

PRÉFACE

Ne s'attachant qu'au titre de cet ouvrage, le lecteur pensera être en possession d'un vade-mecum lui permettant d'analyser et de résoudre toute situation concernant la conduite automobile et la santé au travail sous le terme synergique proposé par Alain DÔMONT et Vincent WEHBI de « SANTÉ-SÉCURITÉ ROUTIÈRE ».

Certes les auteurs mettent à la disposition des spécialistes, des généralistes, des médecins du travail et des médecins agréés pour le permis de conduire, la totalité des textes réglementaires existants, ainsi que leur mode d'emploi.

Mais, prenant à contre-pied Talleyrand, ce premier mouvement du lecteur n'est pas le bon.

Il s'agit, en effet, d'un véritable ouvrage d'éthique médicale, particulièrement novatrice, qui dépasse largement le titre limitatif proposé.

Alain DÔMONT a voulu en effet dépasser le contexte habituel : « Surveiller et punir » qui sous-tend spontanément toute décision administrative.

Il lui aurait été facile, ne s'occupant que de sécurité routière, de présenter uniquement des statistiques de risques et d'accidentologie et de livrer des données brutes concluant, par exemple, qu'un conducteur novice n'est responsable que d'un accident sur cinq et qu'au-delà de soixante-quinze ans, il n'y a pas de surmortalité chez les conducteurs.

Il a préféré, avec Vincent WEHBI, dépasser ce constat et, s'appuyant sur le trépied médecine du travail, médecine de soins, médecine du trafic, considérer qu'il s'agit là d'un même métier ; que l'alcoolisme, par exemple, est une maladie qu'il faut traiter autant que les autres pratiques addictives et s'attacher au com-

portement général des individus plutôt que de définir seulement des pathologies qui mènent à des interdictions.

Cela leur fait proposer une nouvelle philosophie du risque, et ils rejoignent là, la réflexion de tous ceux qui ont la charge d'un handicap et qui plutôt que de prendre en compte un manque, décident de gérer une capacité restante afin d'aider celui qui en est atteint, à utiliser au mieux celle-ci, non seulement bien sûr, pour conduire un véhicule, mais pour se comporter dans le quotidien.

Ils s'appuient sur la modulation des incapacités autant que sur le droit législatif récent pour les handicapés, et proposent un changement dans la logique de la prise en charge, passant de la séquence ancienne - maladie - incapacité - inaptitude, à un triplet nouveau : maladie - capacité restante - lutte contre le handicap, ce qui leur permet d'affirmer que le traitement social de l'incapacité de conduire doit être réfléchi et aboutir à une modulation de l'attribution du permis qui prendra en compte son utilisation spécifique et le mode de vie des individus étant entendu qu'il ne s'agit pas, bien au contraire, de déresponsabiliser le conducteur.

Les auteurs soulignent, et ils ont raison, la nécessité d'une convergence d'action entre les ministères de la Santé, du Travail et des Transports ainsi que des trois secteurs médicaux de soins, de santé sécurité au travail et de sécurité routière.

C'est, à leur avis, la seule façon de créer une véritable aide au patient afin que puissent enfin être partagées les responsabilités individuelles, médicales et sociétales.

Le débat doit être dépassionné, clarifié, la responsabilité d'amont, c'est-à-dire le dépistage et la prévention, doit être choisie plutôt que la répression, valorisant alors les capacités restantes plutôt que d'exclure les incapacités.

Changer d'attitude vis-à-vis de la déficience quelle qu'elle soit, telle est la philosophie novatrice que nous proposons ici Alain DÔMONT et Vincent WEHBI.

Remercions-les et suivons-les.

Professeur Henry HAMARD
Membre de l'Académie
Nationale de Médecine