

Somnolence et conduite automobile

Arrêté du 18 décembre 2015 modifiant l'arrêté du 21 décembre 2005 fixant la liste des affections médicales incompatibles avec l'obtention ou le maintien du permis de conduire ou pouvant donner lieu à la délivrance de permis de conduire de durée de validité limitée

Notice: cet arrêté transpose les dispositions de la directive 2014/85/UE de la Commission du 1^{er} juillet 2014 modifiant l'annexe III de la directive 2006/126/CE du 20 décembre 2006 relative au permis de conduire qui prévoit les cas dans lesquels l'apnée obstructive du sommeil peut être une cause d'inaptitude médicale.

Groupe Léger

4.3.1 Somnolence excessive d'origine comportementale, organique (dont syndrome d'apnée obstructive du sommeil*), psychiatrique ou iatrogène	: La reprise de la conduite pourra avoir lieu 1 mois après l'évaluation de l'efficacité thérapeutique du traitement approprié. Cette reprise sera proposée à l'issue du bilan spécialisé (voir préambule). Compatibilité temporaire de 3 ans. Incompatibilité tant que persiste une somnolence malgré le traitement. Nécessité de l'avis du médecin ayant pris en charge le traitement de la somnolence, qui décidera des investigations nécessaires. <i>*Le syndrome de l'apnée obstructive du sommeil modéré correspond à un nombre d'apnées et d'hypopnées par heure (index d'apnées et hypopnées) compris entre 15 et 29, et le syndrome de l'apnée obstructive du sommeil sévère correspond à un index d'apnées et hypopnées supérieur ou égal à 30. Ces deux syndromes doivent être associés à une somnolence diurne excessive.</i>
--	--

Groupe Lourd

4.3.1. Somnolence excessive d'origine comportementale, organique (dont syndrome d'apnée obstructive du sommeil*), psychiatrique ou iatrogène	La reprise de la conduite peut avoir lieu 1 mois après l'évaluation de l'efficacité thérapeutique du traitement approprié. Cette reprise sera proposée à l'issue du bilan spécialisé et test de maintien de l'éveil (voir préambule). Compatibilité temporaire de 1 an. Incompatibilité tant que persiste une somnolence malgré le traitement. Nécessité de l'avis du médecin ayant pris en charge le traitement de la somnolence, qui décidera des investigations nécessaires dont la réalisation d'un test de maintien de l'éveil pour confirmer le retour d'une vigilance normale. Avis spécialisé pour une éventuelle autorisation de la conduite nocturne. Les risques additionnels liés aux conditions de travail seront envisagés avec la plus extrême prudence. <i>*Le syndrome de l'apnée obstructive du sommeil modéré correspond à un nombre d'apnées et d'hypopnées par heure (index d'apnées et hypopnées) compris entre 15 et 29, et le syndrome de l'apnée obstructive du sommeil sévère correspond à un index d'apnées et hypopnées supérieur ou égal à 30. Ces deux syndromes doivent être associés à une somnolence diurne excessive.</i>
--	---