



Schweizerische  
Gesellschaft  
für Rechtsmedizin  
SGRM

Société Suisse  
de Médecine Légale  
SSML

Società Svizzera  
di Medicina Legale  
SSML

**Sektion Verkehrsmedizin  
Section de médecine du trafic  
(VM / MTR)**

**SSAM**

Swiss Society of Addiction Medicine  
Schweizerische Gesellschaft für Suchtmedizin  
Société Suisse de Médecine de l'Addiction  
Società Svizzera di Medicina delle Dipendenze

---

## **Recommandations communes de la SSML et de la SSAM pour l'évaluation de l'aptitude à la conduite dans le cadre d'un traitement agoniste opioïde (TAO) pour les troubles liés à l'usage d'opioïdes.**

---

### **Édition 1, octobre 2024**

Approuvé le 24.10.2024 par la section Médecine du trafic de la SSML.

Approuvé le 06.12.2024 par le comité de la SSAM.

### **Membres du groupe de travail :**

Dr méd. Carlo Caffisch (SSAM), Dr méd. Kristina Keller (SSML), Dr méd. Bruno Liniger (SSML), PD  
Dr méd. Marc Vogel (SSAM).

## **Sommaire**

1.	Introduction .....	2
2.	Recommandations pour le médecin évaluateur (niveau 4) .....	2
2.1.	Critères pour une approbation de l'aptitude à la conduite .....	2
2.2.	Conditions en cas d'approbation de l'aptitude à la conduite .....	3
3.	Recommandations pour les intervenants cliniques et médecins traitants.....	4

## 1. Introduction

En 2022, un groupe de travail commun composé de membres de la Société Suisse de Médecine Légale (SSML) et de la Société Suisse de Médecine de l'addiction (SSAM) a été créé afin d'élaborer le présent document. Ce dernier constitue un effort de consensus qui vise à harmoniser les directives relatives à l'aptitude à la conduite en Suisse pour les personnes suivant un traitement agoniste opioïde (TAO, anciennement dénommé également « traitement de substitution ») dans le cadre d'un trouble lié à l'usage d'opioïdes. Ce document complète celui déjà existant de la SSML intitulé « Aptitude à la conduite et alcool, stupéfiants et médicaments psychotropes – Examen et évaluation médico-légale », publié en avril 2018. Il offre également une orientation aux professionnels de santé concernés et à leurs patient(e)s.

Le TAO est le traitement de première intention pour le trouble lié à l'usage d'opioïdes. En Suisse, les médicaments homologués dans cette indication sont la méthadone, le lévométhadone, la buprénorphine, la morphine retard et la diacétylmorphine. Tous ces médicaments peuvent avoir un impact significatif sur la capacité à conduire.

Selon les exigences médicales minimales établies à l'annexe 1 de l'Ordonnance réglant l'admission des personnes et des véhicules à la circulation routière (OAC), pour l'alcool, les stupéfiants et les médicaments psychotropes, aucune dépendance ni aucun abus en lien avec la conduite ne doivent être présents pour le groupe médical 1 (catégories de permis A, A1, B, B1, F, G, M). Pour le groupe médical 2 (catégories D, D1, C, C1, autorisation pour le transport professionnel de personnes, experts en circulation routière), aucun TAO ne doit également être en cours. Par conséquent, ce type de traitement est pertinent pour l'évaluation de l'aptitude à la conduite d'un point de vue médico-légal.

Du point de vue de la médecine des addictions, les symptômes du trouble lié à l'usage des opioïdes sont suffisamment maîtrisés avec un TAO qui se déroule avec succès pour que les aptitudes générales à la conduite ne sont plus limitées.

Cependant, du point de vue de la médecine du trafic, et en tenant compte de la législation (article 14 LCR et exigences médicales minimales), ces situations nécessitent toujours une autorisation exceptionnelle. Si l'office de la circulation routière est informé d'un TAO, un examen médico-légal de l'aptitude à la conduite par un(e) médecin de niveau 4 est généralement requis, conformément aux directives sur l'aptitude à la conduite.

## 2. Recommandations pour le médecin évaluateur (niveau 4)

### 2.1. Critères pour une approbation de l'aptitude à la conduite

- Aucune autorisation pour le groupe médical 2.
- Aucune prescription de diacétylmorphine.
- Traitement agoniste opioïde (TAO) stable depuis au moins 6 mois, sans consommation concomitante de substances illégales. Un ajustement des doses au sein du traitement reste possible.
- En dehors des TAO, aucun médicament addictif ou psychotrope (somnifères et tranquillisants tels que benzodiazépines et *Z drugs*, antalgiques opioïdes, etc.) ne doit être prescrit ou consommé. Des exceptions individuelles peuvent être envisagées dans des cas justifiés (par ex. traitement pour le TDAH).

- Selon le cas, preuve d'absence de consommation de cannabis par un test urinaire mensuel (conformément à la fiche « Procédure pour prouver l'abstinence au cannabis » de la SSML). Aucun usage de substances contenant du CBD.
- Respect d'une consommation d'alcool modérée/à faible risque : maximum 2 consommations standard par jour pour un homme et 1 consommation standard par jour pour une femme, avec au moins deux jours sans consommation d'alcool par semaine. Une consommation standard contient 10-12 g d'alcool, soit 3 dl de bière, 1 dl de vin ou 2 cl de spiritueux.
- Suivi régulier et stable avec un médecin spécialiste en addiction (titre de formation complémentaire en médecine de l'addiction ou de formation approfondie en psychiatrie et psychothérapie de l'addiction) : au moins un entretien trimestriel ; ou avec un médecin généraliste : au moins un entretien mensuel.
- Situation sociale suffisamment stable (domicile fixe, revenu assuré, y compris assurance-invalidité ou aide sociale).
- Les comorbidités pertinentes pour la conduite (somatiques et psychiatriques) doivent être prises en compte.
- Absence d'indications de troubles cognitifs (évaluation psychologique de l'aptitude cognitive à la conduite, si nécessaire).
- Certificat médical : à remplir par le médecin traitant, incluant l'aptitude à la conduite et les troubles psychiatriques (y compris l'usage de substances) ainsi qu'un certificat spécifique concernant le cannabis, si applicable.
- Examen en médecine du trafic de niveau 4 (incluant analyse des cheveux pour l'alcool, les stupéfiants et les benzodiazépines et *Z drugs*).

## 2.2. Conditions en cas d'approbation de l'aptitude à la conduite

Pour un TAO (buprénorphine, morphine retard, méthadone, lévométhadone), il est généralement recommandé :

- Absence de consommation vis-à-vis de substances d'usage non médical interdites au sens de la Loi sur les stupéfiants
- En dehors du TAO, aucun médicament addictif ou psychotrope (somnifères, tranquillisants, opioïdes, etc.) ne doit être prescrit ou consommé, sauf dans des cas exceptionnels justifiés (par ex. traitement TDAH avec diagnostic confirmé).
- Entretiens réguliers : au moins trimestriels avec un spécialiste en addiction ou mensuels avec un médecin généraliste.
- Selon le cas, preuve d'absence de consommation de cannabis par un test urinaire mensuel, avec interdiction d'utiliser des substances contenant du CBD.
- Interdiction de conduire sous l'influence de l'alcool :
  - a) concentration d'alcool dans l'air expiré  $\geq 0,05$  mg/l,
  - b) concentration d'alcool dans le sang  $\geq 0,10$  ‰,
  - c) quantité d'alcool dans le corps entraînant une concentration sanguine conforme au point b).
- Contrôles semestriels incluant une analyse des cheveux pendant 3 ans maximum (6 contrôles semestriels au total), suivis de rapports médicaux annuels attestant de l'aptitude à la conduite et d'éventuels troubles mentaux (y compris usage de substances), à transmettre à l'autorité administrative.
- En cas d'anomalies (par ex. rechute, incident routier mettant en doute l'aptitude), réévaluation de l'aptitude à la conduite par un examen de niveau 4.

- Les comorbidités pertinentes pour la conduite (somatiques et psychiatriques) et leur traitement doivent être prises en compte.
- En cas d'arrêt du TAO, poursuite du suivi médical et des contrôles pendant 6 à 12 mois.
- Levée des conditions au plus tôt 6 à 12 mois après l'arrêt de la TAO.
- Une détection des consommations des substances catégorisées stupéfiantes par examen de cheveux avant la levée des conditions peut être envisagée au cas par cas.

Dans des cas justifiés, le médecin évaluateur peut déroger à ces recommandations ou recommander des conditions supplémentaires pour la reprise ou le maintien de l'aptitude à la conduite.

### 3. Recommandations pour les intervenants cliniques et médecins traitants

Lors de l'initiation d'un traitement par opioïdes ou de l'ajout de médicaments psychotropes, une abstention temporaire de conduire doit être respectée. Cela s'applique également aux traitements médicamenteux du TDAH, notamment avec des substances stimulantes (en général, le risque d'accident de la route diminue sous traitement médicamenteux). La conduite d'un véhicule ne devrait pas avoir lieu avant une stabilisation pendant au moins deux semaines, sans effets secondaires affectant l'aptitude à conduire, tels que des troubles cognitifs, une sédation, etc. En cas d'ajustements ultérieurs de la dose, un arrêt temporaire de la conduite peut être exigée si des effets négatifs sur l'aptitude à la conduite sont prévisibles.

Les droits et obligations suivants doivent être respectés dans le cadre du traitement :

- Devoir de diligence conformément aux articles 394 et suivants du Code des Obligations (CO).
- Obligation d'information sur les éventuelles limitations de l'aptitude à conduire et sur la responsabilité individuelle du patient.
- Obligation de documentation : inclure des informations sur l'interdiction temporaire de conduire et la procédure convenue, avec signature éventuelle du patient pour formalisation.
- Exigence d'arrêt de la consommation concomitante de substances, y compris l'alcool, lors de la conduite d'un véhicule.
- En cas de difficultés documentées, il est possible d'invoquer le droit de signalement conformément à l'article 15d, alinéa 1, lettre e de la Loi sur la circulation routière (LCR). Le cas échéant, il y a lieu de compléter l'évaluation de l'aptitude par une évaluation médico-légale, psychologique ou neuropsychologique.