

Le rôle crucial des médecins

Autor(en): **Weigand, Ellen**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Génération plus : bien vivre son âge**

Band (Jahr): - **(2015)**

Heft 65

PDF erstellt am: **21.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-831003>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

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.

En 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.»

