



Intervention parlementaire

Réponse du Conseil-exécutif

N° de l'intervention : 011-2025
Type d'intervention : Motion
Motion ayant valeur de directive : ☐
N° d'affaire : 2025.GRPARL.60

Déposée le : 03.03.2025

Motion de groupe : Non
Intervention de l'organe du GC : Non
Déposée par : Fuchs (Bern, UDC) (porte-parole)

Cosignataires : 0

Urgence demandée : Oui
Urgence accordée : Non 06.03.2025

N° d'ACE : 884/2025 du
Direction : Direction de la sécurité
Classification : Non classifié
Proposition du Conseil-exécutif : **Rejet**

Il faut repenser et adapter le contrôle d'aptitude à la conduite

Le Conseil-exécutif est chargé d'ordonner les changements suivants :

1. L'évaluation de l'aptitude à la conduite (niveau 2) doit être réalisée sur la base d'un test pratique et non plus d'un test de maintien de l'éveil.
2. Les tests menés dans le cadre d'une évaluation de niveau 4 sont les seuls qui fondent la décision quant à l'aptitude à la conduite. Les délais d'admission aux évaluations de niveau 4 et de communication des résultats doivent être raccourcis.
3. La procédure d'évaluation de l'aptitude à la conduite dans son ensemble doit être rapide, neutre et abordable.

Développement :

Le test de maintien de l'éveil, qui consiste à rester immobile et à fixer un mur dans une pièce sombre et exigüe par quatre fois 40 minutes, est si éloigné de la réalité de la conduite qu'il doit être remplacé par un test moderne et réaliste pour déterminer l'aptitude d'une personne à prendre le volant. La littérature à ce sujet est claire : « Les résultats du test de maintien de l'éveil ne peuvent en aucun cas être transposés à des situations réelles » (donc pas non plus à la conduite sur route !). Sans compter qu'il s'agit d'un test extrêmement chronophage (un jour de travail entier) et coûteux (environ 1000 francs facturés à la personne évaluée).

On ne peut aussi qu'être surpris quand une personne à qui l'on a ordonné de subir une évaluation de niveau 4 et qui la passe avec succès voit son aptitude à la conduite remise en question à cause d'un test de maintien de l'éveil effectué dans le passé, un test qui n'est

d'ailleurs pas effectué lors d'une évaluation de niveau 4. En outre, jusqu'à 6 mois peuvent s'écouler entre l'inscription aux évaluations de niveau 4 et la communication des résultats (obtenus après une évaluation de deux heures et un paiement de 1400 francs). Cette situation n'est pas acceptable.

Les évaluations de niveau 2 sont réalisées par le centre du sommeil, de la veille et de l'épilepsie de l'Hôpital de l'Île (Schlaf-, Wach-, Epilepsie-Zentrum, SWEZ), celles de niveau 4 par le département de médecine du trafic de l'Institut de médecine légale. Les deux institutions appartiennent à la faculté de médecine de l'Université de Berne et ne peuvent dès lors être totalement indépendantes. Cette proximité devrait être évitée.

Motivation de l'urgence : le temps nécessaire à l'évaluation de l'aptitude à la conduite est actuellement beaucoup trop long. Les personnes âgées (75 ans et plus), qui ont l'obligation de se soumettre à une évaluation de leur aptitude à la conduite chaque deux ans, ont le droit à une méthode d'évaluation moins coûteuse et plus compréhensible rapidement.

Réponse du Conseil-exécutif

Les demandes du motionnaire portent sur l'intérêt du test de maintien de l'éveil (TME) comme outil diagnostique, la conception des examens relevant de la médecine du trafic, leur durée et leur coût. Les dispositions relatives à la vérification de l'aptitude à la conduite sont inscrites dans le droit national (cf. ordonnance du 27 octobre 1976 réglant l'admission des personnes et des véhicules à la circulation routière [ordonnance réglant l'admission à la circulation routière, OAC ; RS 741.51]).

Le Conseil-exécutif ne partage pas la critique exprimée dans l'intervention concernant le manque d'indépendance des institutions impliquées. Il est vrai que l'Hôpital de l'Île et l'Université de Berne entretiennent des liens dans les domaines de l'enseignement et de la recherche. En revanche, ils sont organiquement indépendants s'agissant de la fourniture de prestations médicales, en particulier dans le domaine de la médecine du trafic. De plus, les personnes concernées n'ont aucune obligation d'effectuer le TME dans un établissement spécifique. Elles peuvent à tout moment choisir librement un service médical spécialisé en médecine du sommeil, pour autant qu'il soit accrédité en Suisse. C'est pourquoi le Conseil-exécutif estime que la critique pointant une dépendance structurelle ou une partialité est dénuée de fondement.

Il est indéniable que la somnolence diurne constitue un phénomène complexe que l'on ne saurait mesurer de manière concluante à l'aide d'un seul test. Le TME s'est néanmoins imposé comme un élément central dans l'analyse objective de la somnolence diurne, tant au niveau international que dans le contexte suisse.

Le TME est reconnu comme partie intégrante des examens relevant de la médecine du trafic dans des pays tels que l'Allemagne, le Canada, l'Australie et la Nouvelle-Zélande. La Société suisse de recherche sur le sommeil, de médecine du sommeil et de chronobiologie recommande également le TME comme méthode scientifiquement fondée et validée. Un remplacement de ce procédé bien établi ne trouve actuellement aucune justification scientifique. Le Conseil-exécutif juge indispensable que les prestataires médicaux réalisant des examens de médecine du trafic s'en tiennent à des recommandations fondées sur des preuves, ceci afin de garantir à la fois l'égalité de traitement dans toute la Suisse et la qualité des expertises médicales.

Les expertises de médecine du trafic reposent toujours sur une vue d'ensemble de tous les résultats médicaux et psychologiques pertinents. Que ce soit au niveau 2 ou 4, les résultats

individuels des tests n'ont de valeur probante que lorsqu'ils sont associés à d'autres informations cliniques, anamnestiques et comportementales. Une interprétation isolée de certains résultats est en contradiction avec le principe d'une expertise intégrative et englobante et ne se justifierait pas d'un point de vue médical.

La complexité des questions de médecine du trafic exige un examen minutieux qui tienne compte des aspects médicaux, juridiques et de sécurité routière. Elle implique des délais dont on ne saurait faire l'économie, étant donné que les décisions rendues en la matière doivent répondre pleinement aux exigences d'un État de droit et se justifier d'un point de vue médical.

Lorsque l'Université de Berne fournit des prestations telles que l'examen d'aptitude à la conduite, elle doit en assurer le financement de façon autonome et, par conséquent, les facturer sur la base des coûts engendrés. La structure tarifaire pratiquée par l'Institut de médecine légale est publique, car définie dans une ordonnance universitaire¹. Les personnes concernées sont libres de s'adresser à un autre prestataire médical accrédité.

La pratique actuelle en matière d'examens d'aptitude à la conduite en lien avec la somnolence diurne correspond à l'état actuel des connaissances scientifiques, tient compte des normes internationales et garantit tant l'égalité juridique que la qualité médicale de l'évaluation. Les changements demandés par le motionnaire ne sont pas compatibles avec les exigences de qualité et le cadre juridique en vigueur.

Le Conseil-exécutif soutient le développement continu des outils de diagnostic médical. Si de nouvelles méthodes plus simples et validées scientifiquement devaient être disponibles à l'avenir pour évaluer la somnolence diurne, il s'engagera pour qu'elles soient utilisées. La rapidité des examens est dans l'intérêt non seulement des personnes concernées, mais aussi de l'Office de la circulation routière et de la navigation.

Pour toutes les raisons qui précèdent, le Conseil-exécutif propose au Grand Conseil de rejeter la présente motion.

Destinataire
– Grand Conseil

¹ https://www.unibe.ch/unibe/portal/content/e152701/e332577/e332604/e371251/ul_gebr_irm_ger.pdf