

Conseil national de la sécurité routière

COMMISSION SANTÉ, COMPORTEMENT POUR UNE
MOBILITÉ RESPONSABLE

MEDICAMENTS ET CONDUITE

Recommandation adoptée en séance plénière du 28 novembre 2022

La commission « Santé, comportement pour une mobilité responsable » a travaillé sur le sujet des médicaments et de la conduite automobile.

Le constat et les enjeux :

Après étude des textes en vigueur et auditions de personnalités ou organismes développant une expertise dans le domaine, la commission dresse les constats suivants. A partir des dernières études disponibles, il est possible d'avancer que la fraction d'accidents mortels attribuables à l'effet de certains médicaments est de l'ordre de 3 à 4%. Non négligeable, ce chiffre mérite néanmoins d'être regardé en comparaison à ceux de l'alcool et de la vitesse notamment.

Il faut aussi intégrer le fait que certains accidents sont probablement évités grâce à la bonne prise en charge, y compris médicamenteuse de certaines pathologies.

La commission a également noté le faible niveau de sensibilisation, et même de formation des professionnels de santé à cet aspect, en dehors de quelques initiatives ponctuelles, souvent « militantes ». Il en est de même en ce qui concerne le grand public souvent avide d'automédication et faisant parfois usage de molécules à impact potentiel sur la conduite.

Enfin, il n'a pas été noté d'effet modificateur comportemental significatif et /ou durable suite aux évolutions réglementaires successives concernant les pictogrammes sur les boîtes de médicaments.

Au vu de ces éléments, **la commission**, à l'unanimité de ses membres, **recommande** :

- **1°- La prise en compte de l'effet des médicaments sur la sécurité routière dans la recherche, l'action et la communication.** Les moyens engagés seront proportionnés à la part estimée d'accidents attribuables. Les instances universitaires, ordinales et plus généralement les sociétés savantes et organisations de professionnels de santé seront mobilisées à cet effet.

2° - D'intégrer la thématique « médicament et conduite » lors des formations initiales et continues des professionnels de santé, de favoriser la communication institutionnelle sur ces sujets. L'objectif principal est que ces professionnels soient sensibilisés à l'analyse des besoins de mobilités de leur patient lors de la prescription ou de la délivrance de médicaments. Un guide de bonnes pratiques pourrait être élaboré pour que les prescripteurs puissent, pour les médicaments contenant certaines molécules, délivrer les conseils adaptés au patient, à sa pathologie, à son mode de vie et au contexte médical dans lequel il se trouve. Il paraît notamment opportun d'engager une réflexion pour favoriser, autant que possible, le remplacement des traitements anxiolytiques par benzodiazépine et lorsque de la délivrance d'anxiolytiques s'impose, de privilégier des médicaments aux demi-vies les plus courtes, afin d'éviter des effets cumulatifs, conformément aux préconisations de la Haute autorité de santé. Une attention particulière sera portée aux potentielles interactions médicamenteuses si l'état d'un patient justifie la prescription de plusieurs molécules ou en cas de potentielle automédication .

3°- Que la notion de rapport bénéfice/risque des traitements en matière de sécurité routière soit évaluée lors de chaque prescription en prenant également en compte les risques inhérents à la maladie si elle était non traitée. **La préservation du maintien de l'aptitude à la conduite et la meilleure prise en charge de la maladie doivent être conciliées.** Les professionnels de santé doivent notamment formuler des conseils en matière de conduite lors de l'instauration ou des modifications de traitement.

- **4° - D'agrandir la taille et la visibilité des pictogrammes sur les boîtes de médicaments,** d'améliorer la visibilité de ces pictogrammes sur les notices fournies aux patients et dans les dictionnaires pharmaceutiques et/ou les logiciels de prescriptions.
- **5°-** De permettre **l'appariement des fichiers BAAC** (bulletins d'analyse d'accidents corporels de circulation) **avec ceux du système de santé** relatifs aux consommations médicales, de façon à mieux suivre l'impact des consommations de médicaments sur le risque d'accident. Ce peut être soit en ajoutant une version cryptée du numéro NIR (n° d'inscription au répertoire INSEE, usuellement « n° de sécurité sociale »), soit en utilisant les noms, prénoms, sexe et date de naissance des conducteurs impliqués dans un accident.
- **6°- D'aborder la communication « grand public » avec la prudence requise,** en utilisant des messages ne pouvant en aucun cas suggérer d'aménager ou d'interrompre un traitement de sa propre initiative. Délivrer des messages incitant à aborder les problèmes de compatibilité des traitements et du besoin de conduire avec les professionnels de santé, notamment médecin traitant et pharmacien.

