

**Zeitschrift:** Générations plus : bien vivre son âge  
**Herausgeber:** Générations  
**Band:** - (2015)  
**Heft:** 65

**Artikel:** Le rôle crucial des médecins  
**Autor:** Weigand, Ellen  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-831003>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 09.01.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**



# Le rôle crucial des médecins

**Pour augmenter la qualité des tests d'aptitude, Berne souhaite réviser les exigences pour les médecins. Ces derniers devraient alors acquérir des connaissances spécifiques.**

**E**n Suisse romande, tout médecin peut effectuer l'examen d'aptitude des seniors sans connaissances spécifiques. Seul Genève exige qu'il soit fait par un médecin-conseil agréé par l'Office Cantonal des Automobiles et de la navigation. Mais voilà: Via Sicura, le programme d'action de la Confédération pour la sécurité routière, veut étendre cette obligation à toute la Suisse. Les médecins devraient ainsi suivre une formation dans divers domaines liés à la médecine du trafic: bases légales et procédures administratives, évaluation des capacités de conduite de certaines catégories de patients selon la gravité de leur maladie, tests d'aptitude des 70 ans et plus, etc.

Autre mesure: la révision du catalogue des exigences médicales fixées dans l'Ordonnance réglant l'admission des personnes et des véhicules de la circulation routière (OAC). Les seniors seront soumis à des examens plus approfondis pour certains, ce qui permettra de détecter plus vite des problèmes. Le catalogue actuel date de 1976.

A mi-janvier, l'OFROU (Office fédéral des routes) ignorait encore quand le contenu détaillé de l'ordonnance sera adopté par les autorités et appliqué. Notamment à cause des réactions suscitées par ces mesures. Dont celle de l'association Médecins de famille Suisse qui s'y est opposée auprès de Doris Leuthard, cheffe du DETEC (Département fédéral de l'environnement, des transports, de l'énergie et de la communication) en 2014. Elle juge ses membres assez bien formés et que l'efficacité des ajustements n'est pas prouvée. Le Pr Bernard Favrat, responsable de l'Unité de médecine et de psychologie du trafic (UMPT) de Genève

et Lausanne, n'est pas de cet avis: «La nouvelle liste des exigences médicales sera plus précise, tenant compte des connaissances médicales actuelles et des pathologies importantes des seniors, telles la maladie d'Alzheimer ou la démence sénile qui sont difficiles à détecter au début et péjorent gravement les capacités de conduite.»

## Responsabilité légale

Avec l'âge, de nombreuses contre-indications à la conduite apparaissent: baisse de la vision et des réflexes, diminution de la mobilité et de la force, des jambes et pieds notamment, mais aussi diverses maladies fréquentes chez les seniors (p.ex. l'épilepsie, le diabète, les troubles cardio-vasculaires et accidents vasculaires cérébraux, des affections neurologiques telles l'épilepsie ou la somnolence diurne ou des maladies psychiques et psychiatriques telles la dépression, la

leurs responsabilités.» Un médecin n'est en effet pas tenu de dénoncer un conducteur qu'il juge inapte. Toutefois, il est en droit de le faire et de lever le secret médical dans ces cas. En revanche, il doit informer son patient qu'il est inapte et le consigner dans son dossier. «Si un conducteur âgé provoque un accident, ses éventuelles victimes ou leurs proches pourraient tenir son médecin pour responsable sur le plan civil et pénal sur la base du dossier médical. Tout comme les proches du conducteur fautif pourraient demander des comptes au médecin.»

«Par ailleurs, il faut intégrer l'évolution technologique dans l'évaluation.» Détecteurs d'obstacles, ABS, sièges électriques, caméras intégrées détectant la somnolence au volant, etc. – l'industrie automobile n'a cessé d'accroître la sécurité des conducteurs.

Frédéric Anex, médecin généra-



**Il existe aussi actuellement de grandes disparités dans ces évaluations.»**

**Pr Bernard Favrat**

schizophrénie). «A quoi s'ajoute encore la prise de certains médicaments, diminuant l'attention ou rendant somnolent, tels les psychotropes», note le Pr Favrat.

«Des critères plus précis permettront qu'elle soit plus objective et unifiée, car il est très difficile de déterminer l'aptitude à la conduite. Il existe actuellement de grandes disparités dans ces évaluations selon les médecins qui ont une grande marge de manœuvre, sans toujours être conscients de

liste, salue les innovations prévues, lui qui effectue entre un et quatre contrôles d'aptitudes par semaine. «Je ferais volontiers les 6 heures de formation requises. Je me tiens informé au mieux, mais manque de connaissances en médecine du trafic. Je trouve ainsi très délicat de décider en moins d'une heure si un patient peut encore conduire avec pour seul critère objectif d'appréciation vraiment valable celui de sa vue, et sans jamais l'avoir observé au volant.»

