

Évaluation des facultés visuelles en médecine du trafic

VERSION 1, SEPTEMBRE 2023

Approuvée par la Section de médecine du trafic de la Société Suisse de Médecine Légale SSML
Approuvée par le comité de la Société Suisse d'Ophtalmologie SSO



Schweizerische
Gesellschaft
für Rechtsmedizin
SGRM

Société Suisse
de Médecine Légale
SSML

Società Svizzera
di Medicina Legale
SSML



Schweizerische Ophthalmologische Gesellschaft
Société Suisse d'Ophtalmologie
Società Svizzera di Oftalmologia
Swiss Society of Ophthalmology

TABLE DES MATIERES

1	PRÉAMBULE	5
2	BASES LÉGALES	5
2.1	Exigences médicales minimales	
2.2	Catégories de permis des groupes 1 et 2 (art. 3 OAC et annexe 1 OAC)	
2.3	Dérogação aux exigences médicales minimales (art. 7, al. 3 OAC)	
2.4	Permis de conduire soumis à des restrictions (art. 34 OAC)	
2.5	Droit de signalement du médecin en cas de suspicion d'inaptitude à la conduite (art. 15d, al. 3 LCR)	
2.6	Devoir d'information du médecin	
2.7	Navigation intérieure (art. 82, al. 2 ^{bis} , let. a et art. 82, al. 5 ONI)	
3	PROCÉDURES À SUIVRE	6
3.1	Acuité visuelle	
3.1.1	Contrôle de l'acuité visuelle	
3.1.2	Évaluation	
3.1.3	Points spécifiques	
3.2	Champ visuel	
3.2.1	Contrôle du champ visuel	
3.2.2	Évaluation	
3.3	Diplopie	
3.3.1	Contrôle de la mobilité des yeux et de la diplopie	
3.3.2	Évaluation	
3.4	Vision crépusculaire et sensibilité à l'éblouissement	
3.4.1	Contrôle de la vision crépusculaire et de la sensibilité à l'éblouissement	
3.4.2	Évaluation	
3.5	Compléments	
3.5.1	Vision stéréoscopique	
3.5.2	Vision des couleurs	
4	DOCUMENTS AFFÉRENTS	8
5	ANNEXES	9
5.1	Annexe 1: Aperçu des catégories de permis	
5.2	Annexe 2: Aperçu des permis de navigation	

1 PRÉAMBULE

Le présent document a été élaboré par la Section Médecine du trafic de la Société Suisse de Médecine Légale et la Commission des transports de la Société Suisse d'Ophtalmologie. Il s'agit d'un document de consensus visant à harmoniser les pratiques d'examen et d'évaluation de l'acuité visuelle en médecine du trafic.

Ce guide s'adresse à tous les professionnels impliqués dans l'évaluation de l'acuité visuelle dans le cadre de l'aptitude à la conduite. Il constitue une référence pour l'examen des exigences médicales minimales définies à l'annexe 1 de l'ordonnance réglant l'admission à la circulation routière (OAC) à l'aide de tests courants dans la pratique, ainsi que pour l'interprétation des résultats obtenus en tenant compte des aspects de la médecine du trafic et de l'ophtalmologie.

Bien que la vision soit d'une importance capitale pour l'aptitude à la conduite, il n'existe actuellement que peu d'évidences scientifiques sur le niveau de performance visuelle nécessaire pour garantir la sécurité de la circulation routière. Les recommandations que contient ce guide se basent essentiellement sur la littérature actuellement disponible et sur les pratiques en vigueur dans les autres pays européens.

Si, par souci de lisibilité, seul le masculin est employé dans ces directives, la formulation est toutefois non discriminatoire et vaut pour les personnes de sexe masculin comme pour les personnes de sexe féminin.

2 BASES LÉGALES

2.1 Exigences médicales minimales

Le tableau ci-dessous répertorie les exigences médicales minimales concernant les facultés visuelles selon l'annexe 1 de l'OAC.

	1 ^{er} groupe	2 ^e groupe
Vision lointaine	<p>Vision binoculaire: Œil le meilleur : 0,5 Œil le plus mauvais : 0,2 (mesurés isolément).</p> <p>Vision monoculaire: (y compris acuité visuelle de l'œil le plus mauvais < 0,2) : 0,6.</p>	<p>Vision binoculaire: Œil le meilleur : 0,8 Œil le plus mauvais : 0,5 (mesurés isolément).</p>
Champ visuel	<p>Vision binoculaire: Champ visuel de 120 degrés de diamètre horizontal au minimum. Élargissement vers la droite et la gauche de 50 degrés au minimum. Élargissement vers le haut et vers le bas de 20 degrés au minimum. Le champ visuel central des deux yeux doit être normal jusqu'à 20 degrés.</p> <p>Vision monoculaire: Champ visuel normal en cas de mobilité des yeux normale.</p>	<p>Vision binoculaire: Champ visuel de 140 degrés de diamètre horizontal au minimum. Élargissement vers la droite et la gauche de 70 degrés au minimum. Élargissement vers le haut et vers le bas de 30 degrés au minimum. Le champ visuel central pour chaque œil doit être normal jusqu'à 30 degrés.</p>
Mobilité des yeux/ diplopie	Pas de diplopie restrictive.	Mobilité des yeux normale (pas de diplopie).
Vision crépusculaire et sensibilité à l'éblouissement	<p>Pas de réduction importante de la vision crépusculaire.</p> <p>Pas d'accroissement majeur de la sensibilité à l'éblouissement.</p>	<p>Pas de réduction importante de la vision crépusculaire.</p> <p>Pas d'accroissement majeur de la sensibilité à l'éblouissement.</p>

La personne qui ne satisfait les valeurs d'acuité visuelle fixées à l'annexe 1 de l'OAC qu'avec des correcteurs de vue doit porter ceux-ci durant la conduite. En cas de perte récente de l'usage d'un œil, la personne concernée doit observer quatre mois d'arrêt de conduite, présenter un rapport ophtalmologique et réussir une course de contrôle réalisée en présence d'un expert de la circulation (art. 7, al. 1^{bis}, OAC).

L'aptitude à la conduite ne doit pas porter uniquement sur les problèmes de vue éventuels mais prendre en compte toutes les exigences médicales minimales.

Pour les autres bases légales, nous renvoyons aux articles correspondants de la LCR et de l'OAC.

2.2 Catégories de permis des groupes 1 et 2 (art. 3 OAC et annexe 1 OAC)

1 ^{er} groupe	2 ^e groupe
<ul style="list-style-type: none"> - Catégories A et B - Sous-catégories A1 et B1 - Catégories spéciales F, G et M - Sous-catégorie D1 en cas de limitation à 3,5 t 	<ul style="list-style-type: none"> - Catégories C et D - Sous-catégories C1 et D1 - Autorisation pour le transport professionnel de personnes (TPP) - Experts de la circulation

Une description détaillée des catégories de permis figure à l'annexe 1.

2.3 Dérogation aux exigences médicales minimales (art. 7, al. 3 OAC)

L'autorité cantonale peut déroger aux exigences médicales minimales si le requérant possède l'aptitude à la conduite au sens de l'art. 14, al. 2, LCR et qu'un médecin ayant obtenu la reconnaissance de niveau 4 le confirme (médecin de niveau 4 = médecin titulaire du titre « Spécialiste en médecine du trafic SSML »).

2.4 Permis de conduire soumis à des restrictions (art. 34 OAC)

Les conducteurs qui ne remplissent plus pleinement les exigences médicales minimales peuvent voir leur permis de conduire être limité géographiquement (restreint à un certain « rayon »), temporellement ou à certains types de routes. Une restriction n'est possible que si la sécurité de la circulation reste garantie. Les restrictions du permis de conduire doivent être évaluées par un médecin ayant obtenu la reconnaissance de niveau 4.

2.5 Droit de signalement du médecin en cas de suspicion d'incapacité à la conduite (art. 15d, al. 3 LCR)

Les médecins sont libérés du secret professionnel en cas de doute sur l'aptitude à la conduite d'une personne et peuvent notifier celles-ci directement à l'autorité cantonale responsable de la circulation routière ou à l'autorité de surveillance des médecins.

2.6 Devoir d'information du médecin

Indépendamment du droit de signalement, un médecin est tenu d'informer son patient sur son aptitude à conduire. Cela

fait partie de l'explication de la conduite thérapeutique adéquate qui, selon le Code des obligations, est fondée sur la relation « contractuelle » entre le médecin et le patient.

2.7 Navigation intérieure (art. 82, al. 2^{bis}, let. a et art. 82, al. 5 ONI)

Les détenteurs d'un permis de conduire pour la conduite de bateaux des catégories A et D ainsi que B et C (voir annexe 2) doivent satisfaire aux exigences médicales minimales concernant l'acuité visuelle du 1^{er} et 2^e groupe visées à l'annexe 1 de l'ordonnance réglant l'admission à la circulation routière (OAC).

3

PROCÉDURES À SUIVRE

3.1 Acuité visuelle

Dans la suite du texte, le terme « acuité visuelle » se réfère à la vision lointaine, corrigée ou non.

3.1.1 Contrôle de l'acuité visuelle

Le contrôle de l'acuité visuelle peut s'effectuer avec des tableaux optométriques, des appareils de test ou des projecteurs d'optotypes validés, en respectant strictement les conditions d'examen (distance, éclairage, etc.).

Les optotypes normalisés de médecine du trafic sont le tableau de Snellen et l'échelle Landolt.

La vitesse de lecture doit être d'environ un optotype par seconde.

Une ligne d'acuité visuelle est prise en compte si la personne parvient à identifier correctement 60 % des optotypes dans cette ligne. Les notations telles que « p » (partielle) ou « pp » (partim, en partie) ne sont pas acceptables.

3.1.2 Évaluation

L'aptitude à la conduite doit être évaluée dans le plus strict respect des seuils de vision lointaine stipulés dans les exigences médicales minimales.

3.1.3 Points spécifiques

En cas de perte récente de l'usage d'un œil, la personne concernée doit observer quatre mois d'arrêt de conduite, présenter un rapport ophtalmologique et réussir une course de contrôle réalisée en présence d'un expert de la circulation (art. 7, al. 1^{bis}, OAC).

3.2 Champ visuel

3.2.1 Contrôle du champ visuel

Le contrôle du champ visuel doit s'effectuer *en monoculaire* par confrontation pour tous les niveaux de reconnaissance, excepté dans les cas énoncés ci-après.

Un examen plus poussé du champ visuel à l'aide d'un appareil spécial est requis dans les situations suivantes :

- résultats évocateurs de déficits du champ visuel au test de confrontation ;
- affection connue pouvant s'accompagner de déficits du champ visuel ;
- déficits connus du champ visuel ;
- suspicion de déficits du champ visuel reposant sur des antécédents d'incident routier, p. ex. accident.

Méthode instrumentale de référence pour l'examen du champ visuel dans le cadre de l'évaluation de l'aptitude à la conduite :

- périmétrie statique des 20 degrés centraux (1^{er} groupe) et des 30 degrés centraux (2^e groupe) ;
- détermination des limites périphériques du champ visuel par périmétrie cinétique.

L'examen doit être réalisé en monoculaire. Pour la périmétrie statique, il convient d'utiliser un appareil de périmétrie de type périmètre Octopus (Haag Streit) ou Humphrey (Zeiss).

Il convient d'utiliser une stratégie de mesure du seuil suffisamment précise, comme la stratégie normale ou dynamique (Octopus) ou la stratégie SITA (périmètre Humphrey). Les stratégies de test rapides telles que la stratégie TOP (Octopus) servent au dépistage et ne sont donc pas adaptées à la mesure précise du seuil et à l'évaluation du champ visuel en médecine du trafic.

Pour le programme de test, il convient d'utiliser une grille de points suffisamment dense, p. ex. un « programme d'évaluation du glaucome » tel que le G2 (Octopus) ou 24-2 (Humphrey).

La personne procédant à l'examen doit s'assurer, à l'aide du contrôle de la fixation et des taux de faux-positifs et faux-négatifs, que l'examen du champ visuel est d'une qualité suffisante et qu'il est exploitable. Si le taux de faux-positifs, c'est-à-dire de pertes de fixation, est supérieur à 15%, le test n'est pas exploitable. La limite pour les faux-négatifs est de 30%.

Les limites périphériques du champ visuel sont établies par périmétrie cinétique (appareil/périmètre de Goldmann) réalisée en monoculaire avec des stimuli III/4e déplacés au maximum de 5 degrés par seconde. L'utilisation d'un périmètre de Goldmann automatisé est autorisée.

La zone du champ visuel située entre les 20/30 degrés centraux et les limites périphériques déterminées par périmétrie cinétique doit être contrôlée par un nombre suffisant de points de contrôle statiques de manière à détecter les déficits importants du champ visuel périphérique dans cette zone.

La graduation en périmétrie statique et cinétique se réfère au rayon.

Tant qu'elles répondent aux exigences, d'autres procédures de périmétrie sont autorisées.

3.2.2 Évaluation

1^{er} groupe

Est encore considérée « normale » au sens de l'annexe 1 de l'OAC

- une profondeur de déficit moyen allant jusqu'à ≤ 10 dB (le déficit moyen le plus bas des deux yeux est déterminant), et
- pour les 10 degrés centraux du champ visuel aucun déficit inférieur à 10 dB. Dans la zone comprise entre 10 et 20 degrés, au maximum trois défauts inférieurs à 10 dB avec au maximum deux défauts maximum voisins (voir Figure 1).

Le champ visuel mesuré sur le méridien horizontal doit être de 120 degrés de diamètre en continu. Les exigences relatives à l'élargissement vers la droite/gauche et le haut/bas stipulées dans l'annexe 1 de l'OAC doivent être satisfaites.

Pour la médecine du trafic, le champ visuel binoculaire est déterminant. L'évaluation du champ visuel central se fait par l'intégration des deux résultats du champ visuel monoculaire. Le contrôle du champ visuel peut également être effectué par méthode binoculaire simultanée.

Les personnes ayant perdu l'usage d'un œil doivent présenter un champ visuel central normal tel que défini ci-avant (moins la tache aveugle en tant que scotome physiologique) pour un diamètre horizontal d'au minimum 120 degrés (champ visuel mesuré sur le méridien horizontal) en continu. Un élargissement de la tache aveugle doit être exclu.

2^e groupe

Le champ visuel central des deux yeux doit être normal jusqu'à 30 degrés. Une éventuelle compensation binoculaire d'un déficit ne peut en aucun cas être prise en compte dans l'évaluation.

Est encore considérée « normale » au sens de l'annexe 1 de l'OAC

- une profondeur de déficit moyen allant jusqu'à ≤ 10 dB (valable pour chaque œil mesuré isolément) et
- pour les 10 degrés centraux du champ visuel, aucun déficit inférieur à 10 dB et dans la zone entre 10 degrés et 30 degrés, au maximum trois défauts inférieurs à 10 dB cumulés à droite et à gauche, dont ≤ 2 voisins, pas de déficits homonymes inférieurs à 10 dB (voir Figure 2).

Le champ visuel mesuré sur le méridien horizontal doit être de 140 degrés de diamètre en continu. Les exigences relatives à l'élargissement vers la droite/gauche et le haut/bas stipulées dans l'annexe 1 de l'OAC doivent être satisfaites.

Figure 1

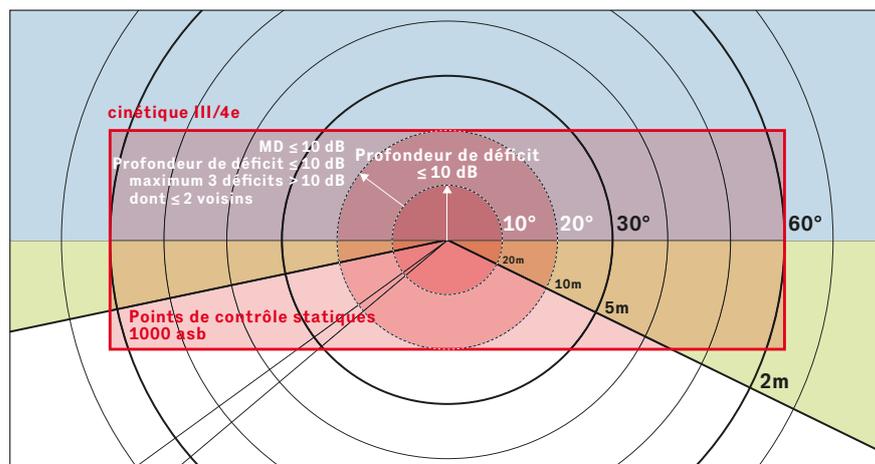
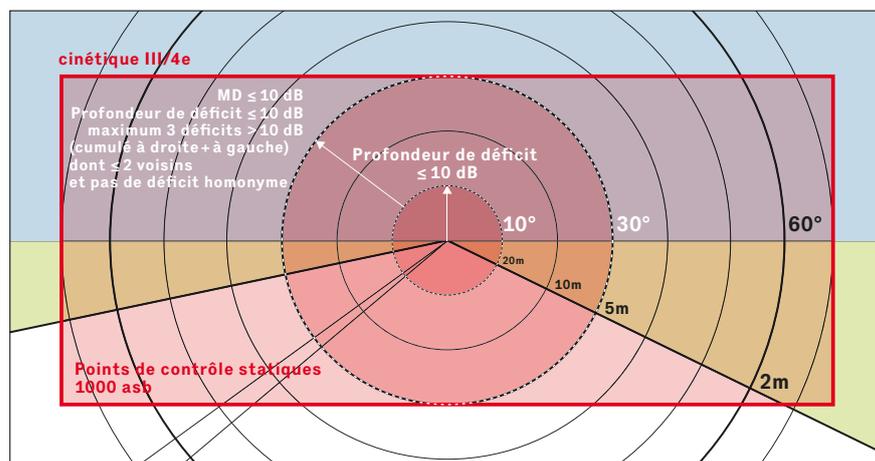


Figure 2



3.3 Diplopie

3.3.1 Contrôle de la mobilité des yeux et de la diplopie

La personne doit être interrogée explicitement en ce qui concerne la vision d'images en double. En cas de suspicion de diplopie, un examen ophtalmologique s'impose.

L'évaluation du champ de vision binoculaire simple utile, non restreint par une diplopie, doit être confiée à l'ophtalmologue. Le champ de vision binoculaire simple utile, sans images doubles est déterminé en tenant la tête droite (torticolis, ou position compensatrice de la tête maximal de 10 degrés).

3.3.2 Évaluation

Un délai d'attente de trois mois doit être observé en cas de survenue récente d'une diplopie à concilier avec l'aptitude à la conduite.

1^{er} groupe

En cas de diplopie, un champ de vision binoculaire simple central utile, non restreint par la diplopie, de 20 degrés de diamètre est exigé en vision binoculaire.

2^e groupe

Une diplopie n'est pas admissible (sauf en positions extrêmes).

Exception : en cas de survenue récente d'une diplopie chez un titulaire du permis de conduire (nouveaux requérants exclus), celui-ci peut conserver son permis à condition de présenter un champ de vision binoculaire simple utile, non restreint par la diplopie, de 25 degrés vers le haut, 40 degrés vers le bas et 30 degrés de côté.

3.4 Vision crépusculaire et sensibilité à l'éblouissement

3.4.1 Contrôle de la vision crépusculaire et de la sensibilité à l'éblouissement

La vision crépusculaire (vision mésopique des contrastes) et la sensibilité à l'éblouissement doivent faire l'objet d'une évaluation générale portant sur l'anamnèse directe et indirecte, les troubles/affections oculaires déjà constaté(e)s et les renseignements anamnestiques relatifs à la circulation routière.

En cas de doute et/ou de litige, un contrôle de la vision crépusculaire avec/sans éblouissement peut être réalisé à l'aide d'un appareil.

3.4.2 Évaluation

En cas de réduction importante de la vision crépusculaire et/ou d'accroissement majeur de la sensibilité à l'éblouissement, un médecin ayant obtenu la reconnaissance de niveau 4 peut recommander une interdiction de conduire la nuit (voir art. 34, al. 2, OAC).

Niveau de contraste minimal au contrôle de la vision mésopique avec un appareil spécial et avec/sans éblouissement :

- Groupe 1 : 1:23 ;
- Groupe 2 (sans D, D1) : 1:5 ;
- Catégories D, D1 : 1:2,7.

3.5 Compléments

3.5.1 Vision stéréoscopique

Il n'est pas indispensable de contrôler la vision stéréoscopique puisque aucune exigence minimale ne s'y applique.

3.5.2 Vision des couleurs

Il n'est pas indispensable de contrôler la vision des couleurs. Il n'existe pas de réglementation légale excluant la circulation routière ou la navigation intérieure en cas de dyschromatopsie, p. ex. de daltonisme.

4

DOCUMENTS AFFÉRENTS

- Loi fédérale sur la circulation routière (LCR, RS 741.01) du 19 décembre 1958 (état au 1^{er} janvier 2020)
- Ordonnance réglant l'admission des personnes et des véhicules à la circulation routière (Ordonnance réglant l'admission à la circulation routière, OAC, RS 741.51) du 27 octobre 1976 (état au 23 janvier 2023)
- Loi fédérale sur la navigation intérieure (Loi sur la navigation intérieure, LNI, RS 747.201) du 3 octobre 1975 (état au 1^{er} juillet 2020)
- Ordonnance sur la navigation dans les eaux suisses (Ordonnance sur la navigation intérieure, ONI, RS 747.201.1) du 8 novembre 1978 (état au 1^{er} janvier 2022)

5

ANNEXES

5.1 Annexe 1: Aperçu des catégories de permis

A1	Motocycles d'une cylindrée maximale de 125 cm ³ et d'une puissance maximale de 11 kW.
A avec restriction	Motocycles d'une puissance n'excédant pas 35 kW et dont le rapport entre la puissance et le poids à vide n'excède pas 0,20 kW/kg.
A	Motocycles d'une puissance de plus que 35 kW et dont le rapport puissance/poids à vide excède 0,20 kW/kg.
B1	Quadricycles à moteur et tricycles à moteur dont le poids à vide n'excède pas 550 kg.
B	Voitures automobiles et tricycles à moteur dont le poids total n'excède pas 3500 kg et dont le nombre de places assises, outre le siège du conducteur, n'excède pas huit; ensembles de véhicules composés d'un véhicule tracteur de la catégorie B et d'une remorque dont le poids total n'excède pas 750 kg; ensembles de véhicules composés d'un véhicule tracteur de la catégorie B et d'une remorque d'un poids total supérieur à 750 kg, pour autant que le poids de l'ensemble n'excède pas 3500 kg.
BE	Ensembles de véhicules composés d'un véhicule tracteur de la catégorie B et d'une remorque mais qui, en tant qu'ensembles, n'entrent pas dans la catégorie B.
C1	Voitures automobiles – à l'exception de celles de la catégorie D – dont le poids total excède 3500 kg sans dépasser 7500 kg; ensembles de véhicules composés d'un véhicule tracteur et d'une remorque dont le poids total n'excède pas 750 kg.
C1E	Ensembles de véhicules composés d'un véhicule tracteur de la sous-catégorie C1 et d'une remorque d'un poids total excédant 750 kg, pour autant que le poids de l'ensemble n'excède pas 12 000 kg.
C	Voitures automobiles – à l'exception de celles de la catégorie D – dont le poids total est supérieur à 3500 kg; une remorque dont le poids total ne dépasse pas 750 kg peut être attelée à une voiture automobile de cette catégorie.
CE	Ensembles de véhicules composés d'un véhicule tracteur de la catégorie C et d'une remorque dont le poids total excède 750 kg.
D1	Voitures automobiles affectées au transport de personnes et dont le nombre de places assises est supérieur à huit mais n'excède pas seize, outre le siège du conducteur; ensembles de véhicules composés d'un véhicule tracteur et d'une remorque dont le poids total n'excède pas 750 kg.
D1E	Ensembles de véhicules composés d'un véhicule tracteur de la sous-catégorie D1 et d'une remorque d'un poids total excédant 750 kg, pour autant que le poids de l'ensemble n'excède pas 12 000 kg et que la remorque ne soit pas utilisée pour le transport de personnes.
D	Voitures automobiles affectées au transport de personnes et dont le nombre de places assises est supérieur à huit outre le siège du conducteur; une remorque dont le poids total ne dépasse pas 750 kg peut être attelée à une voiture automobile de cette catégorie.
DE	Ensembles de véhicules composés d'un véhicule tracteur de la catégorie D et d'une remorque dont le poids total excède 750 kg.

ÉVALUATION DES FACULTÉS VISUELLES EN MÉDECINE DU TRAFIC

F	Véhicules automobiles dont la vitesse maximale n'excède pas 45 km/h, à l'exception des motocycles.
G	Véhicules automobiles agricoles dont la vitesse maximale n'excède pas 30 km/h, à l'exception des véhicules spéciaux.
M	Cyclomoteurs.
Transport professionnel de personnes	Transport professionnel de personnes avec des véhicules des catégories B et C, des sous-catégories B1 et C1 et de la catégorie spéciale F.

5.2 Annexe 2: Aperçu des permis de navigation

A	Bateaux motorisés ne faisant pas partie des catégories B et C.
B (divisée en sous-catégories)	Bateaux à passagers
C	Bateaux à marchandises motorisés, pousseurs et remorqueurs
D	Bateaux à voile
E	Bateaux ayant une construction particulière

COPYRIGHT

Société Suisse de Médecine Légale SSML
Société Suisse d'Ophtalmologie SSO
Août 2024

Büro Z, Berne
Graphisme et mise en page

Tous droits réservés.
© SSML

