

Révision partielle de l'ordonnance réglant l'admission des personnes et des véhicules à la circulation routière (OAC; RS 741.51)

Texte en vigueur	Modification proposée
Divers articles	
«autorité cantonale» / «autorité»	Remplacé par «autorité d'admission».
Commentaires: Dans le texte en vigueur, il est question de «l'autorité d'admission», de «l'autorité cantonale» et de «l'autorité». La modification proposée vise à uniformiser la terminologie.	
Art. 7 Exigences médicales minimales	Art. 7, titre ainsi qu'al. 1 et 3
	Art. 7 Exigences en matière de santé physique et psychique
1 Tout candidat au permis d'élève conducteur, au permis de conduire ou à une autorisation de transporter des personnes à titre professionnel doit satisfaire aux exigences <u>médicales</u> de l'annexe 1. 3 Dans la mesure où il n'existe pas de motif d'exclusion selon l'art. 14 LCR, <u>l'autorité cantonale</u> peut déroger aux exigences <u>médicales</u> requises lorsqu'un <u>médecin ou un institut chargé des examens spéciaux</u> le propose.	1 Tout candidat au permis d'élève conducteur, au permis de conduire ou à une autorisation de transporter des personnes à titre professionnel doit satisfaire aux exigences <u>en matière de santé physique et psychique</u> de l'annexe 1. 3 Dans la mesure où il n'existe pas de motif d'exclusion selon l'art. 14 LCR, <u>l'autorité d'admission</u> peut déroger aux exigences <u>de l'annexe 1</u>.
Commentaires: <u>Titre et alinéa 1:</u> La modification proposée vise à énoncer formellement dans l'OAC les exigences déterminant l'aptitude psychique à conduire avec sûreté un véhicule automobile. <u>Alinéa 3:</u> Dans la mesure où il n'existe pas de motif d'exclusion selon l'article 14 de la loi sur la circulation routière (LCR), l'autorité d'admission doit également pouvoir déroger aux exigences en matière de santé psychique. C'est la raison pour laquelle «médicales» est biffé dans la première partie de la phrase et que l'annexe 1 est complétée. La seconde partie de la phrase du droit en vigueur peut être supprimée sans qu'une modification de fond ne s'ensuive. L'autorité d'admission doit déterminer si elle peut admettre à la circulation routière une personne qui ne remplit pas les exigences. L'aptitude à conduire de celle-ci est ainsi mise en doute. La suite de la procédure est réglée par l'article 11b OAC. Les personnes et instituts chargés des examens d'aptitude à conduire y sont expressément énumérés. Les autres instituts et personnes ne sont techniquement pas habilités à signifier à l'autorité d'admission qu'il existe un motif d'exclusion selon l'article 14 LCR.	
Art. 9 Test de la vue	Art. 9 al. 1, 3 et 4 (nouveau)
1 Avant de déposer une demande de permis d'élève conducteur, de permis de conduire ou d'autorisation de transporter des personnes à titre professionnel, le candidat doit avoir effectué un examen sommaire des facultés visuelles auprès d'un médecin ou d'un <u>opticien reconnu par l'autorité cantonale</u>. Ce contrôle se fait selon l'annexe 4. Son résultat sera présenté en même temps que la demande de permis.	1 Avant de déposer une demande de permis d'élève conducteur, de permis de conduire ou d'autorisation de transporter des personnes à titre professionnel, le candidat doit avoir effectué un examen sommaire des facultés visuelles auprès d'un médecin, <u>d'un optométriste ou d'un opticien diplômé</u>. <u>Ce test de la vue se fait selon l'annexe 4, ch. 5.7.</u> Son résultat sera présenté en même temps que la demande de permis.

3 Le test de la vue ne doit pas dater de plus de <u>24</u> mois.	3 Le test de la vue ne doit pas dater de plus de <u>12</u> mois au moment du dépôt de la demande. 4 Lorsque les valeurs d'acuité visuelle fixées à l'annexe 1, ch. I.1.11, ne sont pas atteintes ou que le contrôle des autres éléments définis à l'annexe 4 conclut que les facultés visuelles sont déficientes, le candidat doit se soumettre à un examen ophtalmologique en vertu de l'art. 9a.
Commentaires: <u>Alinéa 1:</u> Les optométristes et les opticiens diplômés sont des spécialistes en correction des amétropies. Ils sont formés pour mesurer l'acuité visuelle de leurs clients et pour tester, au besoin, leur tolérance aux verres de contact. Après un examen et une analyse détaillés, ils déterminent les valeurs de correction (ordonnance pour lunettes) ou adaptent les verres de contact. Il n'est donc plus nécessaire que l'opticien soit en plus reconnu par l'autorité d'admission. <u>Alinéa 3:</u> L'acuité visuelle peut fortement changer en l'espace de deux ans. C'est pourquoi le test de la vue devra désormais dater d'un an au maximum. <u>Alinéa 4:</u> L'examen sommaire ne fournit pas de valeurs exactes autres que l'acuité visuelle qui permettent d'établir que le test de la vue est concluant. Lorsque les valeurs d'acuité visuelle prescrites ne sont pas atteintes ou que le contrôle des autres éléments définis à l'annexe 4 (champ visuel horizontal, mobilité des yeux, vue stéréoscopique et motilité pupillaire) permet de conclure que les facultés visuelles sont déficientes, le candidat doit passer un examen (non plus sommaire) chez un ophtalmologue.	
	Art. 9a (nouveau) Examen ophtalmologique
	1 L'examen consiste à contrôler l'acuité visuelle, le champ visuel ainsi que la vision crépusculaire et à vérifier la présence d'une maladie oculaire progressive. 2 L'examen doit être effectué par un médecin spécialiste en ophtalmologie. Ce dernier doit communiquer les résultats de l'examen à l'autorité d'admission au moyen du formulaire figurant à l'annexe 3. 3 L'examen ophtalmologique doit être effectué au moyen d'un appareil qui, selon une déclaration CE de conformité, répond aux exigences de la directive 93/42/CEE du Conseil, du 14 juin 1993, relative aux dispositifs médicaux ainsi qu'à celles des normes ISO 8596 (mesure de l'acuité visuelle), DIN 58220-5 (test de la vue général) et DIN 58220-6 (test de la vue pour conducteurs). 4 Le contrôle de la vue ne doit pas dater de plus de six mois au moment du dépôt de la demande.

Commentaires:

Le contrôle de l'acuité visuelle en deux étapes, avec test de la vue sommaire et peu coûteux (art. 9 projet OAC) puis examen ophtalmologique plus poussé et donc plus coûteux si nécessaire, est conforme au ch. 6 de l'annexe III de la directive 2006/126/CE du Parlement européen et du Conseil du 20 décembre 2006 relative au permis de conduire («troisième directive relative au permis de conduire»). La reprise des dispositions européennes dans le droit suisse se justifie par des raisons pratiques:

Lors de l'examen sommaire de l'acuité visuelle au moyen de tables ophtalmiques, chaque œil est contrôlé séparément. Les appareils de test plus performants utilisés par l'ophtalmologue ou l'institut de médecine du trafic permettent de contrôler plus précisément chaque œil ainsi que la vision binoculaire.

En principe, un examen cursif du champ visuel par un optométriste ou par un opticien diplômé suffit. Si des particularités sont constatées, un examen périmétrique par un ophtalmologue sera nécessaire.

L'examen de la vision crépusculaire requiert des appareils spécifiques.

Alinéa 3:

L'OFROU a certes déjà établi une liste des appareils de test de la vue admis, mais seuls les appareils requérant un agrément y figurent. Toutefois, il existe sur le marché d'autres appareils de test de la vue qui se prêtent aux examens de l'aptitude à conduire. Ainsi, au lieu de compléter la liste existante, nous proposons d'autoriser tous les appareils de test de la vue qui répondent aux exigences de l'alinéa 3.

Alinéa 4:

Contrairement au test de la vue sommaire, l'examen ophtalmologique ne doit pas dater de plus de six mois au moment du dépôt de la demande. Ce délai, qui est plus court que celui fixé pour le test de la vue sommaire, se justifie par le fait qu'un examen ophtalmologique n'est ordonné que si le test sommaire n'est pas concluant. La déficience visuelle a donc déjà été établie. Il ne reste plus qu'à déterminer dans quelle mesure.

	Art. 9b (nouveau) Correcteurs de vue
Les conducteurs dont l'acuité visuelle doit répondre aux exigences du deuxième groupe de l'annexe 1, ch. I, ne peuvent pas porter des verres d'une correction supérieure à +8 dioptries, à l'exception des lentilles intraoculaires ou des verres de contact.	1 Le conducteur est tenu de porter des lunettes ou des verres de contact pour conduire si cette condition est inscrite dans le permis (art. 24d). 2 Toute personne pouvant prouver au moyen d'une attestation écrite d'un spécialiste du traitement des maladies oculaires confirmant que la déficience de son acuité visuelle est traitée par une thérapie spéciale durant la nuit n'est pas tenue de porter des lunettes ou des verres de contact. 3 Toute personne devant répondre aux exigences du deuxième groupe quant à l'acuité visuelle définies dans l'annexe 1, ch. I, et porter des lunettes ou des verres de contact pour conduire n'est pas autorisée à conduire un véhicule automobile si elle a besoin de lunettes avec des verres d'une correction qui n'excède plus ou moins 8 dioptries. 4 Dans l'obscurité, une paire de lunettes munies de verres teintés peut présenter un taux d'absorption de 35 % au maximum.

Commentaires:Alinéa 1:

En principe, les conducteurs sont tenus de porter des lunettes ou des verres de contact s'ils ne peuvent pas répondre aux exigences quant à l'acuité visuelle autrement.

Alinéa 2:

Exception au principe de l'alinéa 1. Les amétropies peuvent p.ex. aussi être corrigées au moyen de «lentilles d'orthokératologie». Ces lentilles se portent la nuit et remodelent la cornée, ce qui permet une vision complète la journée (pendant environ 24 heures après le retrait des lentilles) sans recours à des correcteurs de vue. Dans ces circonstances, il est difficile d'établir lors des contrôles de la circulation si une personne qui doit porter des lunettes ou des verres de contact pour conduire un véhicule automobile (condition indiquée dans le permis de conduire) présente une acuité visuelle suffisante (lui donnant le droit de conduire) si elle n'a pas besoin de ces correcteurs la journée. Une attestation permet de prouver facilement que la personne concernée présente une acuité visuelle suffisante le jour grâce au port régulier de lentilles d'orthokératologie la nuit. En raison de la fréquence des contrôles subséquents requise, l'attestation est limitée dans le temps (p.ex. à trois mois). Toutefois, cette règle ne suffit pas à garantir que les lentilles d'orthokératologie sont effectivement portées la nuit. Il n'est d'ailleurs pas possible non plus de le vérifier le jour lors des contrôles du trafic. En outre, les lentilles perdent leur effet après une à trois semaines, selon le degré de myopie, lorsqu'elles ne sont pas portées de manière conséquente. Le respect de la présente condition repose donc sur la responsabilité propre du conducteur concerné.

Alinéa 4:

Cette disposition figure actuellement dans l'annexe 1, au chapitre des exigences quant aux facultés visuelles. Pour des raisons de systématique, elle est désormais incluse dans le nouvel article 9b proposé.

Art. 11 Dépôt de la demande	Art. 11, al. 4
4 Si la demande est déposée après l'annulation du permis de conduire à l'essai, il faut y joindre un avis d'expertise d'un institut <u>officiellement</u> reconnu, attestant l'aptitude de l'intéressé en matière de psychologie du trafic. L'avis d'expertise ne doit pas dater de plus de trois mois.	4 Si la demande est déposée après l'annulation du permis de conduire à l'essai, il faut y joindre un avis d'expertise d'un institut reconnu <u>par l'autorité d'admission</u> , attestant l'aptitude de l'intéressé en matière de psychologie du trafic. L'avis d'expertise ne doit pas dater de plus de trois mois <u>au moment du dépôt de la demande</u> .
Commentaires: Précisions de nature linguistique uniquement.	
Art. 11a Certificat d'un médecin-conseil ou d'un institut spécialisé	Art. 11a, titre, ainsi qu'al. 1, phrase introductive, let. f (nouveau), 2 et 2^{bis} (nouveau)
	Art. 11a Examen effectué par un médecin-conseil ou un institut de médecine du trafic
1 Un examen effectué par un médecin-conseil ou un institut spécialisé à désigner par <u>l'autorité cantonale</u> est nécessaire pour: (let. a à e: candidats au permis de conduire de catégorie professionnelle ou à une autorisation de transporter des personnes à titre professionnel, candidats âgés de plus de 65 ans ainsi que candidats handicapés physiquement)	1 Un examen effectué par un médecin-conseil ou un <u>institut de médecine du trafic</u> à désigner par <u>l'autorité d'admission</u> est nécessaire pour: (let. a à e: aucune modification de fond. Dans la version allemande en vigueur, l'article «die» est supprimé dans la phrase introductive.)

2 Le premier examen effectué par un médecin-conseil porte sur les points énumérés dans le <u>certificat médical</u> figurant à l'annexe 2. Son résultat sera communiqué à l'autorité cantonale au moyen de la formule selon l'annexe 3.	f. les candidats chez lesquels une maladie oculaire progressive a été constatée lors de l'examen ophtalmologique. 2 Le premier examen effectué par un médecin-conseil porte sur les points énumérés dans le <u>formulaire</u> figurant à l'annexe 2. 2^{bis} Le médecin peut recommander à l'autorité d'admission la prescription de conditions à la personne examinée. S'il recommande des conditions dont le respect doit être contrôlé par un médecin, il doit également préciser quand et à quelle fréquence un rapport intermédiaire doit être remis à l'autorité d'admission.
Commentaires: <u>Alinéa 1, phrase introductive:</u> Précisions de nature linguistique uniquement. <u>Alinéa 1, lettre f:</u> Les maladies oculaires progressives ont parfois des effets négatifs sur la conduite dans le trafic, notamment en raison de la diminution du champ visuel, de la réduction de la vision crépusculaire et de l'accroissement de la sensibilité à l'éblouissement qu'elles peuvent entraîner. Les candidats concernés doivent donc présenter un certificat délivré par un médecin-conseil désigné par l'autorité d'admission. <u>Alinéa 2:</u> Formulaires remaniés. Cf. commentaires relatifs aux annexes 2 et 3. La phrase portant sur la transmission des résultats d'examen est transférée dans l'article 11d. <u>Alinéa 2^{bis}:</u> Cf. ch. 6 du formulaire figurant à l'annexe 3. Le résultat d'examen doit permettre à l'autorité d'admission de décider si la personne concernée est «apte à conduire», «apte à conduire sous conditions» ou «non apte à conduire». Lorsque la personne est jugée «apte à conduire sous conditions», l'autorité d'admission doit savoir si le respect de la condition nécessite un contrôle médical.	
Art. 11b Examen de la demande	Art. 11b, al. 1, let. a et c ainsi que 2
1 L'autorité compétente examine si les conditions requises pour délivrer un permis d'élève conducteur, un permis de conduire (art. 5a ss) ou une autorisation de transporter des personnes à titre professionnel (art. 25 en relation avec l'art. 11a, al. 1, let. b) sont remplies. Elle: a. Adresse le requérant à un médecin-conseil désigné par elle-même ou le confie à un <u>institut spécialisé</u> de son choix, si l'aptitude de l'intéressé à conduire un véhicule automobile suscite des doutes;	1 L'autorité compétente examine si les conditions requises pour délivrer un permis d'élève conducteur, un permis de conduire (art. 5a ss) ou une autorisation de transporter des personnes à titre professionnel (art. 25 en relation avec l'art. 11a, al. 1, let. b) sont remplies. Elle: a. adresse le requérant à un médecin-conseil désigné par elle-même, à un médecin spécialiste ou le confie à un <u>institut de médecine du trafic</u> de son choix, si l'aptitude <u>physique</u> de l'intéressé à conduire un véhicule automobile suscite des doutes; (let. b: aucun changement. La disposition est énoncée pour permettre la traçabilité de la modification de l'al. 2.)

(let. b.: ordonne un examen psychologique ou psychiatrique par un institut désigné par elle-même, si l'aptitude caractérielle ou psychique du requérant à conduire un véhicule automobile suscite des doutes;) c. Adresse, selon l'art. 11a, al. 1, le candidat à un médecin-conseil désigné par elle-même ou le confie à un <u>institut spécialisé</u> de son choix; 2 Dans les cas visés à l'al. 1, let. a et b, <u>l'autorité cantonale</u> met à la disposition du <u>médecin-conseil ou de l'institut spécialisé</u> tous les documents qui concernent l'aptitude de la personne à examiner.	(let. b.: ordonne un examen psychologique ou psychiatrique par un institut désigné par elle-même, si l'aptitude caractérielle ou psychique du requérant à conduire un véhicule automobile suscite des doutes;) c. adresse, selon l'art. 11a, al. 1, le candidat à un médecin-conseil désigné par elle-même ou le confie à un <u>institut de médecine du trafic</u> désigné par elle-même; 2 Dans les cas visés à l'al. 1, let. a et b, <u>l'autorité d'admission</u> met à la disposition du <u>médecin ou du psychologue</u> tous les documents qui concernent l'aptitude de la personne à examiner.
Commentaires: <u>Alinéa 1, lettres a et c:</u> L'expression «institut spécialisé» utilisée dans le droit en vigueur peut aussi bien désigner un médecin spécialiste (p.ex. un ophtalmologue ou un neurologue) qu'un institut de médecine du trafic. Si aucune modification ne doit être apportée sur le fond, une précision est toutefois nécessaire au niveau de la formulation. <u>Alinéa 2:</u> Précisions de nature linguistique uniquement. Le droit en vigueur renvoie à l'alinéa 1, lettres a (examen médical) et b (examen psychologique ou psychiatrique). Le médecin-conseil et l'institut (médical ou psychologique) spécialisé sont mentionnés ensuite, mais pas le psychologue du trafic. Ainsi, l'alinéa 2 doit non plus se référer aux instituts, mais aux personnes traitantes.	
Art. 11c Secret de fonction, reconnaissance des certificats d'aptitude	Art. 11c, al. 3
³ Les expertises d'un médecin ou d'un psychologue du trafic seront reconnues par tous les cantons, si elles ont été faites par <u>un médecin, un psychologue ou un institut désignés officiellement</u> et si elles ne sont pas antérieures à <u>une année</u>.	³ Les expertises d'un médecin ou d'un psychologue du trafic seront reconnues par tous les cantons, si elles ont été faites par un institut désigné <u>par l'autorité d'admission</u> et si elles ne sont pas antérieures à <u>trois mois</u>.
Commentaires: La disposition précise que l'autorité en question est l'autorité cantonale d'admission. Les expertises d'un médecin ou d'un psychologue du trafic ne seront désormais reconnues que si elles ne datent pas de plus de trois mois. La durée de reconnaissance est ainsi conforme à l'article 11, alinéa 4, OAC (demande de permis d'élève conducteur déposée après l'annulation du permis de conduire à l'essai).	
	Art. 11d (nouveau) Transmission des résultats d'examen
	Le résultat de l'examen effectué par un médecin-conseil ou par un institut de médecine du trafic doit être transmis à l'autorité d'admission au moyen du formulaire figurant à l'annexe 3.
Commentaires: Le formulaire utilisé jusqu'ici (annexe 3 OAC) doit être adapté aux nouvelles exigences de l'annexe 1 OAC.	

Art. 27 Contrôle médical par un médecin-conseil	Art. 27, al. 1, let. c et d (<i>nouveau</i>) ainsi qu'al. 3
1 L'obligation de se soumettre à un contrôle médical subséquent effectué par un médecin-conseil s'applique aux: c. conducteurs qui ont été grièvement blessés lors d'un accident ou qui se relèvent d'une grave maladie. 3 L'examen fait par un médecin-conseil s'étend aux points prévus par l'annexe 2 (certificat médical). Les résultats seront communiqués à l'autorité cantonale au moyen de la formule correspondant à l'annexe 3.	1 L'obligation de se soumettre à un contrôle médical subséquent effectué par un médecin-conseil s'applique aux: c. conducteurs souffrant d'une maladie ou d'une blessure consécutive à un accident significative du point de vue de la médecine du trafic et qui nécessite un contrôle subséquent ou la remise d'un rapport intermédiaire dans les délais fixés par le médecin; d. conducteurs chez lesquels une maladie oculaire progressive est constatée, tous les cinq ans, et dans le délai fixé par le médecin en cas de rétinopathie diabétique. 3 L'examen porte sur les points énumérés dans le formulaire figurant à l'annexe 2.
Commentaires: <u>Alinéa 1, lettre c:</u> Aucune modification sur le fond. La disposition précise toutefois ce que l'on entend par «grièvement blessés» lors d'un accident ou par «grave» maladie. Cf. ch. 6 du formulaire figurant à l'annexe 3. <u>Alinéa 1, lettre d:</u> Cf. article 9a, alinéa. 1, projet OAC. Etant donné qu'une acuité visuelle intacte est déterminante pour conduire avec sûreté dans le trafic routier motorisé, un contrôle ophtalmologique régulier est nécessaire. <u>Alinéa 3:</u> Les formulaires sont remaniés, cf. commentaires relatifs aux annexes 2 et 3. La dernière phrase du texte en vigueur est transférée dans l'article 11d projet OAC.	
	Art. 151i Dispositions transitoires relatives à la modification du xx. yy. 2009 (<i>nouveau</i>)
	1 L'autorité d'admission peut renoncer à retirer le permis de conduire à des personnes qui le possèdent déjà au moment de l'entrée en vigueur de la présente modification et qui ne répondent pas aux exigences du nouveau droit, dans la mesure où: a. le titulaire du permis répond aux exigences médicales en vertu de l'ancien droit ; b. le titulaire du permis n'a commis aucune infraction aux prescriptions en matière de circulation routière imputable au non-respect des nouvelles exigences; et c. une telle décision est le moyen approprié pour éviter un cas de rigueur.

	2 Le résultat d'un test de la vue effectué avant l'entrée en vigueur de la présente modification ne doit pas dater de plus de deux ans au moment du dépôt d'une demande en vertu de l'art. 11.
	3 Les expertises d'un médecin ou d'un psychologue du trafic effectuées avant l'entrée en vigueur de la présente modification seront reconnues par tous les cantons, si elles ont été faites par un institut désigné par l'autorité d'admission et si elles ne sont pas antérieures à une année.

Commentaires:Alinéa 1:

L'article 151i projet OAC règle la procédure que l'autorité d'admission doit suivre lorsqu'un titulaire de permis de conduire ne répond pas aux exigences du nouveau droit, qui sont plus strictes. L'autorité d'admission prend connaissance des exigences non satisfaites par deux moyens. S'agissant des conducteurs soumis au contrôle médical subséquent effectué par un médecin-conseil en vertu de l'article 27 OAC, elle se fonde sur le rapport d'examen médical. S'agissant des autres conducteurs, elle est informée lorsqu'une infraction aux prescriptions en matière de circulation routière lui est signalée et qu'elle ordonne sur cette base un examen de l'aptitude à conduire de la personne concernée.

Dans de tels cas, l'article 151i projet OAC vise à empêcher notamment que des personnes qui conduisent à titre professionnel (éventuellement depuis des années) voient leur existence menacée par la nouvelle réglementation (cas de rigueur). C'est pourquoi les conducteurs qui ne répondent pas aux exigences plus strictes du nouveau droit, mais qui sont considérés comme aptes à conduire en vertu des anciennes dispositions doivent pouvoir conserver leur autorisation de conduire.

La sécurité routière n'en sera pas compromise, étant donné que l'autorité d'admission ne peut laisser le permis de conduire que dans la mesure où les exigences médicales en vertu de l'ancien droit sont satisfaites et qu'aucune infraction aux règles de la circulation routière imputable au non-respect des exigences plus strictes ne lui est signalée.

Alinéa 2:

En vertu du droit en vigueur, le test de la vue ne doit pas dater de plus de 24 mois au moment du dépôt de la demande. Ce délai est désormais raccourci à 12 mois (art. 9, al. 3, projet OAC). L'alinéa 2 garantit que l'autorité d'admission continue à reconnaître pendant deux ans le résultat d'un test effectué avant le 31 décembre 2009, comme jusqu'à présent. La disposition transitoire ne concerne que le résultat du test de la vue. Par conséquent, lorsque les conditions de l'article 9, alinéa 4, projet OAC sont réunies, le candidat doit se soumettre à l'examen ophtalmologique.

Alinéa 3:

Le délai de reconnaissance des expertises d'un médecin ou d'un psychologue du trafic fixé dans le droit en vigueur (art. 11c, al. 3) est également raccourci. La disposition transitoire garantit que les expertises effectuées sous l'ancien droit gardent elles aussi leur validité pendant un an.

Exigences médicales en vertu du droit en vigueur: cf. OAC

Modification proposée:

Annexe 1 (nouveau) (art. 7, 9, al. 4, 9b, al. 4, 27 et 65) Exigences en matière de santé physique et psychique Ch. I: Exigences en matière de santé physique			
		1 ^{er} groupe	2 ^e groupe
		Permis des catégories A et B, des sous-catégories A1 et B1, des catégories spéciales F, G et M	Permis des catégories C et D, des sous-catégories C1 et D1 Autorisation de transporter des personnes à titre professionnel Experts de la circulation
1.	Yeux		
1.1	<i>Acuité visuelle</i>		
1.11	examen sommaire	non corrigée ou corrigée de 0,7 à chaque œil	non corrigée ou corrigée: œil le meilleur: 1,0 œil le plus mauvais: 0,8
1.12	examen ophtalmologique	Les amétropies doivent être corrigées autant que possible et de manière adéquate. L'acuité visuelle ne doit pas être inférieure aux valeurs suivantes:	
		Acuité visuelle globale des deux yeux: 0,5, ou 0,5 pour l'œil le meilleur et 0,2 pour l'œil le plus mauvais	Acuité visuelle globale des deux yeux: 0,8, ou 0,8 pour l'œil le meilleur et 0,5 pour l'œil le plus mauvais
		Vision monoculaire (y c. acuité visuelle de l'œil le plus mauvais < 0,2): 0,6. En cas de perte récente de l'usage d'un œil: quatre mois d'arrêt de conduite puis examen par un expert de la circulation et présentation du certificat d'un ophtalmologue. Après opération de la cataracte pour les borgnes: quatre mois d'arrêt de conduite.	
1.2	<i>Champ visuel</i>		
1.21	examen sommaire	Pas de diminution du champ visuel.	Pas de diminution du champ visuel.
1.22	examen ophtalmologique	Champ visuel de 120 degrés de diamètre horizontal au minimum. Le champ visuel central des deux yeux doit être normal jusqu'à 30 degrés. Vision monoculaire: champ visuel normal en cas de mobilité des yeux normale.	Champ visuel de 140 degrés de diamètre horizontal au minimum. Le champ visuel central pour chaque œil doit être normal jusqu'à 30 degrés.

		Le champ visuel de chaque œil doit être contrôlé à 100 points au minimum, étant entendu qu'au moins 25 points doivent se situer dans le champ visuel central jusqu'à 20 degrés. Si le résultat n'est pas clair ou que le respect des exigences peut être mis en doute, un contrôle subséquent doit être effectué au moyen d'un périmètre manuel Goldmann en III/4.	
1.3	<i>Diplopie</i>	Pas de diplopie dans un champ du regard dont le diamètre est de 20 degrés (10 degrés de rayon depuis le point central de regard). Admission à la demande d'un institut de médecine du trafic possible à la condition d'utiliser un dispositif optique ou autre qui masque la vue d'un œil. Dans ce cas, le champ visuel doit être normal si la mobilité de l'œil non masqué est normale.	Pas de diplopie dans le champ du regard usuel (25 degrés vers le haut, 30 degrés sur les côtés et 40 degrés vers le bas).
1.4	<i>Vision crépusculaire et sensibilité à l'éblouissement</i>	Pas de réduction importante de la vision crépusculaire (niveau de contraste minimal 1:23), sinon interdiction de conduire la nuit. Pas de sensibilité accrue à l'éblouissement.	Pas de réduction importante de la vision crépusculaire (niveau de contraste minimal 1:5), sinon interdiction de conduire la nuit. Pas de sensibilité accrue à l'éblouissement.
1.5	<i>Maladies oculaires progressives</i>		
1.51	Glaucome (cataracte verte)	Les exigences quant à l'acuité visuelle et le champ visuel doivent être satisfaites. Pas de réduction importante de la vision crépusculaire.	
1.52	Cataracte (cataracte grise)	Les exigences quant à l'acuité visuelle doivent être satisfaites. Pas de réduction importante de la vision crépusculaire. Pas de sensibilité accrue à l'éblouissement.	
1.53	Rétinopathie diabétique	Les exigences quant au champ visuel doivent être satisfaites. Pas de réduction importante de la vision crépusculaire. Contrôle du fond de l'œil.	
1.54	Rétinopathies dégénératives	Les exigences quant à l'acuité visuelle doivent être satisfaites. Pas de réduction importante de la vision crépusculaire. Pas de diminution du champ visuel en cas d'altération périphérique de la rétine. Contrôle du fond de l'œil.	
1.55	Kératocône	Les exigences quant à l'acuité visuelle doivent être satisfaites. Pas de réduction importante de la vision crépusculaire. Contrôle de la tolérance aux verres de contact.	
1.56	Myopie progressive	Contrôle de la réfraction et du fond de l'œil, si pas de stabilisation sans altération du fond de l'œil.	

2.	Maladies physiques, ouïe		
2.1	Maladies neurologiques	Pas de maladies ou conséquences de blessures ou d'opérations du système nerveux central ou périphérique avec effets importants sur l'aptitude à conduire avec sûreté un véhicule automobile. Pas de troubles ou de pertes de la conscience. Pas de troubles de l'équilibre.	Pas de maladies ou de conséquences de blessures ou d'opérations du système nerveux central ou périphérique. Pas de troubles ou de pertes de la conscience. Pas de troubles de l'équilibre.
2.2	Ouïe	Les sourds atteints d'une vision monoculaire ne sont pas autorisés à conduire des véhicules.	Voix normale audible à 3 m par chaque oreille. En cas de surdité d'une oreille: 6 m (sans appareil acoustique). Pas de maladies graves de l'oreille interne ou moyenne.
2.3	Maladies de la colonne vertébrale et de l'appareil locomoteur	Pas de déformations, de maladies, de paralysies, de conséquences de blessures ou d'opérations ayant des effets importants sur l'aptitude à conduire avec sûreté un véhicule automobile impossibles à corriger suffisamment par des dispositifs spéciaux.	Pas de déformations, de maladies, de paralysies, de conséquences de blessures ou d'opérations ayant des effets importants sur l'aptitude à conduire avec sûreté un véhicule automobile.
2.4	Maladies des organes respiratoires et abdominaux	Pas de maladies ou de réductions ayant des effets sur l'aptitude à conduire avec sûreté un véhicule automobile.	Pas de maladies ou de réductions ayant des effets sur l'aptitude à conduire avec sûreté un véhicule automobile ou diminuant les moyens de l'intéressé.
2.5	Maladies du métabolisme	En cas de diabète (Diabetes mellitus), régulation stable du taux de glucose dans le sang sans hypoglycémie ou symptômes généraux d'hyperglycémie ayant des effets sur la conduite. Pas d'autres maladies du métabolisme ayant des effets importants sur l'aptitude à conduire avec sûreté un véhicule automobile.	En cas de diabète (Diabetes mellitus) dont la thérapie a pour effet secondaire l'hypoglycémie ou peut provoquer des symptômes généraux d'hyperglycémie, l'intéressé n'est en règle générale pas considéré comme apte à conduire. Inaptitude à conduire pour la catégorie D et la sous-catégorie D1. Pas d'autres maladies du métabolisme ayant des effets sur l'aptitude à conduire avec sûreté un véhicule automobile ou diminuant les moyens de l'intéressé.

2.6	Maladies cardiovasculaires	Pas de maladies entraînant un risque élevé de crises douloureuses, de malaises, de diminution du débit sanguin cérébral réduisant les capacités, d'altérations de la conscience ou de toute autre perturbation permanente ou épisodique de l'état général. Pas d'anomalie grave de la tension artérielle.	Pas de maladies entraînant un risque élevé de crises douloureuses, de malaises, de diminution du débit sanguin cérébral réduisant les capacités, d'altérations de la conscience ou de toute autre perturbation permanente ou épisodique de l'état général. Pas de troubles du rythme cardiaque importants. Test de tolérance normal en cas de maladie cardiaque. Pas d'anomalie de la tension artérielle ne pouvant pas être normalisée par un traitement.
3.	Alcool, stupéfiants et produits pharmaceutiques psychotropes	Pas de dépendance. Pas d'abus ayant des effets sur la conduite. Pas de diminution des facultés cognitives ou d'autres facultés importantes pour la conduite par la prise d'une substance.	Pas de dépendance. Pas d'abus ayant des effets sur la conduite. Pas de diminution des facultés cognitives ou d'autres facultés ayant des effets sur la conduite par la prise d'une substance. Pas de traitement substitutif.
Ch. II: Exigences en matière de santé psychique			
		1^{er} groupe	2^e groupe
1.	Maladies psychiques		
1.1	Troubles psychiques	Pas de troubles psychiques avec effets importants sur la perception de la réalité, l'acquisition et le traitement de l'information, la réactivité ou l'adaptation du comportement à la situation. Pas de réduction des capacités de réserve. Pas de troubles de la personnalité considérables, notamment pas de troubles du comportement asociaux marqués.	Pas de troubles psychiques avec effets importants sur la perception de la réalité, l'acquisition et le traitement de l'information, la réactivité ou l'adaptation du comportement à la situation. Pas de réduction des capacités de réserve. Pas d'oligophrénie. Pas de troubles de la personnalité considérables, notamment pas de troubles du comportement asociaux marqués. Pas de troubles affectifs ou schizophréniques récidivants ou cycliques considérables.

1.2	Troubles des fonctions cérébrales d'origine organique	Pas de maladies ou de troubles psychiques d'origine organique perturbant de façon significative la conscience, l'orientation, la mémoire, l'intellect, la réactivité et pas d'autre trouble des fonctions cérébrales. Pas d'illusions ou d'hallucinations. Pas de symptômes maniaques ou dépressifs importants. Pas de troubles du comportement ayant des effets sur la conduite. Pas de réduction des capacités de réserve.	Pas de maladies perturbant les fonctions cérébrales. Pas de troubles psychiques d'origine organique.
2.	Fonction cognitives		
		Pas de réductions importantes et non compensables des facultés suivantes:	Pas de réductions non compensables des facultés suivantes:
2.1	Attention	Attention focalisée, sélective et partagée, attention soutenue en cas de monotonie, réactivité, résistance au stress	
2.2	Fonctions exécutives	Intelligence / entendement, pensée / planification logique et déductive, inhibition des impulsions, esprit critique	
2.3	Mémoire	Orientation, mémoire à court et à moyen terme, connaissances spécifiques au trafic (règles et signaux de la circulation)	
2.4	Motricité	Coordination visuomotrice et sensorimotrice	

Commentaires:

Les exigences en matière de santé physique s'appuient sur la troisième directive relative au permis de conduire. La division actuelle en trois groupes d'exigences médicales doit être abandonnée en faveur de la classification en deux groupes d'usage dans l'UE. A cette occasion, il convient également d'adapter la nomenclature et la systématique aux normes actuelles des sciences médicales et de tenir plus fortement compte de l'importance que revêtent les différentes maladies en médecine du trafic. C'est la raison pour laquelle les maladies neurologiques et les troubles psychiques constituent désormais deux catégories séparées (anciennement regroupés sous «Système nerveux»). Les maladies entraînant une somnolence diurne accrue font également partie des maladies neurologiques. Elles ne doivent donc pas être énoncées explicitement. La consommation de stupéfiants et les troubles des fonctions cérébrales d'origine organique sont détaillés. Les maladies de la «cage thoracique et de la colonne vertébrale» et des «membres» sont dorénavant rassemblées sous une seule rubrique («maladies de la colonne vertébrale et de l'appareil locomoteur»).

Les maladies des organes respiratoires et abdominaux sont elles aussi regroupées. Les maladies du métabolisme sont répertoriées sous un chiffre séparé en raison de la grande importance du diabète en médecine du trafic. Les exigences quant à la taille sont abrogées. Elles ne sont plus nécessaires aujourd'hui en raison des diverses possibilités d'adaptation des véhicules (notamment l'élévation des sièges).

Les principales nouveautés concernent les facultés visuelles. Les valeurs de l'acuité visuelle et la délimitation du champ visuel doivent être adaptées aux normes en vigueur dans l'UE, qui correspondent, sur le fond, aux exigences suisses. Tout candidat à un permis d'élève conducteur ou à un permis de conduire qui ne passe pas le test sommaire de la vue devra désormais se soumettre à un examen ophtalmologique.

Les exigences concernant les fonctions cognitives sont également définies.

Certificat médical (annexe 2) et expertises médicales (annexe 3) en vertu du droit en vigueur: cf. OAC.

Modification proposée

Annexe 2 (nouveau) (art. 11a, al. 2, et 27, al. 3)	
Rapport d'examen médical (exemplaire pour le médecin)	
A.	Anamnèse : maladies et conséquences d'accident significatives du point de vue de la médecine du trafic, consommation de stupéfiants, troubles de la conscience, vertiges, syncopes, épilepsies, maladies psychiques, diabète, autres troubles du métabolisme, troubles des fonctions cérébrales, maladies avec somnolence diurne accrue
B.	Rapport d'examen
1	Taille sans chaussures / poids sans vêtements / habitus
2	Etat de santé général: impression générale
3	Appareil locomoteur: déficiences, paralysies, conséquences d'accident, réduction des fonctions et du mouvement
4	Peau: emplacement des piqûres, cloison nasale particulière, stigmates au niveau du foie, autres particularités
5	Système cardiovasculaire: pouls, tension artérielle, évent. deuxième valeur de tension artérielle, pouls périphériques, auscultation / limites du cœur, veines, signes d'insuffisance
6	Organes respiratoires: thorax, voies supérieures, auscultation, percussion
7	Organes abdominaux: taille du foie, autres particularités
8	Système nerveux: motricité (coordination, Romberg, réflexes), sensibilité (perception des vibrations, orientation, épreuve de la marche sur une ligne droite, signes végétatifs / tremblement)
9	Œil: vision lointaine corrigée / non corrigée (à droite / à gauche); myopie, hypermétropie, astigmatie, amblyopie, vision monoculaire, diplopie; pupilles: réaction à la lumière, motilité; champ visuel.
10	Voix normale audible: mètres (à droite / à gauche); voix chuchotée: mètres (à droite / à gauche)
11	Psyché: humeur, affect, attention, concentration, mémoire, déficiences cognitives, indices de démence naissante, autres particularités
12	Examen urinaire (stix)
13	
Examens supplémentaires (en cas d'indication fondée): analyses de laboratoire (p.ex. marqueurs biologiques, dépistage de drogues), ECG, tests courts de dépistage de déficiences des fonctions cérébrales (p.ex. mini-examen de l'état mental, test de la montre), examen psychologique d'aptitude relatif à la circulation routière:	
Evaluation, diagnostics	
Date de l'examen, cachet, signature	

Annexe 3 (nouveau)

(art. 9a, al. 2, 11d)

Résultat de l'examen médical d'aptitude

(avis à l'autorité d'admission)

1	Diagnostic		
	Acuité visuelle à droite:	non corrigée:	corrigée:
	Acuité visuelle à gauche:	non corrigée:	corrigée:
	Champ visuel:	☐ répond aux exigences de l'OAC	☐ réduit:
	Vision crépusculaire:	☐ répond aux exigences de l'OAC	☐ réduite:
☐	Le candidat ne souffre d'aucun(e) maladie ou état significatifs du point de vue de la médecine du trafic (p.ex. consommation d'alcool, de stupéfiants, de produits pharmaceutiques ou dépendance à ces substances, maladie oculaire progressive, épilepsie, autres maladies neurologiques, diabète, troubles de la conscience, maladies psychiques, syncopes, somnolence, évolution démentielle).		
☐	Le candidat souffre des maladies ou états relevant de la médecine du trafic suivant(e)s: (annexes: diagnostic, à la rigueur rapport succinct, formulaire d'examen médical ou rapports médicaux pertinents)		
☐	Le candidat souffre d'une déficience cognitive: ☐ non ☐ oui (laquelle) ☐ Examen par des psychologues du trafic		
2	Conclusions		
	Les exigences en matière de santé physique		
	du 1 ^{er} groupe (A, A1, B, B1, F, G, M)	du 2 ^e groupe (D, D1, C, C1, autorisation de transporter des personnes à titre professionnel, experts du trafic)	
	☐ sont satisfaites sans condition	☐ sont satisfaites sans condition	
	☐ sont satisfaites uniquement aux conditions suivantes (ch. 3)	☐ sont satisfaites uniquement aux conditions suivantes (ch. 3)	
	☐ ne sont pas satisfaites (motif: ch. 5)	☐ ne sont pas satisfaites (motif: ch. 5)	
3	Conditions		
31	Port de correcteurs de vue pour	☐ le 1 ^{er} groupe	☐ le 2 ^e groupe
32	Contrôle médical régulier:		
	☐ de l'état de santé général		
	☐ de la lésion oculaire		
	☐ de la maladie psychique		
	☐ de la maladie épileptique / neurologique		
	☐ du système cardio-vasculaire, la pression sanguine		

	☐ du Diabetes mellitus (type:)	
	☐	
33	Autre condition:	Motif:
4	Refus (fournir un motif ou joindre une expertise succincte)	
5	Le candidat doit être examiné par un institut de médecine du trafic. Motif: La maladie constatée ou l'état de santé actuel du candidat requiert l'évaluation définitive par un institut de médecine du trafic (annexes: diagnostic, questionnaire, rapports médicaux pertinents ou diagnostic)	
6	Prochain(e) examen de contrôle / remise d'un rapport intermédiaire	
☐	envoi d'un rapport intermédiaire (médecin traitant /) au médecin-conseil / à l'institut de médecine du trafic dans an(s), mois	
☐	prochain examen en vertu de l'OAC	
☐	report du contrôle	
☐	prochain contrôle dans an(s) mois par le médecin-conseil ou un institut de médecine du trafic	
Lieu et date		
Cachet et signature du médecin		

Commentaires relatifs aux annexes 2 et 3:

Les annexes 2 et 3 doivent être adaptées en raison de la mise à jour de l'annexe 1.

Demande de permis d'élève conducteur ou de permis de conduire (annexe 4) en vertu du droit en vigueur:
cf. OAC

Modification proposée:

Annexe 4, ch. 4 et 5 (nouveaux) (art. 11)			
Demande de permis d'élève conducteur ou de permis de conduire			
4	Peines / mesures / fonctions cognitives		
		Oui	Non
4.1	Une procédure pénale est-elle en cours contre vous?	☐	☐

4.2	Le permis d'élève conducteur, le permis de conduire ou l'autorisation de transporter des personnes à titre professionnel vous ont-ils déjà été refusés ou retirés ou la conduite d'un véhicule vous a-t-elle déjà été interdite?	☐ 1 ou 2 fois ☐ plus de 2 fois	☐
4.3	Le permis de conduire vous a-t-il déjà été retiré pour cause de conduite d'un véhicule automobile sans permis valable?	☐	☐
4.4	Avez-vous été dénoncé ou jugé pour un délit contre la loi sur les stupéfiants (consommation ou commerce de drogues illégales)?	☐	☐
4.5	Avez-vous suivi un traitement médical ou psychologique en raison de troubles de la concentration ou de problèmes de mémoire au cours de ces deux dernières années?	☐	☐
4.6	Avez-vous suivi un traitement psychologique ou psychothérapeutique au cours de ces quatre dernières années?	☐	☐
5	Maladies, infirmités et consommation de substances		
5.1	Souffrez-vous de l'une des maladies suivantes ou suivez-vous un traitement médical pour cette raison:	Non	Oui Remarques :
-	diabète (Diabetes mellitus) ou autre maladie du métabolisme	☐	☐
-	maladie cardiovasculaire (troubles graves de la tension artérielle, crise cardiaque, thrombose, embolie, troubles du rythme cardiaque, etc.)	☐	☐
-	maladie oculaire grave	☐	☐
-	maladie des organes respiratoires	☐	☐
-	maladie des organes abdominaux	☐	☐
-	maladie du système nerveux (sclérose multiple, Parkinson, maladies avec apparition de paralysies)	☐	☐
-	maladie rénale grave	☐	☐
-	douleurs chroniques	☐	☐
-	blessures consécutives à un accident incomplètement guéries (blessures crâniennes, cervicales, dorsales ou des extrémités)	☐	☐

-	maladies avec troubles des fonctions cérébrales (troubles de la concentration, de la mémoire, des réflexes, etc.)?	☐	☐
5.2	Souffrez-vous ou avez-vous souffert au cours de ces dix dernières années:		
-	de problèmes d'alcool ou de stupéfiants	☐	☐
	Si oui: avez-vous suivi ou suivez-vous un traitement pour cette raison (cure de désintoxication / traitement ambulatoire)?	☐	☐
-	d'une maladie psychique (schizophrénie, psychose, maladie maniaque ou dépressive, etc.)	☐	☐
	Si oui: avez-vous suivi ou suivez-vous un traitement pour cette raison (hospitalisation ou traitement ambulatoire)?	☐	☐
-	d'épilepsie ou de crises semblables	☐	☐
-	de surdité	☐	☐
-	d'évanouissements / d'états de faiblesse / de maladies entraînant une somnolence accrue	☐	☐
5.3	Prenez-vous régulièrement des produits pharmaceutiques? Si oui: lesquels?	☐	☐
5.4	Bénéficiez-vous d'une rente en raison d'une maladie ou d'un accident?	☐	☐
5.5	Souffrez-vous d'autres maladies ou handicaps qui pourraient vous empêcher de conduire avec sûreté un véhicule automobile?	☐	☐
5.6	Remarques ou compléments aux données ci-dessus:		
5.7	Test de la vue (validité: 12 mois): Fonctions à contrôler: cf. le ch. 5.9 en vertu du droit en vigueur, qui est repris.		

Commentaires relatifs à l'annexe 4, ch. 4 et 5:

L'annexe 4 doit être adaptée en raison des modifications apportées à l'annexe 1 (énumération des exigences en matière de santé psychique).

Véhicules servant aux examens (annexe 12) en vertu du droit en vigueur: cf. OAC

Modification proposée:

Annexe 12, ch. V (sous-catégorie A1) (art. 22)

Examen pratique

V. Véhicules servant aux examens
--

Sous-catégorie A1:	un motorcycle de la sous-catégorie A1, sans side-car, dont la vitesse maximale dépasse 30 km/h
--------------------	--

Commentaires relatifs à l'annexe 12:
--

Le siège du conducteur est nécessaire pour les motorcycles dont la vitesse maximale excède 30 km/h (art. 119, let. h, en relation avec l'art. 144, al. 7, de l'ordonnance concernant les exigences techniques requises pour les véhicules routiers, RS 741.41). La modification proposée garantit que l'examen pratique pour l'obtention du permis de la sous-catégorie A1 soit passé avec un «vrai» motorcycle (et non pas avec un Segway, une trottinette à moteur à essence ou électrique, ou tout autre véhicule semblable).
