



N° 1147

# ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

DIX-SEPTIÈME LÉGISLATURE

---

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 18 mars 2025.

## PROPOSITION DE LOI

*visant à mettre en place une **visite médicale de contrôle à la conduite pour les conducteurs de véhicule terrestre à moteur**,*

(Renvoyée à la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du Règlement.)

présentée par

M. Frédéric VALLETOUX, Mme Olivia GRÉGOIRE, M. Sacha HOULIÉ, M. Pouria AMIRSHAHI, M. Arthur DELAPORTE, Mme Agnès FIRMIN LE BODO, M. Xavier LACOMBE, M. Thomas LAM, Mme Lise MAGNIER, Mme Béatrice PIRON, M. Xavier ROSEREN, Mme Sophie ERRANTE, M. Belkhir BELHADDAD, Mme Martine FROGER, Mme Léa BALAGE EL MARIKY, Mme Lisa BELLUCO, M. Karim BEN CHEIKH, M. Benoît BITEAU, M. Arnaud BONNET, M. Nicolas BONNET, Mme Cyrielle CHATELAIN, M. Charles FOURNIER, Mme Marie-Charlotte GARIN, M. Steevy GUSTAVE, Mme Julie LAERNOES, M. Tristan LAHAIS, M. Benjamin LUCAS-LUNDY, Mme Julie OZENNE, M. Sébastien PEYTAVIE, Mme Marie POCHON, Mme Sandra REGOL, Mme Sandrine ROUSSEAU, Mme Eva SAS, Mme Sabrina SEBAIHI, Mme Danielle SIMONNET, Mme Sophie TAILLÉ-POLIAN, M. Boris TAVERNIER, M. Nicolas THIERRY,

Mme Violette SPILLEBOUT, Mme Constance LE GRIP, M. Lionel CAUSSE, M. Moerani FRÉBAULT, M. Daniel LABARONNE, M. Vincent LEDOUX, Mme Nicole DUBRÉ-CHIRAT, Mme Prisca THEVENOT, M. Jean-Luc FUGIT, M. Stéphane BUCHOU, Mme Anne-Sophie RONCERET, Mme Emmanuelle HOFFMAN, M. Éric WOERTH, Mme Corinne VIGNON, Mme Annie VIDAL, Mme Sophie PANONACLE, Mme Christine LE NABOUR, M. Philippe FAIT, Mme Caroline YADAN, Mme Marie-Pierre RIXAIN, Mme Julie DELPECH, M. Pierrick COURBON, M. Emmanuel GRÉGOIRE, Mme Chantal JOURDAN, Mme Ayda HADIZADEH, M. Marc PENA, Mme Océane GODARD, M. Fabrice BARUSSEAU, M. Jacques OBERTI, Mme Pascale GOT, M. François HOLLANDE, Mme Céline THIÉBAULT-MARTINEZ, Mme Anna PIC, Mme Estelle MERCIER, M. Stéphane HABLOT, M. Laurent LHARDIT, M. Damien GIRARD, M. Richard RAMOS, M. Nicolas TURQUOIS, M. Jean-Carles GRELIER, Mme Maud PETIT, Mme Soumya BOUROUAHA, M. Rodrigo ARENAS, M. Laurent MAZAURY, M. Christophe BLANCHET, M. Olivier FALORNI, Mme Clémentine AUTAIN, Mme Élisabeth DE MAISTRE, M. Karl OLIVE, Mme Pauline LEVASSEUR, Mme Anne GENETET, M. Guillaume GOUFFIER VALENTE, Mme Marie-Ange ROUSSELOT, M. François CORMIER-BOULIGEON, Mme Céline CALVEZ, Mme Nicole LE PEIH, M. Nicolas FORISSIER, Mme Virginie DUBY-MULLER, M. Pieyre-Alexandre ANGLADE, M. Bertrand BOUYX,

députés et députées.

## EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

Chaque jour, des drames évitables endeuillent nos routes. La sécurité routière constitue une priorité de santé publique et un enjeu majeur pour notre société. Les accidents de la route causent un nombre important de décès, de blessures graves et de souffrances humaines, en plus d'un coût économique élevé pour l'État et les collectivités <sup>(1)</sup>. Si les progrès technologiques et les campagnes de prévention ont permis une diminution significative des accidents, il demeure essentiel de renforcer les dispositifs existants pour continuer à protéger les usagers de la route.

L'état de santé des conducteurs joue à ce titre un rôle déterminant dans leur aptitude à conduire en toute sécurité, et ce, à tout âge. Des troubles tels que des déficiences visuelles, auditives, cognitives, ou des maladies chroniques peuvent en effet altérer les capacités nécessaires à une conduite sûre et justifient la mise en place de mesures de prévention.

Pourtant, la législation actuelle limite les cas dans lesquels un contrôle médical est effectué. C'est ainsi le cas après le retrait de permis pour conduite sous l'emprise de substance. L'arrêté du 28 mars 2022, insuffisamment connu par les médecins et méritant dès lors une diffusion chaque année auprès de ces professionnels de santé, fixe également la liste des pathologies nécessitant un contrôle médical. Cette approche demeure insuffisante pour prévenir des risques plus larges.

L'objet de cette proposition de loi vise donc à renforcer la prévention des accidents de la route en instituant des visites médicales à intervalles réguliers. Il est ainsi proposé de conditionner l'obtention du permis de conduire ainsi que son renouvellement, soit tous les 15 ans, à une visite médicale. Cette visite sera effectuée tous les 5 ans lorsque le conducteur est âgé de 70 ans ou plus.

Cette mesure s'inscrit dans les débats initiés au Parlement européen depuis 2006. Désormais, plus de 14 pays européens disposent de dispositifs médicaux relatifs à la conduite, dont l'Espagne, le Portugal, les Pays-Bas ou encore l'Italie. La France est ainsi l'un des rares pays européens à ne pas

---

(1) 46,3 Md€, soit 1,9 % du PIB en 2021 selon l'Observatoire national interministériel de la sécurité routière.

exiger de contrôle médical périodique pour ses conducteurs alors que 59 % de la population soutiendrait cette mesure <sup>(2)</sup>.

Le texte prévoit par ailleurs que l'État, les collectivités territoriales et leurs groupements ainsi que les associations rendent public, sur une plateforme numérique nationale, le recensement des solutions de mobilités adaptées qu'ils proposent aux particuliers afin d'accompagner les personnes déclarées inaptes à la conduite.

---

(2) Résultats d'un sondage IFOP de février 2024 relatif à l'adhésion à une visite médicale obligatoire pour les conducteurs automobiles. 59 % des répondants sont favorables à la mise en place de visites médicales et 70 % sont favorables à des visites pour les seniors.

## PROPOSITION DE LOI

### Article 1<sup>er</sup>

- ① Après l'article L. 221-2-1 du code de la route, sont insérés deux articles L. 221-2-2 et L. 221-2-3 ainsi rédigés :
- ② « *Art. L. 221-2-2. – I. –* Les permis de conduire de catégorie A et les permis de conduire de catégorie B ne peuvent être obtenus ou renouvelés qu'à la suite d'une visite médicale dont les critères sont définis par décret, conduite par un médecin généraliste ou un médecin spécialiste. Cette visite médicale est effectuée tous les cinq ans lorsque le conducteur est âgé de 70 ans ou plus. Dès lors que le médecin généraliste ne peut vérifier l'ensemble des critères relatifs à la visite médicale, il oriente le patient vers un médecin agréé chargé d'effectuer une visite médicale d'aptitude à la conduite.
- ③ « II. – En cas de visite chez un médecin agréé, l'avis médical exprimé en application du présent I est transmis au représentant de l'État dans le département qui refuse, s'il y a lieu, la délivrance ou le renouvellement, ou prononce sa suspension. Le conducteur peut saisir la commission médicale d'appel. Cet appel suspend l'application de la décision préfectorale lorsque cette dernière porte sur une demande de renouvellement de permis de conduire.
- ④ « III. – Un décret en Conseil d'État précise les modalités de mise en œuvre du présent article, en particulier :
- ⑤ « – les modalités d'application progressive de l'obligation, d'abord aux primo-conducteurs et aux conducteurs âgés d'au moins 70 ans lors du renouvellement de leur permis, puis progressivement à l'ensemble des conducteurs ;
- ⑥ « – les modalités d'articulation de l'obligation avec les dispositions réglementaires plus contraignantes déjà en vigueur pour certains conducteurs ;
- ⑦ « – le délai dans lequel le conducteur peut demander un réexamen de sa situation par un médecin à la suite d'un avis médical concluant à une incapacité totale ou partielle de conduire ;
- ⑧ « – les modalités de contrôle et de mise en œuvre de cette obligation ;

- ⑨ « – le contenu et les modalités de la visite de contrôle médical d’aptitude.
- ⑩ « *Art. L. 221-2-3.* – L’État, les collectivités territoriales et leurs groupements ainsi que les associations rendent public, sur une plateforme numérique nationale, le recensement des solutions de mobilités adaptées qu’ils proposent aux particuliers. Cette plateforme oriente les particuliers vers des solutions de mobilité alternatives afin d’accompagner les personnes inaptes ou partiellement inaptes à la conduite.
- ⑪ « Un décret en Conseil d’État précise les modalités de mise en œuvre du présent article. »

## Article 2

- ① I. – La charge pour l’État est compensée à due concurrence par la création d’une taxe additionnelle à l’accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I<sup>er</sup> du livre III du code des impositions sur les biens et services.
- ② II. – La charge pour les collectivités territoriales est compensée à due concurrence par la majoration de la dotation globale de fonctionnement et, corrélativement pour l’État, par la création d’une taxe additionnelle à l’accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I<sup>er</sup> du livre III du code des impositions sur les biens et services.
- ③ III. – La charge pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la majoration de l’accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I<sup>er</sup> du livre III du code des impositions sur les biens et services.