

LES DISTRACTIONS AU VOLANT

LES 27^e ENTRETIENS
DU CENTRE
JACQUES CARTIER

QUÉBEC
MUSÉE DE LA CIVILISATION
7 ET 8 OCTOBRE
2014

Partenaires de l'événement



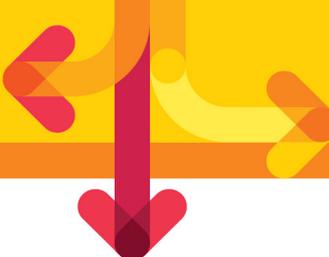
- Ministère des Transports
- Société de l'assurance automobile



Les aspects médicaux liés aux distractions au volant

- Dr Sophie Féguéux
- Conseillère technique santé du délégué interministériel à la sécurité routière

SÉCURITÉ ROUTIÈRE
TOUS RESPONSABLES



Les aspects médicaux liés aux
distractions au volant

Attention/distraction

versus

Vigilance/somnolence/fatigue

De quoi parle t-on?

Distraction = Attention perturbée?

- Visuelle : on regarde autre chose à l'intérieur ou à l'extérieur
- Cognitive : on pense à autre chose
- Manuelle : on fait autre chose avec ses mains

Le plus souvent combinés : l'exemple du SMS!!!

De quoi parle t-on?

Ou de ce qui touche à la vigilance?

- Somnolence
- Fatigue
- Perte de vigilance
- Endormissement
- Malaise...

Là, c'est plus médical, mais pas que....!

De quoi parle t-on?

Somnolence

La somnolence est un état générant un **assoupissement qui est intermédiaire entre le sommeil et l'état de veille**. La somnolence se déclare lors d'une **grande fatigue** souvent après un manque de sommeil nocturne. Elle se produit aussi après un repas trop copieux ou par l'endormissement devant la télévision. À ce stade, la somnolence n'est pas une pathologie.

Par contre, si elle se produit à n'importe quel moment de la journée, elle peut être **le signe d'une maladie** comme la narcolepsie, les apnées du sommeil, la dépression, une insuffisance cardiaque, etc.

Vigilance/somnolence/fatigue

Mais à partir de quand est ce médical?

- quand il y a prise de **médicaments** (en particulier psychotropes) et/ou autres **psychoactifs** (alcool, stupéfiants),
- quand il y a **maladie** : apnée du sommeil, maladies rares (pickwick)
Mais aussi infarctus du myocarde, crise d'épilepsie, hypoglycémie...

De quoi parle t-on?

Et quand c'est le manque du sommeil, c'est quoi?

Festif, professionnel, évolution de la société, trop d'écrans...

Pourtant ce sont bien les médecins qui s'y intéressent et qu'on consulte!

Par exemple les centres du sommeil en France, l'institut français du sommeil et de la vigilance

De quoi parle t-on?

**Enquête 2014 Institut National du sommeil et de la vigilance/MGEN «
sommeil et transport »**

27% des actifs sont somnolents

**17% des conducteurs disent avoir somnolé au volant sur le trajet du travail
au moins 1 fois par mois et 10% au point de s'arrêter.**

**9% se sont endormis au volant sur le trajet du travail au moins 1 fois dans
l'année**

**7% d'entre eux ont d'ailleurs eu un accident mineur, sans dommages
matériels ou corporels.**

**Si l'on s'endort au volant plus souvent le matin (38%), entre 6h et 12h et
sur de grands axes autoroutiers (40%), aucun réseau n'est épargné.**

VIGILANCE

Aptitude du cerveau à répondre activement aux situations inopinées, **en rapport avec la capacité d'attention dont le sujet est capable.**

Cette fonction est d'importance considérable **dans tout travail répétitif et dans les tâches monotones**, comme celles de conduire un véhicule. Elle est donc testée en médecine ergonomique.

La vigilance implique un éveil cérébral souvent contrarié par la nécessité du déroulement cyclique de la mise au repos des structures cérébrales de cet éveil. Elle peut être artificialisée par différents produits excitants ou stimulants (caféine, acide ascorbique), ainsi que par certains médicaments, en situation d'urgence.

Didier LAVERGNE « VIGILANCE », Encyclopædia Universalis

De quoi parle t-on?

Qu'avons nous comme données? le jeu des différences :

- Dans les fiches BAAC on a malaise/fatigue dans 8% des accidents en France
- Dans les études des sociétés d'autoroute on a fatigue et somnolence dans 1/3 des accidents mortels sur autoroutes

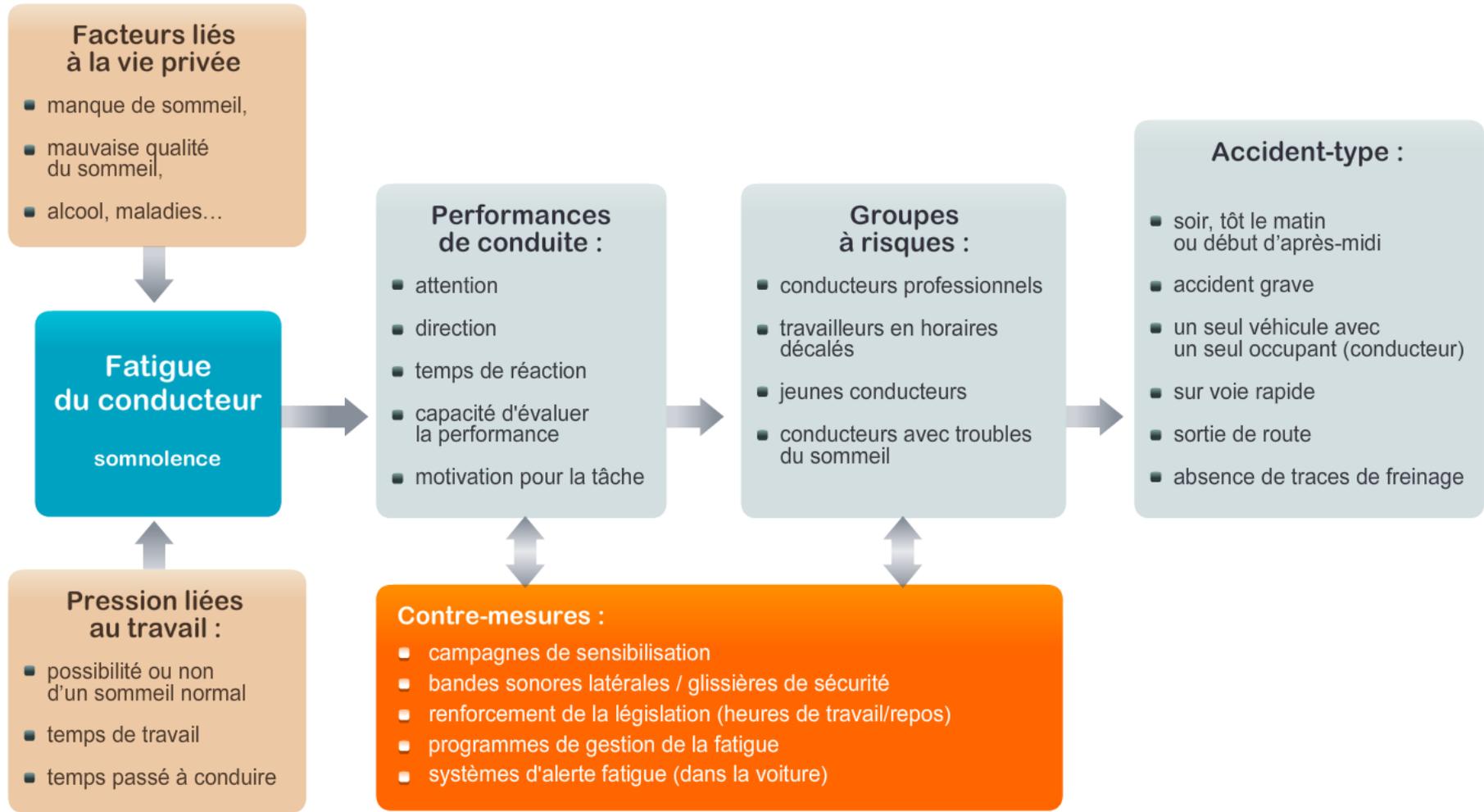


Mais quand est ce médical?

Et que peut faire le médecin, le pharmacien, le professionnel de santé?

Et que peuvent faire les autorités (européennes , nationales, provinciales...)?

Fatigue & sécurité routière





Comprendre la fatigue au volant

Origines connues

Liées au conducteur

Quantité et qualité du sommeil, temps d'éveil, cycles circadiens **i**, état de santé physique et mental, alimentation, âge, vie familiale, etc.

Liées au travail

Moment de la journée, durée du temps de travail, manque de pauses, horaires rotatifs, travail de nuit, charge de travail, etc.

Liées à l'environnement

Ergonomie du véhicule, type de voyage, conditions routières et climatiques, disponibilité des aires de repos, monotonie de la route, stress environnemental (bruit, chaleur, vibrations), etc.

Dette de sommeil

et / ou

Fatigue

Troubles cognitifs

Baisse des capacités d'attention, baisse des performances

Trouble de l'humeur, manque de disponibilité

Temps de réaction augmenté / vigilance diminuée / jugement faussé / mémoire altérée / champ de vision réduit

Signes physiologiques

Nuque raide, dos douloureux, regard fixe, paupières lourdes, bâillements, besoin de changer de position

Effets sur la conduite automobile

Difficultés

Maintenir une vitesse constante, suivre une trajectoire, voir et interpréter les signaux (panneaux), estimer le trafic.

Oublis

Regarder dans les rétroviseurs, anticiper le freinage, rater une sortie, ne pas se souvenir des derniers km parcourus.

Risques > solution

Somnolence

Microsommeils, risque d'endormissement !

DORMIR

Baisse de la vigilance

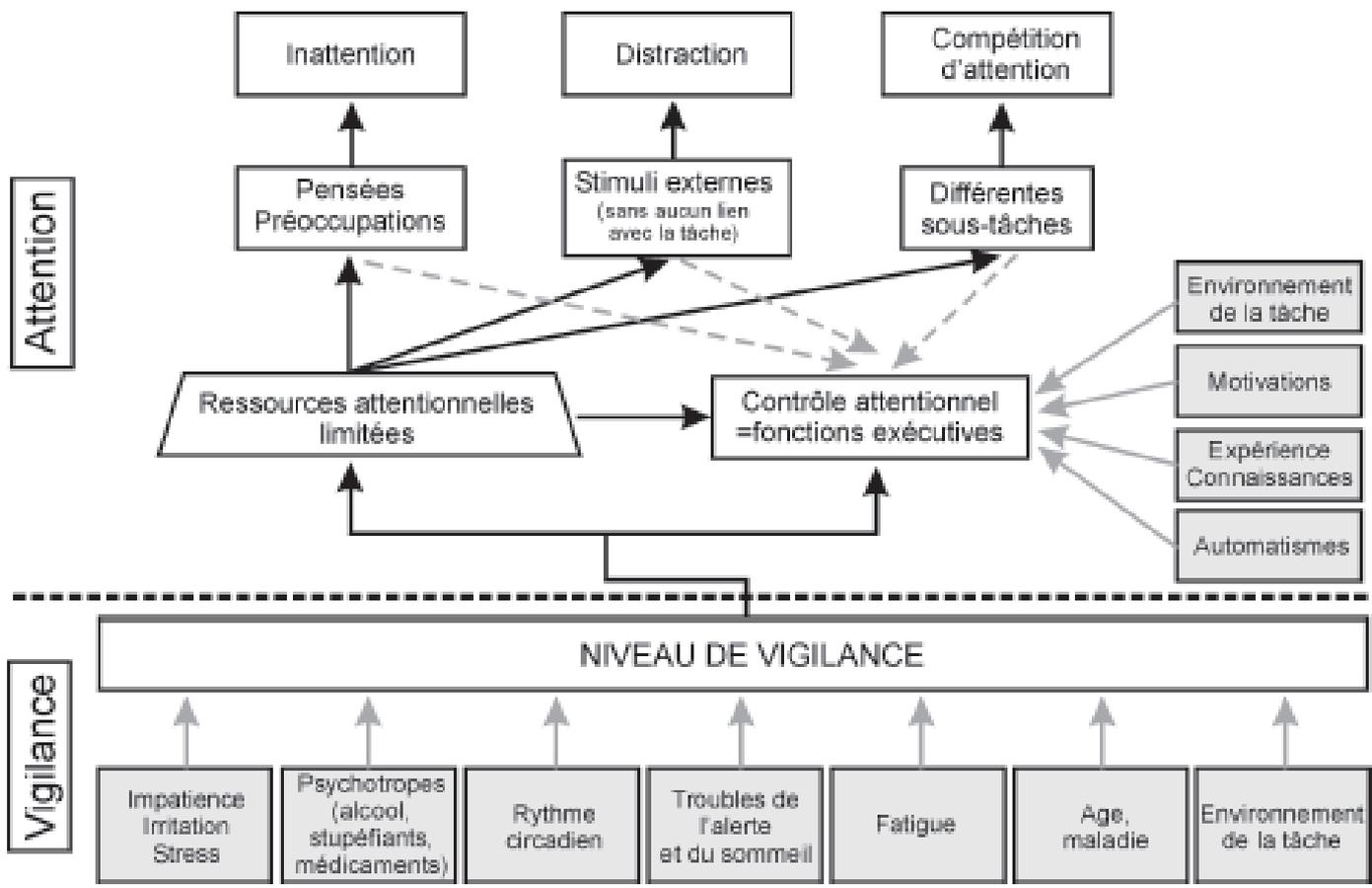
FAIRE UNE PAUSE

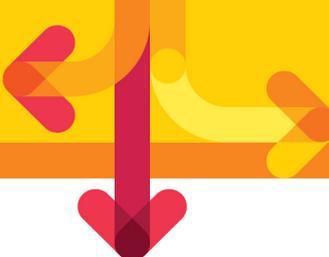


Les aspects médicaux des distractions au volant

Attention versus vigilance= un schéma éclairant !

Connexion, entre les processus de vigilance et d'attention (d'après Van Elslande et coll 2009), in « téléphone et sécurité routière « expertise collective IFSTTAR/INSERM 2011





Merci de votre attention!

www.securite-routiere.gouv.fr

SÉCURITÉ ROUTIÈRE
TOUS RESPONSABLES