

# Permis de conduire et orthoptie

## *Driving license and orthoptics*

**Christophe Bezanson** (médecin généraliste agréé par la Préfecture de police de Paris)

51, rue de l'Aqueduc, 75010 Paris, France

### Introduction

La conduite automobile est une activité exigeante en matière de sécurité, pour soi et pour les autres. Elle requiert du conducteur qu'il soit juridiquement et physiquement apte [1]. En France, il n'y a pas d'examen médical obligatoire en relation avec l'âge du conducteur mais la durée de validité du permis peut être modulée selon le type de permis ou l'activité professionnelle. De nombreuses situations sanitaires ou administratives obligent à passer un examen médical d'aptitude à la conduite. L'examen médical d'aptitude à la conduite est obligatoirement effectué auprès d'un médecin généraliste agréé par la Préfecture ou en commission médicale. Le médecin ne délivre pas directement un droit de conduire mais renseigne le préfet sur les capacités à conduire de la personne examinée. La consultation d'aptitude à la conduite comprend un interrogatoire, un examen clinique complet et d'éventuels examens complémentaires. La détection des troubles visuels est particulièrement importante lors de cette consultation d'aptitude à la conduite.

### Historique

Le terme « permis de conduire » apparaît pour la première fois dans le décret du 31 décembre 1922, dit « Code de la route ». Il fait suite à l'examen de conduite créé en 1869. Entre 1930 et 1934, l'examen médical est d'abord imposé aux candidats au permis de transport en commun puis à l'ensemble des conducteurs. La première liste détaillée des incapacités physiques apparaît en 1931. L'arrêté du 21 décembre 2005 en dresse une liste exhaustive. Deux groupes de catégories sont alors définies : le groupe léger (A, B et BE) et le groupe lourd (C, CE, D, CE et DE). Cet arrêté est modifié en 2010 et 2015. La circulaire du 3 août 2012 précise l'organisation du contrôle médical de l'aptitude à la conduite

des conducteurs et des candidats au permis de conduire [2].

**Principales circonstances du passage de cet examen.** La visite d'aptitude est obligatoire dans des circonstances précises [3]

- 1 Les candidats au permis qui passent l'examen en candidats libres hors auto-école.
- 2 Les candidats qui semblent poser un problème de santé à l'examineur lors du passage de l'examen de conduite (audition et vision notamment).
- 3 Les futurs conducteurs demandant un aménagement de leur véhicule pour raison de santé : handicap physique essentiellement (boîte de vitesses automatique, volant adapté,)
- 4 Les conducteurs exerçant une activité spécifique : camionneurs, transports en commun, taxis, VTC, ambulances. . .
- 5 Les conducteurs soumis à une annulation ou à une suspension temporaire de leur permis pour excès de vitesse, perte complète de leurs 12 points suite à différentes infractions, conduite sous l'emprise de l'alcool ou de drogue, accident corporel. . .
- 6 Conducteurs ayant présenté ou présentant une pathologie aiguë ou chronique mettant en question leurs capacités à conduire (AVC, accidents corporels), ou ayant subi un changement de leurs fonctions notamment oculaires (chirurgie de la cornée)
- 7 Les conducteurs ayant obtenu leur permis en dehors de l'Europe ou à l'armée.

### Médecins de ville et commissions médicales

Depuis août 2012, l'ensemble des visites d'aptitude à la conduite se déroulent au cabinet de médecins agréés consultant hors commission médicale sauf pour les infractions au Code de la route liées à la consommation d'alcool ou de stupéfiants. Il s'agit essentiellement de médecins généralistes ayant suivi une formation spécifique initiale, devant

suivre une formation continue tous les 5 ans et agréés par la Préfecture de leur lieu d'exercice. En ville, le prix de la consultation fixé par l'État est de 36 euros depuis le 1<sup>er</sup> mai 2017 sans prise en charge par l'Assurance maladie. En cas d'infraction au Code de la route liée à la consommation d'alcool ou de stupéfiants, les consultations s'effectuent obligatoirement dans les locaux de la préfecture en commission médicale. La visite se passe alors en présence de deux médecins et coûte 50 euros. Un bilan sanguin spécifique à la consommation d'alcool ou de stupéfiants est obligatoire ainsi que des tests psychotechniques dès que le permis est suspendu 6 mois ou plus.

### La visite d'aptitude

La visite n'est pas codifiée et c'est à chaque médecin d'organiser son examen type. L'examen porte sur différents items : les pratiques addictives, la neurologie, la psychiatrie, les altérations visuelles, les pathologies cardio-vasculaires, les pathologies métaboliques, les atteintes de l'appareil locomoteur, les pathologies pneumologiques et les atteintes du système oto-rhino-laryngologiques (« Pour une conduite adaptée à sa santé : Médecins : quel est votre rôle ? » [4]. L'examen clinique terminé, le médecin remplit le feuillet Cerfa n° 14880\*01 qui se compose de deux volets (« Permis de conduire-avis médical » et « Avis du ou des médecins »). Chaque volet est en 3 exemplaires à destination de la préfecture, du médecin et du conducteur. Il est ainsi déterminé les permis et les activités professionnelles autorisés, les restrictions ou les aménagements du véhicule à porter sur le permis sous forme de codification ajoutée sur le Cerfa, par exemple 01 pour le port de lunettes, 02 pour le port d'appareils auditifs, 10 pour boîte automatique [5]. Aucune mention du diagnostic ne doit apparaître sur le Cerfa. Le résultat des tests psychotechniques ne doit pas être rapporté mais la notion de dossier revu

signifie que l'aptitude à la conduite est médicalement reconnue au vu de l'examen clinique, du bilan biologique ou des tests psychotechniques. Dans certains cas, l'inaptitude à la conduite est prononcée par le médecin. Le médecin doit adresser l'exemplaire 1 des volets 1 et 2 à la préfecture, le conducteur adressant à la préfecture son dossier administratif. Les tests psychotechniques sont obligatoires pour toute suspension de 6 mois et plus mais peuvent être demandés par le médecin à l'issue de son examen médical pour mieux appréhender les capacités cognitives du conducteur. Ces tests peuvent être complétés par un « test de conduite » effectué en voiture en présence d'un moniteur d'auto-école agréé. Test très utile pour les conducteurs âgés ou rencontrant des difficultés avec les manettes de jeux utilisées lors des tests psychotechniques. Le prix des tests psychotechniques effectués avec des psychologues agréés par la préfecture est de 80 à 120 euros et le test de conduite de 120 à 140 euros environ.

#### **Cas particulier des suspensions de permis pour infraction au Code de la route en relation avec l'alcool ou les stupéfiants :**

l'examen médical ne peut s'effectuer qu'auprès de la commission départementale dans les locaux de la préfecture. Cette commission est composée de deux médecins appartenant au panel des médecins agréés du département d'habitation du conducteur. Les tests psychotechniques sont alors obligatoires ainsi qu'une prise de sang (alcool) ou une analyse d'urines (stupéfiants). À l'issue de cette première consultation, le permis est rendu pour une durée limitée (12 mois au maximum) avant une deuxième visite qui pourra alors déboucher sur un permis sans limite de validité. La commission médicale peut être appelée à statuer à la demande du médecin de ville au cas où il ne pourrait pas prendre de décision (cas médical complexe par exemple) [6].

#### **Faut-il déclarer son handicap visuel ?**

En France, il n'y a aucune obligation à déclarer un handicap visuel après l'obtention du permis de conduire. Toutefois après un accident, le conducteur peut être référé devant les tribunaux pénal et civil si la cause de l'accident est liée à un handicap visuel sévère. Par contre, il est obligatoire de signaler le port de lunettes ou de lentilles lors du passage de l'examen de conduite initial, cette correction sera obligatoirement notifiée sur le permis avec le code 01.

**Visite d'aptitude et vision :** (selon l'arrêté du 18 décembre 2015) Tout candidat au permis de conduire doit subir les examens appropriés pour s'assurer qu'il a une acuité visuelle compatible avec la conduite des véhicules à moteur. La visite médicale pour l'aptitude à la conduite s'effectue auprès de médecins généralistes en cabinet de ville ou en préfecture. Les moyens disponibles sont limités ainsi que le temps imparti à cette consultation. L'examen de la vue comporte principalement l'interrogatoire, la recherche de nystagmus, le champ visuel, l'acuité visuelle de loin. La mesure de la vue de près n'est pas obligatoire mais vivement souhaitable (tableau de bord, GPS, cartes routières). Les normes minimales sont plus basses dans le groupe lourd que dans le groupe léger. Le but de cet examen est de déterminer les capacités visuelles en vue de la conduite. Un chiffre légèrement au-dessous de la norme nécessite une consultation en ophtalmologie pour certifier cette valeur et compléter l'examen initial avec des tests spécifiques. Le médecin peut demander une consultation en ophtalmologie avant de statuer définitivement sur l'aptitude à conduire ou demander le passage en commission à la préfecture. Enfin l'utilisateur peut contester la décision du médecin en demandant à passer en commission d'appel.

#### **Cas particulier de la chirurgie de la myopie :**

Un conducteur qui devait porter des lunettes avant la correction par chirurgie ou par laser peut demander que son permis ne signale plus l'obligation d'en porter. Il lui faut passer une visite médicale avec test d'acuité visuelle. Si le test est favorable, la mention « dispositif de correction de la vision » ne sera pas mentionnée sur le nouveau permis sans limitation de durée.

#### **Les pathologies présentées peuvent justifier une contre-indication relative ou définitive à la conduite**

- 1 Les contre-indications absolues : la cécité, l'atteinte sévère du champ visuel, le blépharospasme acquis ou congénital, la diplopie permanente.
- 2 Les contre-indications relatives : l'acuité visuelle limite, la perte de vision d'un œil, l'absence de vision nocturne, le nystagmus, la chirurgie oculaire

#### **L'acuité visuelle :**

- Groupe léger (test en binoculaire) : acuité visuelle inférieure à 5/10 ou si l'un des yeux a une acuité inférieure à 5/10 et l'autre œil une acuité inférieure à 1/10

- Groupe lourd (test en monoculaire) : 8/10 pour le meilleur et 1/10 pour le plus faible. Si ces chiffres sont atteints par correction optique, l'acuité non corrigée de chaque œil doit être égale ou supérieure à 1/20. La correction nécessaire ne doit pas dépasser + ou - 8 dioptries. La correction doit être bien tolérée. La correction peut s'effectuer avec des lunettes ou des lentilles de contact.

#### **Le champ visuel :** normes différentes selon le groupe

- Groupe léger : en horizontal, 120° minimum dont 50° vers la gauche et vers la droite, 20° minimum vers le haut et vers le bas ainsi que l'absence totale de défaut dans un rayon de 20° par rapport à l'axe central. Incompatibilité de toute atteinte notable du champ visuel du bon œil si l'acuité d'un des deux yeux est nulle ou inférieure à 1/10.
- Groupe lourd : en horizontal, 160° minimum dont 70° vers la gauche et vers la droite, 30° vers le haut et vers le bas ainsi que l'absence totale de défaut dans un rayon de 30° par rapport à l'axe central.

#### **La vision de nuit**

- Groupe léger : incompatibilité de la conduite de nuit en cas d'absence de vision nocturne. Comptabilité temporaire avec mention restrictive « conduite de jour uniquement » si le champ visuel est normal
- Groupe lourd : l'absence de vision de nuit est une contre-indication totale à la conduite de jour comme de nuit.

#### **La vision crépusculaire, la sensibilité à l'éblouissement et aux contrastes :**

- Groupe léger : Recours à l'ophtalmologiste pour mesure de la sensibilité à l'éblouissement, aux contrastes et de la vision crépusculaire en cas de défaut trouvé lors de l'examen de l'acuité visuelle ou du champ visuel.
- Groupe lourd : avis spécialisé obligatoire. L'absence de vision des contrastes est incompatible avec la conduite.

**La vision des couleurs :** son altération n'est pas incompatible avec la conduite groupes léger ou lourd mais le conducteur doit être informé du risque représenté.

**Le blépharospasme majeur et incoercible** (fermeture permanente et incontrôlable des paupières) contre-indique la conduite que ce soit en groupe lourd ou léger. La toxine botulinique utilisée pour le traitement du blépharospasme peut entraîner des signes de faiblesse musculaire et de troubles de la vision pouvant altérer temporairement l'aptitude à conduire des véhicules.

**La mobilité du globe oculaire** : la diplopie permanente ne répondant pas aux thérapies médicamenteuses ou chirurgicales est incompatible avec la conduite. Les strabismes non décompensés sont compatibles si l'acuité visuelle est suffisante.

**Le nystagmus pathologique** en relation avec des troubles du système nerveux central souvent associé un strabisme est une contre-indication à la conduite groupe léger et lourd.

**La chirurgie oculaire** : Le traitement de la myopie par laser nécessite un temps de récupération de 24 heures environ pour reprendre le volant. Le traitement de la cataracte avec remplacement du cristallin nécessite une durée plus longue sans conduite. La conduite automobile est déconseillée tant que la vue n'est pas satisfaisante et pendant la période d'adaptation des verres correcteurs.

#### Autres pathologies oculaires :

- La DMLA entraîne une forte baisse de l'acuité visuelle et au niveau du champ visuel, un scotome central contre-indiquant la conduite.
- La cataracte limite l'acuité visuelle. L'intervention peut rendre de bonnes capacités visuelles permettant la conduite avec port de lunettes.
- Le diabète diminue l'acuité visuelle et le champ visuel
- Les pathologies oculaires liées à l'âge (myopie, presbytie, hypermétropie, astigmatisme) sont aménageables avec des lunettes adaptées.
- Après un fond d'œil avec dilatation, la conduite est possible dès que le patient a récupéré une vision lui permettant de le faire sans danger. En moyenne au bout de 3 à 4 heures parfois plus chez certaines personnes hypersensibles aux effets des collyres mydriatiques.

#### Orthoptie et aptitude à la conduite

Comme tout conducteur, l'orthoptiste est soumis au respect du Code de la route et les restrictions à la conduite en relation avec son état de santé. Un rôle important lui est confié de façon non officielle d'information voire d'incitation à la cessation de la conduite auprès des patients le consultant pour la rééducation oculaire. La basse vision et les troubles oculomoteurs pris en charge peuvent être l'occasion d'aider le patient à réfléchir sur ses capacités à conduire sans se mettre en danger. Dans le respect du secret professionnel, il est interdit de signaler un risque à la conduite mais il est fortement conseillé d'informer les proches du conducteur qui eux pourront en informer le préfet. Les troubles oculomoteurs comme la diplopie peuvent bénéficier de l'orthoptie pour retrouver une fonction visuelle suffisante pour conduire. L'orthoptiste donnant fréquemment des soins à cette classe d'âge, l'évaluation des fonctions visuelles et cognitives ainsi que des informations et des suggestions de prévention sont à mettre en œuvre autant que possible.

#### Conclusion

L'examen d'aptitude avec son interrogatoire et son examen clinique notamment de la fonction visuelle est l'occasion de mesurer les capacités cognitives et physiques à la conduite. L'information des conducteurs sur leur santé et sur la prévention des risques est un point essentiel de la démarche médicale. En 2016, 3 655 personnes sont décédées dans un accident de la route en France, un tiers des cas est lié à l'alcool et les stupéfiants, un tiers à la vitesse, un tiers pour d'autres causes. En 2016, 886 personnes de 65 ans et plus sont décédées, en tant que conducteur, que passager voire de piéton fauché par

un véhicule. L'augmentation constante de l'espérance de vie et la conservation de l'autonomie rendent l'utilisation de la voiture de plus en plus persistante. Le conducteur vieillissant peut largement bénéficier des soins et des conseils de l'orthoptiste pour conserver le plus longtemps possible ses capacités d'autonomie tout en reconnaissant ses limites.

#### Déclaration de liens d'intérêts

L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts

#### Références

- [1] Les handicaps susceptibles d'entraîner une inaptitude à la conduite : <http://www.securite-routiere.gouv.fr/permis-de-conduire/handicap-et-permis-les-handicaps-susceptibles-d-entraîner-une-inaptitude-a-la-conduite>
- [2] Circulaire du 3 août 2012 : [http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2012/09/cir\\_35829.pdf](http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2012/09/cir_35829.pdf)
- [3] Permis de conduire - Avis médical : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/R14006>
- [4] « Pour une conduite adaptée à sa santé : Médecins : quel est votre rôle ? » [http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Conduite\\_Sante\\_sept2012.pdf](http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Conduite_Sante_sept2012.pdf)
- [5] Tableau explicatif des mentions additionnelles codifiées en vigueur au 19 janvier 2013 : <http://www.deux-sevres.gouv.fr/content/download/7070/51664/file/Tableau%20comment%C3%A9%20mentions%20additionnelles%20codifi%C3%A9es.pdf>
- [6] Alcool Sécurité routière : <http://www.securite-routiere.gouv.fr/connaitre-les-regles/reglementation-et-sanctions/alcool>
- [7] Arrêté du 18 décembre 2015 : <https://www.visite-medicale-permis-conduire.org/wp-content/uploads/2015/01/Arrete-conduite-18-12-2015.pdf>