

<b>Compte-rendu du Conseil médical</b> <b>6 avril 2018</b>
---

**Personnes présentes :**

Pr Léger, Pr. Chevaleraud, Dr. Garnier, Pr. Patel, Dr Aquino,  
Mme Billard, Mme Lavaud, M. Ramond, Thomas Thieulin, Mme Schmidt

**Personnes excusées :**

Pr. Caillard, Dr Mercier-Guyon, Pr Mallaret, Pr Murat, Pr. Penneau-Fontbonne, Pr. Touzard  
M. Renard, M. Daeschner

**1. Compte rendu de la réunion du 3 octobre 2017**

Quelques modifications sont apportées.

Le compte rendu est adopté.

Les membres s'interrogent sur la publication des recommandations du Conseil Médical faites sur la thématique du téléphone au volant.

Anne Lavaud indique que pour qu'elles puissent être prises en compte de façon pertinente, il faut pouvoir les associer à un évènement de communication. Dans quelques temps, l'aPR va pouvoir communiquer sur l'enquête menée avec l'ASFA concernant la conduite sur autoroute et l'usage du téléphone. Cette enquête ayant déjà été menée il y a 5 ans, un comparatif des résultats peut-être effectué. Parmi ces derniers, on peut notamment observer une baisse de l'usage du téléphone lors des missions professionnelles alors que, à l'inverse, l'utilisation augmente dès lors qu'il s'agit de trajet domicile travail.

Des discussions doivent avoir lieu avec l'ASFA pour savoir si des actions concrètes seront mises en œuvre et si dans ce cadre il sera possible de diffuser les recommandations du Conseil médical.

L'ASFA est en général en attente de moyen de communication, le créneau peut donc être saisi.

Le professeur Chevaleraud se questionne : les recommandations faites sont-elles valorisées comme émanant de l'aPR ou du Conseil médical ? Le professeur a la sensation que ce qui est dit par le Conseil médical n'est pas pris en compte par la direction de l'aPR.

Le professeur Léger poursuit en indiquant que le Conseil médical rassemble des personnalités de renom, que l'aPR est la seule association à disposer d'un tel organe et qu'il faut le mettre en valeur.

Selon Anne Lavaud, il faudrait que chaque année le Conseil médical prenne la parole sur une thématique décidée à l'avance par les membres.

Le professeur Léger complète sa pensée en indiquant que sur le guide « le médecin et son patient conducteur », dans la version quasi finalisée, il n'est pas fait mention de la contribution du Conseil médical, et qu'aucune prise de parole à ce stade n'est prévue pour les membres etc. Cela est dommage.

Marie SCHMIDT

Anne Lavaud rappelle que pour communiquer il faut un sujet et un contexte. L'aPR n'a aujourd'hui pas les moyens de faire des études sans partenaires financiers et le Conseil médical n'est pas doté de moyens financiers pour faire des études en son nom. La consistance et la visibilité du Conseil est donc plutôt faible et ne lui permet pas de faire des communications « seul ». Il faut pouvoir l'adosser à un projet de l'aPR.

Le Conseil médical s'accorde sur les points suivants :

- Le Conseil se réunit pour que ses travaux soient pris en compte ;
- Le Conseil doit être davantage pro-actif pour trouver des sujets permettant des prises de position et proposer également des sujets sur lesquels le service partenariat pourrait aller trouver des financements ;
- Nécessité d'avoir une démarche efficace en communication.

## **2. Brochure de conseils aux médecins**

### **a. Communication**

Exclusivité de la communication auprès de RTL et Le Parisien.

Communication sur une étude menée auprès des professionnels de santé sociétaires de la MACSF<sup>1</sup>.

Quelques chiffres :

- 77% des professionnels de santé pensent avoir un rôle spécifique à jouer en matière de prévention routière ;
- 54% des professionnels regrettent le manque de formation en matière de sécurité routière ;
- 71% des praticiens ne se sentent pas légitimes à interdire de façon définitive la conduite à leurs patients.

Une brochure pdf sera éditée. 20 thématiques extraites seront disponibles en ligne notamment sur le site internet de la MACSF et de l'aPR.

Le Conseil médical aurait souhaité avoir accès aux questions posées aux médecins et professionnels de santé de l'étude.

Christophe Ramond indique qu'il a échangé avec le Dr Mercier Guyon sur le sujet. Il aurait pu davantage élargir, mais la question de la disponibilité des membres se pose. Christophe Ramond mentionne que le Dr Mercier Guyon est aujourd'hui le plus disponible. Les membres du Conseil Médical pensent que les interlocuteurs de l'aPR doivent être élargis.

Christophe Ramond s'attachera à envoyer les résultats à tous les membres du Conseil.

Les membres se demandent quelle communication, au-delà de la MACSF, sera faite car d'autres acteurs sont à sensibiliser.

Thomas Thieulin précise que la MACSF n'a pas d'exclusivité. Il y a un temps de communication prévu la semaine prochaine. Des diffusions plus larges sont envisageables. Le Professeur Léger peut être porte-parole s'il est disponible.

---

<sup>1</sup> <https://www.macsf.fr/Actualites/Auto-Moto/Le-medecin-et-son-patient-conducteur>

Est-ce que la MACSF a prévenu le Conseil de l'ordre ? Les membres soulèvent la nécessité de tenir l'instance informée de la publication de la brochure et de l'étude.

D'autres instances en lien avec les professionnels de santé peuvent également être informées tels que le service de l'inspection du Ministère du Travail, le conseil de l'ordre des pharmaciens. Christophe Ramond va rédiger un brief de courrier que les membres du Conseil médical pourront diffuser.

### **b. Valorisation des membres du Conseil médical**

Les membres font également remarquer que le Conseil médical n'est pas mentionné sur l'infographie. C'est une question de crédibilité. Anne Lavaud fait remarquer que le Conseil n'a pas d'identité juridique.

Il importe que l'association Prévention Routière représente toutes ses entités et activités, et de faire en sorte que quand l'aPR soit citée, transparaisse toute sa diversité.

Dans cette optique, l'aPR doit pouvoir valoriser le Conseil médical dans des actions tels que la mise à jour de la brochure, sans pour autant lui donner une existence morale.

Pour la brochure, Thomas Thieulin s'engage à effectuer les modifications nécessaires afin de faire apparaître le Conseil médical. Il précise que le communiqué de presse mentionne déjà le Conseil.

La question est posée de savoir pourquoi le Conseil médical n'est pas représenté au Conseil d'administration. Pourrait-il être invité ?

La présence du Président du Conseil médical lui permettrait de mieux connaître les sujets de travail de l'aPR et d'envisager de positionner le Conseil sur certains.

Circuit de communication :

Christophe Ramond communique avec le Professeur Damien Léger. Ce dernier informe l'ensemble des membres et répartit les sujets en fonction des thématiques.

Quid du rôle du secrétaire. Cela sera mis à l'ordre du jour du prochain Conseil. Tout comme la rédaction d'un règlement intérieur.

Il importe de mettre en place un process pour mieux communiquer. Quelles actions nécessitent un point médical ? Le Conseil ne doit pas avoir vocation à se saisir de tous les sujets. Dans tous les cas il faut mettre en place une méthodologie. Qui est la personne référente ? Comment le Conseil médical peut nourrir les partenariats ?

### **3. Organisation d'une nouvelle conférence sur la question de la santé et de la conduite**

Plusieurs thématiques sont évoquées :

- Travail avec audioprotecteur sur une conférence en 2019 portant sur la vision et la conduite
- Point sur le véhicule autonome pour s'emparer des questions liées à l'évolution de l'aptitude médicale du conducteur / passager ; la vigilance, la somnolence ; la capacité à réagir en situation monotone. La cible pourrait être la presse, les experts, les membres d'Unir. Pour financer la conférence, un rapprochement avec le Lab pourrait être envisagé.

#### **4. Projet « conduite automobile et troubles cognitifs »**

Le Docteur Aquino fait part d'un projet d'étude intitulé « troubles cognitifs et conduite automobile » qui pourrait rentrer dans le cadre de la fondation Médéric Alzheimer. Le projet permettrait notamment de donner aux pouvoirs publics des préconisations en termes de processus décisionnel visant à exclure de la conduite des personnes atteintes de troubles cognitifs.

La thématique est très intéressante. Elle touche 800 000 personnes en France. Il y a un côté évolutif qui fait qu'il est difficile de prendre une décision définitive. Sur le plan sociétal, il y a des conséquences importantes notamment en matière de transports publics et de la dépendance.

Les troubles cognitifs portent sur Alzheimer mais pas seulement, il y a également la maladie Parkinson et autres qui demandent de se placer sur le plan des maladies neuro-dégénératives.

Le Dr Aquino se questionne sur la légitimité de l'aPR à porter un tel sujet. Il craint également que l'on soit rapidement dépossédé du sujet par des instances telles que le CNSR ou l'Iffstar.

Anne Lavaud indique qu'une expertise indépendante est toujours la bienvenue pour les pouvoirs publics. Il faut cependant informer la DSR.

Le Dr Garnier demande si la fondation Médéric peut financer l'aPR. Thomas Thieulin indique que s'il devait y avoir une collaboration, une convention serait signée, générant un business plan et une organisation du travail.

Il est proposé qu'une mise en relation soit faite entre l'aPR et la fondation Médéric via le Dr Aquino en présence du Professeur Léger.

#### **5. Le point sur les projets de l'aPR, le dernier CISR**

Le CISR s'est tenu le 9/01. Un dossier de presse a été diffusé. L'aPR a rédigé un communiqué de presse.

Les médias ont fait un focus sur la mesure 5, mais Anne Lavaud rappelle qu'il y en a 18 qui permettent de balayer assez largement les sujets allant de la pratique du vélo, de l'EAD etc.

Sur le 80km/h une nouvelle séquence médiatique aura lieu autour du 1 juillet, date à laquelle la mesure devrait entrer en vigueur.

Les arguments de l'aPR sont très pragmatiques. Se référer aux avis du Conseil médical pourrait être une valeur ajoutée (en termes de tolérance humaine aux chocs, collision frontale, la baisse de vitesse n'est pas un facteur d'endormissement, etc). Les membres peuvent se positionner sur le sujet ou envoyer des verbatims pour soutenir la position de l'aPR.

Le Conseil médical se doit d'être solidaire de la position de l'aPR.

#### **Prochaine réunion**

3 juillet / 9h45