



Reprise de la conduite automobile après lésion cérébrale acquise non évolutive

Recommandations HAS

Dr Anne-Claire d'Apolito



Colloque « santé et sécurité routière »
16 septembre 2016

Avec le soutien de la



Méthodologie

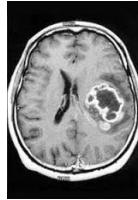
- Recommandation pour la pratique clinique (RPC)
- **Comité de pilotage**
 - 4 co-promoteurs + méthodologiste
 - Comète France:
 - SOFMER
 - FEDMER
 - IFSTTAR
- **Groupe de travail** (7 réunions : janvier 2014 – février 2015)
 - Professions représentées: médecin MPR, agrégé, généraliste, neurologue, neuropsychologue, kinésithérapeute, enseignant de la conduite automobile, ergothérapeute, représentant des usagers / associations, représentant de la DSCR
 - M C Allain, Mme E Bataillie, Mme V Bourrat-Salducci, Mme E Chanvillard, Dr AC D'Apolito, Dr S Fegueux, M E Guillermou, Dr P Lauwick, Dr JL Le Guiet, Mme C Lemaire, Pr JM Mazaux, Mme C. Perrichon, Dr F Rigler, Mme CRossignol, Dr J Servan, neurologue, Le Chesnay
- **Groupe de lecture**
 - Pluri professionnel, composé de 61 membres

Objectifs de la RBP

- **Objectif général**
 - Définir, le meilleur processus de repérage, d'évaluation et d'accompagnement au regard:
 - des connaissances scientifiques et pratiques professionnelles actuelles
 - du droit à la mobilité de chacun et des objectifs de sécurité routière
- **Objectifs opérationnels**
 - critères : une évaluation pluri professionnelle pour qui?
 - modalités pratiques de cette évaluation,
 - améliorer l'accompagnement

Situations non traitées

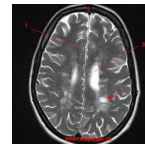
- Tumeurs



- Conducteurs du groupe lourd:



- Lésions cérébrales évolutives



- Primo-permis et véhicule sans permis



- Pathologies associées soumises à réglementation: épilepsie – trouble du sommeil...



Questions posées ...

5 questions posées par le groupe de pilotage

- Comment repérer les personnes pour lesquelles la situation de conduite automobile peut être impactée par une LCANE?
 - TC; AIT/ AVC; Autres (encéphalite, méningo-encéphalite, anoxie cérébrale)
- Comment évaluer les capacités de conduite automobile de la population repérée?
 - Fonctions / outils / compétences professionnelles / synthèse ?
- Quelle est la place du processus rééducatif après une évaluation des capacités de conduite?
- Quel accompagnement mettre en place pour les personnes ayant été évaluées?
- Quelle est la place de la personne tout au long du processus?



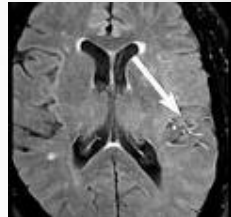
Pour y répondre ...

- Argumentaire: (site internet des co-promoteurs)
 - interrogation des bases de données par mots clés et équation sans restriction de temps (juillet 2013) (Medline, Science direct, Ric, NORART, Narcis, OTSeeker, SpeechBite, PscBite, National Health and Medical Research Council, ISOC-Psicologia, PsyIndex, PEDRO, EMBASE, Reedoc, Cochrane Library)
 - 1388 abstracts identifiés
 - 379 analysés
 - 221 références retenues
 - 47 recommandations : grade avis d'expert devant le faible niveau de preuve scientifique

CONCLUSIONS

Personnes concernées

- Toute personne victime de lésion cérébrale acquise non évolutive
 - Accident vasculaire cérébral
 - AIT
 - Mineur* (Rankin < 2, pas de prise en charge rééducative)
 - Avec séquelles motrices et/cognitives nécessitant une PEC rééducative
 - Traumatisme crânien
 - Léger (Classification de Jennett, GCS > 12)
 - Modéré ou sévère (orienté ou non en SSR spécialisé)
 - Autres lésions cérébrales acquises non évolutive: anoxie cérébrale, méningo-encéphalite, encéphalite



Procédures d'évaluation

- Consultation médicale
- Bilan pluri-professionnel
 - médical
 - Cognitif
 - Évaluation des capacités de conduite automobile
 - Synthèse pluridisciplinaire et restitution au patient
- Avis d'aptitude du médecin agréé et validation par la Préfecture

Consultation médicale

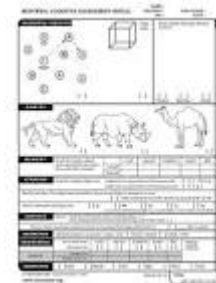
- Examen clinique

- Anamnèse (étiologie, imagerie...)
- Dépistage des contre-indications réglementaires: épilepsie, HLH
- Examen sensori-moteur, articulaire, visuel (CV, acuité, motricité oculaire)
- Héminégligence, comportement



- Evaluation cognitive rapide :

- Stroke Driver Screening Assessment ?
- Montréal Cognitive Assessment

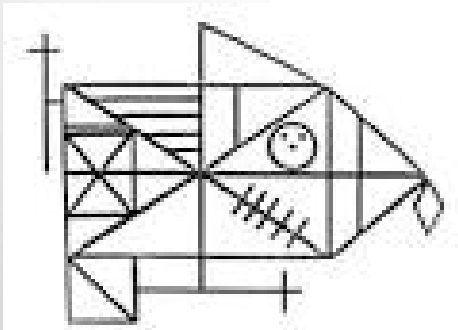
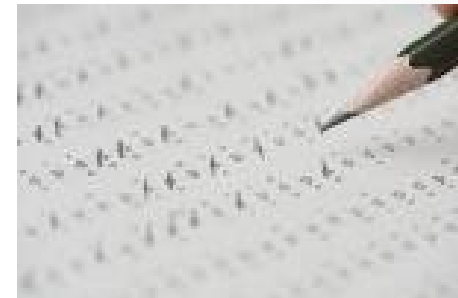
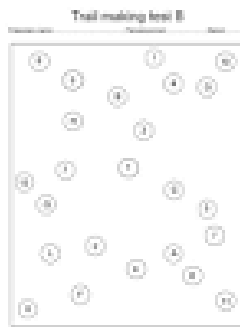


- Information : conséquences possible d'une lésion cérébrale sur les capacités de conduite

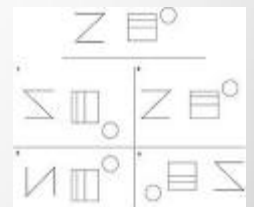
Bilan cognitif

Tests psychométriques validés:

- Batterie d'attention TAP, D2, TMT-A et B, Stroop, figure de Rey, Benton VRT, UFOV...



JAUNE	BLEU	ORANGE
NOIR	ROUGE	VERT
VIOLET	JAUNE	ROUGE
ORANGE	VERT	NOIR
BLEU	ROUGE	VIOLET
VERT	BLEU	ORANGE



Evaluation sur route

- Au moins 45 minutes
- Situations de conduites variées



- Binôme:



+



- Critères de jugement:



Simulateur de conduite ?

Mesures objectives

Peu d'études, petites cohortes, pas de corrélation meilleure qu'avec le BNP

Diversité des matériels / scénarii utilisés

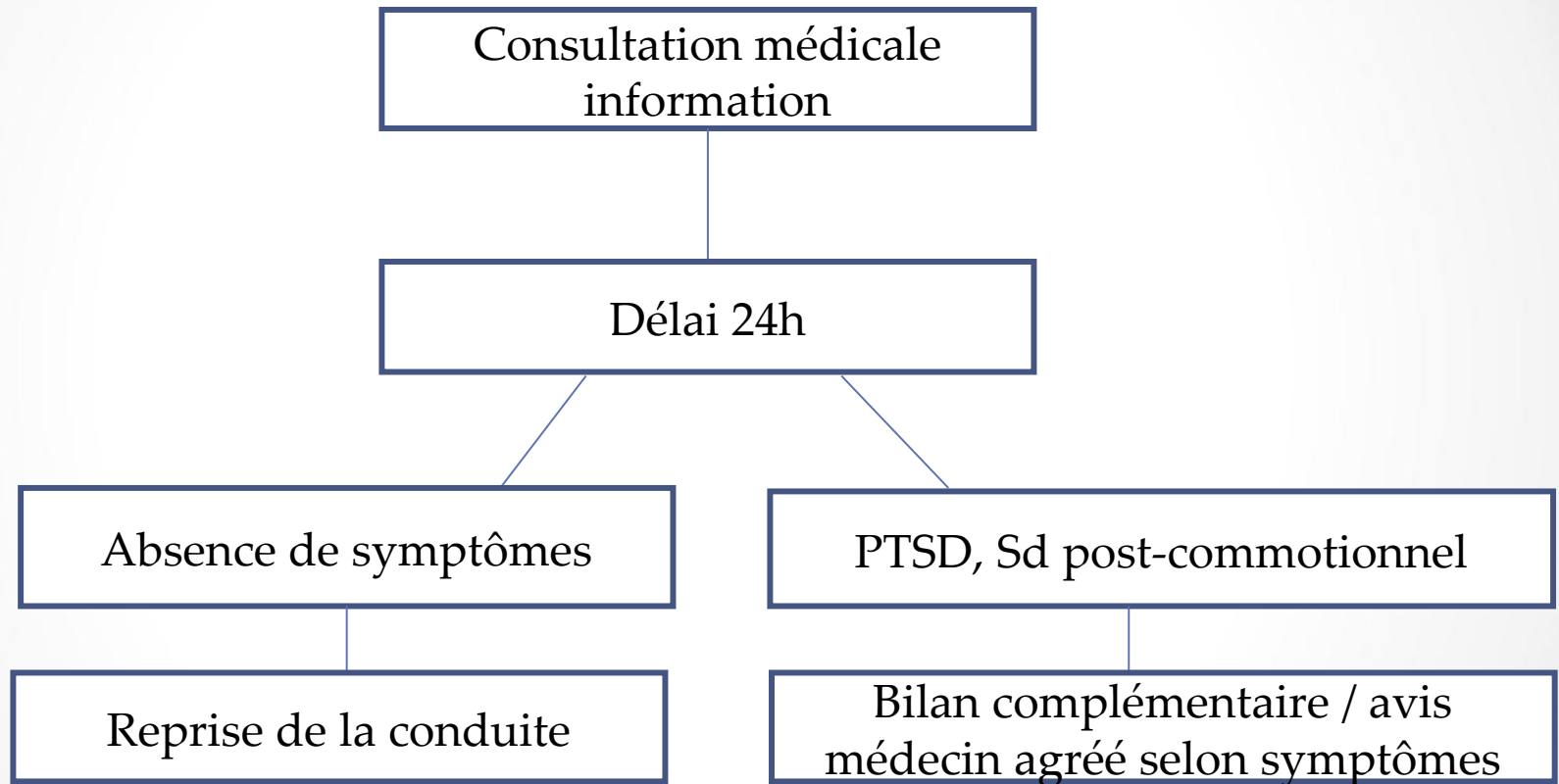


Avis du médecin agréé

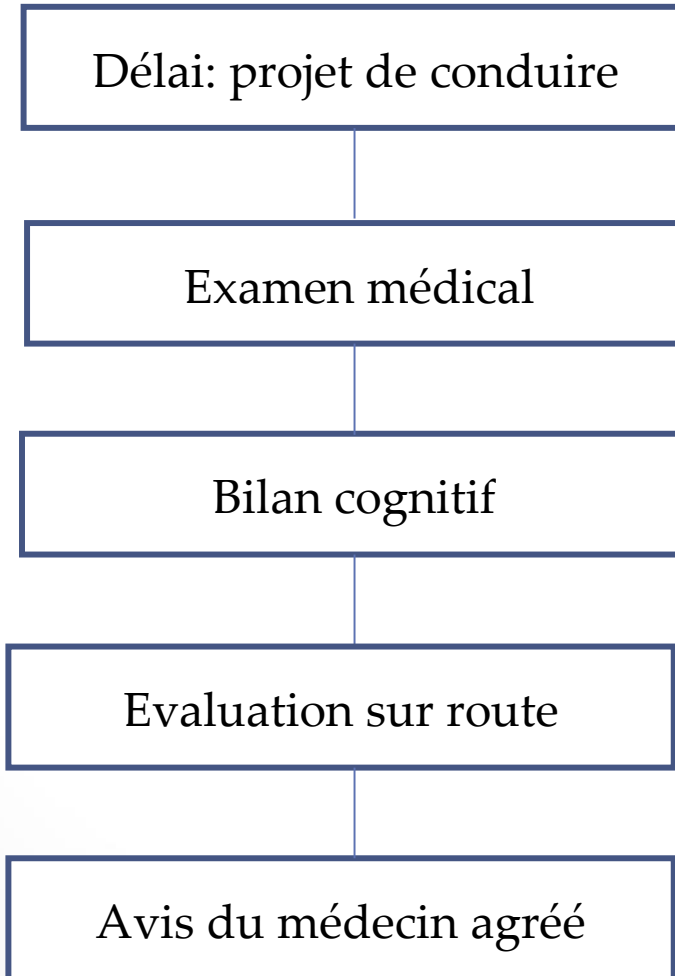
Décret du 18/12/2015 modifiant l'arrêté du 31/08/2010

PARCOURS DE SOIN ET D'ÉVALUATION

TRAUMATISME CRANIEN LEGER



TRAUMATISME CRANIEN MODERE / SEVERE



Reprise de la conduite

Aménagements?

Réentrainement?

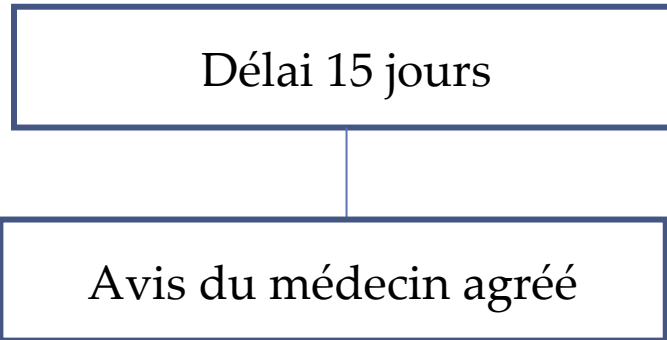
Déconseillée

AVC: accident ischémique transitoire

Constat: recommandations étrangères contre-indiquent la reprise de la conduite avant 15 jours en raison du risque de récurrence

Littérature: étude risque de récurrence à 7j et 1 mois (max)

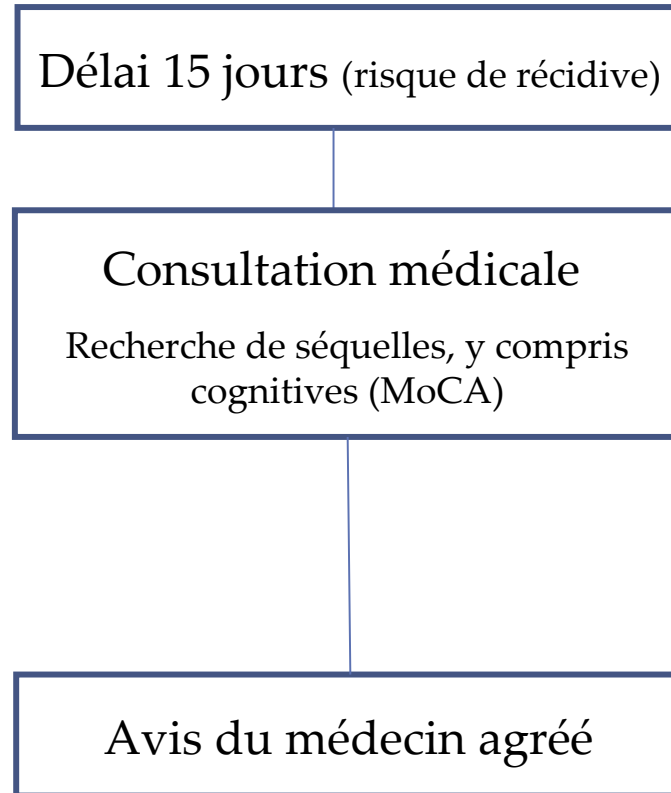
Conséquences socio-professionnelles pour des personnes ne présentant pas de symptômes



Reprise de la conduite

Cs médicale si
nouveaux symptômes

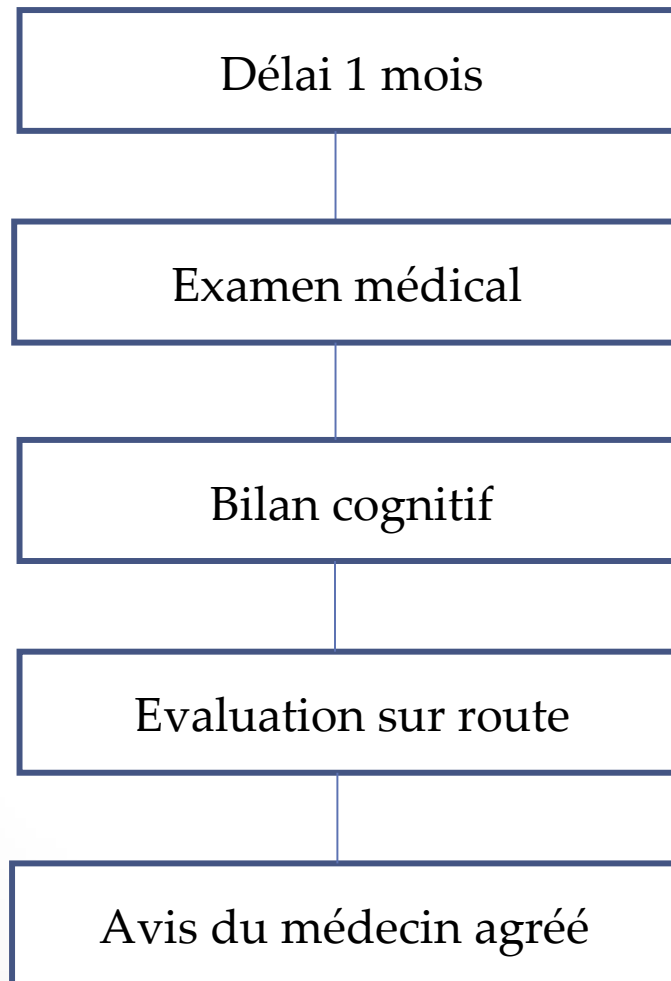
AVC: accident vasculaire cérébral mineur*



Reprise de la conduite

Séquelles: Bilan pluri-professionnel

AVC avec séquelles et prise en charge rééducative



Reprise de la conduite

Aménagements?

Réentraînement?

Déconseillée

PERSPECTIVES

CONCLUSION

- Encourager les études
 - Epidémiologiques
 - Evaluation
 - Validation du SDSA en Français, en particulier pour les AVC mineurs*
 - Standardisation des critères de jugement des évaluations sur route
 - Simulateur
- Formation / information
 - Corps médical
 - Public

Où trouver le texte des recommandations

- Comète France: <http://www.cometefrance.com/>
- FEDMER: <https://sites.google.com/site/cnpdempr/recommandations#TOC-Reprise->
- HAS: http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2590287/fr/label-de-la-has-reprise-de-la-conduite-automobile-apres-lesion-cerebrale-acquise-non-evolutive
- IFSTTAR: <http://www.ifsttar.fr/ressources-en-ligne/lactualite-ifsttar/toute-lactualite/fil-info/article/reprise-de-la-conduite-automobile-apres-une-lesion-cerebrale-acquise-non-evolutive/>
- SOFMER: <http://www.sofmer.com/>



**Merci de votre attention et
de votre participation à ce
projet!**