



OBLIGATOIRE

FORMULAIRE 11.1

DÉCLARATION MÉDICALE

Selon une entente de 2008 entre le Canada et les États-Unis, la fréquence des vérifications médicales a augmenté pour toute personne qui veut conduire un véhicule nécessitant un permis de classe 1, 2, 3 ou 4B aux États-Unis.

- Lors de la demande de Classe 1, 2, 3, 4B
- Tous les cinq ans jusqu'à l'âge de 45 ans
- Tous les trois ans entre 45 et 65 ans
- Tous les ans par la suite.

De plus, le 30 mars 1999, les exigences médicales du *Federal Motor Carrier Safety Regulation* des États-Unis ont été modifiées pour les chauffeurs canadiens opérant des véhicules motorisés commerciaux aux États-Unis. Je reconnais qu'il n'y a pas d'obligation de fournir un rapport complet des États-Unis concernant l'état de santé. Cette révision exige que le chauffeur canadien se conforme aux exigences médicales de la province où son permis de chauffeur commercial est émis et que le rapport de l'état de la condition médicale soit complété à la fréquence requise par la province qui émet le permis.

Je _____, certifie que conformément aux nouvelles révisions des exigences médicales pour opérer un véhicule commercial motorisé aux États-Unis, je ne suis pas empêché d'opérer un véhicule commercial motorisé pour l'une ou l'autre des raisons suivantes :

- A. Je n'ai aucun antécédent médical établi ou diagnostic de diabète mellitus requérant dans le moment un contrôle par insuline (administrée par injection).
- B. Je n'ai aucun antécédent médical établi ni diagnostic clinique d'épilepsie.
- C. Je n'ai aucun trouble de l'ouïe et perçois d'abord dans la meilleure oreille un chuchotement forcé à pas moins de 5 pieds avec ou sans l'usage d'un appareil acoustique, ou, lorsque testé par un appareil audiométrique, n'ai pas de perte d'acuité auditive moyenne de la meilleure oreille de plus de 40 décibels à 500 Hz, 1000 Hz et 2000 Hz, avec ou sans appareil audiométrique lorsque l'appareil est calibré selon l'*American National Standard* (anciennement ASA Standard) Z24.5-1951.
- D. Je n'ai pas obtenu ma classe de permis en vertu d'un pouvoir discrétionnaire prévu aux articles 83.1 et 191.1 du Code de la Sécurité routière.
- E. La condition W n'apparaît pas sur mon permis de conduire.

Je conviens également d'informer la compagnie de tout changement de mon état médical et de tout diagnostic subséquent de l'une ou de l'autre des raisons mentionnées ci-dessus à un niveau affectant mon état de santé relativement à l'utilisation d'un véhicule commercial motorisé aux États-Unis.

Nom du chauffeur : _____

Témoin : _____

Signature : _____

Date : _____

