

Compte-rendu du Conseil médical 18 septembre 2018
--

Personnes présentes :

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

Personnes excusées :

Pr. Caillard, Dr Mercier-Guyon, Pr Mallaret, Dr Garnier
M. Renard, M. Daeschner

Anne Lavaud annonce le déménagement de l'association Prévention Routière rue de Mogador, en janvier 2019.

Christophe Ramond annonce l'arrivée d'Anita Bec Gerion en thèse pour trois ans auprès de l'association, en partenariat avec un laboratoire à Angers. Sa thèse porte sur l'amélioration des connaissances sur les inégalités territoriales des accidents de la circulation chez les jeunes français.

1. Projet d'évolution du Conseil médical & validation du compte rendu du 6 avril 2018

Pour ouvrir les échanges sur l'évolution du Conseil médical, le professeur Léger rappelle la nécessité d'avoir des avis médicaux sur les sujets de sécurité routière. Partant du compte rendu de la précédente réunion, il pointe la différence de rythme entre le temps de l'aPR et celui du Conseil médical, la réflexion médicale mettant plus de temps à aboutir. Néanmoins, il confirme l'impérieuse nécessité de faire évoluer cette instance afin de la rendre plus dynamique, plus réactive tout en conservant l'exigence médicale de rigueur.

C'est dans ce sens que le projet d'évolution a été rédigé et qu'il faut désormais en discuter. A ce titre le Professeur regrette la faible mobilisation et remercie les présents pour leur fidélité et leur engagement.

1.1 Composition :

- **Conserver les membres titulaires qui constituent le noyau dur.** Les membres s'accordent pour introduire dans le prochain règlement intérieur la notion de mandat (3 ans) renouvelable sur simple demande de l'intéressé.
- **Instauration de la qualité de « membres consultants »**, qui pourraient être sollicités plus ponctuellement.
 - o La liste de ces membres sera flexible : ils seront directement cooptés par les membres titulaires ou proposés par l'aPR aux membres titulaires pour cooptation.
 - o Les avis émis par les membres consultants seront validés par les membres titulaires.
 - o Les professions concernées sont les professions médicales et para-médicales (kinésithérapeutes, psychologues etc).

- **Audition décidée par le Conseil médical** : les membres titulaires pourront auditionner des spécialistes non issus des professions médicales afin d'élargir le champ de connaissances sur un sujet (ex : intelligence artificielle / communication etc).

1.2 Fonctionnement :

- **Deux réunions plénières des membres, par an**
- **Une conférence annuelle** ouverte aux membres et aux membres consultants, cette conférence accueillera également officiels et journalistes afin de communiquer sur les travaux du conseil. Sujet évoqué pour 2019 : les engins de déplacement personnel.
- **Un site internet** qui servira de plateforme d'échange et de communication. Il sera doté d'un espace dédié et fermé pour les membres titulaires. Un cahier des charges sera établi par le Centre national et partagé avec les membres en amont d'une réunion « utilisateur » préalable au développement de ce site (courant du mois de novembre).
- **Secrétaire** : les membres s'accordent pour dire que le Conseil médical est un petit conseil qui n'a pas spécifiquement besoin d'un secrétaire.

Quid d'un appel à prix une fois par an ? Anne Lavaud indique qu'une remise de prix sous-entend dotation. Or sauf à trouver un sponsor, l'aPR ne peut en assurer le financement. Cependant, la question mérite d'être étudiée, aussi Anne Lavaud encourage-t-elle les membres à recenser les prix existants et à établir un business model. Le Professeur Léger, membre du Conseil d'Administration de la Fondation Vinci pour une conduite responsable, va se renseigner sur un éventuel partenariat entre l'aPR et la Fondation portant sur l'organisation d'un prix.

1.3 Communication

Le porte-parole est le Président du Conseil médical. En cas d'empêchement, tout autre membre du Conseil peut être désigné comme porte-parole.

1.4 Règlement intérieur

Un règlement intérieur sera mis en place pour consigner l'ensemble des éléments susmentionnés.

Approbation du Compte rendu du Conseil du 6 avril :

Le professeur Chevaleraud émet des remarques qui sont intégrées directement dans le texte.

Le compte rendu est adopté sous réserves des modifications apportées.

2. Projet « troubles cognitifs et mobilité »

Le Dr Aquino présente à nouveau le projet au Conseil médical. Des discussions ont eu lieu à ce sujet avec l'aPR et la fondation Médéric Alzheimer pour enrichir le document.

Le contexte politique est favorable pour donner un sens au projet car la loi autonomie est en préparation, tout comme la loi sur le financement de la dépendance. Le soutien de Monsieur Barbe serait un atout pour ce projet. Le contact sera pris dès la finalisation du projet.

Budget :

L'aPR et la Fondation contribueront au projet via un apport de compétences, en revanche, demeure la question du financement. Le Dr Aquino indique qu'il a une quasi-certitude pour obtenir un financement de trois fois 50 000 euros, ce qui permettra notamment de financer le chargé de projet et le temps consacré par

Marie SCHMIDT

chaque partie. Un ou deux financements supplémentaires permettraient d'être moins contraints. Les pistes évoquées : gestionnaires de maisons de retraite ou collectivités territoriales (régions/départements). L'aPR est à même de mobiliser son réseau (bénévoles + personnes sensibilisées) pour participer à la réalisation du projet et remonter des données. C'est du temps homme et donc de l'argent.

Annick Billard demande si le projet s'oriente uniquement vers l'étude des plus de 70 ans. Le Dr Aquino indique que non. Il y a des troubles cognitifs qui apparaissent chez des jeunes malades et qui méritent d'être étudiés.

Christophe Ramond indique qu'il faut globalement parler du maintien de la mobilité.

Quid de la rédaction du cahier des charges. Cela sera fait entre l'aPR et la Fondation.

Le projet exclu l'étude des troubles cognitifs liés à la dépendance addictive.

3. Points divers

a. 7/11/2018 / Journée Scientifique de la SFAR / Paris / Intervention de l'aPR

Marie Schmidt va envoyer un mail pour savoir qui du Conseil médical souhaite participer au congrès.

b. Bilan MACSF

Christophe Ramond présente le bilan.

578 sociétaires de la MACSF ont répondu à l'enquête.

La brochure digitale disponible en pdf a été diffusée largement par la MACSF et poussée sur les réseaux sociaux.

17 retombées presse quotidienne régionale et nationale. Cela concerne autant la presse grand public que la presse spécialisée.

Christophe Ramond continue d'envoyer la brochure à des contacts. Un courrier a été envoyé à l'Ordre des médecins. Aucun retour reçu.

Un article avait été inséré dans la newsletter « experts » de l'aPR. L'article a été beaucoup consulté.

Pour l'instant nous n'avons aucun retour de la MACSF sur les retombées.

Marie Schmidt va envoyer aux membres du Conseil médical un mail type s'ils souhaitent relayer à leur propre contact ainsi que l'hyperlien vers la brochure.

Les membres du Conseil sont également invités à lui envoyer des contacts pour qu'elle envoie directement le mail type.

Il importe de continuer à faire vivre le document.

c. Les engins de déplacement personnel

Marie SCHMIDT

Anne Lavaud mentionne l'évènement organisé par l'aPR en partenariat avec Allianz le mercredi 19 septembre, Place de la République, à Paris. L'évènement propose au grand public de venir tester les EDP. Le discours de prévention insiste sur les nouveaux risques que génèrent ces nouvelles pratiques. Pour se protéger il importe de porter au minimum un casque et des éléments protégeant le dos, les coudes et les genoux. En se protégeant, chacun prend également conscience de sa vulnérabilité et des dangers qu'il fait courir un risque à autrui.

Est-ce qu'il existe déjà une littérature sur le sujet ? Christophe Ramond a mené une revue scientifique qui apparaît assez limité en contenu.

Trottinettes classiques :

Québec, 2000-2001 : essentiellement des enfants et ados. La plupart des blessures (toutes gravités) surviennent aux membres supérieurs (48 %), puis à la tête, au visage et au cou (26 %), aux membres inférieurs (20 %) et au tronc (4 %). 40% des blessures sont des fractures.

France, 2000-2001 : essentiellement des enfants et ados. Le membre supérieur était en cause dans deux lésions sur cinq, les membres inférieurs(26,4%), la face (18,1%), le crâne (9,7%).

<http://www.santecom.qc.ca/bibliothequevirtuelle/hyperion/2550402626.pdf>

Pour les trottinettes électriques :

Aux USA, on commence à regarder la question, les médecins constatent de nombreuses blessures :

<https://www.nytimes.com/2018/08/02/business/electric-scooter-safety.html>

<https://surgery.ucsf.edu/news--events/ucsf-news/80032/The-New-Transportation-Revolution-UCSF-Research-Team-to-Track-Injuries-Involving-Electronic-Scooters>

Un article de Que Choisir sur un accident:

<https://www.quechoisir.org/actualite-trottinettes-electriques-attention-modeles-dangereux-n22677/>

Pour les Hover Boards : il existe une étude épidémiologique américaine sur la période 2011-2016 (en PJ) :

77 incidents identifiés, 22 cas de fracture, 10 cas de brûlure et 8 blessures à la tête. Une montée en puissance des incidents en 2015. Beaucoup d'incendies sont répertoriés. 9 cas mortels, la plupart liés à une collision avec un véhicule. L'étude souligne le danger de ces engins et la nécessité de porter des équipements de protection.

Les membres du Conseil médical souhaitent interroger des services d'urgences, de traumatologie, de neurologie pour mieux comprendre les nouveaux accidents et créer une revue médicale. Est-ce que la configuration des engins entraîne des différences dans les chutes ?

Aujourd'hui il n'y a aucun encadrement juridique. Ni le code de la route, ni le code des assurances n'en fait mention. La FFA va commencer à se préoccuper du sujet.

Les fiches BAAC ne recensent pas les accidents des EDP. Annick Billard suggère de regarder dans le fichier Rhin Rhône.

Marie SCHMIDT

Prochaine réunion

Un doodle va être mis en place pour convenir d'une date pour le prochain conseil médical.