



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'environnement, des transports, de  
l'énergie et de la communication DETEC

**Office fédéral des transports OFT**  
Division Infrastructure

**1<sup>er</sup> août 2022**

**V 1.4 fr**

Référence du dossier : BAV-511.5-36/10/3/5

# Directive

## **Examens d'aptitude médicale pour personnes aux activités déterminantes pour la sécurité dans le domaine ferroviaire selon l'OCVM<sup>1</sup> et l'OAASF<sup>2</sup>**

**Office fédéral des transports OFT**

---

<sup>1</sup> RS **742.141.21** Ordonnance du DETEC sur l'admission à la conduite de véhicules moteurs des chemins de fer (OCVM)

<sup>2</sup> RS **742.141.22** Ordonnance du DETEC réglant l'admission aux activités déterminantes pour la sécurité dans le domaine ferroviaire (OAASF)



BAV-D-238B3401/679

## Impressum

Editeur : Office fédéral des transports, 3003 Berne  
Division Infrastructure IN/zr

Référence du dossier : BAV-511.5-36/10/3/5

Auteur : IN/zr

Domaine d'application : Processus OFT 43

Publication : Site Internet de l'OFT

Version (langues) : Allemand (original),  
Français,  
Italien

La présente directive entre en vigueur le 1er août 2022.

Office fédéral des transports



Anna Barbara Remund, sous-directrice  
Division Infrastructure

## Editions / suivi des modifications

Version	Date	Auteur	Consignes de modification	Statut
V 1.0	01.04.2010	kek		remplacée
V 1.1	01.08.2012	kek	Nouvelle annexe 4	remplacée
V 1.2	01.05.2014	kek	Directive, nouv. annexes 2c et 5b	remplacée
V 1.3	01.07.2018	suu	Directive, annexes 1 à 5	remplacée
V 1.4	01.08.2022	gii	Directive, annexe 3, annexe 4, annexe 5a/b	en vigueur

## Table des matières

Chapitre 1 :	Généralités .....	5
Art. 1	But de la directive .....	5
Art. 2	Valeur de la directive .....	5
Art. 3	Destinataires .....	5
Art. 4	Définitions .....	5
Art. 5	Nécessité de l'examen médical d'aptitude .....	6
Chapitre 2 :	Service médical .....	6
Art. 6	Généralités .....	6
Art. 7	Conditions professionnelles .....	6
Art. 8	Tâches du Service médical .....	7
Art. 9	Récusation .....	7
Chapitre 3 :	Médecins-conseil et personnes chargées de tests médicaux .....	7
Art. 10	Nomination / destitution des médecins-conseil .....	7
Art. 11	Mutations .....	7
Art. 12	Compétence et responsabilité .....	7
Art. 13	Formation continue et renouvellement de la nomination .....	8
Art. 14	Cessation de l'activité .....	8
Art. 15	Personnes chargées de tests médicaux .....	8
Art. 16	Conservation des dossiers .....	8
Chapitre 4 :	Exigences concernant les examens médicaux .....	9
Art. 17	Exigences concernant les équipements et le déroulement des examens .....	9
Chapitre 5 :	Contenu et ampleur des examens médicaux .....	9
Art. 18	Généralités .....	9
Art. 19	Premier examen .....	10
Art. 20	Examens périodiques .....	10
Art. 21	Contrôle de l'aptitude médicale après un accident, une maladie ou en cas de rendement diminué .....	11
Art. 22	Exigences médicales générales quant à l'état de santé .....	11
Chapitre 6 :	Règles servant à évaluer l'aptitude physique .....	12
Art. 23	Raisons justifiant le rejet .....	12
Chapitre 7 :	Recours selon l'OCVM .....	13
Art. 24	Recours selon l'OCVM .....	13
Complément 1 : Aperçu degrés d'exigences (DE) et périodicité des examens médicaux	....	14

## Répertoire des annexes

Annexe 1 .....Questionnaire/Formulaire pour personnes aux activités déterminantes pour la sécurité dans le domaine ferroviaire et médecins-conseil

Annexe 2a/b .....Formulaire « Examen d'aptitude médicale pour l'admission à la conduite de véhicules moteurs des chemins de fer » (art. 13 / 40 OCVM) pour les personnes soumises à l'obligation d'obtenir un permis selon l'OCVM (version actuelle dans la banque de données Phoenix)

Annexe 2c .....Formulaire « Examens d'aptitude médicale pour l'admission aux activités déterminantes pour la sécurité dans le domaine ferroviaire non soumis à l'obligation d'obtenir un permis » (art. 10 / 13 / 40 OCVM et art. 10 / 26 OAASF)

Annexe 3 .....Catalogue des exigences relatives aux caractéristiques physiques à examiner dans le contexte de l'acuité visuelle et de l'acuité auditive

Annexe 4 .....Recommandations concernant l'appréciation de l'aptitude lors de maladies importantes en médecine des transports

Annexe 5a .....Conditions requises en matière de perception des couleurs pour les conducteurs de véhicules moteurs des chemins de fer d'après l'art. 13 OCVM (degrés d'exigences médicales DE 1 et 2)

Annexe 5b .....Conditions requises en matière de perception des couleurs pour les personnes aux activités déterminantes pour la sécurité d'après l'art. 10 OAASF (degrés d'exigences médicales DE 2 et 3)

## Chapitre 1 : Généralités

### Art. 1 But de la directive

<sup>1</sup> La présente directive réglemente les droits et les devoirs du Service médical, des médecins-conseils nommés par l'OFT, des personnes chargées de tests médicaux et elle précise les exigences en matière d'équipements (appareils) selon les chapitres 3, 4 et 10 de l'OASF<sup>3</sup>, selon les chapitres 3, 6, et 7 de l'OCVM et les sections 3, 6 et 8 de l'OAASF.

<sup>2</sup> Elle régit aussi la procédure des examens médicaux.

<sup>3</sup> Par ailleurs, elle donne des instructions concernant l'appréciation de l'aptitude selon les états maladifs importants pour la médecine des transports.

### Art. 2 Valeur de la directive

La présente directive n'a pas la valeur d'une loi ou d'une ordonnance, mais elle est plus contraignante qu'une simple recommandation. L'OFT peut autoriser des dérogations pour autant que l'objectif fixé par la loi, l'ordonnance et la directive soit atteint d'une autre manière.

### Art. 3 Destinataires

La présente directive est destinée aux personnes et instances suivantes :

- a. Candidats à des activités déterminantes pour la sécurité ;
- b. Personnes aux activités déterminantes pour la sécurité ;
- c. Examinateurs conformément à l'OCVM ou à l'OAASF ;
- d. Entreprises ferroviaires ;
- e. Entreprises aux activités déterminantes pour la sécurité dans le domaine ferroviaire ;
- f. Médecins-conseil ;
- g. Personnes chargées de tests médicaux ;
- h. Service médical de l'OFT.

### Art. 4 Définitions

<sup>1</sup> Les médecins-conseil sont des spécialistes nommés par l'OFT sur la base de l'évaluation effectuée par son Service médical. Ils sont autorisés à procéder à des examens d'aptitude des personnes aux activités déterminantes pour la sécurité et des candidats selon la présente directive. Des instituts de médecine sont également habilités à le faire pour autant qu'ils remplissent les exigences de l'art. 58 OCVM.

<sup>2</sup> Les fonctions sensorielles (vue, ouïe et reconnaissance des couleurs) font l'objet de tests médicaux. Ces tests peuvent être effectués par des personnes chargées de tests médicaux. Ces personnes sont formées et agréées par des médecins-conseil.

<sup>3</sup> Aptitude à la conduite signifie que les exigences minimales psychiques et physiques qui ne sont ni temporaires ni liées à un événement sont remplies. Ces conditions doivent être

<sup>3</sup> RS 742.141.2 Ordonnance sur les activités déterminantes pour la sécurité dans le domaine ferroviaire

stables. Elles constituent la base générale de la conduite ou de l'accompagnement de service d'un véhicule moteur :

- a. Les valeurs limites entre « apte » et « inapte » sont définies de telle manière que, si les exigences minimales ne sont pas remplies, la sécurité liée à la circulation des trains n'est plus garantie de manière suffisante.
- b. L'aptitude sous réserves définit les conditions à remplir pour que l'aptitude soit garantie, par exemple une périodicité rapprochée d'examens d'aptitude ou une thérapie ordonnée par un médecin et rigoureusement suivie. Pour des raisons de santé, l'aptitude peut être restreinte provisoirement ou en permanence. Il en résulte par ex. une limitation du temps de service ou de la zone de circulation.

<sup>4</sup> La capacité de conduire est la qualification psychique et physique momentanée des conducteurs pour conduire un véhicule moteur de manière sûre. En principe, l'incapacité de conduire est de nature momentanée (par ex. suite à la fatigue ou à une consommation d'alcool, de stupéfiants ou de médicaments). Les procédures sont réglées dans la directive Constatation de l'incapacité d'assurer le service.

<sup>5</sup> Ces définitions sont valables par analogie lors de l'évaluation de l'aptitude au service et de la capacité d'assurer le service en vue de l'exercice d'autres activités déterminantes pour la sécurité dans le domaine ferroviaire.

## Art. 5 Nécessité de l'examen médical d'aptitude

<sup>1</sup> Dans les transports publics, les mesures de sécurité ne se limitent pas uniquement à la technique, mais englobent également le facteur humain. En plus des aptitudes à acquérir durant la formation, l'activité des conducteurs de véhicules moteurs, des chefs circulation, des employés de manœuvre, des préparateurs de trains, des agents de train ainsi que des personnes chargées de la sécurisation des lieux de travail comporte une série de conditions de base physiques et psychiques. L'examen médical d'aptitude établit si les exigences de santé pour ces activités déterminantes pour la sécurité sont remplies.

<sup>2</sup> Les échanges d'informations réguliers entre les experts, tant nationaux qu'internationaux, et la prise en compte de nouvelles découvertes dans la littérature scientifique sur la médecine des transports garantissent que les exigences médicales minimales sont constamment adaptées aux derniers progrès de la médecine et de la technique, pour limiter le plus possible le risque sécuritaire inhérent au trafic ferroviaire.

## Chapitre 2 : Service médical

### Art. 6 Généralités

Le Service médical de l'OFT est l'organe de conseil spécialisé et il sert de trait d'union avec les médecins-conseil. Il est le Service externe et indépendant de médecine des transports de l'OFT dans le domaine du trafic ferroviaire et il a une fonction consultative et de soutien pour l'OFT.

### Art. 7 Conditions professionnelles

<sup>1</sup> Le chef du Service médical indépendant doit être titulaire d'un titre de médecin FMH spécialisé en médecine du travail et disposer de connaissances spécifiques attestées et de

plusieurs années d'expérience dans le domaine du diagnostic d'aptitude en matière de médecine des transports.

<sup>2</sup> Le Service médical peut, à son gré, consulter des tiers pour des expertises ou des questions spécifiques.

## **Art. 8 Tâches du Service médical**

Le Service médical fournit à l'OFT des bases de décision concernant :

- a. La détermination des exigences médicales auxquelles doivent satisfaire les personnes aux activités déterminantes pour la sécurité dans le domaine ferroviaire ;
- b. L'établissement des prescriptions spécifiques pour les médecins-conseil ;
- c. L'évaluation des demandes de nomination des médecins-conseil ;
- d. Le soutien spécialisé et la surveillance des médecins-conseil ;
- e. La formation continue des médecins-conseil ;
- f. Le soutien spécialisé apporté à l'OFT pour les évaluations d'aptitude ;
- g. Le soutien spécialisé apporté à l'OFT pour les questions de médecine des transports et les procédures de recours ;
- h. Le soutien spécialisé apporté à l'OFT pour la reconnaissance des certificats d'aptitude étrangers des conducteurs de véhicules moteurs ;
- i. En cas de besoin, participation lors d'enquêtes sur des accidents ferroviaires.

## **Art. 9 Récusation**

L'art. 60 de l'OCVM est applicable par analogie pour la récusation du Service médical et des spécialistes qu'il a consultés.

## **Chapitre 3 : Médecins-conseil et personnes chargées de tests médicaux**

### **Art. 10 Nomination / destitution des médecins-conseil**

La section de l'OFT responsable des admissions est compétente pour nommer ou démettre les médecins-conseils.

### **Art. 11 Mutations**

Il y a lieu de communiquer dans les 30 jours à l'OFT les changements d'adresse des médecins-conseil.

### **Art. 12 Compétence et responsabilité**

<sup>1</sup> Les médecins-conseil sont responsables du respect des prescriptions de l'OASF, de l'OCVM, de l'OAASF et de la présente directive, ainsi que de ses annexes.

<sup>2</sup> Sur mandat de l'OFT, le Service médical de l'OFT peut procéder à tout moment à des contrôles.

<sup>3</sup> Le non-respect de la présente directive peut entraîner, selon son ampleur, un avertissement ou la révocation de la nomination. D'autres démarches juridiques restent réservées.

## **Art. 13 Formation continue et renouvellement de la nomination**

<sup>1</sup> Les médecins-conseil sont tenus de suivre des cours de formation continue et de tenir à jour leurs connaissances concernant le diagnostic en matière de médecine du travail et des transports. Ils doivent participer aux cours de formation continue dans le domaine de la médecine des transports que l'OFT offre ou désigne (au moins 1 jour/année) ou justifier d'une formation continue équivalente en médecine des transports. Les prescriptions de la Fédération des médecins suisses FMH relatives à la formation continue dans leur domaine spécialisé doivent être observées.

<sup>2</sup> La nomination du/de la médecin-conseil est renouvelée tacitement après cinq ans, à condition que les justificatifs de formation continue et le nombre d'examens nécessaires effectués soient présentés à l'OFT.

## **Art. 14 Cessation de l'activité**

<sup>1</sup> Le/la médecin-conseil peut cesser son activité en tout temps, à condition de respecter un délai de préavis de trois mois. Son retrait doit être annoncé par écrit à l'OFT.

<sup>2</sup> L'OFT peut révoquer et destituer un/e médecin-conseil qui ne remplit plus les exigences selon l'art. 56 OCVM.

## **Art. 15 Personnes chargées de tests médicaux**

<sup>1</sup> Le/la médecin-conseil ou un institut de médecine peuvent habiliter des personnes à effectuer des tests des fonctions sensorielles. Ils répondent de la formation initiale et continue de ces personnes. Ils tiennent un registre des personnes habilitées.

<sup>2</sup> Elles doivent effectuer au moins 30 tests par année afin de conserver la routine et la qualité des tests.

<sup>3</sup> Elles ne sont investies d'aucune compétence en ce qui concerne la décision sur l'aptitude médicale.

## **Art. 16 Conservation des dossiers**

<sup>1</sup> Les médecins-conseil qui cessent leur activité doivent, dans les trois mois précédant leur départ, remettre les dossiers des conducteurs de véhicules moteurs au médecin-conseil désigné par l'entreprise compétente.

<sup>2</sup> Selon l'art. 62 OCVM, les dossiers médicaux des conducteurs de véhicules moteurs doivent être conservés aussi longtemps que ceux-ci sont en possession d'un permis de conduire valable.

## Chapitre 4 : Exigences concernant les examens médicaux

### Art. 17 Exigences concernant les équipements et le déroulement des examens

<sup>1</sup> Les locaux, les appareils et les installations nécessaires doivent correspondre aux normes actuelles en matière de diagnostic, notamment aux exigences selon l'article 20. Les mesures de maintien de la qualité (entretien et vérification réguliers des appareils utilisés selon les recommandations du constructeur, participation aux essais interlaboratoires) doivent garantir qu'aucune erreur systématique ne se produise.

<sup>2</sup> Il faut vérifier régulièrement les compétences professionnelles du personnel médical et encourager la formation continue.

<sup>3</sup> Une documentation adéquate doit garantir la traçabilité de tous les examens et de toutes les décisions prises.

## Chapitre 5 : Contenu et ampleur des examens médicaux

### Art. 18 Généralités

<sup>1</sup> L'aptitude est examinée médicalement :

- a. Degré d'exigences 1
  - Pour la conduite de véhicules moteurs (OCVM).
- b. Degré d'exigences 2
  - Pour la conduite indirecte de véhicules moteurs (OCVM) ;
  - Pour l'accompagnement de trains en trafic international pour des motifs de sécurité d'exploitation (OAASF) ;
  - Lors du premier examen, pour la sécurisation et la régulation opérationnelles de la circulation des trains et des mouvements de manœuvre en tant que chef-circulation de catégorie B (OAASF) ;
  - Pour la sécurisation des lieux de travail en tant que protecteur (OAASF).
- c. Degré d'exigences 3 (OAASF)
  - Lors des examens périodiques, pour la sécurisation et la régulation opérationnelles de la circulation des trains et des mouvements de manœuvre en tant que chef-circulation des catégories A et B ;
  - Pour la préparation opérationnelle de trains en tant que préparateur de train ;
  - Pour la préparation et le suivi opérationnels des mouvements de manœuvre en tant qu'employé de manœuvre ;
  - Pour l'accompagnement de trains en trafic national pour des motifs de sécurité d'exploitation ;
  - Pour l'exécution et la surveillance de mesures de sécurité en tant que chef de la sécurité.

<sup>2</sup> L'état de santé est attesté lorsque les restrictions médicales portant atteinte à la sécurité au travail sont exclues.

<sup>3</sup> La validation des caractéristiques médicales incombe au/à la médecin-conseil qui – en plus des résultats des examens médicaux – examine les documents médicaux existants et consulte au besoin les instances médicales et psychologiques externes. Le cas échéant, il faut aussi tenir compte des observations des personnes de l'entourage professionnel.

<sup>4</sup> En principe, chaque premier examen selon l'art. 13 OCVM / l'art. 10 OAASF et chaque examen périodique selon l'art. 40 OCVM / l'art. 26 OAASF doit être exécuté intégralement.

<sup>5</sup> L'infrastructure du réseau des voies d'usines et des voies de raccordement peut être très simple ou sécurisée par des dispositifs de sécurité additionnels (dispositif de déraillement, protection contre les prises en écharpe). Des dérogations aux prescriptions standards des exigences d'aptitude médicales peuvent être accordées en vertu de l'art. 10 OCVM / l'art. 4 OAASF aux personnes qui exercent des activités déterminantes pour la sécurité sur ces voies et sur des chantiers.

## Art. 19 Premier examen

<sup>1</sup> Toute personne qui s'annonce pour suivre une formation aux activités déterminantes pour la sécurité dans le domaine ferroviaire doit se soumettre à un examen médical ou à une évaluation médicale.

<sup>2</sup> Contenu minimal du premier examen, degrés d'exigences 1 et 2 :

- a. Examen médical général (anamnèse, examen clinique) ;
- b. Examen des fonctions sensorielles (acuité auditive, acuité visuelle, perception des couleurs) ;
- c. Analyse de l'urine et, éventuellement, du sang pour déterminer la présence de diabète sucré et d'autres atteintes à la santé mises en évidence par l'examen médical général ;
- d. Analyse de l'urine et, éventuellement, du sang pour constater la consommation éventuelle de substances psychoactives (drogues, médicaments agissant sur le système nerveux central) ;
- e. ECG au repos.

<sup>3</sup> Contenu minimal de la première évaluation, degré d'exigences 3 :

- a. Evaluation de l'état de santé sur la base du questionnaire ;
- b. Test des fonctions sensorielles (ouïe, vue, perception des couleurs). En cas de signes particuliers, un médecin-conseil doit procéder à des examens complémentaires ;
- c. Si l'évaluation est effectuée par une personne telle que visée à l'art. 15, les résultats consignés des tests doivent être communiqués au médecin-conseil responsable. La personne examinée remplit le questionnaire puis l'envoie sous pli confidentiel directement au médecin-conseil.

## Art. 20 Examens périodiques

<sup>1</sup> Les intervalles entre les divers examens sont définis à l'art. 40 OCVM / l'art. 26 OAASF. Au besoin, le médecin-conseil peut ordonner des intervalles plus courts.

<sup>2</sup> Contenu minimal de l'examen périodique :

- a. Examen médical général (anamnèse, examen clinique) ;
- b. Examen des fonctions sensorielles (acuité auditive, acuité visuelle, perception des couleurs en cas d'indication correspondante) ;
- c. Analyse de l'urine et, éventuellement, du sang pour déterminer la présence de diabète sucré et d'autres atteintes à la santé mises en évidence par l'examen médical général ;
- d. En cas d'indices de consommation de substances psychoactives : analyse de l'urine et, éventuellement, du sang pour constater la consommation éventuelle de ces substances ;
- e. ECG au repos.

<sup>3</sup> Contenu minimal des tests périodiques, degré d'exigences 3 :

- a. Evaluation de l'état de santé sur la base du questionnaire ;
- b. Test des fonctions sensorielles (ouïe, vue, perception des couleurs en cas d'indication correspondante). En cas de signes particuliers, un médecin-conseil doit procéder à des examens complémentaires ;
- c. Si l'évaluation est effectuée par une personne telle que visée à l'art. 16, les résultats consignés des tests doivent être communiqués au médecin-conseil responsable. La personne examinée remplit le questionnaire puis l'envoie sous pli confidentiel directement au médecin-conseil.

<sup>4</sup> En lieu et place d'un examen médical du degré d'exigences 3, peuvent également être reconnus les résultats d'un examen effectué sous l'angle de la médecine du travail conformément aux art. 71 à 77 de l'ordonnance sur la prévention des accidents (OPA)<sup>4</sup> et à la directive CFST 6508. La présente disposition est valable pour les conducteurs de véhicules moteurs conformément à l'art. 10 OCVM qui ne sont pas soumis à l'obligation de détenir un permis ou une attestation et qui conduisent de petites locomotives, tracteurs, etc. avec de faibles charges remorquées dans une partie de gare et sur des voies de raccordement d'une gare ou dans l'enceinte d'une entreprise. Elle est aussi valable pour les personnes qui ne sont pas tenues de détenir une attestation conformément à l'art. 4 OAASF.

## **Art. 21 Contrôle de l'aptitude médicale après un accident, une maladie ou en cas de rendement diminué**

Dans de tels cas, la procédure est définie aux art. 12 et 13 OAASF. Les entreprises ferroviaires ordonnent au médecin-conseil de contrôler l'aptitude médicale des personnes aux activités déterminantes pour la sécurité si, pour des raisons de sécurité, il subsiste des doutes à ce sujet.

## **Art. 22 Exigences médicales générales quant à l'état de santé**

<sup>1</sup> Les personnes aux activités déterminantes pour la sécurité ne doivent souffrir d'aucune affection ni prendre aucun médicament ou aucune substance qui pourrait entraîner les phénomènes suivants :

- a. Limitation ou perte soudaine de l'état de conscience ;
- b. Diminution de l'attention ou de la concentration ;
- c. Inaptitude soudaine au travail ;

- d. Perte d'équilibre ou de la coordination ;
- e. Diminution significative de la mobilité.

<sup>2</sup> En cas de comportement particulier sur le plan cognitif (par ex. en cas de soupçon de déficit de l'attention), il y a lieu de procéder à un examen de psychologie des transports.

## Chapitre 6 : Règles servant à évaluer l'aptitude physique

### Art. 23 Raisons justifiant le rejet

<sup>1</sup> Raisons justifiant le rejet de candidats et raisons justifiant l'interdiction de poursuivre l'activité :

- a. Abus chronique d'alcool ou dépendance à l'égard de l'alcool ou consommation chronique de drogues ou toxicomanie ou autres formes de dépendance ;
- b. Dépendance aux médicaments ;
- c. Traitement durable avec des médicaments qui limitent l'aptitude ;
- d. Perturbation de la conscience ou de l'équilibre, ainsi qu'épilepsie de toute origine ;
- e. Perturbations de la respiration liées au sommeil, non traitées ou insuffisamment traitées (syndrome d'apnées obstructives du sommeil) et diminutions de l'attention en résultant ;
- f. Maladies ou lésions du système nerveux central ou périphérique avec de très importantes limitations fonctionnelles et/ou le danger d'une détérioration aiguë ;
- g. Formes graves de maladies psychiques<sup>5</sup> ;
- h. Maladies cardiovasculaires avec une diminution importante des performances et de régulation et/ou le risque d'une aggravation aiguë ;
- i. Maladies chroniques des poumons ou des voies respiratoires, avec signes d'une insuffisance respiratoire et/ou le risque d'une détérioration aiguë ;
- j. Maladies du système gastro-intestinal et des organes du métabolisme, avec de très sévères limitations fonctionnelles ;
- k. Diabète sucré traité par insuline ;
- l. Maladies rénales chroniques nécessitant un traitement par dialyse<sup>6</sup> ou avec déficits fonctionnels et complications ;
- m. Maladies du sang avec déficits fonctionnels et complications ;
- n. Cancer avec déficits fonctionnels et complications ;
- o. Maladies ou lésions de l'appareil locomoteur accompagnées d'une restriction considérable de la mobilité ou du tonus qui compliquent l'exercice d'une activité déterminante pour la sécurité ;
- p. SIDA traité par médicaments (stade avancé avec répercussions négatives sur l'aptitude à la conduite); une infection avérée au virus du SIDA seule n'est pas un motif de rejet.

<sup>5</sup> Pour les candidats : y compris les symptômes d'une maladie psychique, éventuellement en cours de progression

<sup>6</sup> Pour les candidats des niveaux d'exigence 1 et 2 : toute forme de maladie rénale chronique

q. Adiposité marquée avec BMI >35<sup>7</sup>.

<sup>2</sup> Les règles détaillées sur des questions spécifiques dans des domaines tels que «cardiologie», «diabète sucré», «maladies du système nerveux central», «maladies psychiatriques», ainsi que «alcool, drogues et autres substances psychotropes» sont élaborées et revues en permanence par le Service médical de l'OFT et mises à disposition des médecins-conseil. L'annexe 4 de la présente directive décrit systématiquement les maladies importantes pour les personnes aux activités déterminantes pour la sécurité.

<sup>3</sup> Grossesse : Une grossesse donnant lieu à des douleurs ou des complications peut constituer une raison pour exempter provisoirement du service la personne aux activités déterminantes pour la sécurité. Il faut en outre tenir compte de l'ordonnance sur la protection de la maternité.

<sup>4</sup> Exigences quant à l'acuité visuelle et auditive : Le catalogue de l'annexe 3 contient les indications ad hoc, déterminantes pour l'admission ou le rejet des personnes aux activités déterminantes pour la sécurité.

<sup>5</sup> Obligation pour les porteurs de lunettes ou de lentilles de contact : une paire de lunettes de rechange doit toujours être à portée de main. Une intervention chirurgicale à la cornée (chirurgie réfractive) est suivie d'une inaptitude à la conduite de 3 mois. Puis, en cas de vision stable et en l'absence de complications, l'aptitude peut à nouveau être déclarée. L'aptitude au service (aptitude conditionnelle : contrôle de la vue 1 x par mois durant les 3 premiers mois qui suivent l'intervention chirurgicale) peut être déclarée plus tôt dans les conditions suivantes : correction au laser ≤ 5 dpt, la réfraction postopératoire s'est stabilisée, déroulement postopératoire sans complications, sensibilité à l'éblouissement normale, aucune restriction dans la perception des contrastes, présentation d'une expertise ophtalmologique.

Les lunettes à verres teintés doivent présenter une absorption maximale de 35 % dans l'obscurité.

<sup>6</sup> Obligation pour les porteurs de prothèses auditives : l'exercice d'une activité des degrés d'exigences 1 et 2 est interdit lorsque la prothèse ne peut pas être portée.

Les appareils auditifs implantés (implants cochléaires) sont admis à la condition que la surdité concerne un seul côté et que les candidats remplissent les exigences conformément à l'annexe 3 de la directive Examens d'aptitude médicale. En cas d'examens périodiques, il y a lieu de vérifier une aptitude conditionnelle avec l'examinateur.

## Chapitre 7 : Recours selon l'OCVM

### Art. 24 Recours selon l'OCVM

La personne examinée peut demander à l'OFT une décision sujette à recours contre la décision sur le résultat de l'examen médical d'aptitude pour les conducteurs de véhicules moteurs dans les 10 jours suivant la communication des résultats. La demande doit contenir la requête du recourant ainsi que sa motivation.

<sup>7</sup> Uniquement pour les candidats du niveau d'exigence 1 soumis à l'obligation d'obtenir un permis.

## Complément 1 : Aperçu degrés d'exigences (DE) et périodicité des examens médicaux

	Activités	Premier examen		Examens périodiques			Form.
		DE	DE	Périodicité		Limite	
O C V M	Conducteur de loc. CH : cat. A40, A, B60, B80, B100, B	1	1	tous les 5 ans, dès 40 tous les 3 ans, dès 60 ans annuel		70	2a/b
	Conducteur de loc. UE : cat. B			tous les 3 ans, dès 55 ans annuel			
	Conduite indirecte : cat. Ai40, Ai, Bi	2	2	dès 50 ans tous les 3 ans, dès 62 ans annuel			
	Conducteur de loc. sans obligation de détenir un permis	1	1	dès 50 ans tous les 3 ans, dès 62 ans annuel		aucune	2c
	Empl. manœuvre sans obligation de détenir un permis	2	2				
	Conducteur de loc. sans obligation de détenir un permis avec conditions d'exploitation simples	1	3 <sup>1)</sup>	dès 50 ans tous les 3 ans			
	Empl. manœuvre sans obligation de détenir un permis avec conditions d'exploitation simples	2					
O A A S F	Chef-circulation catégorie A	3	3	dès 50 ans tous les 3 ans		aucune	2c
	Chef-circulation catégorie B	2					
	Empl. manœuvre, préparateur de train Accompagnateur de train CH	3					
	Accompagnateur de train UE	2	2	tous les 5 ans, dès 40 tous les 3 ans, dès 62 ans annuel		70 <sup>2)</sup>	
	Protecteur			dès 50 ans tous les 3 ans, dès 62 ans annuel			
	Chef de la sécurité	3	3 <sup>1)</sup>	dès 50 ans tous les 3 ans		aucune	
	Chef-circulation et empl. manœuvre sans oblig. de détenir une attestation avec conditions exploitation simples						

- Abréviations : CH = Suisse, UE = Union Européenne, DE = Degré d'exigences

- <sup>1)</sup> A la place du DE 3 est reconnu l'examen médical selon OPA (Ordonnance prévention accidents) / CFST (Commission fédérale de coordination pour la sécurité au travail)

- <sup>2)</sup> Pour les protecteurs des chemins de fer à conditions d'exploitation simplifiées selon OCVM annexe 1, let. b, la limite d'âge est de 75 ans