

Ma Santé, les Essentiels



La collection des Guides Pratiques
pour être en bonne santé... et le rester !



Comités scientifiques et Conseillers Techniques :

- > **Dr Pierre ACHACHE**, *Hôpital E.Herriot, Lyon*
- > **Dr Thomas APPENZELLER**, *Psychiatre, St Denis*
- > **Paul BARRÉ**, *Responsable secteur Education Formation, Prévention Routière*
- > **Dr Jean Claude BENSOUSSAN**, *Chirurgien-Dentiste, Lyon*
- > **Dr Anca BIRSAN**, *Gynécologue-Obstétricienne, St Denis*
- > **Dr Nicolas BOJIC**, *Gériatre, Hôpital Jean Verdier, Bondy*
- > **Dr Arnaud BOURDIN**, *Pneumologue, Montpellier*
- > **Dr Alain BREMOND**, *Directeur S.I.U.M.F.S., Marseille*
- > **Dr Guillaume CHARPENTIER**, *Endocrinologue, Vice-Président de l'Association Française des Diabétiques*
- > **Pr. Daniel CHASSAGNE**, *Cancérologue, Ligue Nationale contre le Cancer*
- > **Dr Alain CHASSARD**, *Pneumologue, Centre Hospitalier de Villefranche*
- > **Dr Marie CHEYNET**, *St Etienne*
- > **Dr Olivier COLLARD**, *Cancérologue, Nancy*
- > **Dr Thierry DREYON**, *Médecin du sport, St Denis*
- > **Dr Bruno FOUILLLOUX**, *Dermatologue, St Etienne*
- > **Dr Catherine GOUJON**, *Centre Médical de l'Institut PASTEUR, Paris*
- > **Dr Patrick JUVIN**, *Paris*
- > **Dr Gérard KIERZEK**, *Anesthésiste Réanimateur, Paris*
- > **Dr Jean LAVAUD**, *SMUR Pédiatrique, Hôpital Necker Enfants Malades, Paris*
- > **Dr Anne LAVERGNE**, *Cardiologue, Fédération Française de Cardiologie, Paris*
- > **Dr Frédéric LAVIE**, *Rhumatologue, Paris*
- > **Dr Emmanuelle LEBRUN**, *Médecin de Santé Publique, Paris*
- > **Dr Béatrice LE MAITRE**, *Centre de Tabacologie, CHU de Caen*
- > **Pr. Bernard LEVEQUE**, *Président du CIRPAE*
- > **Dr C. LEYNAUD-ROUAUD**, *Nutritionniste, SAFRANE SUD, UCEL*
- > **Pr. Daniel MALICIER**, *Médecine légale, Hôpital E.Herriot, Lyon*
- > **Dr Ahmad MEHDI**, *Gynécologue Obstétricienne, St Etienne*
- > **Pr. Robert MOULIAS**, *Gériatre, Groupe Hospitalier Charles Foix-Jean Rostand, Ivry*
- > **Dr Philippe OUDAR**, *Nutritionniste, Bourg-en-Bresse*
- > **Dr Fabrice PAGANIN**, *Pneumologue, CHD Bellepierre, St Denis*
- > **Pr. PIERQUIN**, *Cancérologue, Ligue Nationale contre le Cancer*
- > **Pr. Jean-Louis POURRIAT**, *Anesthésiste Réanimateur, Hôtel-Dieu, Paris*
- > **Dr Jean ROBILLARD**, *Rhumatologue, Centre Hospitalier de Villefranche*
- > **Dr Bertrand ROQUES**, *Gastro-entérologue, Annecy*
- > **Dr Pascal SCHLOSSMACHER**, *Pneumologue, C.H.D. Bellepierre, St Denis*
- > **Dr David SEBAOUN**, *Biologiste, Paris*
- > **Dr Stéphane SMARRITO**, *Spécialiste en Chirurgie Plastique, St Denis*
- > **Dr Florian TCHAPLYGUINE**, *Ophthalmologiste, St Etienne*
- > **Dr François TIXIER**, *Anesthésiste Réanimateur, St Denis*
- > **Dr Emmanuelle TOUREL**, *Endocrinologue-Nutritionniste, Paris*
- > **Dr Anne TURQUET**, *Pédiatre, Paris*
- > **Dr Hélène ZEPHIR**, *Neurologue, Lille*
- > **Dr Pierre ZONZA**, *Anesthésiste Réanimateur, Centre Hospitalier de Villefranche*



Le guide pratique de la santé en voiture



bien réagir en cas d'incident et d'accident

L'alcool
La ceinture de sécurité
Les médicaments
La vue
Comment agir...

© I.E.M.P. - 2002 - Marque et modèles déposés - Dépot légal : Avril 2002 - Reproduction interdite - BuenaVISTA

I.E.M.P.

INSTITUT D'EDUCATION MEDICALE
ET DE PREVENTION

Novacité
27-29, boulevard du 11 Novembre 1918
B.P. 2131 - 69603 Villeurbanne Cedex
Tél. : 04 78 94 56 19 - Fax : 04 78 89 73 76
E-mail : iemp@club-internet.fr



LA PREVENTION
ROUTIERE

Les informations contenues dans le guide
"Le guide pratique de la santé en voiture"
sont approuvées par la Prévention Routière.

introduction

Malgré des résultats qui s'améliorent, la route est encore trop meurtrière en France.

Toutes les études démontrent que, dans la quasi-totalité des cas, l'accident, loin d'être une fatalité, n'est que la conséquence d'un comportement irréflecti.

Notre objectif :

informer, démontrer, convaincre en expliquant.

Ce guide incitera chacun à réfléchir et donc à améliorer certains comportements dangereux pour tous.

Rappeler à chacun des faits indiscutables, combattre un certain nombre de fausses idées, enseigner des comportements et conduite à tenir préventivement mais aussi en cas d'accident, telles sont les raisons d'être de cet ouvrage.

sommaire

Renseignements pratiques > 1

L'alcool > 2

La ceinture de sécurité > 3

La route et les médicaments > 4

Le mal des transports > 5

La vigilance > 6

La vue > 7

En cas d'accident > 7

Comment agir en cas de... > 10

Conseils divers > 13

La trousse auto idéale > 13

Mémophone

Pour ne pas être pris au dépourvu le jour où vous en aurez besoin, notez les numéros de téléphone utiles :



SAMU (centre 15)

POLICE

POMPIERS

MEDECIN TRAITANT :

CLINIQUE ou HOPITAL :

GARAGE :

COMPAGNIE D'ASSURANCE :

MUTUELLE :

Les documents à avoir dans le véhicule

- Permis de conduire
- Carte grise
- Attestation d'assurance
- Vignette
- Un exemplaire de constat amiable

Carte de santé

Nom :

Prénom :

Age :

Traitements en cours :

Pathologies particulières :

A signaler (allergies...) :

Groupe sanguin :

Personne à prévenir en cas d'accident :

L'alcool



Il serait à l'origine de 40 % des accidents mortels.

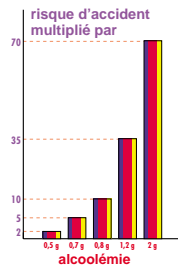
En permanence, 2 à 3 % des conducteurs auraient de l'alcool dans le sang... Huit fois sur dix, ces conducteurs sont des buveurs occasionnels (repas de famille, pot entre amis...). Ils sont impliqués dans 30 % des accidents et 40 % des morts... C'est le soir, surtout entre 18 et 20 heures, et les nuits de week-end, que l'alcool fait le plus de ravages.

Le risque d'accident augmente exponentiellement en fonction de l'alcoolémie.

Boire ou Conduire, il faut choisir !

La sagesse veut que l'on évite toute boisson alcoolisée si l'on doit conduire.

Même pour des quantités autorisées, le comportement du conducteur, bien qu'il n'en ait pas conscience, est modifié : rétrécissement du champ visuel, mauvaise évaluation des distances, réflexes perturbés, augmentation de la sensibilité à l'éblouissement.



On considère qu'un verre de boisson alcoolisée se traduit par une augmentation de 0,2 à 0,25 g d'alcool/l de sang pour un homme et 0,3 g/l pour une femme, une personne jeune ou âgée.

1 verre de vin (12,5 cl) = 1 demi de bière (25 cl)

= 1 verre de rhum ou de whisky ou d'anisette ou de gin (3 cl)

Le taux d'alcoolémie maximum autorisé au volant est de 0,5 g d'alcool/litre de sang (décret du 29.08.1995).

Ainsi, 2 verres de vin vont suffire pour atteindre, voire dépasser la limite légale.

Il faut environ 1 h 30 au foie pour éliminer un verre d'alcool.

Ainsi, après un repas « un peu arrosé » (1 apéritif, 2 verres de vin), il faut patienter au moins 3 heures, après la fin du repas, avant de prendre le volant.

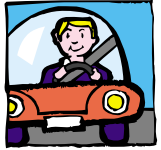
L'alcool, même absorbé en petites quantités, voit ses effets renforcés par la fatigue, le stress, le jeûne, le tabagisme et certains médicaments.

Il n'existe pas de remèdes miracles pour faire baisser le taux d'alcool dans le sang : ni le café salé, ni le sucre, ni l'aspirine n'accélèrent l'élimination de l'alcool.

Un signal d'alarme de l'intoxication alcoolique, témoin d'une perturbation des sens : l'illusion que la voiture accélère mieux que d'habitude...

La ceinture de sécurité

Le non-port de la ceinture constitue l'un des principaux facteurs de mortalité sur la route.



Boucler sa ceinture revient à diviser par deux ou trois le risque d'être tué dans tout type d'accident.

Elle réduit le risque de blessures au visage et élimine pratiquement toute blessure en cas de choc léger.

Si la ceinture n'est pas bouclée, en cas d'accident, les passagers vont heurter le tableau de bord ou les sièges avec la même vitesse que celle du choc : à 50 km/h, un enfant de 25 kg sera projeté à l'intérieur de l'habitacle avec une force d'une tonne.

Elle est indispensable en ville : VRAI

- 2 accidents sur 3 se produisent à moins de 15 km de chez soi, sur des trajets connus.
- 35 % des gens tués le sont en agglomération.
- Un choc à 50 km/h = chute du 4^e étage.
- À 30 km/h, on s'expose à des blessures mortelles.
- Seuls 70 % des conducteurs et des passagers utilisent leur ceinture, aux places avant, en ville, alors que toutes les études démontrent que son utilisation divise par 4 le risque d'être tué.

Si ma ceinture se coince, je risque d'être brûlé vif ou de mourir noyé ?

- **En cas d'accident, avoir bouclé sa ceinture, permet de rester conscient et ainsi de pouvoir se dégager.**
- En cas d'incendie, le risque de mort est divisé par 5.
- En cas d'immersion, la ceinture multiplie par 3 les chances de survie.
- **Après un tonneau, l'éjection est mortelle dans 9 cas sur 10 ; le port de la ceinture divise ce risque par 10.**

Protéger les enfants !

- Les accidents de la circulation représentent la première cause de décès chez l'enfant de moins de dix ans.
- 50 % des enfants ne seraient pas attachés...
- En cas de grossesse, la ceinture doit être passée sous le ventre de la mère, la protégeant, ainsi que son fœtus.

La route et les médicaments

De nombreux médicaments provoquent somnolence, baisse de la vigilance, diminution des capacités de réaction.

Conseils pour bien les utiliser :

- Au moindre doute sur l'influence de certains médicaments sur la conduite automobile, demander conseil à son médecin ou à son pharmacien.
- Lire et respecter scrupuleusement les indications figurant sur les notices concernant :
 - les risques de somnolence, d'étourdissements, de troubles visuels
 - les associations médicamenteuses déconseillées et contre-indiquées
 - l'association tabac-alcool
- Prendre, si possible, ses médicaments quelques heures avant de conduire.
- Ne pas arrêter brutalement un traitement en cours.

Certains médicaments provoquent des effets secondaires potentiellement dangereux pour la conduite :

- Somnifères, tranquillisants, antidépresseurs : somnolence, aggravée avec l'alcool
- Décongestionnants : somnolence
- Antihistaminiques (contre les allergies) : somnolence, troubles de la vision
- Antidouleur et antitussifs : somnolence
- Collyres : troubles de la vision
- Amphétamines
- Certains antibiotiques : troubles auditifs, vertiges, étourdissements...
- Certains antihypertenseurs : vertiges, surtout en début de traitement.

Le mal des transports

Conseils contre le "mal au cœur"

Avant le départ :

- Eviter les départs de nuit ou trop matinaux.
- Ne pas rouler à jeun ; en particulier un petit déjeuner équilibré est nécessaire, surtout en prévision d'un long trajet.
- Avant de prendre la route, éviter :
 - les sucres rapides (confiseries) et les graisses,
 - les aliments difficiles à digérer (jus d'orange ou pamplemousse, café au lait...),
 - les repas trop copieux.
- Préférer le siège passager à l'avant.



Sur la route :

- Adopter une conduite "coulée", limiter au possible les coups de frein brusques et les accélérations.
- Ne pas lire.
- Aérer régulièrement, ne pas trop chauffer l'habitacle.
- S'abstenir de fumer.
- En cas de nausée, maintenir la tête en arrière, les yeux ouverts.
- À l'arrière, surélever l'enfant, grâce à un siège réhausseur, afin qu'il puisse voir la route (le mal des transports est dû à un mauvais équilibre entre la vue et l'oreille interne, siège de l'équilibre), bien le sangler afin qu'il ne soit pas ballotté.
- Si les malaises persistent, un certain nombre d'anti-nauséux (comprimés, timbres à coller derrière l'oreille, homéopathie) pourront vous être conseillés par votre médecin.
- Les amortisseurs usés accentuent les mouvements du véhicule ; des amortisseurs trop souples favorisent également la survenue de nausées.





La vigilance

La fatigue et la perte de vigilance au volant sont à l'origine d'un tiers des accidents sur autoroute.

Conseils pour lutter contre la perte de vigilance au volant :

- Partir en forme ; éviter la conduite aux heures habituelles de sommeil.
- Éviter de conduire après un repas trop copieux.
- **Faire une pause toutes les deux heures.**
- **Éviter l'association café + tabac + alcool : elle est souvent incompatible avec une conduite sereine.**
- Ne pas chauffer excessivement et aérer fréquemment l'habitacle.
- Éviter les longs trajets de nuit.

Les signes annonciateurs de l'altération de la vigilance :

- Raideur de la nuque, bâillements.
- Picotements des yeux, clignements des paupières.
- Changements fréquents de position.
- Maux de tête.

Il faut impérativement faire une pause de dix minutes, hors du véhicule, dès l'apparition de ces signes. Quelques mouvements de gymnastique ou une boisson chaude peuvent vous requinquer. Si ces signes persistent après avoir repris le volant : s'installer au calme, par exemple sur une aire de repos, et dormir dix à vingt minutes.

Pour lutter contre la fatigue :

- Manger peu et souvent, boire beaucoup.
- Partager le volant.
- Modifier le réglage du siège et du dossier, ce qui diminue la fatigue du dos et des épaules.
- **S'arrêter régulièrement : dix minutes toutes les deux heures, par exemple.**

La vue



Un automobiliste sur 3 voit mal et ne le sait pas, un automobiliste sur 20 voit très mal et l'ignore.

- Faire vérifier sa vue périodiquement, surtout après 40 ans ; il y aurait plus d'un million de conducteurs qui circuleraient avec une mauvaise vue.
- Globalement, on considère que l'on perd un dixième d'acuité visuelle par an à partir de 40-50 ans.
- Ne pas se conformer au port obligatoire de lunettes (ou de lentilles) mentionné sur le permis de conduire revient à conduire sans permis valide.
- Avoir une paire de lunettes de rechange dans la voiture, en cas de port de lunettes correctrices mais aussi de lentilles.

Pour circuler la nuit, il faut redoubler de prudence

- 47 % des tués sur la route le sont la nuit (ou au crépuscule) ; ceci, alors que le trafic nocturne est quatre fois moins important que le trafic de jour.
- En conséquence, en circulant la nuit, le risque d'avoir un accident double et celui d'être tué triple.
- La conduite de nuit doit donc être considérée comme une conduite à haut risque : la nuit avec pour seul éclairage des feux de croisement, nos capacités visuelles sont divisées par trois.
- La fatigue induit une baisse de l'acuité visuelle : il est indispensable de faire des pauses régulières durant les longs trajets nocturnes.

En cas d'accident

Protéger

En tant que témoin :

- Ralentir prudemment (attention aux véhicules qui vous suivent) et dépasser le lieu du sinistre.
- S'arrêter à distance du lieu de l'accident en contrôlant que sa position n'est pas dangereuse pour les usagers (visibilité suffisante).
- Signaler sa position en allumant ses feux de détresse.
- Rejoindre le lieu du sinistre en empruntant le bas-côté, dans le sens du courant de la circulation.
- Couper le contact du véhicule accidenté.



- Partager, entre les témoins, les tâches à accomplir :
1/ baliser les lieux de l'accident pour éviter le suraccident,
2/ alerter les secours,
3/ porter secours aux blessés.

En tant que victime :

- Couper le contact.
- Signaler sa position en allumant ses feux de détresse.
- Attention à ne pas provoquer d'étincelles et à ne pas fumer, surtout si du carburant est répandu sur la chaussée !

Signaler l'accident :

Attention au suraccident !



Afin d'éviter les accidents en série, il est impératif de signaler le sinistre au moins 200 m avant le lieu de l'accident : triangle rétroéclairé, lampe de poche.

Dans le cas où la visibilité est mauvaise (par exemple, immobilisation du véhicule dans un virage), s'assurer que la signalisation de l'accident est visible suffisamment tôt par les automobilistes arrivant éventuellement à grande vitesse.

Poster à 200 m de l'accident, dans les deux sens, une personne qui fera des signaux de ralentissement grâce à un linge clair le jour, à une lampe la nuit.

En cas de panne :

- Ramener son véhicule sur la bande d'arrêt d'urgence, le plus à droite possible, ou si cela est possible sur une aire de service.
- Utiliser les portières de droite pour entrer ou sortir du véhicule.
- Mettre ses feux de détresse et installer son triangle de présignalisation.
- Si on ne peut dégager le véhicule de la chaussée, le signaler par ses feux de détresse et évacuer les éventuels passagers en les rassemblant derrière la glissière de sécurité, ou à défaut sur l'herbe.
- Se rendre à la borne d'appel la plus proche et signaler à son correspondant :
 - le numéro d'immatriculation du véhicule,
 - le lieu exact de stationnement,
 - les symptômes visibles de la panne.

Sur les autoroutes, ces bornes sont situées tous les deux kilomètres. Sur les routes nationales qui en sont équipées, elles sont présentes tous les quatre kilomètres.

- Rejoindre son véhicule après l'appel.
- Ne jamais essayer d'arrêter un véhicule, ni traverser l'autoroute.

Alerter

- Alerter les secours d'urgence par téléphone :



SAMU
Gendarmerie, Police
Pompiers

- Préciser le lieu exact de l'accident, le nombre de véhicules accidentés, le nombre éventuel de blessés et la gravité apparente des atteintes. Il est impératif de vérifier que le message a été bien reçu avant de raccrocher.

Secourir

- Garder son sang-froid, agir calmement et avec prudence.
- Ne jamais évacuer un blessé sans attendre les secours.
- Ne jamais donner à boire ou à manger à une personne blessée.
- Empêcher les témoins d'effectuer des manœuvres dangereuses ou inutiles.

Essentiel

En l'absence de tout danger immédiat, il ne faut pas déplacer ni manipuler une victime, en attendant l'arrivée des secours. En cas d'atteinte de la colonne vertébrale, toute manipulation du blessé peut entraîner une paralysie définitive par atteinte de la moelle épinière.



Comment agir en cas de...

Blessure aux yeux :

- Allonger le blessé.
- Lui recommander de rester strictement immobile, le regard fixe.
- Ne pas tenter d'extraire ou de déplacer le corps étranger incrusté dans l'œil.
- Appliquer des compresses de gaze ou un linge fin et les fixer à l'aide d'une bande sans les comprimer.

Brûlure :

- Si les vêtements de la victime sont en feu, il faut l'empêcher de courir, l'enrouler dans une couverture (ne pas utiliser un tissu synthétique inflammable) ou la rouler sur le sol.
- En cas de brûlure, asperger sans tarder les parties atteintes, à grande eau, sans pression excessive.
- Ne pas nettoyer les blessures et ne pas tenter d'enlever les vêtements qui adhèrent à la peau.
- Recouvrir les brûlures avec un linge propre et sec.
- Ne pas faire boire un brûlé grave.



Convulsions :

- Laisser le malade s'agiter et éloigner de lui tout objet dangereux.
- Faire le vide autour de lui en glissant sous son corps couvertures et vêtements pour amoindrir les chocs.
- Surveiller la victime en attendant les secours.

Coup de chaleur :

- Ne pas laisser d'enfants (particulièrement en bas âge) dans un véhicule stationnant au soleil. La température peut s'y élever dangereusement.
- Étendre la victime dans un endroit frais, à l'ombre, pieds surélevés.
- Déboutonner ses vêtements.
- Rafraîchir la victime en lui donnant de l'eau fraîche.

Détresse respiratoire, étouffement :

Bébé :

- Placer le bébé à califourchon sur l'avant-bras et donner 4 tapes violentes entre les omoplates.

- En cas d'échec, retourner l'enfant sur le dos, tête basse, et effectuer 4 pressions sur le sternum.
- Répéter ces opérations autant de fois que nécessaire.

Adulte ou enfant de plus d'un an :

- Si elle respire, tousse, laisser la victime tenter d'expulser elle-même le corps étranger.
- Si la victime ne peut plus respirer, ni tousser, ni parler ou étouffe suite à l'obstruction de ses voies aériennes par un corps étranger (objet, aliment), pratiquer immédiatement la manœuvre de Heimlich.

La manœuvre de Heimlich

Se placer derrière la victime et l'entourer de ses bras. Les mains au creux de l'estomac de la victime en dessous du sternum, tirer énergiquement vers soi en remontant, plusieurs fois de suite si nécessaire.

Si la victime est au sol, exercer des pressions brusques et répétées au dessus de son nombril.



Si la victime perd connaissance, l'allonger sur le dos, introduire l'index dans sa gorge pour tenter d'ôter le corps étranger.

Fracture d'un membre :

- Ne pas déplacer la victime, sauf risque de suraccident.
- Ne pas bouger le membre blessé.
- En cas d'hémorragie : voir ci-dessous.
- Recouvrir tout os saillant avec un tissu propre.
- Rassurer la victime, la couvrir et la surveiller.
- Si la victime doit être déplacée sans assistance médicale, immobiliser le membre blessé à l'aide de morceaux de bois ou de journaux roulés, dans la position dans laquelle il se trouve en respectant une éventuelle déformation.



En cas d'atteinte de la boîte crânienne :

Emballer la plaie dans un linge propre. Couvrir le blessé, le surveiller en attendant les secours.

Hémorragie externe :

- Elle doit être combattue par la compression (compresses, mouchoir propre, éventuellement, main nue).
- Allonger la victime.
- Maintenir la pression sur la blessure pendant au moins cinq minutes.
- Élever le membre blessé.

- Si l'hémorragie est stoppée par la compression, faire un bandage serré mais n'interrompant pas la circulation du sang (le pouls doit être perçu).
- Si un corps étranger est resté dans la plaie, ne pas chercher à l'enlever.

En cas de saignement de nez :

- Comprimer avec le doigt, pendant dix minutes, la narine qui saigne. Ne pas allonger la victime qui doit rester assise, tête penchée en avant.
- Si le saignement persiste, l'avis d'un médecin est nécessaire.

Membre sectionné :

- Allonger la victime.
- Comprimer en permanence, avec un linge propre, la tranche de section et confectionner un large pansement efficace avec une bande Velpeau, suffisamment serrée sans faire garrot, en remontant vers la racine du membre.
- Si on ne parvient pas à arrêter le saignement et que la victime est en danger de mort, faire un garrot avec un lien large (noter l'heure de pose).
- Attention lorsqu'un garrot a été posé, il ne doit être desserré que sous surveillance médicale du fait d'un risque de mort subite.
- Conserver la partie sectionnée dans un sac plastique, puis poser ce sac sur un lit de glaçons.
- Tourner le sac de 45° toutes les 5 à 10 minutes.

Piqûre d'insecte :

- Garder son calme si un insecte entre dans la voiture. L'affolement dans cette situation entraîne parfois un accident.
- Ralentir, ouvrir les fenêtres, éventuellement s'arrêter (en prenant les précautions nécessaires vis-à-vis des autres usagers de la circulation) puis le chasser.



En cas de piqûre :

- Guêpe : Généralement bénigne, il faut la désinfecter avec un antiseptique. Si le sujet est allergique ou si la piqûre se situe dans la bouche ou l'arrière gorge, prévenir d'urgence les secours médicalisés.
- Abeille : Conduite à tenir identique à celle de la piqûre de guêpe. Le dard restant cependant dans la peau, il faut l'extraire avec une petite pince non coupante.

Conseils divers



- Si c'est possible, ne pas (se) fixer une heure d'arrivée impérative.
- Pour lire une carte routière, mieux vaut être à l'arrêt...
- Ne pas laisser d'enfants seuls dans un véhicule : ils peuvent manipuler les commandes de la voiture (desserrer le frein à main, par exemple...).
- Il est risqué de boire à la bouteille ou pire encore de se servir dans un gobelet.
- Manger, par exemple des gâteaux secs, est possible en conduisant. Pourquoi, cependant, ne pas faire une courte pause pour se restaurer confortablement ?
- S'habituer à parler sans quitter la route des yeux, ni se tourner vers son interlocuteur.
- Utiliser un allume-cigare de préférence à un briquet ou des allumettes. Ne jamais se faire offrir de feu par un passager.
- En cas de présence de fumeurs dans le véhicule, aérer fréquemment : l'oxyde de carbone de la fumée intoxique le conducteur et les passagers.
- Conduire avec les écouteurs d'un baladeur (walkman) est extrêmement dangereux.
- Être particulièrement vigilant lors de l'utilisation de téléphones portables ; privilégier les systèmes "mains libres".
- Vérifier la pression des pneus à froid pour un trajet long ou un parcours sur autoroute.
- À l'intérieur du véhicule, ne rien mettre sur la plage arrière : tout objet, en cas de choc violent, devient un projectile dangereux.

La trousse auto idéale

Deux triangles de présignalisation
 Brassards ou chevillères réflectorisés
 Lampe électrique à feu rouge clignotant
 Craie spéciale résistante à la pluie
 Carnet, crayon
 Un sac en plastique
 Une couverture isolante de survie
 Un coussin hémostatique d'urgence
 Une boîte de pansements
 Des sachets de gaze stérile

Une écharpe triangulaire
 Des mouchoirs en papier
 Des gants à usage unique
 Une pince à écharde
 Des bandes élastiques de 5, 7, 10 cm
 Des bandages tubulaires (doigt et main surtout)
 Des ciseaux ou un couteau à pièces multiples
 Un extincteur à poudre polyvalent
 Des attelles métalliques modelables