

Médecine du trafic

— Dr Rolf Jeanmonod, médecin-conseil SCAN

La loi fédérale du 19 décembre 1958 sur la circulation routière **-LCR-** fixe notamment à l'article 14 les aptitudes et qualifications nécessaires à la détention du permis de conduire. L'article 15d indique les situations dans lesquelles l'autorité administrative (le Service cantonal des automobiles et de la navigation) va examiner si les aptitudes nécessaires à la conduite sont toujours détenues par la personne concernée.

Un des programmes d'action de l'OFROU est **Via Sicura**, avec l'objectif de réduire de manière significative le nombre de tués/ blessés sur nos routes. Plusieurs paquets de mesures se sont échelonnés depuis 2013, et dès juillet 2016, de nouvelles exigences médicales ont été introduites pour les conducteurs et des niveaux de reconnaissance ont été fixés pour les médecins réalisant des examens relevant de la médecine du trafic. Par ailleurs, la force probante du contrôle de l'alcoolémie par l'éthylomètre (donc sans prise de sang obligatoire) est entrée en vigueur le 1er octobre 2016.

Il n'existe donc plus que le **groupe 1** pour les conducteurs de véhicules privés habituels et le groupe 2 pour les chauffeurs professionnels.

D'autre part, les médecins (jusqu'à 75 ans) réalisant des examens relevant de la médecine du trafic sont classifiés en 4 niveaux:

- **Le niveau 1** concerne les examens subséquents des seniors, avec formation recommandée (1j) ou auto-déclaration obligatoire.
- **Le niveau 2** concerne les examens des conducteurs professionnels, avec formation obligatoire (niv. 1+1j) et accréditation.
- **Le niveau 3** est peu représenté actuellement en Suisse romande
- **Le niveau 4** regroupe les médecins spécialistes en médecine du trafic ayant obtenu une formation et un titre de la Société suisse de médecine légale (SSML).

Tout médecin - en principe interniste-généraliste - voulant faire passer les subséquents à ses patients seniors dès 75 ans, ainsi que celui qui est formé pour les examens professionnels, devient ainsi un médecin expert reconnu et mandaté indirectement par le Scan via le conducteur et se doit de connaître les exigences médicales relatives au trafic (OAC, annexe 1)

Celles-ci se trouvent notamment sur www.medtraffic.ch ou sur le site du Scan: www.scan-ne.ch/medecins

Exigences médicales minimales

Se référer à l'article [Rev. Med. Suisse, 2017,13 :1876-90](#)

Quelques modifications - simplifications, adaptations à la médecine actuelle, mise aux normes européennes - ont donc été apportées dans cette nouvelle version 2016, y-c les directives CH dans les domaines du diabète, de l'épilepsie, de la somnolence et de la cardiologie.

Séniors

Cette population âgée présentant entre autres des troubles cognitifs débutants ou démence légère / modérée n'est pas la plus importante, mais pose le problème de fixer la limite nécessaire pour déposer le permis, de façon volontaire ou non.

Le médecin-expert doit pouvoir s'aider d'outils utilisables au cabinet (MMS, Horloge, Moca, Mini-Cog, Trail-making test B, test de la marche -get up and go), des AVQ instrumentales (gérer les médic., le tél., les appareils, les transports, les finances...) en plus de l'anamnèse générale et routière, du status et peut-être de l'avis des proches.

Il ne peut pas faire plaisir à son patient en négligeant de signaler certains signaux d'alarme et il se doit de préparer progressivement le patient et sa famille au moment fatidique de la renonciation. Un examen neuro-psychologique permet aussi d'objectiver les déficits soupçonnés, même s'il n'est pas spécifiquement axé sur le trafic, et le délai fixé pour le prochain subséquent peut être raccourci à 6 ou 12 mois.

Les dérogations envisagées (restrictions géographique, temporelle, type de route ou de véhicule) doivent être évaluées par un niveau 4 et suivies par une course de contrôle par un expert du Scan, avant d'être inscrites sur le permis de conduire.



N'oublions pas que la conduite n'est pas un droit acquis ad aeternam et que la mobilité personnelle doit être mise en balance avec la sécurité collective.



Rappelons encore que tout médecin peut dénoncer à l'Autorité un patient générant une inaptitude ou un doute fondé, sans y en être obligé. Il ne viole ainsi pas le secret médical (art. 15d LCR), tout comme l'expert. Il est par contre tenu d'informer son patient de sa situation face à la conduite et de le documenter dans le dossier.

Remplir le formulaire du subséquent (dès 75 ans ou professionnel)

SERVICE CANTONAL DES AUTOMOBILES ET DE LA NAVIGATION
Etablissement autonome de droit public de la République et Canton de Neuchâtel
Champs-Carbet 1 / CH-2043 Boudevilliers
Tél. +41 32 889 13 97 / scan.conducteurs@ne.ch / www.scan-ne.ch



**Rapport médical (contrôle subséquent) du groupe 1
ou déclaration de renonciation à conduire**

FO 302 - Me01ap - Page 2 de 2
Version 7.0

Rapport destiné à l'autorité délivrant le permis

Conducteur :

1. Constatations

1.1 Acuité visuelle

Port obligatoire de lunettes/verres de contact	Groupe 1	Acuité visuelle	Non corrigée	Corrigée
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Examen complémentaire requis	Valeurs minimales : 0,5 pour l'œil le meilleur / 0,2 pour l'œil le plus mauvais (mesurés isolément). Vision monoculaire (y.c. acuité visuelle de l'œil le plus mauvais < 0,2) - 0,6	à droite		
		à gauche		

1.2 Le candidat ne souffre d'aucune maladie ou état significatif du point de vue de la médecine du trafic, par exemple : Réduction du champ visuel, maladie oculaire progressive, diabète, épilepsie ou autres maladies neurologiques, troubles de la conscience, maladies psychiques, syncopes, somnolence, évolution démentielle, déficits cognitifs, consommation abusive d'alcool, de stupéfiants, de médicaments ou dépendance à ces substances

Le candidat souffre des maladies ou états relevant de la médecine du trafic suivant(e)s :

2. Conclusions

2.1 Les exigences médicales minimales (annexe 1 OAC)

du 1^{er} groupe (A, A1, B, B1, F, G, M)

sont satisfaites

sont satisfaites uniquement aux conditions suivantes (ch 3)

ne sont pas satisfaites

Brève justification :

du 2^{ème} groupe (D, D1, C, C1, TPP, experts de la circulation)

sont satisfaites

sont satisfaites uniquement aux conditions suivantes (ch 3)

ne sont pas satisfaites

Brève justification :

2.2 Résultat équivoque : l'évaluation définitive doit être réalisée par un médecin reconnu de niveau 3 ou 4.

Etant donné que l'aptitude à la conduite du candidat soulève des doutes sérieux, il ne devrait conduire aucun véhicule avant des clarifications supplémentaires.

3. Conditions

3.1 Contrôle médical régulier auprès d'un :

médecin de niveau 1

médecin spécialisé en

Communication du résultat du contrôle médical à l'autorité cantonale dans mois.

3.1 Autre condition (par ex. mesure de glycémie avant le début de la course en cas de traitement de diabète avec risque d'hypoglycémie) :

4. Prochain contrôle :

dans un délai normal, conforme à l'OAC

dans un délai plus court que prévu dans l'OAC :

Prochain contrôle dans mois par un médecin reconnu de niveau

Lieu et date : Signature, timbre du médecin

GLN du médecin :

Vous trouverez les exigences médicales légales complètes, ainsi que toutes les informations spécifiques aux médecins sur notre site internet : www.scan-ne.ch/medecins

Celui-ci a été adapté aux nouvelles normes et est plus détaillé. Il s'agit toutefois comme avant de répondre à la question de l'aptitude médicale ou non à la conduite en toute sécurité.

Pour rendre attentif le médecin aux différentes pathologies possibles en relation avec le trafic, une liste non exhaustive y est rappelée. Si une pathologie concernée est corrigée et stable, inutile de la mentionner (par ex. diabète 2 bien contrôlé, HTA corrigée..) dès lors qu'elle figurera dans le dossier

médical et que l'information d'usage a été délivrée au conducteur.

Par contre, si l'affection n'est pas améliorée, avec risque routier persistant (par ex diabète ID avec hypoglycémies ; AVC avec séquelles neurologiques, alcoolisme dénié,...) elle devra être mentionnée et décrite.

En cas de doutes étayés et justifiés, des investigations complémentaires seront ordonnées, avec ou sans **retrait préventif** du permis.

Si le conducteur est jugé inapte, il est prononcé un **retrait de sécurité** du permis et le droit à une restitution sera lié à un avis favorable d'un médecin / spécialiste, écartant l'inaptitude. *La course de contrôle, effectuée avec le véhicule de l'usager (donc sans les doubles commandes) ne doit pas engendrer des risques et ne peut être décidée que par un niveau 4.* Elle ne doit pas être une solution de facilité pour éviter de se prononcer et peut être sanctionnée par un retrait définitif du permis.

Le formulaire entièrement rempli doit être adressé directement au Scan (pour éviter les falsifications), après en avoir informé le patient qui peut en recevoir copie. Il doit être complété par le GLN (=EAN) qui figure sur la carte de médecin (13 chiffres, 760...). Un envoi électronique sécurisé du rapport médical peut être effectué via le site internet du SCAN en utilisant le [formulaire de contact ici](#)

Le prix d'un examen spécifique pour un subséquent – privé et surtout prof.- ne devrait pas être facturé à charge de l'assurance- maladie, mais bien comme une prestation d'expertise.

Réf.

[Medtraffich.ch Scan-ne.ch/medecins](https://www.medtraffich.ch/Scan-ne.ch/medecins) Rev. Med. Suisse, 2017,13 :1876-90