



ÉDITO ROUTE & MÉDECINE

VIEILLIR OU CONDUIRE, FAUT-IL CHOISIR ?

L'idée d'un contrôle médical de l'aptitude à conduire des seniors revient régulièrement et il est pourtant bien difficile de la justifier. Je sais que ces propos peuvent étonner, tant il semble contre-intuitif de ne pas se rallier au panache blanc d'une mesure qui paraît de bon sens. Et pourtant ?

Aucun argument épidémiologique fort ne plaide pour une discrimination de nos aînés : ces derniers commencent effectivement à voir une augmentation de leur mortalité routière mais c'est d'abord en tant que piétons qu'ils sont victimes ! Qui plus est, rien de comparable avec le sur risque identifié pour les 18-25 ans ou les motards que l'on se refuse à stigmatiser. Aucune étude ou publication, aucune expérience internationale n'apporte la preuve que la visite médicale systématique des conducteurs, fût-elle ciblée sur une tranche d'âge, génère un gain de sécurité routière.

À contrario, les sociologues objectivent que les besoins de mobilité restent importants voire croissants quand l'âge augmente et que la voiture si souvent décriée reste le choix de prédilection, tant pour des raisons culturelles que pratiques de nombreuses têtes chenuës. Également, tous les professionnels de santé, et notamment les gériatres, valident que la mobilité est gage de santé, tandis que l'arrêt des sorties extérieures signe souvent l'isolement et l'entrée dans un cercle pernicieux tant pour le physique que le psychisme. Enfin, il faut rappeler que la majorité des seniors est plus responsable que l'on ne l'affirme et adapte spontanément ses habitudes de conduite, y compris en arrêtant parfois sans raison évidente.

Mon propos n'est pas une dérobade : il est plus invitation à réfléchir aux moyens pertinents à promouvoir pour maintenir une autonomie de déplacement pour tous, tout en dépistant les cas où l'arrêt doit s'imposer. Vieillir ou conduire, il faut parfois choisir mais la visite médicale généralisée n'est pas le bon discriminant !

Docteur Philippe Lauwick, président

 @PhilippeLauwick

SOMMAIRE

Mars/Avril 2019

02 APPORT DE LA BIOMÉCANIQUE DES CHOCS DANS LA PRÉVENTION DES BLESSURES (PARTIE N° 2)

04 1^{ÈRES} ASSISES NATIONALES DES MÉDECINS AGRÉÉS POUR LE CONTRÔLE DE L'APTITUDE À LA CONDUITE PRÉ-PROGRAMME



Nous publions la suite de la communication présentée le 20 mars 2018 à l'Académie Nationale de Médecine par Jean-Yves Le Coz.

APPORT DE LA BIOMÉCANIQUE DES CHOCS **DANS LA PRÉVENTION DES BLESSURES (Partie n° 2)**

MOTS-CLES : phénomènes biomécaniques, accidents de la circulation, traumatologie- Jean-Yves LE COZ

Institut de Biomécanique humaine Georges Charpak - ENSAM - 151, Boulevard de l'Hôpital Paris - Mail : jean-yves.le-coz@ensam.eu

L'auteur déclare n'avoir aucun lien d'intérêt avec le contenu de cet article.

LA MÉTHODE

Depuis plus de 50 ans, des laboratoires de recherche publics et privés, ont pris l'initiative de travaux approfondis, souvent originaux, afin de mieux connaître les mécanismes de blessures et de les éliminer. Pour ce faire, ils ont créé des équipes pluridisciplinaires associant dès le début des ingénieurs et des médecins [3].

Pour chaque accident corporel analysé, en complément des données relevées par les forces de police et de gendarmerie et des données mises à disposition par les médecins des services d'urgence, une équipe d'accidentologues va intervenir pour :

- étudier les déformations des véhicules impliqués,
- rechercher les indices de port de la ceinture de sécurité ainsi

que la correspondance entre les impacts constatés dans les habitacles et les lésions subies par les occupants,
- évaluer la violence du choc qui sera exprimée à l'aide de 3 paramètres :

- la variation de vitesse (ΔV) subie par l'occupant pendant la phase critique du choc, c'est-à-dire pendant la durée du contact de la voiture avec l'obstacle,
- la décélération moyenne (γ_m) de la voiture au cours de la phase de contact,
- l'EES (Equivalent Energy Speed) qui correspond à la vitesse à laquelle il faudrait lancer un véhicule contre un obstacle fixe et rigide pour observer les mêmes déformations que lors de l'accident.

LES RÉSULTATS

Il est fait deux types d'exploitations des dossiers ainsi constitués [4].

L'orientation statistique va permettre de hiérarchiser en fréquence les diverses catégories de chocs et les types de blessures qui leur sont associées. Elle permet de préciser l'importance relative des phénomènes tels que, par exemple, l'éjection, les chocs latéraux contre les arbres, les retournements... ou les fréquences de lésions corporelles selon les segments tête, thorax abdomen... L'orientation technique, elle, conduit à des études sur des sujets thématiques tels que, par exemple, l'analyse des performances des ceintures de sécurité en choc frontal, l'efficacité réelle des appuis-têtes en choc arrière, la compatibilité d'architecture

(masse, géométrie, raideur) des véhicules entre eux.

Mesurer l'efficacité de la ceinture de sécurité sur un échantillon d'accidents suppose réunies certaines conditions sans lesquelles la démarche peut aboutir à des conclusions incorrectes. Il ne suffit pas d'observer que les automobilistes ceinturés sont moins gravement blessés pour attribuer légitimement à la ceinture cette différence. La prise en considération des violences de chocs (ΔV , m , EES) permet d'évaluer correctement l'efficacité de la ceinture et d'apprécier tout particulièrement les progrès réalisés grâce à l'introduction de la ceinture à enrouleur, des limiteurs d'effort, des pré tendeurs et des sacs gonflables (Tableau II).

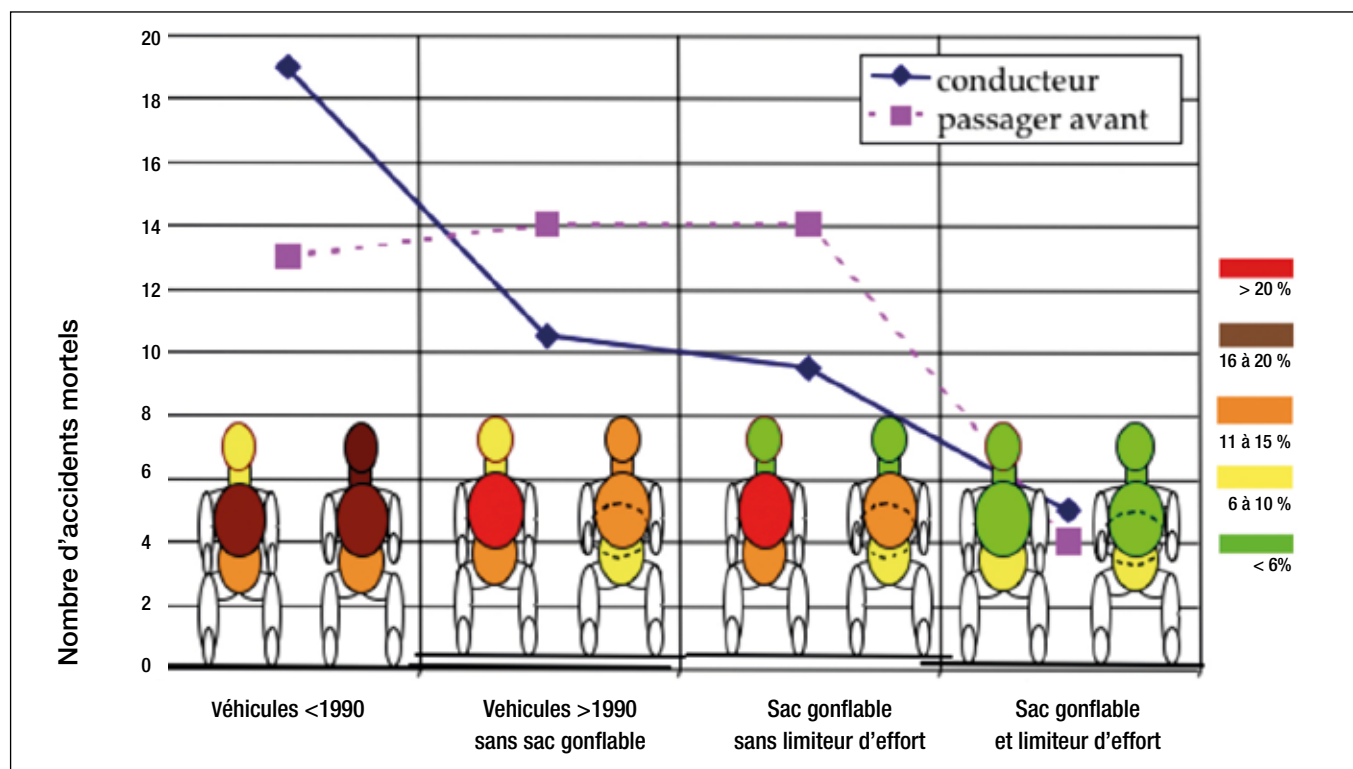


Tableau II : Taux de décès et risques segmentaires selon les équipements de sécurité passive 46 km/h < EES < 75 km/h (Source : LAB)

Les résultats de ces travaux, sont diffusés :

- aux bureaux d'études des industriels en vue de l'amélioration des cahiers des charges des modèles futurs,
- aux pouvoirs publics, tant nationaux qu'internationaux, afin de faire évoluer les réglementations techniques,
- ainsi qu'à la communauté scientifique et médicale.

Références

[3] Le Coz JY, Hermitte T, Labrousse M et al. Biomécanique des chocs. Urgences 2012, Chapitre 65.

[4] Le Coz JY, Page Y. Sécurité routière. Encyclopédie Universalis, <http://www.universalis.fr/encyclopedie/securite-routiere/>



1^{ÈRES} ASSISES NATIONALES DES MÉDECINS AGRÉÉS POUR LE CONTRÔLE DE L'APTITUDE À LA CONDUITE

Vendredi 15 Novembre 2019
FIAP Jean Monnet – Paris 14^{ème}

PRÉ-PROGRAMME

9H30 - 10H00

ACCUEIL DES CONGRESSISTES

10H00 - 10H30

PRÉSENTATION DES SÉANCES DE LA JOURNÉE

10H30 - 12H00

Alcool et conduite, l'éthylotest anti-démarrage

12H00 - 13H30 : DÉJEUNER

13H30 - 14H30

Aménagement du poste de conduite pour personnes en situation de handicap :
quelles possibilités, quelles démarches ?

14H30 - 15H30

Seniors et aptitude à la conduite

15H30 - 16H00 : PAUSE

16H00 - 17H00

Actualités concernant les examens psychotechniques

17H00 - 18H00

Somnolence et conduite

DROITS D'INSCRIPTION

- **Pour les sociétaires PERMICOMED ou ACMF : 105 €**
- **Pour les non-sociétaires : 165 €**

Pour tout complément d'information, veuillez adresser un mail à permicomed@acmf.fr