



CRF PASORI

La conduite automobile après un AVC

Enjeux, recommandations et cadre législatif

Corentin SENAILLET - Ergothérapeute
Marion SABLON - Neuropsychologue



Introduction: Contexte et importance du sujet

En France, environ 140 000 personnes subissent un AVC chaque année.

La reprise de la conduite impacte l'autonomie, la qualité de vie et la réinsertion sociale, mais comporte des risques.



Cadre législatif en France pour la régularisation du permis.

Arrêté du 28 mars 2022 fixant la liste des affections médicales incompatibles ou compatibles avec ou sans aménagements ou restrictions pour l'obtention, le renouvellement ou le maintien du permis de conduire ou pouvant donner lieu à la délivrance de permis de conduire de durée de validité limitée (refonte)

AVC	AIT	Comptabilité définitif : conditionné à la mise en place d'un traitement préventif efficace d'une récurrence et correctement suivi, après avis médical spécialisé si nécessaire
	AVC	Incompatibilité : tant que l'état n'est pas stabilisé et que le bilan n'a pas été réalisé par une équipe professionnelle comprenant au moins un médecin spécialiste, neurologue ou médecin MPR, et un ergothérapeute ; puis, Incompatibilité définitive ou comptabilité temporaire ou définitive : l'avis du médecin agréé tient compte du bilan ci-dessus et fait une proposition d'aménagement(s) du véhicule si nécessaire

Recommandations et parcours d'évaluation selon la HAS et dans le CRF PASORI



Étapes clés du parcours de reprise de la
conduite

01.

Evaluation clinique initiale par le spécialiste de rééducation.

02.

Examen visuel et auditif : si besoin

03.

Bilan neuropsychologique : focus sur les fonctions visuo-spatiales, attentionnelles et exécutives.

Recommandation 15

AE	<p>Les fonctions cognitives qu'il est recommandé de prendre en compte sont :</p> <ul style="list-style-type: none">- les fonctions attentionnelles, dans toutes leurs dimensions : temps de réaction simples et complexes, attention soutenue, attention sélective, attention divisée et attention visuo-spatiale,- les fonctions visuo-spatiales,- la vitesse de traitement de l'information et la résistance à la fatigue cognitive,- les fonctions exécutives : anticipation, planification, flexibilité, inhibition, mémoire de travail,- le raisonnement logique,- le langage dans sa composante lecture (chiffres, lettres),- les fonctions mnésiques,- la conscience des troubles, le contrôle des émotions, les comportements de prise de risque et d'adaptation à l'environnement, doivent faire l'objet d'une attention particulière.
----	--

Recommandation 16

AE	<p>Il est recommandé de contre-indiquer la reprise de la conduite à toute personne victime d'une lésion cérébrale acquise non évolutive présentant une négligence spatiale unilatérale clinique ou mise en évidence lors du bilan neuropsychologique.</p>
----	---

04. Évaluation ergo et kiné

Fonctions sensibles et motrices	<ul style="list-style-type: none">- Sensibilité superficielle et profonde- Force et tonus musculaire- Amplitudes articulaires- Équilibre- Coordination
	→ En cas de séquelles sensibles et/ou motrices nécessitant un aménagement du poste de conduite, il est recommandé qu'une période de formation à la maîtrise des aménagements soit consolidée par une évaluation sur route (voir ci-dessous le tableau « outils d'évaluation »)

Adaptations fréquemment rencontrées

-> Boite automatique

-> Inversion de pédales

-> Boule et commande satellite au volant

05.

Examen pratique sur simulateur



06.

Mise en situation conduite sur route en équipe pluridisciplinaire



CAPACITÉS DE CONDUITE

- L'évaluation sur route est l'outil qui apporte le plus d'informations. Elle se fait :

- Sur un véhicule à double commande
- Sur une durée d'au moins 45 minutes de conduite effective
- Sur un parcours standardisé comprenant des situations de conduite variées

En présence de l'enseignant de la conduite et d'au moins un autre professionnel de santé (ergothérapeute et/ou neuropsychologue)

Décision interdisciplinaire



Importance de la collaboration entre médecins spécialisés, neuropsychologues, ergothérapeutes, kinésithérapeutes, professionnels de conduite et médecins agréés par la préfecture

Recommandations HAS

LES MODALITÉS DE L'ÉVALUATION PLURIPROFESSIONNELLE	
Professionnels concernés par l'évaluation pluriprofessionnelle	<p>L'évaluation pluriprofessionnelle des capacités de conduite automobile est réalisée <i>a minima</i> par :</p> <ul style="list-style-type: none">- un médecin- un ergothérapeute- un neuropsychologue- un enseignant de la conduite automobile
Synthèse de l'évaluation pluridisciplinaire	<p>La synthèse des conclusions de l'évaluation pluridisciplinaire des capacités de conduite automobile...</p> <ul style="list-style-type: none">- Doit permettre de déterminer les éléments favorables et/ou défavorables à la reprise de la conduite automobile- Doit être tracée dans le dossier médical de la personne- Est réalisée par tous les professionnels ayant participé à l'évaluation- Est partagée avec la personne lors d'une restitution, réalisée si possible en présence d'un proche- Est remise à la personne sous forme d'un document qu'elle peut transmettre au médecin agréé par la préfecture ou tout autre médecin de son choix

Réponses possibles suite à la mise en situation

01.

Avis favorable
avec ou sans
adaptations

02.

Avis favorable avec restriction
Exemple :
restriction kilométrique
conduite de jour
environnement dans l'habitacle
etc

03.

Avis défavorable
définitif ou ré-
évaluable

Accompagnement



Papiers et accompagnement
fournis pour réaliser les étapes
suivantes:

- liste des médecins agréés du département
- rdv DDT si besoin d'adaptations
- aide pour l'ANTS



Conclusion

- **L'importance de l'évaluation pluridisciplinaire pour équilibrer sécurité routière et autonomie du patient.**
- **La prise en compte des recommandations de la HAS et du cadre légal.**
- **Une conduite sécurisée après un AVC est possible, mais conditionnée à une évaluation stricte et des adaptations potentielles.**

Objectif : collaboration
Renforcement du dialogue entre médecins de rééducation, neuropsychologues et autorités légales pour accompagner ces patients : lettre ministérielle envoyée aux préfetures en mai 2024 pour établir un médecin coordinateur par préfeture afin de renforcer les liens entre services MPR ayant un plateau technique dédié à l'évaluation de la reprise de la conduite et les médecins agréés par la préfeture.