralysies périphériques susceptibles de compromettre la statique corporelle et les fonctions de préhension coordonnée du membre supérieur ou encore de la marche. Il en est de même des affections neuromusculaires qui atteignent les mêmes fonctions ou d'autres fonctions vitales ;
- les paralysies des nerfs crâniens ; toutefois, une atteinte isolée et légère du nerf facial ou du spinal peut être jugée compatible avec la navigation ;
- les affections et lésions susceptibles d'entraîner des pertes de connaissance réitérées, dont la survenue ne peut être totalement évitée, en toutes circonstances, quelle qu'en soit l'étiologie. Toutefois, en cours de carrière, ces mêmes affections reconnues cliniquement mais en l'absence de signes de certitude diagnostique, en particulier par absence établie de critère électro-encéphalographique précis, feront l'objet d'une évaluation spécialisée comprenant une période d'observation d'au moins trois mois : à l'issue de ce bilan clinique et paraclinique, chaque cas pourra faire l'objet d'une décision particulière, prenant en compte la navigation pratiquée et les fonctions exercées à bord ; les absences confirmées, en principe incompatibles avec la navigation, sont à considérer au cas particulier ;
- les épilepsies psychomotrices ;
- la mutité ;
- le bégaiement marqué est éliminatoire pour les candidats à des fonctions impliquant la transmission orale d'ordres ou d'informations aux autres membres de l'équipage ou aux passagers.

Article 16 Etat somatique

L'insuffisance de développement statur pondéral, suivant son degré et son étiologie, peut entraîner l'inaptitude temporaire ou définitive à la navigation ; il en est de même du retard pubertaire.

L'usure physiologique, l'affaiblissement marqué des capacités physiologique, l'affaiblissement marqué des capacités physiques ou psychiques entraînent l'inaptitude à la navigation.

Article 17 Maladies de la peau

Sont incompatibles avec la navigation les affections cutanées chroniques lorsqu'elles entraînent une gêne fonctionnelle importante ou peuvent, par leur aspect, incommoder l'entourage.

Article 18 Dents

L'aptitude à la navigation est subordonnée à la constatation d'un coefficient masticatoire égal ou supérieur à 40 %, avec minimum de dents saines ou soignées comprenant six couples de dents antagonistes, dont deux couples de molaires ou prémolaires et deux couples de canines ou incisives.

Les dents soignées ou remplacées par une prothèse en bon état et permettant une fonction masticatoire normale sont considérées comme répondant aux conditions exigées.

Avant l'embarquement, les dents de sagesse ayant été à l'origine d'accident devront être extraites, les dents cariées devront être obturées ou extraites.

Article 19 Oto-rhino-laryngologie

L'aptitude à la navigation est soumise aux conditions d'acuité auditive fixées en annexe 1. (AM 2000)

La correction prothétique n'est en principe pas admise pour l'obtention des performances exigées, à l'exception des bioprothèses permettant un niveau d'audition satisfaisant. Toutefois, une décision particulière d'aptitude peut être envisagée pour d'autres modes de correction prothétique, après évaluation spécialisée, pour les personnels non exposés à des ambiances bruyantes et ne participant pas à des fonctions de veille.

Sont par ailleurs incompatibles avec la navigation, de façon temporaire ou définitive, les lésions et affections de la sphère otorhinolaryngologique, aiguës ou chroniques, ayant ou risquant d'avoir un retentissement sur l'audition, l'équilibration ou la phonation ou encore imposant des contraintes thérapeutiques impossibles à réaliser à bord compte tenu des conditions de la navigation. En particulier :

- l'otite moyenne chronique avec écoulement ;
- le choléstéatome ;
- l'otospongiose ;
- les syndromes labyrinthiques ;
- l'ozène ;
- les atteintes rhino-laryngologiques qui, par leur intensité, leurs complications ou leurs séquelles, entraînent un dysfonctionnement respiratoire important.

A l'entrée dans la profession, les candidats qui ne présentent (AM du 27.4.90) pas l'acuité auditive requise aux normes I devront faire l'objet d'un examen spécialisé destiné à préciser la nature de la surdité, son étiologie et son pronostic.

Article 20 Appareil Oculaire, vision

L'aptitude à la navigation est soumise aux conditions d'acuité visuelle et de perception chromatique fixées en annexe 1. (AM 2000)

D'une manière générale sont incompatibles avec la navigation, de façon temporaire ou définitive, les affections et lésions aiguës ou chroniques de l'oeil ou de ses annexes, ayant ou risquant d'avoir un retentissement sur la valeur fonctionnelle de l'appareil ou qui imposeraient des contraintes thérapeutiques impossibles à mettre en oeuvre dans les conditions normales de navigation.

A l'entrée dans la profession de marin :

- les candidats qui satisfont, au moyen d'une correction optique, aux conditions d'acuité visuelle exigées mais ne présentent pas, avec cette correction, une acuité visuelle de 10 dixièmes de chaque oeil feront l'objet d'un examen spécialisé, destiné à préciser la nature de l'amétropie en cause, son étiologie et son pronostic ;
- les sujets monophthalmes ou présentant une amblyopie fonctionnellement équivalente ne peuvent prétendre qu'à des fonctions de médecin, d'agent du service général, de goémonier, de conchyliculteur, (AM du 27.4.90) de matelot embarqué sur des navires armés à la petite pêche en 5ème catégorie, sous réserve que l'oeil restant ou directeur présente une acuité visuelle sans correction d'au moins 5 dixièmes et un champ visuel normal. Ils ne peuvent participer à la veille, ni prétendre à des fonctions de commandement.

En cours de carrière :

- les marins devenus monophthalmes peuvent être autorisés à poursuivre la navigation après un délai d'adaptation de 6 mois et après avis favorable du spécialiste, sous réserve que l'oeil restant présente (AM du 27.4.90) une acuité visuelle sans correction d'au moins 5 dixièmes sans anomalie du champ visuel, avec cependant les restrictions suivantes : ils ne peuvent participer à la veille, ni prétendre à un brevet ou à des fonctions de commandement ;
- les marins devenus aphaques bilatéraux ne peuvent être autorisés à poursuivre la navigation, sauf s'ils ont été traités par implants avec un bon résultat fonctionnel ; ils peuvent alors faire l'objet d'une décision particulière d'aptitude après évaluation spécialisée de leur vision et en l'absence de trouble majeur du champ visuel ;
- leur cas est examiné par la Commission Médicale Régionale d'Aptitude. (AM 2000)

Dans tous les cas, le strabisme important, les anomalies sévères du champ visuel entraînent l'inaptitude aux fonctions de commandement et à la veille à la passerelle.

Article 21 Pathologie de l'axe crânio-rachidien

Sont incompatibles avec la navigation lorsqu'elles entraînent des répercussions fonctionnelles :

- les séquelles invalidantes de fracture et de traumatisme crâniens ;
- les séquelles importantes d'atteinte rachidienne ;
- les scolioses et cypho-scolioses importantes, les malformations graves de l'axe rachidien.

Article 22 Pathologie des membres et des ceintures

D'une manière générale, sont incompatibles avec la navigation à l'entrée dans la profession de marin :

- aux membres supérieurs, les affections et lésions qui entraînent une altération notable de la fonction de préhension de l'une ou l'autre main, notamment en ce qui concerne (AM du 27.4.90) la pince tripode et la pince pouce-index ainsi que les raideurs ou les ankyloses du coude ou de l'épaule, en position défavorable.

Toutefois, pour ces mêmes affections survenues en cours de carrière, il sera tenu compte des possibilités de compensation fonctionnelle, du retentissement socioprofessionnel de l'infirmité, des fonctions à bord et du genre de navigation pratiquée, chaque cas faisant l'objet d'une décision particulière.

- aux membres inférieurs, les amputations et, plus généralement, les affections et lésions qui entraînent des troubles importants de la statique ou de la marche ;
Toutefois, en cours de carrière, une amputation au-dessous du tiers supérieur de la jambe peut être jugée compatible avec la navigation si l'appareillage est satisfaisant et si le genou ne présente ni raideur, ni instabilité.

Les prothèses de hanche et de genou sont en principe incompatibles avec la navigation. Cependant, en cours de carrière, certaines prothèses de hanche avec un résultat fonctionnel satisfaisant peuvent être tolérées, compte tenu des fonctions exercées à bord et du genre de navigation pratiquée.

Article 23 Hernies, éventrations

Les hernies et éventrations sont incompatibles avec la navigation. Après cure radicale et reconstitution satisfaisante de la paroi abdominale, la navigation pourra être autorisée en fonction du résultat obtenu.

Article 24 Gynécologie - Obstétrique

Toute affection gynécologique qui, par son entité, son évolution, ses exigences thérapeutiques, peut faire courir un risque certain à un sujet susceptible de se trouver professionnellement hors de tout secours médical approprié, est incompatible avec la navigation.

Dès sa constatation, l'état de grossesse, même non pathologique, est incompatible avec la navigation.

CHAPITRE II Dispositions diverses

Article 25

Examens médicaux d'aptitude (AM 2000)

La constatation de l'aptitude médicale à la navigation selon les conditions définies au chapitre 1er appartient aux médecins des gens de mer ou, à défaut, lorsqu'il n'existe pas de service de santé des gens de mer, aux médecins désignés par l'autorité maritime sur acte de candidature et après agrément du service de santé des gens de mer ; ces médecins sont associés au service dont ils appliquent les règles.

L'avis médical est prononcé à l'issue d'un examen qui sera complété en tant que de besoin par tous examens para cliniques, y compris éventuellement des tests biochimiques permettant de déceler l'usage de drogues, et par tous avis spécialisés pouvant être nécessaires à sa motivation. Le marin ou le candidat à la profession est tenu de se soumettre aux examens préconisés médicalement justifiables ; à défaut, le médecin examinateur est fondé à refuser tout avis.

A l'entrée dans la profession les candidats sont tenus de déclarer au médecin examinateur leurs antécédents médicaux et chirurgicaux, personnels et familiaux, ainsi que les traitements suivis et de fournir toutes pièces médicales qu'ils peuvent détenir pour préciser leurs déclarations. En cours de carrière les marins sont soumis à la même obligation concernant tout évènement médical survenu en cours ou hors navigation.

A chaque visite ils doivent pouvoir justifier de la validité des vaccinations obligatoires, conformément à la réglementation internationale et nationale en cours.

Pour les candidats à la profession, l'examen médical est requis :

- à l'entrée dans la profession de marin ;
- à l'entrée dans un établissement d'enseignement ou de formation maritime agréé ; dans ce cas, l'examen doit obligatoirement être passé par un médecin des gens de mer, et ce, préalablement aux concours d'admissions ou à toute inscription définitive pour les admissions sur dossier ;

Pour les marins en cours de carrière l'examen médical est, d'une manière générale, requis tous les ans, sauf dans les cas suivants qui font l'objet de mesures particulières et pour lesquels la visite est requise :

- tous les deux ans pour les marins âgés de 21 à 50 ans n'effectuant pas de travail de nuit et pratiquant la conchyliculture, la petite pêche ou exerçant des fonctions autres que celles de commandement et de veille à bord de navires de commerce armés en 4^{ème} ou 5^{ème} catégorie.
- tous les six mois pour les marins de moins de 18 ans inscrits au rôle d'équipage des navires qui effectuent de façon habituelle des sorties en mer de plus de 24 heures ;
- selon une périodicité spécifique pour les marins effectuant des travaux tels que prévus à l'article 1 de l'arrêté du 11 juillet 1977, fixant la liste des travaux nécessitant une surveillance médicale spéciale, en tenant compte de la spécificité du travail maritime ;
- après toute absence pour accident ou maladie susceptible de remettre en cause l'aptitude au métier de marin selon les termes du présent arrêté, et notamment après une absence :
 - pour congé de maternité ;
 - pour maladie professionnelle ;
 - d'au moins 21 jours pour maladie ou accident non professionnel ;
 - pour toute hospitalisation quelle qu'en soit la durée ;
 - répétée pour raison de santé.
- à la demande motivée de l'autorité maritime sur sollicitation de l'armateur dûment justifiée par un rapport circonstancié.

Toutefois, le médecin examinateur peut dans tous les cas, ou à l'occasion d'une surveillance médicale particulière, fixer un délai de validité différent à l'expiration duquel le marin devra être revu.

A l'issue de son examen, le médecin remet au candidat à la profession ou au marin, un certificat médical d'aptitude à la navigation maritime conforme au modèle figurant en annexe 2 du présent arrêté et mentionne ses conclusions sur le livret professionnel que les marins en activité doivent avoir en leur possession.

Le marin est tenu de signer le certificat, attestant ainsi qu'il a connaissance du résultat de sa visite et des limites éventuelles de son aptitude.

Ce modèle de certificat n'est pas utilisé pour les marins candidats à un emploi navigant à bord d'un navire immatriculé dans le territoire des terres australes et antarctiques françaises pour lesquels un modèle particulier est annexé à l'arrêté n° 22 du 10 juin 1996 portant application dans les T.A.A.F d'un certificat médical d'aptitude à la navigation maritime.

Article 26 Commission médicale régionale d'aptitude physique à la navigation (AM 2000)

En métropole une commission médicale régionale d'aptitude à la navigation (CMRA) est instituée dans les directions régionales telles que prévues à l'article 4 du décret 97-156 du 19 février 1997.

Pour les départements et territoires d'outre-mer, c'est la CMRA de la direction régionale de Bordeaux qui est compétente.

La CMRA est chargée d'examiner toutes les questions qui lui sont soumises, relatives à l'aptitude physique à l'exercice de la profession de marin, tant à l'entrée dans la profession qu'en cours de carrière, et formule des avis.

Elle est composée de trois médecins et d'un infirmier :

- le médecin chef de la direction régionale désignée plus haut, ou, en cas d'empêchement, un médecin des gens de mer qu'il désigne pour le représenter, président ;
- un médecin du service du contrôle de l'Etablissement National des Invalides de la Marine (ENIM) ou son représentant local ;
- un médecin choisi pour ses compétences par le président ;
- l'infirmier de la direction régionale siège de la commission, assiste aux délibérations à titre de secrétaire, sans voix délibérative.

La commission se réunit en tant que de besoin à la diligence de son président.

Toute décision d'inaptitude définitive à la navigation proposée par un médecin des gens de mer est soumise à la commission. Dans ce cas, sauf demande expresse du marin ou du président de la commission le dossier est examiné sur pièces.

Lorsque la détermination de l'aptitude physique à la navigation d'un marin en cours de carrière présente des difficultés, le médecin chargé de la visite peut soumettre le cas à la commission, qu'il saisit lui même et à laquelle il adresse un dossier complet. Il informe le marin de la procédure et veille à ce que celui-ci soit convoqué réglementairement. Dans ce cas, si le marin conteste la décision prise à son encontre par cette CMRA, celui-ci peut faire appel et demander que son cas soit examiné par une autre CMRA de son choix, dans les conditions prévues aux paragraphes suivants.

D'une manière générale toute décision d'un médecin des gens de mer portant sur l'aptitude physique à la navigation, à l'entrée dans la profession ou en cours de carrière, est susceptible d'appel devant la commission, dans un délai de trente jours à compter de la date de la décision contestée. Dans ce cas, le médecin auteur de cette décision ne peut faire partie de la commission qu'à titre consultatif, sans droit de vote. L'appel devant la commission n'est pas suspensif de la décision contestée.

Le requérant saisit la commission par lettre recommandée, avec accusé de réception, adressée au président, qui lui fait connaître par lettre recommandée, avec accusé de réception et avec un préavis minimum de 15 jours, les lieux et dates d'examen de sa demande par la commission. Il est tenu de s'y présenter et peut se faire accompagner du médecin de son choix et produire toutes pièces médicales qu'il juge utiles. En cas de non manifestation de sa part ou démission non motivée, la commission est fondée à statuer sur pièces.

La commission s'entoure de tous les avis qu'elle estime nécessaires pour évaluer l'ensemble des risques encourus du fait de la déficience physique constatée, du genre de navigation envisagé et du poste de travail à bord. En particulier, et d'un commun accord avec le médecin traitant, l'avis d'un médecin spécialiste choisi pour sa compétence médicale dans le domaine concerné peut être sollicité.

La commission peut émettre un avis autorisant l'exercice de la profession de marin dans des conditions particulières qu'elle précise alors, au plan médical et professionnel, éventuellement pour des durées déterminées.

Dés qu'elle s'estime suffisamment éclairée, la commission rédige :

- un rapport médical complet qui est archivé par le président ;
- un procès-verbal dépourvu d'éléments médicaux qui est adressé au directeur régional dont dépend le marin (lieu d'inscription du marin) ou dont dépend le service médical qui instruit le dossier pour une décision concernant une entrée dans la profession. Pour les marins inscrits dans les départements et territoires d'outre-mer, dont les dossiers sont traités par la CMRA de Bordeaux, les procès-verbaux sont adressés aux autorités maritimes locales dont ils dépendent.

A réception de l'avis de la commission, l'autorité maritime statue au vu des conclusions qui lui ont été adressées et notifie sa décision au requérant.

- dans le cas où la CMRA a été saisie par le médecin, la décision d'aptitude est directement portée dans le dossier médical et dans le livret maritime de l'intéressé sous la signature du président, qui établit en outre le certificat médical d'aptitude à la navigation figurant en annexe 2.

Article 27

L'arrêté du 1er septembre 1967 modifié relatif aux conditions d'aptitude physique à la profession de marin est abrogé.

Article 28

Le directeur des gens de mer et de l'administration générale, et le chef du service de santé des gens de mer, chacun en ce qui le concerne, sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à PARIS, le 16 avril 1986

Ambroise GUELLEC.