



Permis de conduire qui fait quoi ?

1

Jamie Dow

Mettez vos connaissances à l'épreuve

Vrai Faux

- | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Le médecin doit se prononcer sur le renouvellement du permis de conduire de son patient. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Au Québec, conduire est un droit fondamental. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Dans certains cas, la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) peut accorder des dérogations aux conducteurs dont l'état de santé ne répond pas aux normes pour l'obtention d'un permis de conduire. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Réponses : faux, faux, vrai

Notre cas

M. Jacques Tremblay, 68 ans, est votre patient depuis longtemps. Retraité de la fonction publique depuis dix ans, il a fait un AVC il y a quatre ans qui a laissé peu de séquelles. Il a repris presque toutes ses activités habituelles par la suite. Il a tendance à boiter du pied gauche lorsqu'il est fatigué et il ne lit plus autant qu'auparavant. Anxieux depuis des années, il prend un comprimé de benzodiazépines au coucher et pendant la journée au besoin. Il indique prendre « une petite bière » le soir après le souper. Sa femme ne conduit pas, et ils habitent dans un rang, à environ cinq kilomètres du village le plus proche.

Quel est le rôle du médecin dans l'évaluation de la capacité de conduire ? Est-il un détective ?

Le médecin est en lien direct avec le patient, contrairement aux instances d'évaluation médicale de la SAAQ. C'est donc au médecin qu'on se fie pour détecter un conducteur aux prises avec un problème médical pouvant nuire à sa capacité de conduire.

Le Dr Jamie Dow, omnipraticien, est conseiller médical en sécurité routière à la Direction du développement en sécurité routière de la Société de l'assurance automobile du Québec.

La SAAQ demande au médecin de lui fournir les données nécessaires pour l'assister dans la prise de décision. Le nouveau formulaire, en cours d'élaboration, aidera les médecins à fournir des renseignements médicaux de meilleure qualité, car les questions ouvertes seront remplacées par des questions précises qui cibleront clairement les facteurs qui peuvent influencer sur la capacité de conduire.

Avec le nouveau formulaire, la SAAQ demande-t-elle aux médecins de faire son travail ?

Pas du tout. Afin de prendre des décisions sur le

Le médecin est en lien direct avec le patient, contrairement aux instances d'évaluation médicale de la SAAQ.

Repère

renouvellement d'un permis de conduire, la SAAQ doit obtenir des données précises sur l'état de santé du conducteur. L'ancien formulaire donnait peu d'indices aux médecins quant à la nature exacte des renseignements médicaux dont la SAAQ avait besoin.

Le nouveau formulaire cherche à combler cette lacune. Toutes les affections médicales qui y sont mentionnées sont indiquées dans le *Règlement sur les conditions d'accès à la conduite d'un véhicule routier relatives à la santé des conducteurs*¹ ou encore dans les normes lorsque le Règlement n'est pas assez spécifique. De plus, le nouveau formulaire demandera au médecin d'évaluer l'état général de son patient et l'évolution anticipée dans un avenir rapproché afin d'établir la fréquence des contrôles médicaux nécessaires pour assurer un bon suivi.

Les médecins n'ont pas à se prononcer sur le retrait ou le maintien du permis. C'est le rôle de la SAAQ. Mais cette dernière ne peut prendre des décisions justes et équitables que si les médecins lui fournissent les renseignements nécessaires.

Est-ce que l'évaluation de la capacité de conduire vise uniquement la clientèle âgée ?

L'évaluation de la capacité de conduire n'est pas limitée uniquement aux personnes âgées. Plusieurs maladies peuvent nuire à la capacité de conduire, peu importe l'âge du conducteur. L'âge peut être un facteur, mais n'est pas un critère absolu. Même une jeune personne qui commence à conduire peut être atteinte d'un trouble médical incompatible avec la conduite routière selon le Règlement.

Un traitement médical peut aussi occasionner une atteinte de la capacité de conduire, et l'intervention de la Société n'est pas toujours indiquée. Une sédation, une dilatation des yeux, une immobilisation temporaire ou un traitement comme une chimiothérapie peuvent tous rendre un conducteur temporairement inapte à conduire. Le médecin traitant doit communiquer les limitations à son patient en lui remettant des renseignements avant et après l'intervention.

Quel est le rôle du médecin dans la cessation de la conduite routière ?

Le médecin doit accompagner son patient lors de la cessation de la conduite routière. Cesser de conduire

amène une foule de problèmes, dont une perte de mobilité pour beaucoup de couples où seulement un des membres conduit. Le patient passe alors à travers toutes les phases de l'acceptation d'une maladie sérieuse, dont la première, la négation, peut engendrer des réactions assez violentes et émotives.

L'accompagnement bien réussi peut atténuer la réaction du patient et aider à préserver la relation médecin-patient. Comme le médecin ne prend pas la décision de maintenir ou de retirer le permis, il peut toujours dire que c'est la décision de la SAAQ. Cependant, les patients blâment souvent le médecin d'avoir entrepris les démarches qui ont mené à la suspension du permis. Comme une telle situation peut être délicate, le médecin doit demander aux autres membres de la famille leur aide pour gérer cette problématique.

Pourquoi fait-on appel aux médecins pour jouer ce rôle ingrat ?

Comme membres d'une société, nous devons prévenir toute situation dangereuse constituant une menace pour cette société dans laquelle nous vivons. Une personne qui n'est plus en mesure de conduire de façon sécuritaire met en danger sa propre vie et celle des autres. Malheureusement, il arrive souvent qu'un conducteur inapte soit la cause d'un accident tragique. L'entourage du conducteur le savait inapte à conduire, mais personne n'a pris les mesures nécessaires pour l'écarter du volant.

L'expérience montre que les médecins sont, dans la population, ceux qui sont le plus en mesure de reconnaître les différents facteurs qui peuvent influencer sur la capacité de conduire. Après tout, le Règlement vise des affections médicales et la santé des conducteurs. Qui est mieux placé pour évaluer la santé des conducteurs que les médecins ? En effet, si on demandait à d'autres professionnels de la santé d'assumer ce rôle, les médecins s'y opposeraient.

Donc, la responsabilité professionnelle et sociale de tout médecin est de bien évaluer son patient quant à ses habiletés pour la conduite routière et de rendre honnêtement et fidèlement ses conclusions pour le bien-être de la société entière.

Dois-je écrire sur le formulaire que je considère un conducteur inapte ?

Il est difficile d'être catégorique sur la capacité de

conduire après une évaluation en cabinet. Lorsque des éléments amènent le médecin à croire que l'état de santé de son patient pourrait être incompatible avec la conduite routière, mais qu'il n'est pas convaincu de l'inaptitude de ce dernier, il doit indiquer de préférence qu'il n'est pas en mesure d'évaluer correctement la capacité de conduire de son patient. Devant une telle déclaration, la SAAQ prendra les mesures qui s'imposent afin de faire une évaluation complète.

Lorsque le médecin est convaincu que son patient doit cesser de conduire, son opinion a beaucoup de poids dans la prise de décision de la SAAQ. Le médecin doit alors expliquer comment il en est venu à cette conclusion. Des résultats de tests pertinents doivent être inclus dans le rapport.

Quel est le rôle de la Société de l'assurance automobile du Québec ?

Conduire au Québec est un privilège, non pas un droit. Tout citoyen a le droit de faire une demande de permis de conduire, mais il doit satisfaire aux exigences de la SAAQ quant à sa capacité de conduire en toute sécurité.

L'accès au permis de conduire est réglementé. Une personne atteinte d'une affection essentiellement incompatible avec la conduite routière doit voir son permis révoqué. S'il s'agit plutôt d'une affection relativement incompatible, la SAAQ peut suspendre le permis du conducteur si l'état global de ce dernier laisse croire à la Société qu'il n'est plus en mesure de conduire de façon sécuritaire.

Est-ce qu'une dérogation au Règlement est possible ?

Puisqu'il s'agit de l'application de lois et règlements, la SAAQ a relativement peu de liberté d'action devant une situation décrite dans la réglementation comme essentiellement incompatible avec la conduite. La suspension est alors obligatoire. Cependant, le *Code de la sécurité routière* donne à tout

conducteur inapte la possibilité de prouver qu'il a acquis des habiletés compensatoires qui lui permettent de conduire en toute sécurité malgré son état. Si les preuves à l'appui satisfont la SAAQ et que cette dernière juge que le conducteur est en mesure de conduire de façon sécuritaire, elle peut lui accorder un permis, assorti de conditions s'il y a lieu, selon ses pouvoirs discrétionnaires.

Pour être admissible à une dérogation de cette nature, une personne doit être inapte selon le Règlement et être atteinte d'une affection entraînant un déficit pouvant être compensé. La plupart du temps, les dérogations sont accordées en cas de déficits du champ visuel et, en deuxième lieu, en présence de limitations dues à la perte de fonction d'un membre.

Plusieurs exclusions reposent sur l'évaluation du risque d'un événement catastrophique au volant. L'épilepsie, le diabète, les troubles cardiaques et les effets indésirables de certains médicaments peuvent entraîner une dérogation. Selon l'avis d'experts, certains patients peuvent être admissibles aux permis des classes supérieures si leur état est bien maîtrisé. Lorsqu'une dérogation est accordée, le conducteur fera l'objet de contrôles médicaux fréquents afin que la SAAQ s'assure de la stabilité de son état de santé. Chaque dérogation est accordée au cas par cas et n'est jamais automatique.

Généralement, tout conducteur dont l'état est bien maîtrisé et qui est donc en mesure de fonctionner normalement peut obtenir une dérogation. D'autres affections qui entraînent une détérioration de l'état général, telles que les problèmes cardiaques, pulmonaires et neurologiques, ne permettent pas d'obtenir une dérogation.

Par exemple, une insuffisance cardiaque accompagnée d'une fraction d'éjection inférieure à 35 % est considérée comme incompatible avec la conduite des classes supérieures. Un patient souffrant d'un tel trouble cardiaque ne pourra obtenir une dérogation, car il ne peut compenser la perte de capacité physique

Les médecins n'ont pas à se prononcer sur le retrait ou le maintien du permis de conduire. C'est le rôle de la SAAQ.

Conduire au Québec est un privilège, non pas un droit.

Repères

attribuable à cette affection ni déléguer ses responsabilités de conducteur à une tierce personne selon le *Code de la sécurité routière*.

Certains troubles visuels qui empêchent de bien jauger les distances sont congénitaux. Les personnes qui en sont atteintes développent des habiletés compensatoires qui leur permettent de bien fonctionner. Il en est ainsi des problèmes entraînant un déficit pouvant être compensé, comme la perte d'un œil en bas âge. Les personnes ayant un tel problème pourront obtenir un permis des classes supérieures si elles peuvent prouver, à la satisfaction de la SAAQ, qu'elles sont en mesure de conduire de façon sécuritaire.

Comment la SAAQ traite-t-elle les renseignements fournis dans les documents médicaux ?

La SAAQ fait environ 300 000 contrôles médicaux annuellement, dont la vaste majorité sont traités par des agents selon des algorithmes mis au point en consultation avec des médecins experts et des médecins-conseils. Quelque 5 % de ces contrôles contiennent des éléments nécessitant l'avis d'un médecin-conseil.

Si la SAAQ n'arrive pas à prendre une décision en se fondant sur les données fournies, elle demandera au conducteur d'obtenir plus de renseignements de son médecin ou elle sollicitera l'avis d'un spécialiste si le médecin n'est pas en mesure de fournir d'autres précisions.

Toutes les données médicales demeurent confidentielles et ne sont communiquées qu'au personnel qui participe directement au processus décisionnel. Par exemple, lorsque la SAAQ exige une évaluation dans un centre de services, l'évaluateur ne pourra pas consulter le dossier médical et ne connaîtra ni le diagnostic ni les éléments ayant mené à cette demande.

Pourquoi y a-t-il des contrôles médicaux ?

La SAAQ a la responsabilité d'assurer la sécurité sur les routes du Québec pour tous les usagers. Il y a un consensus quant au fait que certaines affections sont incompatibles avec une conduite sécuritaire. Par exemple, tout le monde convient qu'une personne complètement aveugle n'est pas en mesure de conduire en toute sécurité.

Les contrôles médicaux servent à s'assurer que le

conducteur possiblement atteint d'une affection pouvant nuire à la capacité de conduire n'a pas une atteinte fonctionnelle qui le rend inapte à la conduite. Certains contrôles médicaux sont aussi effectués selon l'âge du conducteur, qu'il souffre ou non d'une affection connue. Pour les véhicules de promenade, ces contrôles commencent à 75 ans.

Seulement 2 % des accidents routiers sont directement attribuables à l'état de santé du conducteur. Cependant, les rapports d'accident ne sont pas conçus pour relever les facteurs médicaux ayant pu contribuer à l'accident. Ils sont surtout axés sur les événements qui ont provoqué l'accident. La santé du conducteur n'est abordée qu'en l'absence d'autres explications. Par conséquent, on ne connaît pas les répercussions véritables de l'état de santé des conducteurs sur le taux d'accidents.

Certaines affections sont surreprésentées dans les statistiques sur les accidents de la route. Cependant, l'application de contrôles médicaux peut venir modifier ces statistiques. Par exemple, depuis 15 ans, le taux d'accidents mettant en cause des diabétiques s'est rapproché de celui des non-diabétiques alors qu'en 1992, il était 2,6 fois plus élevé. Les chercheurs imputent une partie de cette diminution aux contrôles médicaux exercés par les différentes instances.

Qui sont les autres joueurs ?

Les forces policières

Les policiers interceptent parfois des conducteurs à la suite d'un incident de la route. S'ils croient qu'il y a matière à validation de l'état de santé du conducteur, ils peuvent en faire la demande à la SAAQ. Cette dernière va alors exiger que le conducteur concerné lui soumette un rapport d'examen médical, soit le formulaire M-28 (*boîte à outils*). Ainsi, lorsqu'un patient vous présente une demande de la SAAQ pour un rapport médical qui ne suit pas le cycle normal, il faut toujours regarder l'en-tête du formulaire M-28 qui va faire mention du rapport de police ou de la raison du contrôle.

Souvent, les commentaires inscrits sur les formulaires M-28 soumis après une plainte policière sont complètement négatifs et n'expliquent pas pourquoi



**28 RAPPORT D'EXAMEN MÉDICAL
PAR UN MÉDECIN OMNIPRATICIEN**
(Permis de conduire)

Tous les frais pouvant être demandés pour remplir ce formulaire doivent être payés par la personne visée par l'examen et ils ne sont pas remboursables par la Société.

RETOURNER AVANT LE
Avenue Mars Jour

LIRE LES RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX ET PORTER UNE ATTENTION PARTICULIÈRE AU MESSAGE CI-DESSOUS.
L'EXAMEN DOIT PORTER SUR LES MALADIES ANTÉRIEURES ET ACTUELLES SUSCEPTIBLES D'AFFECTER LA CONDUITE DE FAÇON SÉCURITAIRE.
COMMENTER TOUTE RÉPONSE POSITIVE DANS L'ESPACE INTITULÉ «COMMENTAIRES».

| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1 MALADIES CARDIAQUES : (M.C.A.S., angor, infarctus, arythmie, chirurgie, dilatée, etc.) Si oui, encadrer la classe fonctionnelle (N.Y.H.A.) I II III IV</p> | <p>9 MALADIES PSYCHIATRIQUES : (psychose, troubles de la personnalité, etc.)</p> | <p>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p> |
| <p>2 MALADIES VASCULAIRES : (anévrisme, D'anger, artérioclérose, embolie, etc.)</p> | <p>10 BAISSÉ D'AUDITION :</p> | <p>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p> |
| <p>3 ANÉVRYSMÉ DE L'AORTE ABDOMINALE :</p> <p>À indication chirurgicale : Diamètre de 5,5 cm ou plus : A-4 est opéré ? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Est-4 guéri ? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> | <p>Oreille droite : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oreille gauche : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> | <p>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p> |
| <p>4 ÉPILEPSIE :</p> <p>Nature : _____ Date de la dernière crise : _____ Année Mois Jour Année Mois Jour</p> | <p>11 TROUBLES RESPIRATOIRES : (asthme, dyspnée importante, etc.) Si oui, encadrer la classe fonctionnelle I II III IV V</p> | <p>Profilaxe fonctionnelle : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p> |
| <p>5 AUTRES TROUBLES NEUROLOGIQUES : (A.V.C., Parkinson, I.C.T., paralysies, Alzheimer, narcolepsie, convulsion sans épilepsie, etc.)</p> | <p>12 HYPERTENSION ARTÉRIELLE :</p> | <p>Contrôle insuffisant de la maladie : Syst. _____ Diast. _____ TA usuelle (poids sur plusieurs lectures) : _____ / _____ TA de ce jour : _____ / _____</p> |
| <p>6 DIABÈTE SUCRÉ :</p> <p>Type 1 <input type="checkbox"/> Type 2 <input type="checkbox"/> Hypoglycémies crises : _____ Âge au début de la maladie : _____ Contrôle insuffisant de la maladie : _____ Hypoglycémie de nature à diminuer les moyens de vigilance ou d'action au volant depuis 12 mois : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> | <p>13 AUTRES MALADIES ET DÉFICIENCES POUVANT AFFECTER L'APTITUDE À CONDUIRE : (vertige, hypotension, pertes de conscience, syncope, tachycardie, sénilité, altération multiples, effets secondaires des médicaments, etc.) Si oui, préciser dans l'espace intitulé «COMMENTAIRES».</p> | <p>Poids : _____ kg <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Taille : _____ m <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> |
| <p>7 AUTRES TROUBLES MÉTABOLIQUES OU ENDOCRINIENS : (hypoglycémie, maladie de la thyroïde, des surrénales, etc.)</p> | <p>14 DEPUIS QUAND LE REQUÉRANT EST-IL VOTRE PATIENT ?</p> | <p>Date : _____ Année Mois Jour</p> |
| <p>8 DIAGNOSTIC MÉDICAL D'ABUS CHRONIQUE OU DE DÉPENDANCE À L'ALCOOL OU À D'AUTRES SUBSTANCES : (selon la description du DSM-IV) Abus chronique de dépendance à l'alcool : Est sobre depuis : _____ Année Mois Jour Autres toxicomanies : Est abstinent depuis : _____ Année Mois Jour</p> | | |

le conducteur était confus ou désorienté lors de l'incident. Il faut que le médecin qui examine ce dernier tente d'éclaircir les circonstances entourant l'incident afin d'écartier un état médical non soupçonné ou des effets indésirables de certains médicaments qui auraient pu nuire à la capacité de conduire du patient.

Le conducteur qui fait l'objet d'une plainte policière doit s'attendre à subir une évaluation sur route, le plus souvent dans un centre de services de la SAAQ, même si le rapport d'examen du médecin est négatif.

Les autres professionnels de la santé

Le *Code de la sécurité routière* reconnaît seulement les membres de cinq professions à titre de « professionnels de la santé ». En plus des médecins, le Code mentionne les infirmières, les ergothérapeutes, les optométristes et les psychologues (y compris les neuropsychologues). Seuls les membres de ces professions peuvent remplir des rapports à des fins médicales. Les membres d'autres professions qui ne sont pas énumérées dans le Code ne peuvent agir qu'en simples citoyens lorsqu'ils prennent connaissance d'une problématique associée à une diminution de la capacité de conduire.

Les citoyens

Toute personne témoin d'une violation du *Code de la sécurité routière* peut aviser la SAAQ. Cette dernière ne prend aucune plainte à la légère et procède à une investigation dans tous les cas. Habituellement, le premier geste de la SAAQ est de solliciter un rapport d'examen médical.

Beaucoup de plaintes relèvent d'une situation unique où l'état de santé du conducteur n'est pas en cause. Le Service d'évaluation médicale fermera alors le dossier après investigation. Certaines plaintes sont toutefois fondées et peuvent mener à la suspension du permis ou à l'ajout de contrôles médicaux ou de conditions restrictives quant à la conduite routière.

Parfois les plaintes sont formulées auprès du médecin traitant plutôt qu'à la SAAQ. Lorsque ces plaintes proviennent des membres de la famille, il faut les évaluer soigneusement car elles sont souvent tout à fait fondées.

RASSURÉ PAR VOTRE RÉVISION des rôles des différents intervenants dans le processus de déter-

Summary

Driver's licence: Who does what? Although physicians are a vital part of the driver's evaluation process, they are not alone. When uncertain about a patient's driving ability, the physician may call upon other resources. Occupational therapists, neuropsychologists, medical specialists and optometrists can all play a role. Only the SAAQ may suspend a driver's licence. The doctor's role consists of assessing his patient and of providing the SAAQ with the information required in order to reach the appropriate decision with regard to the renewal of the driver's licence.

Keywords: driver's licence, automobile driver examination

mination de la capacité de conduire, vous procédez à la prochaine étape, soit l'examen du patient dans votre cabinet. 📄

Date de réception : 16 février 2006

Date d'acceptation : 9 juin 2006

Mots-clés : permis de conduire, examen des conducteurs

Le Dr Jamie Dow n'a signalé aucun intérêt conflictuel.

Bibliographie

1. *Règlement sur les conditions d'accès à la conduite d'un véhicule routier relatives à la santé des conducteurs*. LRQ chapitre C-24.2, r.0.1.0001 Québec : Éditeur officiel du Québec; 1999. Site Internet : www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=%2F%2FC_24_2%2FC24_2R0_1_0001.htm (Page consultée le 14 février 2006)

Lectures suggérées

- Association médicale canadienne. *Déterminer l'aptitude médicale à conduire*. 6^e éd. L'Association; 2000. Site Internet : www.cma.ca/index.cfm/ci_id/18223/la_id/1.htm#français (Page consultée le 14 février 2006)
- Société de l'assurance automobile du Québec. *Guide de l'évaluation médicale et optométrique des conducteurs au Québec*. Québec : La Société; 1994. Site Internet : www.saaq.gouv.qc.ca/publications/permis/guidemed.pdf (Page consultée le 14 février 2006)
- Wang CC, Kosinski CJ, Schwartzberg JG, Shanklin AV. *Physician's Guide to Assessing and Counseling Older Drivers*. Washington : National Highway Traffic Safety Administration; 2003. Site Internet : www.ama-assn.org/ama/pub/category/10791.html (Page consultée le 14 février 2006)