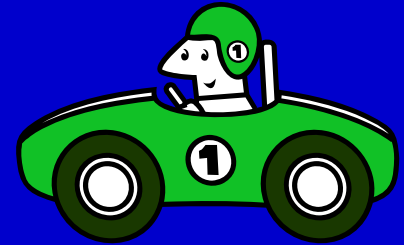


Forum Diabaide - Nyon
8 février 2007



Diabète au volant: Quels enjeux?

Dr Kim de Heller – Affilié PMU - Médecin conseil au SAN
(Service des Automobiles et de la Navigation)

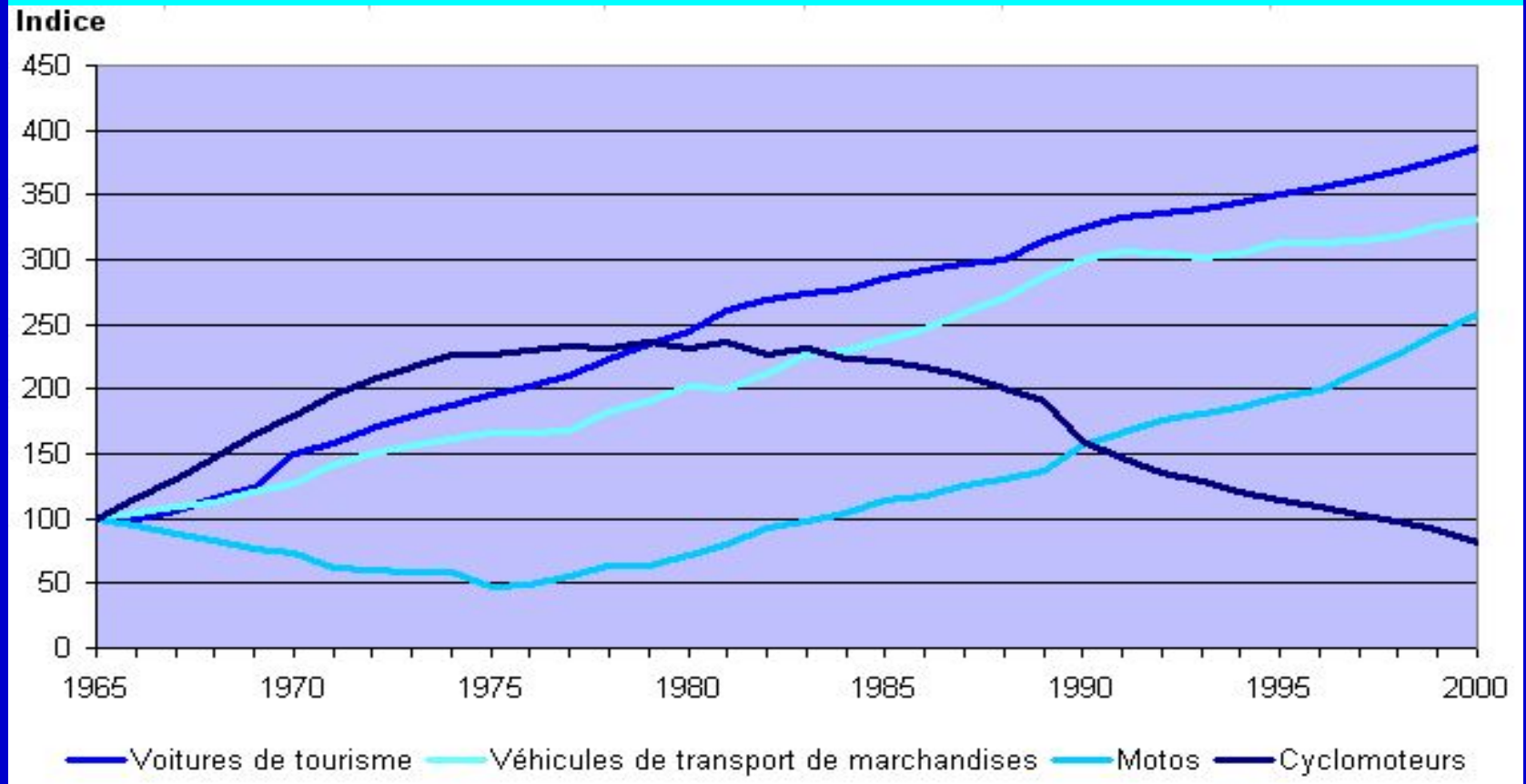
Plan de l'exposé

- Epidémiologie
- Situation actuelle de mandats du praticien
- Aspects juridiques; Secret /confidentialité médicale
- Aptitude / Capacité
- Diabète et conduite: quels risques
 - Législation Suisse
 - ...et en Europe
- Propositions régionales
- Conditions au maintien

Epidémiologie VD 2005

- 665.000 habitants
- 520.000 véhicules immatriculés
- 2004: 10'161 RPC, 6'258 avertissements, 1'013 retr. Préventifs
 - 30% ivresse au volant (dont 1/6 de récidives)
 - 10% assoupissement / inattention
 - 7% inobservation de priorité (or 60% des accidents des cond. agés aux intersections/priorités)
- >70 ans: 6.2% des conducteurs; 18'000 RM/an
- 2003: 61 morts sur VD (cave: morts précoces)
2004: 51, 2005: 45
- 20 Mio de morts/an sur les routes (OMS)

Effectifs des véhicules 1965-2000



Plan de l'exposé

- Epidémiologie
- **Situation actuelle de mandats du praticien**
- Aspects juridiques; Secret /confidentialité médicale
- Aptitude / Capacité
- Diabète et conduite: quels risques
 - Législation Suisse
 - ...et en Europe
- Propositions régionales
- Conditions au maintien

Mandat du médecin

- Selon le médecin cantonal VD (directives du 01.06.2002), le conducteur qui consulte son médecin en vue de subir l'examen médical requis par le SAN doit être averti que, dans ce cadre, celui-ci agit en qualité de médecin expert, ce qui le délie automatiquement du secret médical vis-à-vis de l'autorité mandante.

Mandat du médecin (suite)

(directives du 01.06.2002)

- Les **frais de l'examen et du rapport** sont à la charge du conducteur. Il en est de même pour les investigations complémentaires indispensable éventuelles, **à moins que celles-ci soient justifiées par ailleurs par l'état de santé actuel du patient ou par le contrôle du traitement.**

Mandat du médecin (suite)

- Le médecin traitant qui ne désire pas s'engager dans cette fonction de médecin expert conserve la faculté de se décharger de l'examen en adressant d'emblée son patient à un confrère et en avertissant le médecin conseil du SAN qu'il a renoncé au rôle d'expert pour son patient.
- La **décision quant au droit** de conduire appartient au SAN qui juge sur l'ensemble du dossier.



Plan de l'exposé

- Epidémiologie
- Situation actuelle de mandats du praticien
- Aspects juridiques; Secret /confidentialité médicale
- Aptitude / Capacité
- Diabète et conduite: quels risques
 - Législation Suisse
 - ...et en Europe
- Propositions régionales
- Conditions au maintien

Aspects juridiques

- **Rôle et devoir du médecin**

- Doit-on signaler un patient dangereux pour la conduite?

- l'article 14, 4^e alinéa de la LCR

- «tout médecin **peut** signaler à l'autorité de surveillance des médecins ainsi qu'à l'autorité compétente pour délivrer et retirer le permis de conduire les personnes qui ne sont pas capables de conduire avec sûreté un véhicule automobile en raison de maladie ou d'infirmité physique ou mentale ou pour cause de toxicomanie».

– Le médecin n'en a donc pas l'obligation, toutefois le législateur fait visiblement appel à son sens des responsabilités.



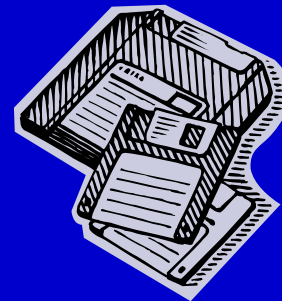
Secret/confidentialité médicale

cf directives institutionnelles du CHUV: Inaptitude à la conduite automobile - 15.10.04

- La confidentialité des données médicales à l'usage des seules personnes autorisées est garantie au sein du SAN (secret de fonction) (01.06.2002).
- La dénonciation d'une personne inapte à la conduite automobile ne nécessite pas de levée du secret médical (id violences/enfants; mise en danger; mal. infectieuses).

Secret/confidentialité médicale (suite)

- Le conducteur à le droit de consulter toutes les pièces de son dossier, y compris les expertises et rapports médicaux (01.06.2002).
- Les données sensibles font l'objet d'un classement particulier par le MC directement.



Plan de l'exposé

- Epidémiologie
- Situation actuelle de mandats du praticien
- Aspects juridiques; Secret /confidentialité médicale
- **Aptitude / Capacité**
- Diabète et conduite: quels risques
 - Législation Suisse
 - ...et en Europe
- Propositions régionales
- Conditions au maintien

Capacité et aptitude: *Distingo*

- Le terme de capacité de conduite désigne la faculté physique et psychique momentanée de l'individu de conduire avec sûreté un véhicule automobile.
- L'inaptitude à conduire est une notion plus générale qui implique que la personne ne possède plus les conditions générales, physiques et psychiques, suffisantes pour conduire un véhicule avec sécurité, indépendamment du cas d'espèce et du cadre temporel. L'inaptitude ne dépend donc en aucun cas de la capacité momentanée à conduire.

Types de retraits

- **Retrait d'admonestation:** (= *raison administrative*)
 - Définit dans le temps
- **Retrait de sécurité:** (= *raison médico-comportementale*)
 - Durée indéterminée (occ avec minima)
 - Donc peut TOUJOURS être récupéré
 - Fixer les conditions de restitution
- **Retrait préventif:** en phase d'investigation sur la causalité, lors de doutes sérieux sur l'aptitude, sans certitude

Annonces de situations inacceptables

- Annoncer au SAN les situations **d'inaptitudes** (pas d'incapacités).
- C'est une affaire médicale, c'est au médecin d'en informer l'autorité.
- Lorsque le patient risque d'avoir une conduite dangereuse (sécurité d'autrui notamment) et qu'un contrat de confiance n'est pas possible.
- Aviser par courrier le SAN, éventuellement directement au médecin conseil (en cas d'urgence, tél préalable).

Notion du contrat

- Le médecin traitant, à travers la confiance qu'il a pu développer, peut parfois convaincre mieux que personne son patient de renoncer de son propre chef, même provisoirement, à conduire un véhicule...
- L'intérêt du patient peut être d'éviter un accident grave pour lui-même et pour autrui.



Risques pour le médecin

- L'état (autorité administrative - SAN) ne poursuit pas, il sanctionne le conducteur (garant de la sécurité routière).
- La partie civile peut poursuivre.
- Jurisprudence: peu de cas (à ce jour).

Plan de l'exposé

- Epidémiologie
- Situation actuelle de mandats du praticien
- Aspects juridiques; Secret /confidentialité médicale
- Aptitude / Capacité
- **Diabète et conduite: quels risques**
 - Législation Suisse
 - ...et en Europe
- Propositions régionales
- Conditions au maintien

Le diabète et la conduite en toute sécurité



Risques « Diabète au volant »

- Selon Pruvot (recueil de littérature et consultations de la syncope du CHUV): 18% des malaise au volant sont des hypoglycémies
- HU Zurich, service de diabétologie: risque d'accident multiplié par 2 (moins que les SAS!)
- Risque principal: hypoglycémie

Que dit la loi

- Art 14 LCR, al2: le PE ou PC ne peut être délivré aux candidats:
 - Qui n'ont pas les aptitudes physiques et psychiques suffisantes pour conduire avec sécurité des véhicules automobiles
 - (...)
- Al4: tout médecin peut signaler à l'autorité
- ...

Art 7 OAC: Exigences médicales minimales:

- A11: Tout candidat (PE, PC, prof) ... doit satisfaire aux exigences médicales de l'annexe 1 (de l'OAC)
- A13: dans la mesure où il n'existe pas de motif d'exclusion selon l'art14 LCR, l'autorité cantonale **peut déroger** aux exigences médicales requises lorsqu'un médecin ou un institut spécialisé le propose.

Dans ce contexte, qu'en est il
du diabète??

En Suisse (Annexe 3 de l'OAC)

- Groupe 3: « absence de troubles graves du métabolisme »
- Groupe 2 et 1: « absence de troubles fonctionnels graves du système gastro-intestinal et du métabolisme »
- → très peu de détails et ne mentionne pas explicitement le diabète

La législation en Europe

- → directive 91/439/CEE du 29 juillet 1991
- Seule 2 catégories (alors que 3 en CH)
 - Groupe 1: Non-professionnels:
 - Groupe 2: Professionnels

Gr 1: Non-professionnels (EU):

- Peut être délivré ou renouvelé à tout candidat ou conducteur atteint d'un diabète sucré, sous réserve d'un *avis médical autorisé* et d'un *contrôle médical régulier approprié à chaque cas*, sous condition que l'intéressé ne soit pas insulinodépendant ou que, s'il l'est (type 1), il bénéficie d'une autorisation médicale.

Gr 2: Professionnels:

- Le permis de conduire peut être délivré ou renouvelé à tout candidat ou conducteur de ce groupe **atteint d'un diabète sucré nécessitant un traitement à l'insuline**, lorsque cela est dûment justifié par un avis médical autorisé. Le conducteur est tenu d'informer les autorités nationales compétentes de toute modification de son état. (*=régime de condition*)

Royaume-Uni

- Appliqué que récemment → des diabétiques ont perdu leur permis et certains leurs emplois → des critères ont été introduits :
 - Pas de crises hypo depuis >12mois
 - Contrôles glycémie min 2X/jour
 - Consult diabétologues min 1X/an
 - Pas d'autre maladies incompatible avec conduite
 - Signaler à l'autorité tous changements de santé
 - TTT insuline stabilisé depuis > 1mois

Belgique

- Législation la plus détaillée, en vigueur depuis 1998
- Les candidats atteints de diabète sucré risquant d'entraîner une perte de conscience soudaine due à l'hypo- ou l'hyperglycémie sont inaptes à la conduite.
- Les candidats atteints de diabète sucré chez qui l'affection s'accompagne de graves complications oculaires, neurologiques, ou cardio- vasculaires sont inaptes à la conduite lorsque celles-ci empêchent une conduite sûre du véhicule ou sont en contradiction avec les normes minimales telles que prévues dans la présente annexe.

Belgique (2)

- Normes pour le Gr 1:
 - Si traité par un régime ou par médicaments orales hypoglycémiantes, le médecin détermine l'aptitude à la conduite et la durée de validité de celle-ci
 - Si traité à l'insuline; le médecin l'envoie chez un endocrinologue pour recueillir un avis concernant l'aptitude à la conduite et la durée de validité

Belgique (3) - Gr1:

- Le candidat traité par un régime ou par médications orales hypoglycémiantes qui, à dose thérapeutique, ne risquent pas de provoquer de l'hypoglycémie peut être déclaré apte à la conduite à la condition:
 - qu'il ne présente aucune complication oculaire, neurologique, ou cardio-vasculaire,
 - qu'il fasse l'objet d'une surveillance médicale régulière,
 - qu'il soit pleinement conscient de son affection,
 - qu'il suive fidèlement son traitement

Belgique (4) Gr1:

- Le candidat **traité par insuline ou par médicaments orales hypoglycémiantes, qui risquent de provoquer de l'hypoglycémie**, peut être déclaré apte à la conduite à la condition
 - qu'il ne présente aucune complication oculaires, neurologique, ou cardio-vasculaire,
 - que son diabète se soit stabilisé,
 - qu'il ne présente pas de risque accru d'hypoglycémie,
 - qu'il fasse l'objet d'une surveillance médicale régulière,
 - qu'il soit pleinement conscient de son affection,
 - qu'il ait reçu une formation suffisante concernant le traitement de sa maladie,
 - qu'il suive fidèlement son traitement.

Conclusion Belgique gr1

- Pour un diabétique, même sans risque d'hypoglycémie:
 - → A des conditions au maintien et un avis médical est requis

Belgique – Gr2:

- Si régime ou ttt oral sans risque d'Hypoglycémie (et pas d'autres maladies), en outre:
 - avoir un diabète stabilisé,
 - faire l'objet d'une surveillance médicale régulière,
 - être pleinement conscient de son affection,
 - suivre fidèlement son traitement

Belgique – Gr2:

- Si TTT à l'insuline ou par médications orales hypoglycémiantes qui, à dose thérapeutique, risquent de provoquer de l'hypoglycémie est *inapte* à la conduite.
- Il peut exceptionnellement être déclaré apte à la conduite à condition.....

Belgique – Gr2, conditions:

- qu'il ne présente aucune complication oculaire, neurologique, ou cardio-vasculaire,
- que le diabète soit stabilisé,
- qu'il ne présente pas de risque accru d'hypoglycémie,
- qu'il fasse l'objet d'une surveillance médicale régulière,
- qu'il soit pleinement conscient de son affection,
- qu'il ait reçu une formation suffisante concernant le traitement de la maladie,
- qu'il contrôle régulièrement le taux de glycémie,
- qu'il suive fidèlement le traitement
- qu'il puisse justifier d'une bonne expérience de conducteur.

Italie

Loi du 22 mars 2001

- Gr 1: par un diabétologue, avec une série de points à observer
- Gr 2: confié à une commission médicale, qui comprends un diabétologue

France

Loi du 4.10.1988 et arrêté du 7 mai 1997

- Gr 1: En fonction des complications
 - » → Permis temporaire
- Gr 2: Incompatibilité, sauf exception (compatibilité temporaire sur avis de spécialiste)



Espagne (décret 1997)

- **Gr 1:** pas d'hypoglycémie aiguë ni d'altération métabolique avec perte de connaissance pendant la dernière année, le diabète ne doit pas être accompagné d'une instabilité métabolique sévère qui nécessite une assistance hospitalière.
- **Gr 2:** incompatibilité entre le diabète insulino-traité et le permis de conduire (sauf cas exceptionnel pour 6 mois)

conclusions

- Loi Suisse: ne mentionne pas explicitement le diabète comme cause d'inaptitude, mais....
 - Art 14 LCR:le médecin PEUT signaler...

Plan de l'exposé

- Epidémiologie
- Situation actuelle de mandats du praticien
- Aspects juridiques; Secret /confidentialité médicale
- Aptitude / Capacité
- Diabète et conduite: quels risques
 - Législation Suisse
 - ...et en Europe
- Propositions régionales
- Conditions au maintien

Adaptations « Vaudoises »

- Soit le SAN est informé du diabète chez votre patient.... Il fixe les conditions
- Soit le SAN l'apprend lors d'un événement (malaise?) et alors investigate puis fixe les conditions au maintien
- Mais la recherche d'un diabète sera toujours évoqué lors de malaises au volant

Attitude proposée au médecin

- Avertir son patient des risques.
- Évaluer la capacité de discernement du patient.
- Si doutes sur « contrat »: noter dans le dossier de l'info donnée (voire systématiquement).
- Si doutes importants: envisager dénonciation transitoire.

Rapports de suivi

(= *condition au maintien*)

- Si le patient doit fournir périodiquement un RM, la charge lui en incombe.
- Sur la base du RM, le médecin conseil doit pouvoir comprendre la satisfaction et stabilité de la situation, afin de fixer la suite des conditions.
- L'objectif est la sécurité routière (minimiser la dangerosité des conducteurs).... Par le rappel régulier du risque encouru !

Demandes de permis d'élèves

- S'assurer qu'il ne s'agisse pas d'une demande de restitution (donc ayant des conditions fixées).
- Un RM circonstancié est requis, comprenant aussi la conscience morbide, le risque de d'hypoglycémies, la compliance et mentionnant que le patient à été instruit des conditions.
- Le tout permettant de fixer les conditions de suivi.

Plan de l'exposé

- Epidémiologie
- Situation actuelle de mandats du praticien
- Aspects juridiques; Secret /confidentialité médicale
- Aptitude / Capacité
- Diabète et conduite: quels risques
 - Législation Suisse
 - ...et en Europe
- Propositions régionales
- Conditions au maintien

Conditions Vaudoises pour diabétiques conduisant

- Mesurer la glycémie avant de prendre le volant et ne pas conduire si la glycémie est inférieure à 5 mmol/l. Dans ce cas, la glycémie devant être corrigée par un apport de 20 g d'hydrate de carbone et contrôlée après 20 minutes.
- Ne pas conduire dans les 30 minutes qui suivent une correction d'hypoglycémie.
- Avoir toujours un sucre rapide à disposition.
- S'arrêter en cas de sensation d'hypoglycémie.
- En cas de long trajet mesurer régulièrement la glycémie et la corriger si nécessaire.

Adhérence aux conditions

- Issu de données des assurances Diabète ID (202 cas, 115 type1)
- 31,7% ont eu une hypoglycémie en conduisant,
- 87% ont du sucre sur eux
- 74% estiment que 4.0mmol/l est suffisant !!!
- 38% n'ont pas de glucomètre sur eux !!!
- 60% ne testent pas leur sucre avant la route, ou seulement si symptomatiques !!!

- A.J. Graveling, M. Frier; Diabetic medicine 2004, 21, 1014-1019

A rappeler à son patient...

- Se méfier de son **sentiment subjectif d'aptitude à conduire**, guère fiable
- Lors de la conduite, vu la plus **grande concentration** requise, l'hypoglycémie est généralement moins bien perçue.
- **longs trajets**: faire des pauses toutes les 1 à 1,5 heures.
- avertir éventuellement son passager, s'il ne le sait pas, qu'on est diabétique.

-

Merci au Dr A. Michaud

Merci de votre attention



... et ce que l'on veut éviter !