



MINISTÈRE
DE
L'INTÉRIEUR

Le modèle réglementaire français : place des médecins agréés et actualités pour l'aptitude médicale à la conduite

base réglementaire: arrêté du 28 mars 2022

Forum 2023 : Maison Ravier à LYON le 24 novembre 2023

Dr Anne-Marie GALLOT, conseillère santé interministérielle de la Déléguée
interministérielle à la sécurité routière

**SÉCURITÉ ROUTIÈRE
VIVRE, ENSEMBLE.**



Objectif de sécurité routière

Objectif général:

- **« L'objectif d'intérêt général [est] d'assurer la sécurité des usagers de la route »** (décision du Conseil d'Etat du 29 septembre 2023)

La vie des autres usagers de la voie publique ne peut en aucun cas être mise en danger sciemment par l'inaptitude médicale d'un conducteur (+++). La notion de « compromis » ou de « juste équilibre » est hors sujet.

- En 2022, **3541 tués sur les routes de France** (ONISR). Par million d'habitants par an, (en 2021), la France compte **45 tués**, l'Espagne 32, l'Allemagne 31, le Royaume-Uni 23; la Suède <20.



MINISTÈRE
DE
L'INTÉRIEUR

La conduite d'un véhicule à moteur

La conduite d'un véhicule à moteur est **une activité complexe** qui nécessite des capacités perceptives, cognitives et motrices;

La conduite nécessite une **attention permanente** de la circulation pour des décisions prises et mises en œuvre **sous forte contrainte de temps** et avec parfois la **nécessité de réaliser une double tâche**.

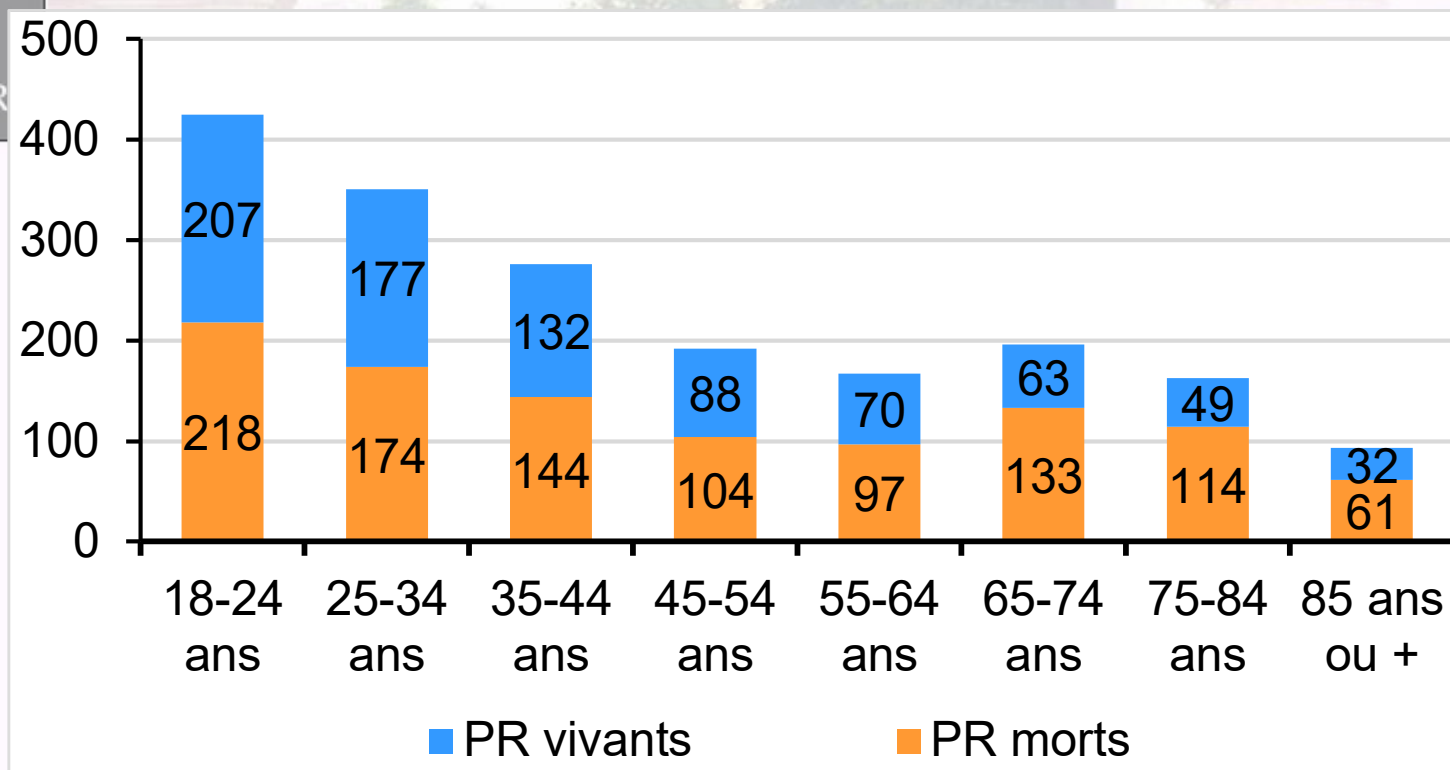


**SÉCURITÉ ROUTIÈRE
VIVRE, ENSEMBLE.**



MINISTÈRE
DE
L'INTÉRIEUR

Auteurs présumés d'accidents mortels (APAM) conducteurs de véhicules de tourisme (bilan ONISR 2022) (1/2)

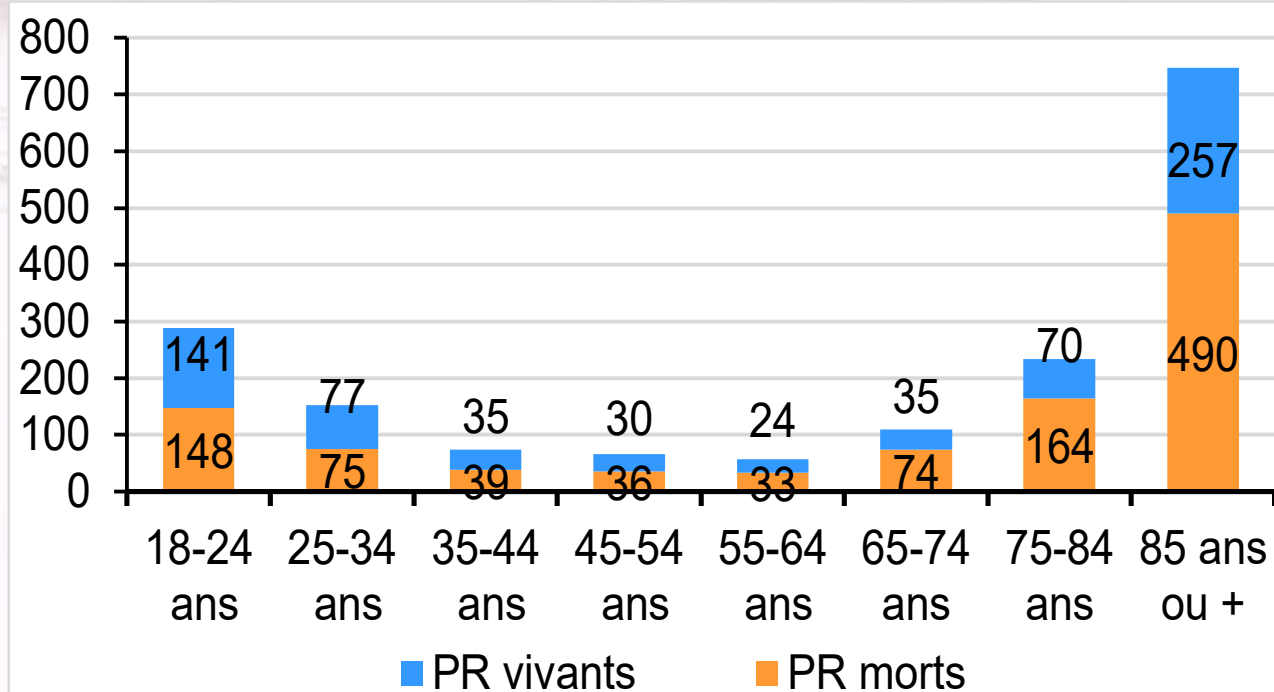


« **Les jeunes** » de 19-44 ans et les **personnes âgées** de 65-74 ans, sont les conducteurs qui causent, le plus grand nombre d'accidents mortels (en nombre total d'accidents mortels)



MINISTÈRE
DE
L'INTÉRIEUR

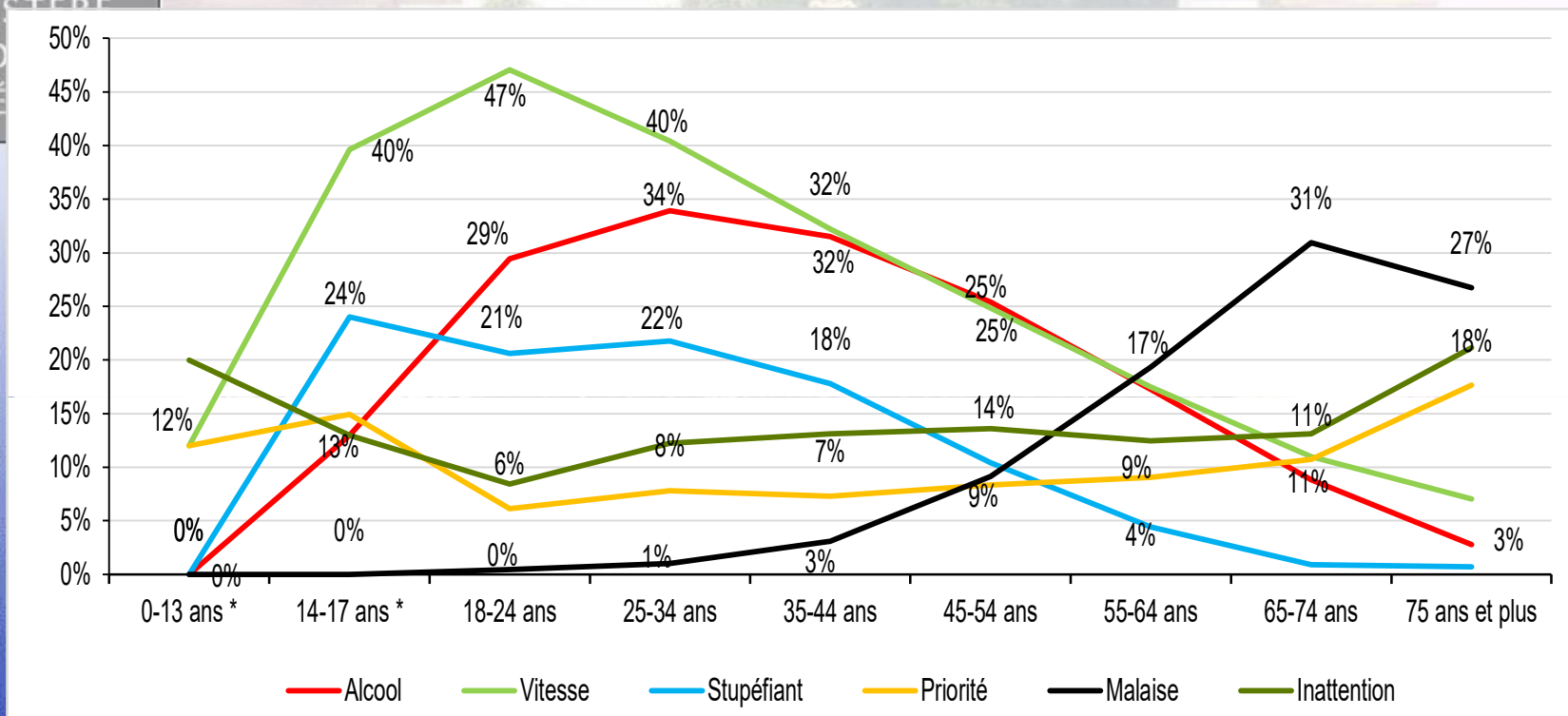
Auteurs présumés d'accidents mortels (APAM) conducteurs de véhicules de tourisme (bilan ONISR 2022) (2/2)



Les **personnes âgées de plus de 85 ans** puis les **jeunes de 19-24 ans** sont, statistiquement, les conducteurs les **plus à risque de générer un accident mortel, rapporté au temps de conduite** (enquête mobilité des personnes 2019 de l'INSEE.)

SÉCURITÉ ROUTIÈRE
VIVRE, ENSEMBLE.

Les facteurs d'accidents mortels selon l'âge (bilan ONISR 2022)



Les facteurs d'accidents mortels (en causes multiples possibles) sont principalement **l'alcool, la vitesse et les stupéfiants pour les plus jeunes** et plutôt **l'inattention, les malaises et les refus de priorité pour les plus âgés.**



MINISTÈRE
DE
L'INTÉRIEUR

Constat de la commission « *véhicules, technologies innovantes et infrastructures* » du CNSR en 2019

La commission a relevé, à titre d'exemple, que « 968 événements de circulation à contresens ont été confirmés » en 2017, sur les routes à chaussées séparées, soit « **près de 3 contresens par jour en un an** ». Ce travail montre, pour ce type d'événements:

- **Une surreprésentation des conducteurs de 75 ans et plus** « *[qui] sont à l'origine de plus d'un contresens intercepté/accident sur 2. [...] il s'agit dans 44% des cas d'un demi-tour à la barrière ou gare de péage. Le conducteur est désorienté [connu] [troubles cognitifs] (exemple : Alzheimer) dans 31% des cas.* » ;
- « **une surreprésentation des conducteurs sous l'emprise de l'alcool** ».



Des accidents médiatiques

- **En 2018**, Pauline DEROULEDE, 28 ans, est percutée sur le trottoir par un conducteur de 92 ans. Elle est amputée de la jambe gauche :
Son combat est la mise en place de « tests » d'aptitude médicale pour les conducteurs seniors (ou pour tous les conducteurs);
- **En mars 2023**, accident d'un car, en Isère, qui tombe dans le ravin avec 40 enfants, lors d'une « syncope avec douleur à la poitrine du conducteur »;
- **En février 2023**, accident de PP avec conduite sous stupéfiants;
- **En avril 2023**, accident de Berck-sur-Mer avec 12 blessés engagé par un conducteur de 76 ans
- **En avril et juillet 2023**, accident de Saint Malo avec un conducteur qui a tué, 3 mois plus tôt, au même endroit.



MINISTÈRE
DE
L'INTÉRIEUR

La DSR a organisé un colloque en juin 2021 sur « la mobilité des seniors »

Le rapport de l'European Transport Safety Council (ETSC) de mars 2021 montre que:

- **L'âge n'est pas un facteur discriminant pour l'accidentalité;**



En revanche, **certaines pathologies sont des facteurs discriminants** pour l'accidentalité, quel que soit l'âge;

- Les **visites médicales** organisées en fonction de l'âge ne font pas baisser l'accidentalité dans les pays qui les ont mises en place.

**SÉCURITÉ ROUTIÈRE
VIVRE, ENSEMBLE.**



MINISTÈRE
DE
L'INTÉRIEUR

L'arrêté du 28 mars 2022

- **L'article R.226-1 du code de la route indique que « le contrôle médical de l'aptitude à la conduite consiste en une évaluation de l'aptitude physique, cognitive et sensorielle du candidat au PC ou du titulaire du permis. »**
- Le code de la route prévoit qu'un arrêté fixe la liste des affections médicales incompatibles temporairement ou définitivement avec la conduite: **arrêté interministériel (refonte) du 28 mars 2022.**



MINISTÈRE
DE
L'INTÉRIEUR

Points importants de l'arrêté: rappel de la responsabilité du conducteur

- « [...] ***Le conducteur apprécie sa capacité à conduire au regard de ses affections médicales, de son état de fatigue et de vigilance, de sa capacité de mobilité, de la prise de médicaments ou de substances psychoactives, dans le respect de l'article R.412-6 [du code la route] »;***
- Règle générale: **le médecin traitant doit informer son patient des risques liés à sa pathologie.** Le risque de conduite fait partie de ces risques. En France, le médecin est tenu au **secret médical absolu** pour tout ce qui concerne son patient.

SÉCURITÉ ROUTIÈRE
VIVRE, ENSEMBLE.

L'arrêté : le symptôme prime sur la pathologie

L'approche pour la sécurité routière est avant tout le symptôme et non la maladie elle-même:

- **L'aptitude sensorielle** : visuelle (acuité et champ visuel,...) et sensitive (neuropathies périphériques) doivent satisfaire des minima;
- **La motricité doit répondre aux besoins fonctionnels**, avec, si nécessaire, des aménagements pour certaines situations;
- **Le risque de malaise brutal doit rester négligeable**: crise d'épilepsie, hypoglycémie dans le diabète, syncope des maladies cardiaques, somnolence diurne pathologique,...;
- **L'aptitude cognitive est essentielle** pour cette activité complexe.



MINISTÈRE
DE
L'INTÉRIEUR

L'arrêté : deux situations différentes

- **Pour le « groupe léger » (ou groupe 1 européen),** défini par l'arrêté du 28 mars 2022, la règle générale, est l'absence de contrôle médical systématique ou périodique. Le **médecin traitant** est, dans le cas général, le premier médecin avec lequel le sujet est abordé;
- **Pour le « groupe lourd » (ou groupe 2 européen),** qui comprend tous les véhicules lourds et toutes les situations de transport payant de personnes ou d'enseignement de la conduite, défini par le même arrêté, le **contrôle médical périodique par un médecin agréé est obligatoire.** Le médecin agréé est en règle alors en première ligne médicale.

SÉCURITÉ ROUTIÈRE
VIVRE, ENSEMBLE.



L'arrêté : la boussole du médecin agréé

Le contrôle médical d'un médecin (agréé) :

- s'appuie sur les réponses au « **questionnaire préalable au contrôle médical** » rempli par le conducteur (annexe 3 de l'arrêté: prise de médicaments, pathologies existantes, symptomatologies) ainsi que sur son examen clinique
- S'appuie sur un **avis médical spécialisé sur la pathologie** si besoin. Cet avis est obligatoire pour certaines affections médicales;
- A recours à une équipe médicale et pluriprofessionnelle pour certaines situations qui nécessitent des aménagements spécifiques du véhicule, pour une **évaluation à la conduite**. De même en cas de **doute sur des troubles cognitifs ou neuromoteurs.**

**SÉCURITÉ ROUTIÈRE
VIVRE, ENSEMBLE.**



MINISTÈRE
DE
L'INTÉRIEUR

Actualités sur les évaluations pluriprofessionnelles

- Le Comité Interministériel de la Sécurité Routière, présidé par la Pm, le 17 juillet 2023 a décidé « ***le renforcement des plateaux techniques médicalisés permettant de mieux évaluer l'aptitude médicale à la conduite des patients atteints de troubles cognitifs et neuromoteurs.*** »;
- Des projets de recherches démarrent sur **une évolution des méthodes d'évaluation de l'aptitude médicale à la conduite lors d'atteinte des fonctions cognitives, neuromotrices ou motrices.**

SÉCURITÉ ROUTIÈRE
VIVRE, ENSEMBLE.



MINISTÈRE
DE
L'INTÉRIEUR

L'arrêté: handicaps moteur et auditif ne sont plus des incompatibilités de principe pour les véhicules du groupe lourd

- **Ouverture large, encadrée, de la conduite aux personnes qui ont un handicap moteur important et à celles qui ont un déficit auditif profond pour la conduite des véhicules du groupe lourd;**
- Prendre contact avec l'Agefiph et l'Aftral afin de pouvoir bénéficier d'une **Prestation d'Evaluation des Capacités Fonctionnelles (PECF)** et permettre ainsi une sécurisation du parcours vers l'emploi et dans l'emploi ;
- Puis prendre contact aussi avec le bureau de l'éducation routière concerné avec les inspecteurs du PC qui s'appuieront sur ce travail.

**SÉCURITÉ ROUTIÈRE
VIVRE, ENSEMBLE.**



MINISTÈRE
DE
L'INTÉRIEUR

L'arrêté: inaptitude pour les troubles cognitifs (dont ceux des MAMA)

« Les affections [...] qui provoquent une **altération des fonctions cognitives**, constituent un danger pour la sécurité routière .»

- pour le groupe 2, soumis systématiquement au contrôle médical périodique, l'incompatibilité est dès l'existence de troubles cognitifs. Le médecin agréé est, normalement, le premier à déceler les troubles ;
- pour le groupe 1, dans le cadre des MAMA, une légère marge de manœuvre a été instituée. Le médecin « traitant » est en règle le premier médecin qui alerte le conducteur (ou sa personne de confiance).



MINISTÈRE
DE
L'INTÉRIEUR

Conclusion

La conduite est une **activité complexe** qui nécessite des **fonctions cognitives** que sont : **la vigilance, l'attention, des capacités d'adaptation, de flexibilité, de gestion de l'environnement, de prise de décision sous très forte contrainte de temps ;**

Le permis de conduire n'est pas un droit **universel**. Les médecins québécois, rappellent que : « ***la conduite automobile [est] un privilège [ou une autorisation] mais pas un droit.*** » (2007).

SÉCURITÉ ROUTIÈRE
VIVRE, ENSEMBLE.



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE
DE
L'INTÉRIEUR

**Merci de
votre attention**

A vos questions

SÉCURITÉ ROUTIÈRE
VIVRE, ENSEMBLE.