



## ROUTE & MÉDECINE

### COUP DE FLASH !

## Formation pratique aux gestes qui sauvent : *demain, aux permis de conduire ?*

**Deux recommandations concernant directement la santé ont été validées lors de la dernière réunion plénière du CNSR, présentées par votre serviteur, rejoignant nos préoccupations et points de vue.**

La première concerne la **mobilité des seniors**, pour lesquels aucun élément ne plaide en faveur de la visite médicale systématique pour l'aptitude à la conduite, ce qui ne signifie pas qu'il ne faille rien faire !

La seconde (et que les esprits pointilleux n'y voient pas un ordre d'importance à mes yeux ou à ceux du conseil !) conforte l'action militante historique de l'ACMF : l'exigence d'une **formation pratique de tous les candidats aux permis de conduire aux gestes qui sauvent**. Reste maintenant à assurer le « service après-vente », afin de permettre la mise en œuvre effective de la mesure : nous nous y attelons d'ores et déjà !

Fort intéressant également, quoique générant l'ire d'élus locaux, le **rapport du comité des experts « Dérogation à la vitesse maximale autorisée de 80 km/h sur route bidirectionnelle sans séparateur central : éléments d'aide à la décision »** a fait l'objet de débats nourris. Fidèle à la position exprimée ici

dans le dernier numéro, j'ai expliqué pourquoi je considère ce débat contraire à l'éthique. Après avoir posé un certain nombre de conditions paraissant pourtant drastiques, la conclusion de ce travail vient néanmoins corroborer ma conviction qu'il y aura bien perte de chance pour les usagers victimes d'un accident en lien avec le relèvement de la vitesse. « Cette note constitue une approche pragmatique qui **ne garantit pas qu'une augmentation de VMA se ferait sans dégradation de la situation**. » Nos édiles savent lire, ils comprennent maintenant que certains choix pourraient être mortifères alors qu'ils claironnaient que le 80 km/h ne sauvait pas de vies ! Ils ne pourront pas dire qu'ils ne savaient pas et s'en trouvent sans doute un peu dépités, n'ignorant pas qu'ils auront à rendre des comptes à l'heure du bilan.

**Docteur Philippe Lauwick**

[@PhilippeLauwick](https://twitter.com/PhilippeLauwick)

[www.acmfpermicomede.fr](http://www.acmfpermicomede.fr)

# Réunion plénière du conseil national de la sécurité routière

Mardi 9 juillet 2019, le CNSR s'est réuni en assemblée plénière en présence de Christophe CASTANER, ministre de l'Intérieur. Le comité des experts a présenté plusieurs rapports, puis les recommandations des commissions ont été soumises à l'approbation de l'assemblée. Concernant la commission « Santé et déplacement sur la route », présidée par Philippe LAUWICK en sa qualité de représentant de l'ACMF dans cette instance, ce sont deux recommandations qui ont été adoptées à l'unanimité des membres et que nous reprenons ci-après. Notons que l'intégralité des rapports et recommandations peut être consultée sur [www.acmfpermicomed.fr](http://www.acmfpermicomed.fr)



## RECOMMANDATIONS « SENIORS, MOBILITÉ ET CONDUITE »

### 1. Concernant l'évaluation des capacités médicales des conducteurs :

- Ne pas instituer la généralisation des visites médicales pour le maintien du permis de conduire des seniors.
- Favoriser le repérage par les professionnels de santé des situations où les conditions d'aptitude ne sont plus réunies ou justifient un aménagement du permis de conduire pour les préserver. Développer une culture de « promotion des aptitudes restantes » plus que de stigmatisation ou d'exclusion. Entreprendre pour ce faire des actions de sensibilisation et de formation.
- Maintenir le secret professionnel afin de ne pas entraîner une éventuelle rupture de confiance et de soins, tout en rappelant l'obligation pour les professionnels de santé

de délivrer une information objective et comprise sur les démarches à entreprendre en cas d'inaptitude médicale à la conduite ou besoin d'aménagement du permis de conduire.

- Faire connaître à l'entourage d'un usager qu'il suspecterait d'une inaptitude médicale à la conduite la possibilité de signaler ces situations au préfet qui ordonnera l'examen par un médecin agréé de l'usager concerné.

### 2. Concernant la conduite des seniors en général :

- Répertorier et évaluer la pertinence, tant en matière de maintien d'autonomie globale que de sécurité routière, des actions entreprises pour le maintien des connaissances en matière de Code de la route, entraînement cognitif, entraînement ou réentraînement à la conduite.
- Être vigilant face à certaines situations de vie ou de santé susceptibles d'entraîner une interruption plus ou moins prolongée de la conduite et s'accompagnant d'une perte de confiance avec abandon définitif alors même que les conditions médicales sont réunies. Proposer si besoin une évaluation auprès de professionnels compétents qui interviennent dans le cadre d'équipes pluridisciplinaires d'évaluation de la capacité de conduite, l'orientation vers un médecin agréé, un accompagnement personnalisé à la reprise de la conduite.
- Accompagner les seniors vers des véhicules adaptés à leurs besoins et capacités. Engager les constructeurs automobiles dans une démarche d'évolution

des dispositifs de protection adaptés au vieillissement de la population. Prévoir un accompagnement personnalisé à la prise en main lors d'un changement de véhicule.

### 3. Concernant le maintien de l'autonomie de déplacement de manière plus globale :

- Être dans une démarche d'anticipation afin d'éviter les ruptures de modèle et d'habitudes se traduisant le plus souvent par une limitation de la mobilité avec des aspects défavorables sur la santé globale.
- Proposer des évaluations globales et régulières des besoins et capacités de déplacement, des aménagements nécessités par l'évolution des capacités : modification éventuelle du lieu de vie, accompagnement personnalisé pour faciliter un changement (transport en commun, transport à la demande, conduite par un aidant, mise en place d'alternatives diverses). Ceci devra s'accompagner d'une évaluation sociofamiliale, économique, et être validé et accepté par la personne concernée.
- Favoriser l'émergence et le financement d'équipes pluridisciplinaires d'évaluation de la capacité de conduite permettant d'améliorer la pertinence de l'avis que rendra le médecin agréé.
- Promouvoir et évaluer les actions citoyennes et solidaires d'initiative locale qui visent à faciliter et à sécuriser la mobilité des seniors (communication médiatique, création d'un « prix de la mobilité des seniors », etc.).





**RECOMMANDATIONS**  
**« FORMATION PRATIQUE AUX GESTES**  
**QUI SAUVENT »**

**1. Que cette formation, inscrite dans un continuum de formations adaptées pour les usagers tout au long de la vie, soit obligatoirement requise pour les candidats aux permis de conduire.**

**2. Que la durée de cette formation pratique soit de l'ordre de deux heures.**

Certains apprentissages pourront se faire à distance grâce à des applications adaptées et validées. L'apprentissage des gestes pratiques sera, lui, réalisé lors d'un « face-à-face pédagogique », idéalement par groupe d'environ dix participants.

**3. Que cette formation ait été validée au moment de l'inscription au premier passage des épreuves pratiques de l'examen du permis de conduire.**

Elle sera dispensée prioritairement par les associations agréées pour l'enseignement du secourisme en France. Les enseignants de conduite volontaires pourront assurer la formation des candidats qui ne sont pas détenteurs d'une attestation de formation au moment de leur inscription, dès lors qu'ils auront eux-mêmes validé les obligations de formation requises pour l'enseignement du secourisme et disposeront de locaux adaptés pour une formation pratique et gestuelle.

**4. Que le contenu de la formation aborde exclusivement les mesures d'alerte des secours, de protection des lieux d'un accident de la route et les gestes à réaliser en cas de détresse mettant en jeu la survie des victimes d'un accident de la route avant l'arrivée des secours professionnels.**

La conception du programme sera confiée à un groupe d'experts comprenant des spécialistes de la médecine et du secours routier.



# Ménocia®



## MENOPAUSE

**Pour une ménopause calme et sereine**



- ✓ Extrait de **houblon**
- ✓ Vitamines **B5, B6, C**

Code ACL/EAN : 34015 205 742 9 8  
 Boîte de 28 gélules vertes et 28 gélules oranges

- Bouffées de chaleur<sup>(1)</sup>
- Sueurs nocturnes<sup>(1)</sup>
- Fatigue<sup>(2)</sup>

Complément alimentaire à base de **bêta-alanine, acides aminés, extraits de plantes, vitamines et minéraux.**

(1) Le **houblon** contribue à maintenir une ménopause calme et confortable en aidant à supporter les signes révélateurs associés à la ménopause.

(2) La **vitamine B5**, la **vitamine B6**, et la **vitamine C** contribuent à la réduction de la fatigue. La vitamine B6 contribue à un fonctionnement normal du système nerveux et des fonctions psychologiques normales.

### Conseils d'utilisation

**1 gélule verte**  
LE MATIN

**1 gélule orange**  
LE SOIR

À prendre avec un verre d'eau

**28 jours** | **2 prises/jour** | **56 gélules voie orale**

Ce complément alimentaire ne peut se substituer à un régime alimentaire varié, équilibré et à un mode de vie sain. Respecter la dose journalière recommandée. Tenir hors de portée des jeunes enfants. Réservé à l'adulte. Demander conseil à votre pharmacien ou votre médecin



Laboratoire C.C.D.