

Version anonymisée

Traduction

C-703/22– 1

Affaire C-703/22

Demande de décision préjudicielle

Date de dépôt :

16 novembre 2022

Juridiction de renvoi :

Raad van State (Pays-Bas)

Date de la décision de renvoi :

16 novembre 2022

Partie appelante :

WU

Partie défenderesse :

Direction du Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen

RAAD VAN STATE (Conseil d'État, Pays-Bas ; ci-après le « Raad »)

[OMISSIS]

AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK

(section du contentieux administratif)

Décision de renvoi rendue dans le cadre de l'appel formé par :

WU, [OMISSIS]

appelant,

contre le jugement du rechtbank Rotterdam (tribunal de Rotterdam, Pays-Bas ; ci-après le « rechtbank ») du 21 mai 2021 [OMISSIS] dans le litige opposant :

WU

et

la direction du Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (bureau central du permis de conduire, Pays-Bas, ci-après le « CBR »).

Le déroulement de la procédure

Par décision du 13 mars 2019, le CBR a fait savoir à WU qu'il le considérait comme n'étant pas apte à la conduite de véhicules automobiles visés par les catégories de permis de conduire C et CE (camions et autobus) à l'intérieur des Pays-Bas.

Par décision du 16 juillet 2019, le CBR a déclaré non fondée la réclamation introduite par WU contre la décision du 13 mars 2019.

Par jugement du 21 mai 2021, le rechtbank a déclaré non fondé le recours formé par WU contre la décision du 16 juillet 2019. [OMISSIS]

WU a interjeté appel de ce jugement.

[OMISSIS] [aspects de droit procédural néerlandais]

Les motifs

I. Introduction

1. La présente décision de renvoi porte sur l'interprétation du point 6.4 de l'annexe III de la directive 2006/126/CE du Parlement européen et du Conseil, du 20 décembre 2006, relative au permis de conduire (ci-après la « directive 2006/126 »), où figurent les normes minimales concernant, entre autres, le champ visuel horizontal. La question essentielle est de savoir si, alors que son champ visuel horizontal est inférieur à la norme minimale, un demandeur peut néanmoins être apte à la conduite au sens de la directive 2006/126 lorsque la perte de champ visuel peut être compensée neurologiquement. Le Raad n'a pu trouver qu'un seul arrêt de la Cour concernant ce point 6.4 spécifique et, comme il ressortira de la partie V, cet arrêt ne contient pas les réponses aux questions qu'il se pose.

1.1. Le Raad observe également, dès à présent, que, même si elle se limite à la conduite de véhicules automobiles des catégories C et CE à l'intérieur des Pays-Bas, la demande de WU relève du champ d'application matériel de la directive 2006/126. Le Raad le déduit, entre autres, des considérants 8 et 9 de cette directive. Il ressort de ces considérants que ladite directive procède à une harmonisation des normes relatives aux examens à subir par les conducteurs et à l'octroi du permis. En outre, à l'article 1^{er}, paragraphe 1, la directive 2006/126 dispose que les États membres établissent le permis de conduire national d'après

le modèle européen et conformément aux dispositions qu'elle prévoit. Le fait que la demande de WU est limitée à la conduite d'un camion à l'intérieur des Pays-Bas ne modifie rien à cette obligation. Cela signifie que la directive 2006/126 doit être prise en considération pour l'appréciation du litige au principal.

1.2. La présente décision de renvoi est structurée comme suit. Dans la partie II, le Raad abordera les antécédents du litige au principal. Ils sont pertinents parce que le Raad a déjà statué, antérieurement, sur une demande de permis de conduire européen introduite par WU. Dans la partie III, le Raad circonscrit le litige au principal, qui concerne un permis de conduire limité géographiquement aux Pays-Bas. La partie IV exposera les dispositions pertinentes du droit de l'Union et du droit néerlandais. La justification des questions préjudicielles fait l'objet de la partie V et les questions préjudicielles elles-mêmes figurent dans la partie VI. La partie VII comporte une considération finale.

II. Les antécédents du litige au principal

2. WU est né le 22 novembre 1988. La directive 2006/126 est entrée en vigueur le 19 janvier 2007. Peu après cette date, le 11 juillet 2007, WU a obtenu son permis de conduire pour les véhicules automobiles des catégories C et CE, tels que visés à l'article 4, paragraphe 4, initio et sous f) et g), de cette directive. Cela signifie que, à compter du 11 juillet 2007, WU était autorisé à conduire des camions. Ultérieurement, le 15 septembre 2009, est entrée en vigueur, à la suite de la directive 2009/113/CE de la Commission, du 25 août 2009, modifiant la [directive 2006/126], la norme minimale figurant au point 6.4 de l'annexe III de la directive 2006/126, telle que cette norme est en cause en l'espèce. L'audience n'a pas permis d'élucider, en raison également de l'absence des pièces justificatives, si, à l'époque de l'obtention du permis de conduire, le CBR était déjà au courant de l'affectation de la vue de WU (laquelle est décrite au point 2.2) ni quelle était, alors, sa position concernant de telles affectations.

2.1. À l'âge de 18 ans, WU a commencé à travailler pour l'entreprise de transport de son père en tant que chauffeur professionnel. Il a exercé ce métier pendant plus de 10 ans. Il a conduit sans problème et sans sinistre des camions, aux Pays-Bas ainsi qu'à l'étranger, sur plus d'un million de kilomètres.

2.2. Dans le courant de l'année 2016, WU a demandé un renouvellement de son permis pour la conduite de camions. Dans ce cadre, il devait demander une « déclaration d'aptitude » auprès du CBR. Il s'agit d'une déclaration permettant à un demandeur de démontrer qu'il est mentalement et physiquement en état de conduire un véhicule automobile (à savoir, dans le cas d'espèce, les véhicules automobiles des catégories C et CE). À l'âge d'un an, WU a eu un accident qui a provoqué une fracture à la base de son crâne. De ce fait, WU dispose d'un champ visuel horizontal limité. Il est atteint d'une affection appelée « hémianopsie ». C'est pour cette raison que, eu égard à la demande d'une « déclaration

d'aptitude », le CBR a estimé nécessaire de faire examiner WU par l'ophtalmologue M.A. [...]. Il ressort d'un avis du 11 janvier 2017 que cet ophtalmologue a considéré WU comme étant apte à conduire des camions. Dans le cadre de cette demande, WU a également produit un rapport médical établi par un autre médecin, en date du 25 août 2016, qui l'avait déjà également jugé apte à conduire.

2.3. Par décision du 14 février 2017, malgré l'avis favorable de l'ophtalmologue du 11 janvier 2017, le CBR a refusé de délivrer la « déclaration d'aptitude ». Le champ visuel limité de WU constituait la raison du refus. Le CBR l'a justifié en précisant que WU ne satisfaisait pas à la norme minimale figurant au point 3.3, sous b), de [l'annexe jointe à] la Regeling eisen geschiktheid 2000 (arrêté ministériel de 2000 relatif aux exigences en matière d'aptitude, ci-après l'« arrêté ministériel de 2000 »). Il y est prévu que, pour obtenir la déclaration d'aptitude, le champ visuel horizontal binoculaire ne peut pas être inférieur à 160°. Selon le CBR, il ne peut pas être dérogé à cette exigence.

2.4. WU a introduit une réclamation contre cette décision. Par décision du 13 juillet 2017, le CBR a déclaré la réclamation non fondée. Après que son recours a également été déclaré non fondé par le rechtbank, WU a interjeté appel. Dans le cadre de son appel, il a soutenu que tant le point 6.4 de l'annexe III de la directive 2006/126 que le point 3.3, sous b), de [l'annexe jointe à] l'arrêté ministériel de 2000, où le point 6.4 susmentionné a été mis en œuvre, ne constituaient pas une norme minimale stricte. Selon lui, de ce fait, il était donc bien possible de lui délivrer une déclaration d'aptitude, même s'il dispose d'un champ visuel plus limité.

2.5. Par son arrêt du 27 février 2019 (ECLI:NL:RVS:2019:600), le Raad a déclaré cet appel non fondé et a confirmé le jugement du rechtbank. Il a motivé sa décision de la façon suivante. Le point 6.4 de l'annexe III de la directive 2006/126 est une norme minimale concernant le champ visuel requis et ne permet aucune exception. Le point 3.3, sous b), de [l'annexe jointe à] l'arrêté ministériel de 2000 constitue une mise en œuvre correcte de ce point 6.4. Étant donné qu'il est établi que le champ visuel horizontal binoculaire de WU est inférieur à 160° et que, pour cette raison, il ne satisfait pas à la norme qui s'applique au champ visuel, c'est à juste titre que le CBR a refusé de délivrer la déclaration d'aptitude demandée, même si deux médecins ont rendu un avis favorable. Il n'était pas loisible au CBR de tenir compte, dans le cas de WU, de ses intérêts individuels et de faire une exception en sa faveur. Le Raad n'a donc pas suivi l'argumentation de WU selon laquelle le point 6.4 ne constitue pas une norme minimale stricte.

III. Le litige au principal

3. Le litige au principal concerne la demande que WU a introduite, le 27 août 2018, auprès du CBR pour obtenir un permis de conduire les véhicules automobiles visés par les catégories C et CE à l'intérieur des Pays-Bas. Cette

demande allait donc, déjà à l'époque de l'appel formé devant le Raad, à l'encontre du refus antérieur (voir, plus haut, point 2.5). Dans le cadre de cette seconde procédure de demande, le CBR a estimé nécessaire de soumettre à nouveau WU à un examen, à réaliser cette fois par l'ophtalmologue W.E. [...]. Dans le « Rapport du médecin spécialiste – Ophtalmologue Ophtalmologie » du 11 octobre 2018, cet ophtalmologue a constaté que le champ visuel horizontal de WU était inférieur à 160°, que, depuis son accident en 1989, la perte de son champ visuel était stable et que, avec ce même champ visuel, il avait déjà par deux fois fait l'objet d'un avis favorable. Cet ophtalmologue l'a dès lors également considéré comme étant apte à conduire les véhicules automobiles des catégories C et CE.

3.1. Par décision du 13 mars 2019, le CBR a refusé une nouvelle fois la demande de déclaration d'aptitude, malgré le rapport favorable de l'ophtalmologue. Le refus était justifié par le fait que WU est atteint d'une hémianopsie limitant son champ visuel et ne satisfait pas à l'exigence d'un champ visuel horizontal minimal de 160°. WU a introduit une réclamation contre cette décision. Par décision sur réclamation du 16 juillet 2019, le CBR a déclaré sa réclamation non fondée. Selon le CBR, le rapport de l'ophtalmologue montre une perte à gauche du champ visuel pour les deux yeux. Le champ visuel horizontal est inférieur à 160°. De ce fait, WU ne satisfait pas à l'exigence prévue au point 3.3, sous b), de l'annexe jointe à l'arrêté ministériel de 2000. Selon le CBR, il ne satisfait pas davantage aux exigences du point 3.4, sous b), de cette annexe. Ce dernier point contient la possibilité de déclarer néanmoins apte, pour un permis de conduire des camions limité géographiquement aux Pays-Bas, et ce après une période d'adaptation de minimum trois mois et sur la base d'un avis favorable d'un ophtalmologue, un chauffeur professionnel qui est déjà titulaire d'un ou de plusieurs permis de conduire du groupe 2 et qui perd subitement la vue d'un œil. WU n'est pas aveugle d'un œil mais bien atteint d'une hémianopsie, indique le CBR. Cela signifie qu'il est partiellement aveugle tant pour la moitié gauche que pour la moitié droite du champ visuel (perte de la vision dans une moitié du champ visuel d'un œil). Selon le CBR, l'hémianopsie dont il s'agit est homonyme, la perte du champ visuel se présentant pour les deux yeux sur le même côté (gauche). Étant donné que WU n'est pas aveugle d'un œil, le point 3.4, sous b), de [l'annexe jointe à] l'arrêté ministériel de 2000 et la possibilité qui y est prévue d'une période d'adaptation ne sont pas d'application. C'est pourquoi il n'entre pas non plus en considération pour une déclaration d'aptitude pour les catégories C et CE limitée géographiquement aux Pays-Bas, explique le CBR.

3.2. Par jugement du 21 mai 2021, le rechtbank a déclaré le recours de WU non fondé. Il a jugé que le CBR avait déclaré à juste titre que le point 3.4, sous b), de [l'annexe jointe à] l'arrêté ministériel de 2000 n'était pas d'application dans le cas de WU, parce qu'il était non pas aveugle d'un œil mais bien atteint d'une hémianopsie homonyme. Le rechtbank n'a vu, dans les circonstances invoquées par WU selon lesquelles il est limité visuellement déjà depuis l'âge d'un an, qu'il a compensé l'absence d'un champ visuel complet et qu'il est doué d'une vue perçante, aucun motif pour considérer la décision sur réclamation du 16 juillet 2019 du CBR comme illégitime. Le rapport favorable de l'ophtalmologue du

11 octobre 2018 n'a pas davantage conduit le rechtbank à apprécier l'affaire différemment. Selon le rechtbank, le caractère impératif du point 3.4, sous b), de [l'annexe jointe à] l'arrêté ministériel de 2000 ne permet pas de tenir compte des intérêts individuels de WU.

3.3. Ce dernier a interjeté appel de ce jugement. Cet appel est à présent à l'examen devant le Raad. En degré d'appel, WU soutient – en substance – que le rechtbank a jugé à tort qu'il n'entraîne pas en considération pour une déclaration d'aptitude. Il existe entre-temps trois rapports de médecins différents qui l'ont jugé apte à conduire un camion. Il a certes une limitation du champ de vision, mais cette limitation existe depuis son plus jeune âge et il l'a pleinement compensée par la manière dont il observe la circulation et dont il bouge la tête. WU a étayé une fois encore ce point de vue en degré d'appel, et ce à présent par une déclaration d'un neuropsychologue. Ce dernier expose, en résumé, que la manière dont WU observe la circulation est si bien développée qu'il peut fonctionner visuellement de façon normale (voir, concernant cette déclaration, infra point 5.4). Selon WU, il ne va pas à l'encontre de l'objectif du régime qu'une personne atteinte d'une déficience visuelle mais disposant d'une vue acceptable soit autorisée à conduire un véhicule automobile des catégories C et CE. C'est cette situation qui est en cause dans son cas. Selon lui, cela justifie qu'il soit fait une exception, tout comme une exception a été faite pour la perte de la vision d'un œil prévue au point 3.4, sous b), de [l'annexe jointe à] l'arrêté ministériel de 2000. Sa limitation doit être assimilée à ce cas. Contrairement à ce qu'en a jugé le rechtbank, le CBR aurait dû dès lors suivre les avis favorables des différents médecins.

3.4. Avant d'aborder la justification des questions préjudicielles, le Raad expose ci-après les dispositions pertinentes, d'une part, du droit de l'Union et, d'autre part, du droit néerlandais.

IV. Les dispositions applicables

i. Le droit de l'Union

La directive 2006/126

4. À l'article 1^{er}, paragraphe 1, la directive 2006/126 dispose que les États membres établissent le permis de conduire national d'après le modèle communautaire figurant à l'annexe I, conformément aux dispositions qu'elle prévoit. Le signe distinctif de l'État membre délivrant le permis figure dans l'emblème dessiné à la page 1 du modèle communautaire de permis de conduire.

L'article 7, paragraphe 1, initio et sous a), de la directive 2006/126 dispose que le permis de conduire est uniquement délivré aux demandeurs qui ont réussi une épreuve de contrôle des aptitudes et des comportements et une épreuve de contrôle des connaissances et qui répondent à des normes médicales, conformément aux dispositions des annexes II et III.

L'article 7, paragraphe 3, initio et sous a), de la directive 2006/126 dispose que le renouvellement du permis de conduire au moment où sa validité administrative vient à échéance est subordonné à la condition que soit constatée la continuation du respect des normes minimales concernant l'aptitude physique et mentale à la conduite telles qu'exposées à l'annexe III pour les permis de conduire des catégories C, CE, C1, C1 E, D, DE, D1 et D1E.

4.1. L'annexe III, intitulée « Normes minimales concernant l'aptitude physique et mentale à la conduite d'un véhicule à moteur », mentionne ce qui suit :

« DÉFINITIONS

[...].

1.1. Groupe 1 : conducteurs de véhicules des catégories A, A1, A2 AM B, B 1 et BE.

1.2. Groupe 2 : conducteurs de véhicules des catégories C, CE, C1, C1E, D, DE, D 1 et D1E.

[...].

EXAMENS MÉDICAUX

[...].

4. Groupe 2 : Les candidats doivent faire l'objet d'un examen médical avant la délivrance initiale d'un permis et, par la suite, les conducteurs sont contrôlés conformément au système national en vigueur dans l'État membre de résidence normale où a lieu le renouvellement de leur permis de conduire.

5. Les États membres pourront exiger, lors de la délivrance ou de tout renouvellement ultérieur d'un permis de conduire, des normes plus sévères que celles mentionnées dans la présente annexe.

VISION

6. Tout candidat à un permis de conduire devra subir les examens appropriés pour s'assurer qu'il a une acuité visuelle compatible avec la conduite des véhicules à moteur. S'il y a une raison de penser que le candidat n'a pas une vision adéquate, il devra être examiné par une autorité médicale compétente. Au cours de cet examen, l'attention devra porter plus particulièrement sur l'acuité visuelle, le champ visuel, la vision crépusculaire, la sensibilité à l'éblouissement et aux contrastes et la diplopie, ainsi que sur d'autres fonctions visuelles qui peuvent compromettre la sécurité de la conduite.

Pour les conducteurs du groupe 1 qui ne satisfont pas aux normes relatives au champ visuel ou à l'acuité visuelle, la délivrance du permis de conduire

peut être envisagée dans des “cas exceptionnels”; le conducteur doit alors se soumettre à l’examen d’une autorité médicale compétente afin de prouver qu’il ne souffre d’aucun autre trouble de la vision affectant notamment sa sensibilité à l’éblouissement et aux contrastes et sa vision crépusculaire. Le conducteur ou candidat doit également se soumettre à un test pratique positif supervisé par une autorité compétente.

[...].

Groupe 2 :

6.4. Tout candidat à la délivrance ou au renouvellement d’un permis de conduire doit avoir une acuité visuelle, avec correction optique s’il y a lieu, d’au moins 0,8 pour le meilleur des deux yeux et d’au moins 0,1 pour le moins bon. Lorsqu’une correction optique est utilisée pour atteindre les valeurs de 0,8 et 0,1, l’acuité minimale (0,8 et 0,1) doit être obtenue soit à l’aide de verres de lunettes d’une puissance n’excédant pas huit dioptries, soit à l’aide de lentilles de contact. La correction doit être bien tolérée.

En outre, le champ visuel horizontal des deux yeux ne doit pas être inférieur à 160° et doit s’étendre d’au moins 70° vers la gauche et la droite et de 30° vers le haut et le bas. Aucun défaut ne doit être présent dans un rayon de 30° par rapport à l’axe central.

Le permis de conduire n’est ni délivré ni renouvelé si le candidat ou le conducteur souffre d’une altération de la sensibilité aux contrastes ou d’une diplopie.

Après une perte importante de la vision d’un œil, il convient de prévoir une période d’adaptation d’une durée appropriée (par exemple, six mois) au cours de laquelle la conduite est interdite. Au terme de cette période, la conduite n’est autorisée qu’après avis favorable de spécialistes de la vision et de la conduite.

[...]. »

ii. Le droit néerlandais

La Wegenverkeerswet 1994 (loi de 1994 sur la circulation routière)

4.2. L’article 111, paragraphe 1, de cette loi dispose qu’un permis de conduire ne peut être délivré, sur demande et moyennant le paiement du tarif fixé à cette fin, qu’à la personne :

a) qui a atteint l’âge minimum fixé par mesure générale d’administration pour conduire un véhicule à moteur de la catégorie concernée par la demande de délivrance d’un permis de conduire et

b) qui, selon un examen organisé par ou au nom des autorités conformément aux règles fixées par mesure générale d'administration ou selon un permis de conduire qui lui a été délivré antérieurement ou un permis de conduire qui lui a été délivré en dehors des Pays-Bas par l'autorité compétente à cette fin et qui satisfait aux conditions établies par mesure générale d'administration, dispose d'un niveau de capacité de conduite et d'aptitude à la conduite suffisant, ou bien, si la demande porte sur la délivrance d'un permis valable pour conduire des cyclomoteurs, dispose d'un niveau de capacité de conduite suffisant.

Le Reglement rijbewijzen (arrêté royal relatif aux permis de conduire)

4.3. L'article 97, paragraphe 1, de l'arrêté royal relatif aux permis de conduire précise que, sur demande et moyennant le paiement du tarif fixé à cette fin, les déclarations d'aptitude sont enregistrées par le CBR dans le registre des permis de conduire pour toute personne qui satisfait aux exigences établies par arrêté ministériel concernant l'aptitude physique et mentale pour conduire des véhicules à moteur. Le CBR notifie cet enregistrement au demandeur.

L'arrêté ministériel de 2000

4.4. L'article 1^{er}, paragraphe 1, prévoit que, aux fins de cet arrêté, on entend par :

- a) groupe 1 : les permis de conduire des catégories A1, A2, A, B, B+E et T ;
- b) groupe 2 : les permis de conduire des catégories C, C1, C1E, D, D1, DE et D1E.

L'article 2 précise que les exigences relatives à l'aptitude physique et mentale à la conduite de véhicules à moteur sont déterminées conformément à l'annexe jointe à ce règlement.

4.5. L'« Annexe jointe à l'arrêté ministériel de 2000 » indique ce qui suit :

« [...]»

Chapitre 3. Troubles de la vue

[...].

3.3. Champs visuels

a. Groupe 1 : le champ visuel horizontal ne peut pas être inférieur à 120° et doit s'étendre d'au moins 50° vers la gauche et la droite. Le champ visuel vertical doit être d'au moins 20° vers le haut et le bas. Aucun défaut du champ visuel ne doit être présent dans un rayon de 20° par rapport à l'axe central.

Dans des cas exceptionnels, les personnes ne satisfaisant pas aux normes en matière de champ de vision, comme en cas de scotomes, de quadransopie ou

d'hémianopsie homonyme, peuvent être déclarées aptes pour les permis de conduire du groupe 1. Les conditions à cette fin sont l'absence de tout autre trouble visuel, un avis favorable d'un ophtalmologue et la réussite d'une épreuve de conduite (voir point 3.5).

Cette exception n'est pas applicable aux personnes dont le champ visuel horizontal est inférieur à 90°.

b. Groupe 2 : le champ visuel horizontal binoculaire ne peut pas être inférieur à 160° et doit s'étendre d'au moins 70° vers la gauche et la droite. Le champ visuel vertical doit être d'au moins 30° vers le haut et le bas. Aucun défaut du champ visuel ne doit être présent dans un rayon de 30° par rapport à l'axe central.

3.4. Perte de la vision d'un œil

a. Groupe 1 : il y a inaptitude en cas de perte soudaine de la vision d'un œil, donc également en cas de diplopie gênante nécessitant la couverture d'un œil. Ces personnes peuvent à nouveau être déclarées aptes pour les permis de conduire du groupe 1 après une période d'adaptation d'au moins 3 mois et sur avis favorable d'un ophtalmologue.

b. Groupe 2 : dans des cas exceptionnels, après une période d'adaptation d'au moins 3 mois et sur avis favorable d'un ophtalmologue, un chauffeur professionnel déjà titulaire d'un ou de plusieurs permis de conduire du groupe 2 peut à nouveau être déclaré apte pour un permis de conduire des catégories C/CE ou D/DE qui est limité géographiquement et qui peut au maximum s'étendre au territoire des Pays-Bas.

Les conditions à réunir à cette fin sont un rapport favorable d'un ophtalmologue, une déclaration de l'employeur rédigée selon le modèle établi par le CBR et la réussite d'une épreuve de conduite (voir point 3.5). »

V. La justification des questions préjudicielles

5. Ainsi qu'il l'a signalé dans l'introduction, le Raad a pris connaissance d'un seul arrêt de la Cour concernant le point 6.4 de l'annexe III de la directive 2006/126. Il s'agit de l'arrêt de la Cour du 22 mai 2014, Glatzel (C-356/12, ci-après l'« arrêt Glatzel », EU:C:2014:350). Cet arrêt concerne la validité (d'une partie) de ce point 6.4. Dans sa décision du 27 février 2019 [OMISSIS] (voir point 2.5), à l'instar de l'arrêt Glatzel, le Raad part du principe de la validité de la norme minimale concernant le champ visuel horizontal inscrite audit point 6.4. Il part donc également du principe de la validité de cette disposition dans les développements qui suivent. Toutefois, comme il ressort de ce qui sera exposé, le Raad a des doutes quant à l'interprétation ou application correcte de cette norme minimale dans le présent cas d'espèce. Il estime important dans ce cadre que WU est atteint d'une affection différente de celle qui était en

cause dans l'arrêt Glatzel et pour laquelle s'applique une autre norme minimale. En outre, plusieurs médecins ont constaté dans le cas de WU qu'il était en fait apte à conduire un camion. Eu égard à cela, comme le Raad l'a également précisé dans l'introduction, l'arrêt Glatzel ne contient pas les réponses aux questions qu'il se pose.

5.1. L'introduction indique déjà aussi que les questions préjudicielles concernent l'interprétation du point 6.4 de l'annexe III de la directive 2006/126 et, plus particulièrement, l'exigence que le champ visuel horizontal avec les deux yeux ne soit pas inférieur à 160°. Ce point 6.4 a été transposé en droit néerlandais au point 3.3 du chapitre 3 de l'annexe jointe à l'arrêté ministériel de 2000.

5.2. Compte tenu de son considérant 8, la directive 2006/126 a entre autres pour objectif de fixer les conditions minimales auxquelles le permis de conduire peut être délivré afin de répondre aux impératifs de la sécurité routière. Il faut procéder à une harmonisation des normes relatives aux examens à subir par les conducteurs et à l'octroi du permis. À cet effet, les connaissances, les aptitudes et les comportements liés à la conduite des véhicules automobiles devraient être redéfinis, l'examen de conduite devrait être basé sur ces concepts et les normes minimales concernant l'aptitude physique et mentale à la conduite de ces véhicules devraient être redéfinies.

5.3. Il est constant que l'affection dont est atteint WU est une hémianopsie. Il l'a contractée, comme il ressort aussi du point 2.2, à un très jeune âge à la suite d'un accident. L'hémianopsie ne constitue pas une dégradation des yeux. L'affection est due à des lésions des zones visuelles du cerveau ou des voies neuronales visuelles qui y mènent. WU a une hémianopsie homonyme. Cela signifie que la perte du champ visuel se présente aux deux yeux et du même côté. Il s'agit de ce que l'on appelle une perte de la vision dans une moitié du champ visuel, qui implique que la personne est aveugle de la moitié gauche ou droite du champ visuel des deux yeux sans être toutefois aveugle de l'œil gauche ou de l'œil droit. Chez WU, la perte partielle du champ visuel concerne les deux yeux. Comme l'ont confirmé les parties lors de l'audience du Raad du 20 avril 2022, WU ne répond pas, d'un point de vue médical, à la norme minimale d'un champ visuel horizontal binoculaire d'au moins 160°, telle que visée au point 6.4 de l'annexe III de la directive 2006/126.

5.4. Il n'en demeure pas moins que, malgré l'hémianopsie dont WU est atteint, trois médecins différents, chacun dans un rapport médical propre, ont conclu qu'il était apte à conduire des véhicules des catégories C et CE. Ces rapports sont ceux du 25 août 2016 du docteur J. H. [...], du 11 janvier 2017 du docteur A. H. [...] et du 11 octobre 2018 de W. E. [...]. En degré d'appel, WU a aussi produit une déclaration de l'expert D. P. [...], qui est un neuropsychologue de la HemianopsieStichting (fondation de l'hémianopsie). On peut y lire ce qui suit :

« [...]. Il existe toutefois une différence significative par rapport à la grande majorité des cas d'hémianopsie ou d'autres formes de cécité cérébrale

partielle : WU est atteint de cette déficience depuis l'âge d'un an, ce qui a conduit à ce que la manière dont il observe s'est dès le départ développée avec cette déficience. Cette situation a engendré à l'égard de la perte une adaptation tellement bonne que WU peut fonctionner visuellement de façon normale. Cela peut être constaté sur la base du million et demi de km qu'il aura parcouru sans le moindre problème en tant que chauffeur professionnel. La plupart des autres personnes atteintes d'hémianopsie l'ont encourue plus tard dans leur vie. Ces personnes doivent désapprendre leur ancienne manière d'observer et en acquérir une nouvelle, ce qui ne réussit pas dans tous les cas. WU en a fait littéralement l'apprentissage dès son plus jeune âge. J'estime que ces informations peuvent être prise en considération dans la constatation de ses performances visuelles. [...] »

Le Raad déduit de cette déclaration que l'expert de la HemianopsieStichting a constaté que WU aura compensé la perte de champ visuel de manière telle qu'il est à même de fonctionner visuellement de façon normale. Dans ce cadre, le Raad estime également important que, avant de devoir renouveler son permis dans le courant de l'année 2016, WU a roulé en camion pendant plus de dix ans, sans problème et sans sinistre, à l'étranger comme aux Pays-Bas, sur plus d'un million de kilomètres.

5.5. Le Raad conclut que, d'un point de vue médical, WU ne répond certes pas à la norme minimale d'un champ visuel horizontal binoculaire d'au moins 160°, mais qu'il n'en est pas pour autant établi qu'il est inapte à la conduite des véhicules automobiles des catégories C et CE.

5.6. La question se pose donc au Raad de savoir si, indépendamment des circonstances exposées aux points 5.3 et 5.4, il n'y a pas lieu de considérer néanmoins WU comme étant apte à conduire. Il est vrai que, d'un point de vue médical, il ne répond pas à la norme minimale d'un champ visuel horizontal binoculaire d'au moins 160° telle que prévue au point 6.4 de l'annexe III de la directive 2006/126, mais, selon les experts, il est en fait effectivement apte à conduire des véhicules automobiles des catégories C et CE. La sécurité routière n'est donc pas en péril. De surcroît, il importe de souligner encore ce qui suit.

5.7. Le point 6.4 de l'annexe III de la directive 2006/126 a été inséré dans celle-ci par la directive 2009/113/CE de la Commission, du 25 août 2009, modifiant la directive 2006/126/CE du Parlement européen et du Conseil relative au permis de conduire. Le considérant 4 de la directive 2009/113 précise que la vision, le diabète et l'épilepsie ont été identifiés comme des pathologies affectant l'aptitude à la conduite qui doivent être prises en considération ; à cet effet, des groupes de travail composés de spécialistes désignés par les États membres ont été mis en place. Dans ce contexte, le rapport « New standards for the visual functions of drivers » (nouvelles normes pour les fonctions visuelles des conducteurs) établi au mois de mai 2005 par le groupe de travail « Eyesight » (vision) (ci-après le « rapport de 2005 ») présente un intérêt.

5.8. Le rapport de 2005 est à l'origine du point 6.4 de l'annexe III de la directive 2006/126 et date à présent de plus de 17 ans. À la page 9 de ce rapport, on peut lire les passages pertinents suivants :

« Subjects with peripheral visual field defects had increased swaying. Tant et al. (2002), in a study with hemianopic subjects, found that generally the driving performance of these subjects was low, although it was argued that a specific negative selection bias was present in the study. Only some subjects were found fit to drive after a specific training programme (Tant et al., 2001). Szlyk et al. (1992) found more crashes both in driving simulator tasks and state records during the preceding 5 years in 21 drivers with retinitis pigmentosa than in 31 healthy control subjects. Visual field size was the best predictor of real-world and simulator crashes. The same holds true for studies into the walking (or wheelchair) mobility of subjects with impaired visual fields (e.g. Kuyk et al., 1998 ; Lovie-Kitchin et al., 1990). Lövsund, Hedin and Törnros (1991) reported that individual variation in the group with visual field impairments was very large, making the group as a whole unsuitable for driving. Szlyk et al. (2002) studied driving behaviour in a driving simulator in subjects with mild to moderate glaucomatous damage. They found that driving performance was indeed related to the presence of glaucoma but interestingly in these subjects, contrast sensitivity rather than visual field defect was the relevant visual function. In a recent report, Szlyk found that visual field defects within 100 degrees correlated with driving performance and with accidents (Szlyk et al., 2005a). Hedin and Lövsund (1986) reported that in a group of 27 subjects with impaired visual fields (mostly homonymous defects) only 4 were capable of compensating for their defects. Homonymous hemianopia is a condition in which, due to a neurological cause (mostly stroke, traumatic brain injury or tumour) the visual field on one side in both eyes is blind. The consensus is that generally this condition is incompatible with fitness to drive although occasionally, subjects with hemianopia may drive safely (Tant, 2002 ; Tant et al., 2001 ; 2002). A major factor may be that visual field defects may be accompanied by other neurological and neuropsychological (e.g. attentional) deficits which can also strongly affect driving performance (Tant, 2002 ; Tant et al., 2001 ; 2002). It should be noted that probably many subjects with hemianopic visual field defects continue to drive, most often because their stroke has remained unnoticed to them (Gilhotra et al., 2002) but only few of the homonymous defects in this study were complete hemianopias.

Based on the literature cited above, it is evident that an adequate visual field is of utmost importance for the ability to drive safely. However, the actual cut-off value that should be set in the standards is as yet unclear. Further research is needed. »

[TRADUCTION LIBRE : Les sujets présentant des défauts du champ visuel périphérique zigzaguaient davantage. Dans une étude portant sur des sujets atteints d'une hémianopsie, Tant e.a. (2002) ont constaté que, en général, les

performances de conduite de ces sujets étaient faibles, même s'il a été soutenu que l'étude présentait un biais de sélection défavorable spécifique. Seuls quelques sujets ont été jugés aptes à conduire après un programme d'entraînement spécifique (Tant e.a., 2001). Szlyk e.a. (1992) ont constaté, à la fois dans les tâches de simulateur de conduite et dans les registres d'État au cours des cinq années précédentes, davantage d'accidents chez 21 conducteurs atteints de rétinite pigmentaire que chez 31 sujets témoins sains. L'ampleur du champ visuel était le meilleur indicateur prédictif d'accidents en situation réelle et en simulateur. Il en va de même pour les études sur la mobilité à pied ou en fauteuil roulant de sujets dont le champ visuel est défaillant (par exemple, Kuyk e.a., 1998 ; Lovie-Kitchin e.a., 1990). Lövsund, Hedin et Törnros (1991) ont signalé que la variation individuelle dans le groupe dont le champ visuel présentait des défaillances était très importante, ce qui rendait le groupe inapte à la conduite dans son ensemble. Szlyk e.a. (2002) ont étudié le comportement au volant dans un simulateur de conduite chez des sujets présentant des atteintes glaucomateuses légères à modérées. Ils ont constaté que les performances de conduite étaient effectivement liées à la présence d'un glaucome mais, fait intéressant, chez ces sujets, la fonction visuelle pertinente était la sensibilité au contraste plutôt que le défaut du champ visuel. Dans un rapport récent, Szlyk a constaté que les défauts du champ visuel à moins de 100° étaient en corrélation avec la performance de conduite et les accidents (Szlyk e.a., 2005a). Hedin et Lövsund (1986) ont signalé que, dans un groupe de 27 sujets dont le champ visuel était déficient (pour la plupart, des défauts homonymes), seuls 4 étaient capables de compenser leurs défauts. L'hémianopsie homonyme est une affection où, en raison d'une cause neurologique (le plus souvent un accident vasculaire cérébral, une lésion cérébrale traumatique ou une tumeur), le champ visuel d'un côté des deux yeux est aveugle. Le consensus est que, en général, cette affection est incompatible avec l'aptitude à la conduite, bien que, occasionnellement, des sujets atteints d'hémianopsie soient en mesure de conduire en toute sécurité (Tant, 2002 ; Tant e.a. 2001 ; 2002). Un facteur majeur peut être que les défauts du champ visuel sont susceptibles d'être accompagnés d'autres déficiences neurologiques et neuropsychologiques (par exemple troubles de l'attention) qui peuvent aussi fortement affecter les performances de conduite (Tant, 2002 ; Tant e.a. 2001 ; 2002). Il convient d'observer que bon nombre de sujets présentant une hémianopsie continuent probablement de conduire, le plus souvent parce qu'ils ne se sont pas aperçus de leur accident vasculaire cérébral (Gilhotra e.a., 2002), mais seules quelques-unes des affections homonymes de cette étude étaient des hémianopsies complètes.

Sur la base des études citées ci-dessus, il est évident qu'un champ visuel adéquat est de la plus haute importance pour l'aptitude à conduire en toute sécurité. Toutefois, la valeur limite effective à établir dans les normes n'apparaît pas encore clairement à ce jour. Des études supplémentaires sont nécessaires.]

Le Raad en déduit que le groupe de travail « Eyesight » a constaté, d'une part, qu'un champ visuel adéquat était de la plus haute importance pour conduire en toute sécurité et, d'autre part, qu'une hémianopsie homonyme avait en général une incidence négative sur les performances au volant et, de ce fait, sur la sécurité routière. C'est dans ce cadre que des normes minimales ont été insérées à cet égard dans la directive 2006/126. Toutefois, il ressort également des passages susmentionnés que des personnes affectées d'une hémianopsie homonyme étaient parfois effectivement aptes à conduire. Ainsi, il existe des personnes atteintes d'une hémianopsie qui sont à même de compenser les limitations de leur champ visuel, comme des experts l'ont constaté chez WU. Enfin, le rapport de 2005 indique que la valeur limite effective qui devrait être utilisée en guise de norme n'est toujours pas claire et que des études supplémentaires sont nécessaires à cet égard.

5.9. Il ressort du rapport de 2005 du groupe de travail « Eyesight » que, lorsque, d'un point de vue médical, une personne ne répond pas à la norme d'un champ visuel horizontal binoculaire d'au moins 160°, cette personne n'est en général pas apte à conduire des véhicules des catégories C et CE. Toutefois, le Raad lit également dans ce rapport qu'il peut s'avérer d'une étude plus approfondie que, dans un cas concret, une personne atteinte d'hémianopsie est en mesure de compenser ses limitations et est à considérer comme étant bien apte à conduire.

5.10. Le Raad souligne aussi, dans ce cadre, que, en cas d'un recul substantiel de la vision d'un œil, il existe bien une possibilité de considérer une personne comme étant à nouveau apte à conduire des véhicules automobiles des catégories C et CE, après une période d'adaptation et sur un avis favorable d'experts de la vue et de l'aptitude à la conduite.

En outre, au titre du point 6 de l'annexe III de la directive 2006/126, dans des cas exceptionnels, la délivrance du permis de conduire peut être envisagée pour les conducteurs du groupe 1 qui ne satisfont pas aux normes relatives au champ visuel ou à l'acuité visuelle. Les conducteurs du groupe 1 peuvent également, tout comme WU, être des chauffeurs professionnels. Dans l'arrêté ministériel de 2000 du droit néerlandais, l'hémianopsie homonyme est mentionnée spécifiquement dans ce contexte en tant qu'exemple d'une affection susceptible de bénéficier d'une exception.

5.11. Les considérations qui précèdent conduisent le Raad à se demander s'il faut interpréter le point 6.4 de l'annexe III de la directive 2006/126, et plus particulièrement la norme minimale d'un champ visuel horizontal binoculaire d'au moins 160°, en ce sens que peut aussi satisfaire à cette norme minimale une personne qui n'y répond pas d'un point de vue médical, mais qui, par la compensation de cette limitation, est en fait, selon plusieurs experts médicaux, effectivement apte à conduire. À cet égard, le Raad estime important qu'une telle interprétation, donnée au regard du principe de proportionnalité, n'est pas de nature à remettre en cause l'objectif de la directive 2006/126, tel qu'établi au considérant 8 de celle-ci (voir point 5.2).

5.12. Au cas où le point 6.4 de l'annexe III de la directive 2006/126 ne peut pas être interprété de cette manière, la question se pose alors de savoir si, eu égard au rapport de 2005 du groupe de travail « Eyesight » et à la conclusion que le Raad en tire, il est possible d'appliquer le principe de proportionnalité dans le cas d'espèce. En d'autres termes, la question se pose de savoir si, dans une situation où une personne ne répond pas d'un point de vue médical à la norme prévue pour le champ visuel horizontal binoculaire requis mais est bien apte, selon des experts médicaux, à conduire des camions, il existe une possibilité d'une mise en balance de proportionnalité lors de la prise d'une décision sur le renouvellement d'un permis de conduire, même si cette norme du point 6.4 de l'annexe III de la directive 2006/126 ne prévoit aucune exception. Le Raad peut concevoir que, outre les constatations des experts concernant l'aptitude à la conduite d'un demandeur, peut aussi jouer un rôle, lors d'une appréciation de la proportionnalité dans un cas d'espèce, le fait qu'il s'est avéré antérieurement que ce demandeur était en mesure de conduire en toute sécurité (WU exerce son métier de chauffeur professionnel sans le moindre problème depuis plus de 10 ans). Le fait que le permis de conduire est utilisé dans le cadre de l'exercice d'une profession peut aussi revêtir une importance, dès lors que l'article 15 de la charte des droits fondamentaux de l'Union européenne prévoit que toute personne a le droit de travailler et d'exercer une profession librement choisie ou acceptée.

VI. Les questions préjudicielles

6. Au vu de la justification figurant dans la partie V, le Raad constate qu'il y a donc lieu de poser les trois questions préjudicielles suivantes :

1. Le point 6.4 de l'annexe III de la directive 2006/126/CE, plus particulièrement la norme d'un champ visuel horizontal binoculaire d'au moins 160°, lu au regard du principe de proportionnalité, doit-il être interprété en ce sens que peut aussi satisfaire à cette norme une personne qui n'y répond pas d'un point de vue médical, mais qui est en fait, selon plusieurs experts médicaux, effectivement apte à conduire un camion ?

2. Si cette question appelle une réponse négative, existe-il alors dans le cadre de la directive 2006/126/CE une possibilité de procéder à une appréciation de la proportionnalité dans le cas d'espèce, même si la norme contenue au point 6.4 de l'annexe III de cette directive ne prévoit aucune exception pour de tels cas ?

3. Dans l'affirmative, quelles sont les circonstances susceptibles de jouer un rôle pour apprécier si, dans un cas concret, il peut être dérogé à la norme relative au champ visuel, prévue au point 6.4 de l'annexe III de la directive 2006/126/CE ?

VII. En conclusion

7. [l'examen de l'affaire est suspendu] [OMISSIS]

Décision

[décision de poser les questions reproduites ci-dessus et de suspendre l'examen de l'affaire] [OMISSIS]

[OMISSIS]

[formule finale et signatures] [OMISSIS]

DOCUMENT DE TRAVAIL