

Évaluation de l'aptitude à conduire : état de situation

*Présenté par Catherine Poirier-Bisson, ergothérapeute au Centre de référence en santé des conducteurs
et Dre Christine Roy, médecin-conseil, Direction du développement en sécurité routière*

Tournée des ergothérapeutes

17 et 24 septembre 2025

Société de l'assurance
automobile

Québec 

Avec vous,
au cœur de votre sécurité

Plan de la rencontre

- Présentation des nouveautés en santé des conducteurs avec Dre Roy
- Quoi de neuf à la Société depuis 2023?
- Ligne téléphonique réservée aux professionnels de la santé
- Permis suspendu/permis sanctionné
- Consentement
- Retrait d'une condition au permis de conduire
- Transmission d'informations à la Société
- Permis « 20 jours »
- Suivi de la dernière tournée
- Questions d'ergothérapeutes

Quoi de neuf en santé des conducteurs?

Dre Christine Roy, médecin-conseil, Direction du développement en sécurité routière

Société de l'assurance
automobile

Québec 

Avec vous,
au cœur de votre sécurité

Déclaration de conflit d'intérêts

- Aucun conflit d'intérêts

Règlement relatif à la santé des conducteurs

- [C-24.2, r. 40.1 - Règlement relatif à la santé des conducteurs](#);
- Basé sur les données probantes et les consensus d'experts;
- Normes médicales à appliquer lors de l'évaluation médicale de l'aptitude à conduire;
- Normes plus sévères pour les classes 1 à 4;
- Essentiellement versus relativement incompatible;
- Articles de loi utilisés pour refuser/suspendre un permis;
- En vigueur depuis 2015;
- Révision à venir... processus législatif.

Norme 6 du Code canadien de sécurité

- [Code canadien de sécurité](#) (CCS);
- Détermination de l'aptitude à conduire au Canada;
- Guide de pratique inclus;
- Mise à jour annuelle;
- Nouvelles normes cardiovasculaires du CCS 2023 intégrées;
- Révision en cours des normes visuelles;
- Révision à venir des normes sur l'usage de substances (abus et dépendance).

Classe 4A - Véhicules d'urgence

NOONAN, D., RYAN, M., WHELAN, D., O'NEILL, D. « Medical fitness to drive, emergency service vehicles and crash risk », *Irish Journal of Medical Science*, octobre 2023, vol. 192, n° 5, p. 2487-2493.

- Exiger des normes médicales supérieures à celles qui s'appliquent pour les classes 1 à 4?
 - Daltonisme, sensibilité aux contrastes, déficience auditive;
 - Vitesse, type de véhicule et environnement de conduite.

AVC

GASNE, C., RANCHET, M., EVENNOU, M., DELEBECQUE, M.-C., HOANG, I., COIGNARD, P., PAIRE-FICOUT, L. « Fitness-to-drive recommendations in post-stroke patients : a retrospective study », *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, Août 2024, vol. 33, n° 8. [107781].

- Apte ou inapte à conduire?
 - Temps après un AVC;
 - Présence de séquelles instrumentales;
 - Aphasie : meilleur prédicteur de l'inaptitude à conduire/d'un échec à un test routier.

En France :

- Une évaluation pluriprofessionnelle de l'aptitude à la conduite est obligatoire à la suite d'un AVC.

AVC (suite)

VANDER VEEN, A., JOHNSTON, L., HOLMES, J., TUCKER, P., ALVAREZ, L.
« Screening Fitness to Drive After Stroke Across Demographic Subgroups: A Systematic Review », *Occupational Therapy Journal of Research*, Thorofare, New Jersey, 16 juin 2025. [15394492251344518].

- Tests prédictifs de l'aptitude à conduire après un AVC?
- Représentativité dans les sous-groupes démographiques?
 - Évaluation préalable clinique + TMT-B;
 - Sous-représentation : femmes, personnes <55 ans et pays à faible revenu;
 - Autres recherches nécessaires.

Épilepsie

- Novembre 2024 : L'American Association of Neurology recommande de réduire à 3 mois la durée d'arrêt de la conduite classe 5 après une crise d'épilepsie.
 - Canada et Québec : 6 mois, mais exceptions possibles;
- État d'éveil et sécurité routière pendant les décharges épileptiformes interictales éveillées dans les épilepsies généralisées idiopathiques?
 - À risque!
 - EEG prolongé.

Tumeurs cérébrales

MONDIA, M. W. L., AVILA, E. K., WEFEL, J. S., HEHN, R. F., BOWERS, A. R., COX, B. S., COX D. J., SCHIFF, D. « Brain tumors and fitness to drive: A review and multi-disciplinary approach », *Neuro-Oncology Practice*, 6 décembre 2024, vol. 12, n° 2, p. 183-196.

- Quelle approche?
 - Basée sur les symptômes;
 - Évaluation interdisciplinaire.
- Documenter?
 - Contrôle des crises convulsives;
 - Déficience visuelle : acuité/champ;
 - Fonctions cognitives.
- Évaluation pratique de la conduite?
 - Patients atteints d'hémi-parésie, d'hémiplégie, d'héminégligence, de perte de champ visuel homonyme ou de toute forme de dysfonctionnement cognitif...

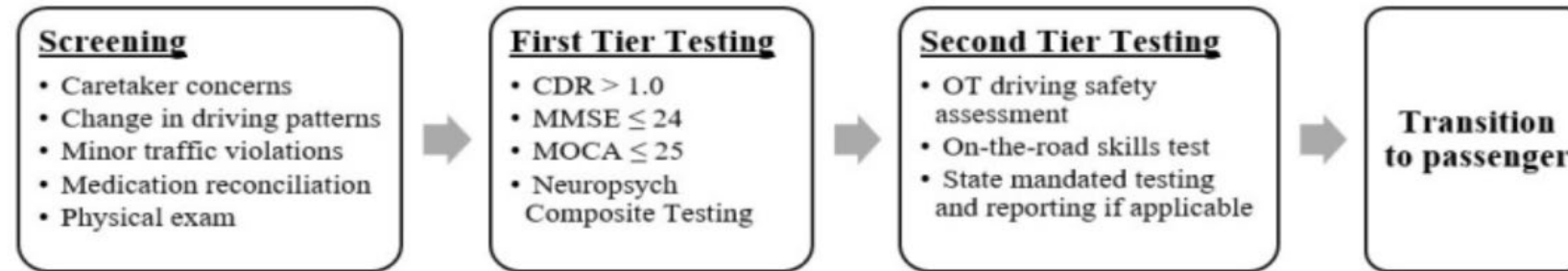
Conducteurs âgés - Dépistage

MOHAMMADDOKHT, S., SAADATI, M., KASHEFIMEHR, B., AZAMI-AGHDASH, S.
« Assessing and Improving Fitness to Drive in the Elderly People: A Scoping Review of Policies and Guidelines », *Iran Journal of Public Health*, novembre 2022, vol. 51, n° 11, p. 2404-2416.

- Début à 70 ans;
- Évaluation de la vue : principal élément pour évaluer l'aptitude à conduire;
- Renouvellement du permis en personne;
- Responsable de l'évaluation : omnipraticien;
- Examen pratique : parfois processus de renouvellement;
- Politiques favorisant l'autonomie des conducteurs âgés : conseils pour une conduite sécuritaire, examens facultatifs de conduite, cours de recyclage, introduction aux modes de transport de rechange...

Déclin cognitif et conducteur âgé?

MCNAMARA, S., JANDU, J. S., MOHANASELVAN, A., GUDLAVALLETI, A. « Cognitive Decline and Driving Evaluation in the Older Population », *StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 9 octobre 2024. [PMID : 33826280].*



Multidisciplinary Approach to Assessing Driving Safety

Multidisciplinary Approach to Driving Evaluation Contributed by J Pauldurai, MD

From: [Cognitive Decline and Driving Evaluation in the Older Population](#)



StatPearls [Internet].
Treasure Island (FL): [StatPearls Publishing](#); 2025 Jan-.

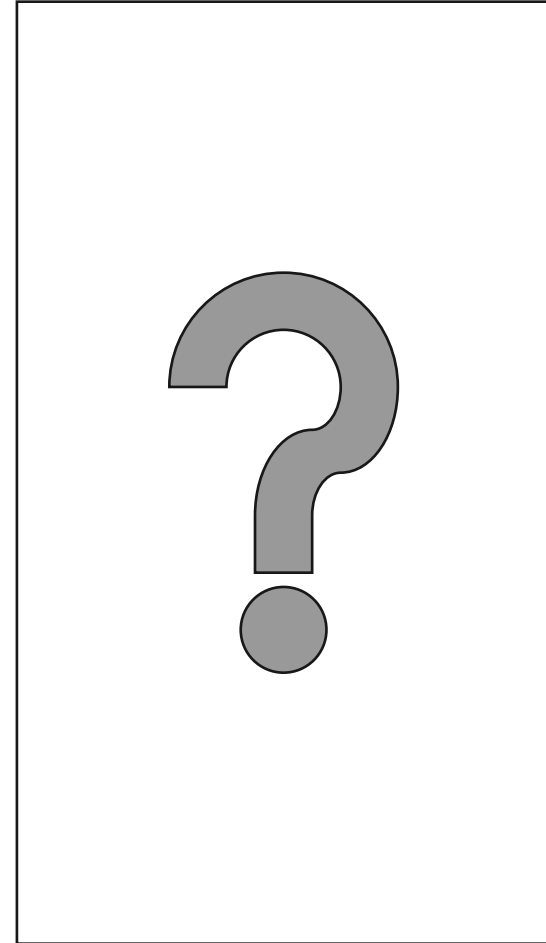
Santé et accidentologie

BALDOCK, M. R. J., RAFTERY, S. J. « A cross-sectional study of the prevalence of medical conditions as contributors to road crashes in South Australia », *Traffic Injury Prevention*, 2025, vol. 26, n° 1, p. 24-32.

- 9,2 % des admissions sont directement causées par un problème de santé ou un événement médical aigu;
- Perte de conscience, tentatives de suicide et convulsions;
- Collisions attribuées à un problème de santé : conducteurs âgés et conducteurs ayant un plus grand nombre de problèmes de santé préexistants.

Tests cliniques à utiliser

- Cognitive Behavioural Driver's Inventory (CBDI);
- Driving simulator test: Complex reaction time;
- Dynavision Performance Assessment Battery (DPAB);
- Rey Osterreith Complex Figure;
- Motor-Free Visual Perceptual Test (MVPT);
- Nordic Stroke Driver's Screening Assessment (NorSDSA);
- Stroke Driver's Screening Assessment (SDSA);
- Trail Making Test-A;
- Trail Making Test-B;
- Useful Field of View (UFoV);
- Visual recognition slide test (VRST).



Évaluation en clinique, quoi de neuf?

BÉDARD, M., MAXWELL, H., DUBOIS, S., SCHURR, S., SWOLUK, C., COLOSIMO, A., CUMMINGS, S., WEAVER, B., STINCHCOMBE, A. « Serial Trichotomization to Determine Fitness to Drive: Results From a Cohort of Clients Referred to a Neurology Program », *American Journal of Occupational Therapy*, 1^{er} mai 2025, vol. 79, n° 3. [7903205030].

- Déterminer si un client doit continuer à conduire, subir une évaluation plus approfondie ou cesser de conduire;
- TMT-A, TMT-B, Horloge, MOCA, MVPT, test routier;
- La série a été utilisée pour classer les conducteurs comme étant sûrs, indéterminés ou dangereux;
- En principe, un conducteur ne passerait le deuxième test que s'il était classé comme indéterminé sur la base du premier test, et ainsi de suite. Cette application des tests dans l'ordre fait en sorte que peu de conducteurs devraient rester classés comme indéterminés à la fin de la série de tests.

L'avenir?

- HASSMÉN, P., HINDMAN E., KEILLER, T., BLAIR D. « Piloting the Coffs Harbour Executive Functioning Screen (CHEFS): An off-road tool to predict fitness to drive », *Applied Neuropsychology: Adult*, 23 octobre 2024, p. 1-9.
- DENNY IRICK M., DICKERSON A. E., WU Q., DUCHARME A., HOUSTON H., MURPHY L. « Examining Visual Processing Reaction Time of Vision Coach™ as a Predictor for Driving Fitness ». *American Journal of Occupational Therapy*, 1^{er} juillet 2025, vol. 79, n° 4. [7904205020].
- DOUGLAS H. R., BRECKENRIDGE J. P., FOSTER J., DOUGLAS R. P., GEMMELL A. C., ARBLASTER E. L. « The value of using the Addenbrookes Cognitive Exam-III and the Rookwood Driving Battery to aid fitness-to-drive decisions with people who have dementia or mild cognitive impairment », *British Journal of Occupational Therapy*, mai 2025, vol. 88, n° 5, p. 314-323.

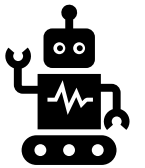
L'avenir? (suite)

JOHNSTON B. J., MACKENZIE L., O'DONNELL J. M., WESSON J. « Cognitive clinical assessments to predict performance on an on-road assessment: a scoping review », *Disability and Rehabilitation*, 3 juin 2025, p. 1-9.

- Mesure étalon = test routier;
- DriveSafe DriveAware + jugement clinique.

MELDERS L., SMIGINS R., BIRKAVS A. « Recent Advances in Vehicle Driver Health Monitoring Systems », *Sensors*, Basel, 14 mars 2025, vol. 25, n° 6. [1812].

- Moniteurs d'activité et biocapteurs avancés;
- Potentiel des différents types de technologies pour combler l'écart entre la surveillance de la santé et la sécurité des conducteurs!



Questions?

*Société de l'assurance
automobile*

Québec 

Avec vous,
au cœur de votre sécurité

Quoi de neuf à la Société depuis 2023?

- Création du Centre de référence en santé des conducteurs;
- Deux ergothérapeutes engagés : Catherine Poirier-Bisson et Garry Lessard;
- Modification de l'organigramme : le Service de l'évaluation médicale (SEM) est devenu le Service de l'accompagnement en santé (SAS);
- Quelques projets en cours :
 - modification du *Rapport sur l'état de santé (28)* et du *Rapport d'examen visuel par un ophtalmologiste ou un optométriste (5)*,
 - mise à jour du *Rapport d'évaluation fonctionnelle sur l'aptitude physique et mentale à conduire un véhicule routier (57)*,
 - mise à jour du guide *Interventions relatives à l'utilisation d'un véhicule routier* avec l'OEQ;
- Dépôt des rapports dans le dossier SAAQclic : il est possible pour le client de déposer ses rapports en ligne dans son dossier. Cela implique que vous donniez le rapport au client et que vous ayez confiance qu'il le déposera dans son dossier.

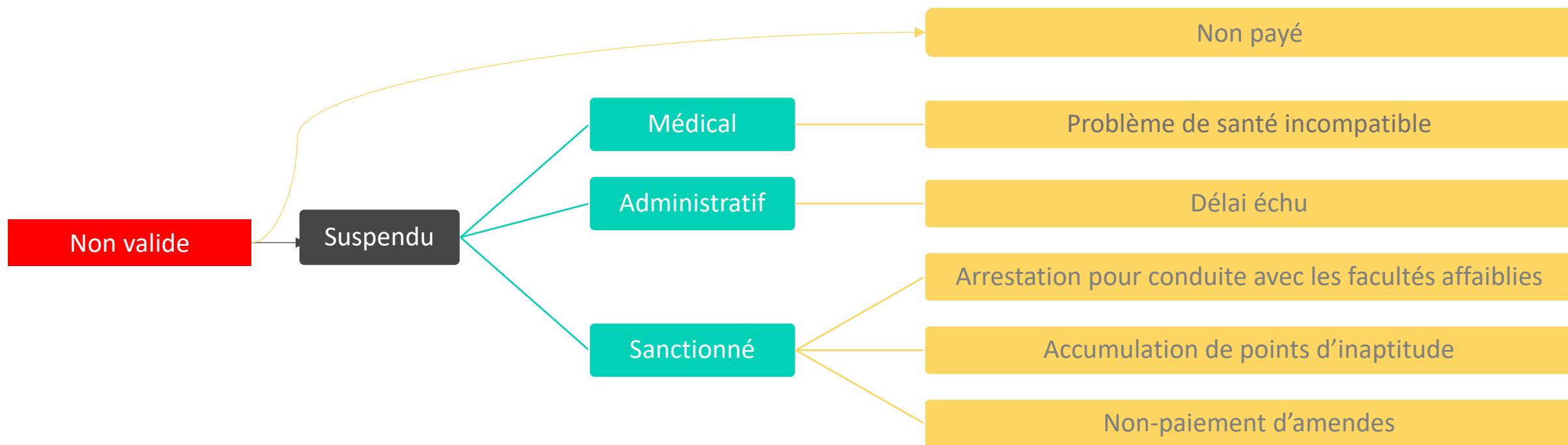
Ligne des professionnels

Ergothérapeutes, médecins, infirmières praticiennes spécialisées (IPS), optométristes et psychologues seulement

- 1 866 599-6915, option 1
 - Facilitant si vous avez le numéro de permis du client.
 - Vous devez vous identifier avec votre numéro de pratique et vous devez apparaître sur le site de l'OEQ pour obtenir l'information.
 - Les informations fournies sont en lien avec le dossier santé du conducteur et vous avez accès à :

En tout temps	<ul style="list-style-type: none">✓ Validité du permis de conduire✓ Classes détenues au permis de conduire✓ Conditions dont le permis de conduire est assorti
Quand un 57 est demandé ou après un échec dangereux lors d'une réévaluation des compétences	<ul style="list-style-type: none">✓ Si des rapports sont en attente (ex. : 28, 5, etc.)✓ La condition médicale justifiant la demande d'évaluation en ergothérapie✓ La suspension administrative possible ou en cours
Avec un consentement écrit et au dossier	Si le permis n'est pas valide parce qu'il est sanctionné, l'agent vous dira qu'il n'est pas valide, mais ne pourra pas vous dire pourquoi . Vous ne pourrez pas savoir le motif de sanction, à moins que votre procuration concerne l'entièreté de son dossier et pas seulement ses informations médicales.

Permis de conduire non valide, suspendu ou sanctionné?



Les exigences « médicales » seront gérées avant les exigences « comportementales »

Conséquence : délivrance d'un permis d'un jour

Société de l'assurance
automobile

Québec

Avec vous,
au cœur de votre sécurité

Consentement

- Lorsque vous envoyez un consentement signé par le client pour obtenir de l'information contenue à son dossier, il est important de :
 - préciser les informations que vous souhaitez obtenir ET de quelle façon (verbale ou écrite);
 - demander le dossier complet seulement si cela est nécessaire pour l'analyse de votre dossier (dossier médical complet : les rapports au dossier ainsi que les lettres envoyées au client);
 - préciser la période que vous souhaitez couvrir. Il est à noter que les documents accessibles sont ceux des 10 dernières années;
 - vous assurer d'avoir l'autorisation du client pour pouvoir accéder à son dossier complet de conduite, y compris les sanctions;
 - vous inspirer du formulaire AH-216 du réseau public (idéalement).

AH-216 DT9060 (rév. 2004-10)

AUTORISATION DE COMMUNIQUER
DES RENSEIGNEMENTS CONTENUS AU DOSSIER

Société de l'assurance
automobile

Québec 

Avec vous,
au cœur de votre sécurité

Questions?

*Société de l'assurance
automobile*

Québec 

Avec vous,
au cœur de votre sécurité

La transmission d'informations à la Société

- Attention, l'article 603 du *Code de la sécurité routière* (CSR) confère seulement aux **médecins**, aux **infirmières praticiennes spécialisées**, aux **ergothérapeutes**, aux **optométristes** et aux **psychologues** la possibilité d'être libérés de leur secret professionnel pour transmettre de l'information à la Société sans le consentement de leur client (voir article 4 du CSR).
- Vos collègues (physiothérapeutes, travailleurs sociaux, etc.) ne peuvent pas transmettre les informations qu'ils ont **obtenues dans le cadre de leur fonction** sans le consentement du client, et ce, même sous la forme d'une déclaration citoyenne anonyme.
 - Quelles sont leurs options alors?
 - Sensibiliser le client à son obligation de déclarer à la Société tout changement de son état de santé et documenter la discussion et les observations dans leurs notes;
 - Obtenir le consentement du client pour transmettre l'information à son médecin pour partager leurs inquiétudes, leurs observations et leurs doutes.
 - Rappelez-vous que vous ne pouvez pas communiquer les observations de vos collègues. Les informations que vous transmettez doivent venir de vos propres évaluations (Guide OEQ 2008, page 13).

La transmission d'informations à la Société (suite)

- À quel moment transmettre l'information?
 - Dès la réception de l'information, la Société doit prendre une décision relativement à la condition actuelle du client.
 - Dans les situations à potentiel d'évolution favorable, comme un AVC, le « bon moment » pour transmettre l'information tient compte du risque et de l'évolution.
- À qui appartient la responsabilité de transmettre l'information?
 - La responsabilité légale de la déclaration de santé appartient au client.
 - Si vous avez des doutes sur la capacité de conduire d'un conducteur, vous avez une responsabilité déontologique de le déclarer (Guide OEQ 2008, page 13).
 - Bien que le formulaire s'appelle *Déclaration d'inaptitude à conduire un véhicule routier* (DI), vous pouvez l'utiliser pour transmettre des doutes sur la capacité à conduire.
 - L'information peut être transmise sous une autre forme que le formulaire DI, mais ces formulaires sont traités dans un délai de 24 à 48 heures, ce qui n'est pas le cas pour les autres documents.

La transmission d'informations à la Société (suite)

- N'hésitez pas à inscrire vos recommandations et assurez-vous qu'elles sont précises. Vous êtes des professionnels de la santé : **votre analyse et votre opinion comptent** pour nous permettre de prendre une décision éclairée.
- Exemples :
 - Je recommande que les compétences nécessaires pour conduire un véhicule soient évaluées en centre de services.
 - Je recommande que l'aptitude à conduire un véhicule soit évaluée par un ergothérapeute.
 - Je recommande que la condition G soit ajoutée au permis en attendant l'évaluation (le conducteur peut conduire en présence d'un ergothérapeute, d'un moniteur d'une école de conduite ou d'un évaluateur de la Société).

La transmission d'informations à la Société (suite)

- Recommandation du coroner :

« [Déployer] des efforts de sensibilisation supplémentaires afin que tous les intervenants, incluant les professionnels de la santé nommés au Code de la sécurité routière, les policiers, la population en général et les proches d'une personne concernée, soient sensibilisés à l'importance de signaler une possible ou probable inaptitude à la conduite. »

Source : N° 202409035 signé le 12 août 2025 par maître André Cantin, coroner

La transmission d'informations à la Société (suite)

- Vous avez un doute sur le fait que votre rapport a bien été reçu? Appelez-nous au 1 866 599-6915, option 1 et posez la question.
- Envoyez une seule copie de votre rapport, que ce soit par télécopieur ou par courrier. Lorsque vous l'envoyez plus d'une fois, une analyse est nécessaire de notre côté pour déterminer s'il s'agit du même document ou d'un nouveau document avec des modifications.
- Ce temps de traitement est alors perdu et allonge le délai global de traitement.

Le permis « 20 jours »

- Mesure de mitigation dans le système;
- S'applique dans les cas suivants :
 - rapport 57 en attente et délai expiré (ainsi que la prolongation additionnelle),
 - statut du permis non payé, expiré ou annulé (exemple : à la suite d'un échec dangereux à une réévaluation des compétences),
 - permis physique non reçu par le client;
- Les 20 jours sont liés à une obligation légale;
- Il s'agit de 20 jours *civils*;
- Le permis doit être demandé 15 jours *ouvrables* avant la date de l'évaluation;
- Donc, si plus d'un permis sera nécessaire parce qu'une période d'entraînement est prévue, afin d'éviter les « trous » dans la période, il faut faire la demande du prochain permis dès la réception du précédent.

Suivi de la dernière tournée

- Elyse-Anne Pedneault-Tremblay, CIUSSS SLSJ
 - Traduction canadienne française du Cognitive Performance Test (CPT), outil d'évaluation cognitivo-fonctionnelle standardisé en ergothérapie, disponible en ligne
 - <https://www.grimn.ca/traduction-francaise-cpt>
 - « *Lorsqu'un ergothérapeute est interpellé en milieu clinique pour évaluer une usagère ou un usager ayant des atteintes cognitives, le CPT aide le professionnel à rendre une opinion clinique fiable et se rapprochant du profil d'autonomie réel de la personne. Ces informations permettent notamment de guider les intervenants au dossier sur le niveau de supervision nécessaire pour l'usager, la sécurité au domicile et même à aider les gériatres/médecins dans les processus d'investigation diagnostic en présence de TNC (niveau d'atteinte de l'autonomie). Le CPT permet aussi d'être utilisé à titre de dépistage pour les prérequis à la conduite auto et peut être utilisé en recherche.* »

Questions?

Société de l'assurance
automobile

Québec 

Avec vous,
au cœur de votre sécurité

Questions d'ergothérapeutes

Société de l'assurance
automobile

Québec 

Avec vous,
au cœur de votre sécurité

Quelle est la procédure à suivre lorsqu'un client veut faire retirer une condition présente à son permis?

Exemples : transmission automatique (condition J), conduire entre le lever et le coucher du soleil (condition B)

- Demandez la modification ou l'ajout de la condition G afin d'y mettre la mention que la condition peut ne pas être respectée en présence de l'ergothérapeute, du moniteur de conduite ou de l'évaluateur de la Société.
 - Exemple : Peut conduire sans les conditions (lettres des conditions visées par le retrait) seulement si accompagné(e) d'un ergothérapeute, d'un moniteur de conduite ou d'un évaluateur de la Société.

Est-il possible de faire une recommandation impliquant un système d'aide à la conduite?

Exemples : les systèmes les plus courants sont le maintien sur la voie, l'évitement de collisions, l'aide au stationnement ou la surveillance des angles morts.

- Non.
- Ils ne sont pas assez fiables actuellement et procurent un faux sentiment de sécurité. Certains systèmes peuvent se désactiver à tout moment, par exemple dans des conditions climatiques comme la pluie ou la neige.
- Ils peuvent être utilisés, mais le conducteur doit être en mesure d'assurer le contrôle de son véhicule en tout temps, comme s'ils n'étaient pas présents.
- Les utilisateurs peuvent être facilement et rapidement distraits par ces technologies. Certaines peuvent alerter le conducteur en utilisant un avertisseur sonore, un voyant lumineux, des vibrations ou une combinaison de ceux-ci.
- Pour utiliser ces systèmes adéquatement, il faut bien comprendre leur fonctionnement, leurs capacités et leurs limites. Cela représente un plus grand défi pour les conducteurs qui présentent des difficultés cognitives, d'abord pour apprendre à s'en servir, ensuite pour analyser les signaux reçus de ces systèmes tout en conduisant.

Pourquoi, à la suite d'une DI, un délai est-il accordé au client avant la prise d'effet de la suspension du permis?

- L'article 5 de la *Loi sur la justice administrative* oblige la Société, lorsqu'elle prend une décision concernant un permis de conduire, à accorder un délai de 20 jours avant l'application de sa décision, comme prévu au *Code de la sécurité routière*.
- Cependant, l'article 5 prévoit une exception. En effet, dans un contexte d'urgence, il est possible de suspendre un permis de conduire sans le délai prévu. On parlera alors d'une suspension immédiate.
- Le contexte d'urgence est évalué au cas par cas.
- Ainsi, il est largement dépendant de l'information contenue dans la déclaration et du contenu du dossier médical et de conduite du conducteur visé. Certains problèmes de santé préexistants ou ajoutés dans la déclaration et qui entraînent une augmentation du risque pour la sécurité routière (probabilité et gravité des conséquences possibles) auront un « poids » plus important dans la décision de recourir à l'exception de l'article 5.
- Subséquemment, il est important de transmettre de l'information claire et complète à la Société, y compris sur l'incidence fonctionnelle des problèmes de santé (par opposition à une simple liste de maladies), et votre recommandation, le cas échéant, que le conducteur cesse la conduite automobile.

Le formulaire 28 *Rapport sur l'état de santé - Permis de conduire* peut-il être rempli par un physiothérapeute ou un ergothérapeute? Il est intitulé « rapport sur l'état de santé » et non « rapport médical ».

- Le 28 peut être rempli seulement par un médecin ou un ou une IPS, mais pas par d'autres professionnels de la santé.
- De la même façon, le 57 est réservé à l'évaluation par l'ergothérapeute et ne peut pas être rempli par un autre professionnel, même un médecin.
- Essentiellement, ce n'est pas qu'un formulaire à remplir, mais plutôt une évaluation de l'état de santé global du client, et plusieurs sections du formulaire sont en dehors des champs de compétences des ergothérapeutes et des physiothérapeutes.

Est-ce que la condition B peut être retirée avec le jugement de l'optométriste, indiqué dans un rapport 5?

- Selon l'état de santé qui a mené à la condition B :
 - Par exemple, post-chirurgie pour des cataractes, une évaluation routière n'est pas nécessaire;
 - Pour un client qui s'est vu attribuer une condition B en raison d'une acuité visuelle hors normes, une évaluation fonctionnelle en ergothérapie sera demandée afin de valider son aptitude ou ses habiletés compensatoires en contexte réel.

Est-il possible d'imposer une double condition au permis (ex. : doit conduire avec une prothèse ou un véhicule muni d'un accélérateur à gauche)?

- Oui, mais c'est une situation examinée au cas par cas.

Est-il possible de recommander la condition « ne pas conduire sur les autoroutes » si aucune partie du test routier n'a été effectuée sur l'autoroute? (Exemple : le client refuse d'y aller, car il dit qu'il n'y va jamais.)

- Pour recommander la restriction de conduite sur les autoroutes, vous devez avoir évalué la conduite sur l'autoroute et l'avoir jugée non sécuritaire. Le client a le droit de s'autorestreindre dans sa conduite, sans que ce soit une condition imposée à son permis.
- Il est donc important de préciser dans votre rapport si votre test routier a comporté une portion d'autoroute.
- Il y a des régions où il n'est pas possible de se prononcer sur l'autoroute, par exemple en Abitibi. Toutefois, dans le même ordre d'idées, une portion de test routier sur une route à 90 km/h est recommandée.
 - Dans le cas où la conduite du client ne serait pas sécuritaire, on peut appliquer une condition similaire, qui restreint la conduite à des routes qui ne sont pas des autoroutes et dont la limite de vitesse ne dépasse pas 60 km/h.

Questions?

*Société de l'assurance
automobile*

Québec 

Avec vous,
au cœur de votre sécurité

Ressources et contacts

- Site Web : www.saaq.gouv.qc.ca
- Extranet santé : <https://saaq.gouv.qc.ca/en/extranet-sante/sante-conducteurs>
- Ligne téléphonique pour prendre un rendez-vous avec un ergothérapeute de la SAAQ : 1 866 599-6915, option 1
- Adresse courriel : centrereferencesantedesconducteurs@saaq.gouv.qc.ca
- Pour envoyer vos rapports au SAS : télécopieur – 1 844 362-8590