



CESC

Conseil économique, social et culturel de la Polynésie française
Apooraa Matutu Ti'a Rau e Mata U'i no Polinesia farani

VOËU

Prévention et santé publique dans le cadre de la préparation et de la délivrance du permis de conduire et du BSR : accidentologie et don d'organes

Rapporteur :

Monsieur Laurent BETITO

Transmis par le bureau **le 18 décembre 2014**
Et adopté en assemblée plénière **le 23 décembre 2014**

04/2014

VCEU

Vu les dispositions du règlement intérieur du Conseil économique, social et culturel de la Polynésie française (CESC) ;

Vu la réunion du collège des salariés du 17 décembre 2014 ;

Vu la proposition de vœu émise par M. Laurent BETITO enregistrée et transmise par le bureau n° 1231/CESC du 18 décembre 2014 ;

Le Conseil économique, social et culturel de la Polynésie française a adopté, lors de la séance plénière du 23 décembre 2014, le vœu dont la teneur suit :

Le CESC de Polynésie française adopte le vœu dont la teneur suit :

En Polynésie française comme dans la plupart des pays, nul ne peut conduire un véhicule automobile ou une motocyclette sans être détenteur d'un permis de conduire de catégorie correspondante, ou sans avoir obtenu un brevet de sécurité routière (BSR) pour tout conducteur de cyclomoteur âgé de 14 à 16 ans au moins. Près de 3200 personnes obtiennent leur permis chaque année.

A ce titre, la préparation du permis constitue un passage particulièrement favorable pour sensibiliser la jeunesse et les futurs conducteurs sur les risques de la route mais surtout sur le rôle capital qu'ils peuvent jouer dans des situations d'accident. Ainsi peut-on regretter aujourd'hui l'absence de formation aux premiers secours dans le cadre du permis de conduire.

En effet, les acteurs de la sécurité routière et de la prévention relèvent que les conducteurs sont souvent les premiers témoins des accidents et représentent un maillon important de ce que l'on appelle la chaîne de secours.

Par ailleurs, le permis de conduire est aussi un très bon moyen de sensibiliser le public et de préciser, grâce à une mention écrite, si le conducteur a exprimé une indication sur son consentement ou au contraire son refus de don d'organes en cas de décès.

D'autant que les transplantations de reins sur les malades d'insuffisance rénale sont réalisées seulement depuis 2013 en Polynésie française. Jusqu'à présent les malades souffrant d'insuffisance rénale chronique (IRC) devaient patienter en moyenne deux ans, avant de pouvoir se faire évacuer vers la France métropolitaine ou la Nouvelle-Zélande en vue de bénéficier d'une transplantation de rein.

Si elles représentent un progrès considérable pour ces malades, les équipes médicales ont parfois rapidement besoin de savoir si les personnes sont d'accord ou non pour donner leurs organes après leur décès et cet avis n'est pas toujours connu.

Il est donc toujours utile et nécessaire de sensibiliser la population polynésienne sur le don d'organe et d'améliorer l'information sur la volonté des donateurs.

1/ La mise en place d'un module de formation aux premiers secours dans le cadre de l'apprentissage et des épreuves de permis de conduire

La connaissance des étapes préalables¹ et des premiers gestes de secours apportés aux personnes blessées au cours d'un accident de la route, peuvent parfois conditionner leur survie.

¹ Sécuriser le lieu de l'accident et les personnes impliquées, apprécier l'état de la victime, demander de l'aide – www.croixrouge.fr

L'OMS² relève que la rapidité de la prise en charge des victimes d'un accident de la route par les services d'urgence dépend entre autres de la réaction des témoins de l'accident, qui sont seuls sur le lieu d'accident pendant les premières minutes.

En Polynésie française, le taux de mortalité routière est de 9,85 pour 100 000 habitants. A titre de comparaison, ce taux de mortalité en métropole s'élève à 5,54.

Au cours de l'année 2012, ont été recensés la mort de 36 personnes contre 19 en 2011 et 34 en 2010³.

Les professionnels du secourisme s'accordent à dire qu'un manque de connaissance sur les comportements à adopter et les gestes de premiers secours à apporter peuvent avoir des effets directs sur la survie des blessés.

La connaissance et la formation en la matière revêt ainsi un enjeu majeur de prévention en termes de santé publique.

Dans de nombreux pays européens, une formation en matière de secourisme est un préalable obligatoire à l'obtention du permis de conduire.

Aussi, le CESC recommande aux autorités publiques du pays de mettre en place un module de formation obligatoire pour l'acquisition de notions et des gestes de premiers secours dans le cadre de l'apprentissage et des épreuves du permis de conduire ou du BSR⁴. Le contenu et les modalités de cette formation devront être précisés.

Il recommande également que soient mises en œuvre des mesures visant inciter les personnes à suivre des formations aux premiers secours, même en dehors de l'apprentissage pour le permis de conduire, et d'améliorer les enseignements normalement déjà prévus par le code de l'éducation en la matière.

2/ L'instauration d'une mention sur le permis de conduire informant d'un consentement ou d'un refus de don d'organe en cas de décès de la personne

La Polynésie française compte pratiquement deux fois plus de malades dialysés que le reste du territoire national en valeurs relatives. Le nombre de patients Polynésiens atteint d'insuffisance rénale chronique (IRC)⁵ et dialysés dans les structures de soins locales progresse d'année en année (en moyenne 7% à partir de 2008). Il représente un véritable enjeu de santé publique.

L'évolution d'une maladie rénale chronique peut conduire à l'insuffisance rénale chronique terminale (IRCT), traitée par la transplantation rénale ou par épuration extrarénale².

² Organisation mondiale de la santé

³ Site internet du Haut-commissariat de la République en Polynésie française

⁴ Brevet de sécurité routière

⁵ Diminution du débit de filtration glomérulaire

La perte de la fonction rénale, si elle n'est pas traitée, peut mettre la vie de la personne en danger.

On estime qu'à l'horizon 2020, il y aura entre 400 et 500 personnes souffrant d'insuffisance rénale chronique terminale en Polynésie française.

L'IRCT est dans une majorité des cas, une conséquence de l'évolution de certaines maladies comme le diabète de type 2, l'hypertension, certaines infections, provoqués notamment par le surpoids, l'obésité et le manque d'activité physique chez des sujets génétiquement prédisposés.

Pour assurer la prise en charge thérapeutique des malades, il existe en Polynésie française un centre spécialisé au Centre Hospitalier de Polynésie Française (CHPF), le service néphrologique, et 5 centres gérés par l'APURAD⁶ (Papeete, Paea, Papara, Mahina, et Moorea).

Mais depuis 2013, la transplantation de reins est devenue possible en Polynésie française.

- **La transplantation de reins représente une réelle avancée**

La transplantation rénale offre plusieurs avantages à comparer aux techniques d'épuration du sang⁷ : meilleure qualité de vie, plus de liberté pour ses activités, meilleurs état général de santé, etc. Son développement peut donc constituer une avancée réelle pour les malades.

Elle représente aussi une possibilité d'économies en matière de santé publique: lorsque l'hémodialyse représente un coût annuel d'environ 10,5 millions par patient, la greffe représente un coût de 10,3 millions par patient la première année et de manière dégressive, 2,4 millions dès la seconde année.

L'Assemblée de la Polynésie française a adopté en juillet 2013 une délibération⁸ relative au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain visant notamment à développer l'activité de greffe rénale à Tahiti.

Par ailleurs, des dispositions nationales sur les prélèvements d'organes sur personnes vivantes et décédées **ont été étendues en Polynésie française par ordonnances et par décret⁹**.

Les compétences et les équipements sont aujourd'hui disponibles au CHPF, mais il reste toujours d'actualité de sensibiliser la population polynésienne sur le don d'organe.

⁶ Association polynésienne pour l'utilisation du rein artificiel à domicile (APURAD). En 2012, les dépenses liées à la prise en charge de la dialyse par l'APURAD représentaient, hors régime de la sécurité sociale, un milliard cent de FCP pour l'assurance maladie avec une augmentation de 12 % par an depuis 2009

⁷ Hémodialyse et dialyse péritonéale

⁸ Délibération n°2013-47 APF du 5 juillet 2013 relative au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain

⁹ Ordonnance n°2008-1339 du 18 décembre 2008, décret n°2011-806 du 5 juillet 2011, ordonnance n°2008-515 du 18 avril 2012

Il existe 2 manières de faire un don d'organes :

- de son vivant : il s'agit d'une personne ayant un lien avec une personne insuffisante rénal terminal en traitement depuis plus de deux ans.
- En état de mort encéphalique : c'est une personne dont le décès est constaté suite à l'arrêt irréversible de l'activité cérébrale.

On compte aujourd'hui une soixantaine de Polynésiens greffés du rein sur le territoire.

Le don d'organe étant nouveau en Polynésie française, les autorités ont décidé de commencer les transplantations à partir de donneur vivant, mais une greffe a aussi été réalisée à partir de donneur en état de mort cérébrale.

- **La nécessité d'améliorer la connaissance en matière de refus ou non du don de reins**

Les équipes médicales ont parfois rapidement besoin de savoir si vous étiez d'accord ou non pour donner vos organes.

Une personne vivante peut faire un don d'organe dans l'intérêt thérapeutique direct d'un receveur qui ne peut être qu'un membre proche de sa famille. Le donneur doit exprimer son consentement devant le président du tribunal de première instance.¹⁰

Concernant les prélèvements sur une personne décédée, toute personne qui n'a pas fait connaître de son vivant son refus de don d'organe est supposée consentir au prélèvement de ses organes après sa mort.

Chaque personne peut s'opposer expressément et totalement au prélèvement de tout type d'organe ou de tissu en s'inscrivant au registre national des refus de don d'organes. Le registre national des refus n'est pertinent qu'en cas d'opposition totale au prélèvement de tout type d'organe ou de tissu¹¹.

A partir de 13 ans, une personne peut décider si elle veut être ou non sur une liste de refus de don. Aussi, les équipes médicales doivent systématiquement consulter le registre avant tout prélèvement.

Pour exclure seulement certains organes du don après la mort, il suffit de l'indiquer sur papier libre, ou de prévenir sa famille et ses proches, ou encore de le mentionner sur sa carte de donneur. Le recours au registre n'est dans ce cas pas nécessaire, seuls les organes que vous souhaitez donner seront prélevés.

En tout état de causes, le médecin doit s'efforcer de recueillir auprès des proches l'opposition au don d'organes éventuellement exprimée de son vivant par le défunt.

¹⁰ La procédure légale est définie dans le Code de santé publique

¹¹ vosdroits.service-public.fr

Il existe des pays dans le monde où il est demandé, au moment de la délivrance du permis de conduire ou du BSR aux futurs conducteurs, s'ils sont consentants ou non pour faire un don d'organe.

Cela restera une simple "indication" sur le consentement ou le refus du patient d'effectuer un prélèvement thérapeutique qui s'inscrira dans le processus actuel de rencontre des familles au moment des prélèvements.

Le CESC recommande aux autorités publiques du Pays d'entamer une réflexion et d'ouvrir un débat sur la possibilité d'introduire une mention sur le permis de conduire ou le BSR indiquant que le titulaire a accepté ou non de donner son consentement pour le don d'organe.

SCRUTIN

Nombre de votants :	31
Pour :	29
Contre :	2
Abstention :	0

ONT VOTE POUR : 29

Représentants des salariés

01	BETITO	Laurent
02	FONG	Félix
03	FREBAULT	Angélo
04	GALENON	Patrick
05	MOLLIMARD	Yasmina
06	SOMMERS	Eugène
07	TEHAAMATAI	Hanny
08	TEHEIURA	Gisèle
09	TERIINOHORAI	Atonia
10	TIFFENAT	Lucie

Représentants des entrepreneurs et des travailleurs indépendants

01	BALDASSARI-BERNARD	Aline
02	BODIN	Mélinda
03	BOUZARD	Sébastien
04	FOUCAULT	Dominique
05	GAUDFRIN	Jean-Pierre
06	HAMBLIN-ELLACOTT	Terainui
07	LE MEHAUTE	Olivier
08	REY	Ethode
09	WIART	Jean-François

Représentants de la vie collective

01	CARILLO	Joël
02	DOOM	John, Taroanui
03	ESTALL	Sylvana
04	FULLER	Mirella
05	KAMIA	Henriette
06	LAMAUD	Sylvain
07	PANAI	Floriène
08	PORLIER	Teiki
09	TIRAO	Marie-Hélène
10	UTIA	Ina

ONT VOTE CONTRE : 02

Représentant des salariés

01	TEMARII	Mahinui
----	---------	---------

Représentant des entrepreneurs et des travailleurs indépendants

01	AMARU	Rubel
----	-------	-------