

**Proposition de communication pour les
2e Rencontres Francophones Transport Mobilité (RFTM)
Montréal, 11-13 juin 2019**

**Évolution sur deux ans de l'activité de conduite automobile au sein d'une
cohorte française de conducteurs âgés**

Auteurs :

Sylviane LAFONT, PhD, Univ Lyon, IFSTTAR, Univ Lyon 1, UMRESTTE, UMR_T9405, F-69500 BRON, France, sylviane.lafont@ifsttar.fr

Chantal CHAVOIX, PhD, Normandie Univ. UNICAEN, INSERM, COMETE, F-14000 Caen, France, Chantal.chavoix@inserm.fr

Claire PILET, Ingénieur d'Études, Univ Lyon, IFSTTAR, Univ Lyon 1, UMRESTTE, UMR_T9405, F-69500 BRON, France, claire.pilet@ifsttar.fr

Laurence PAIRE-FICOUT, PhD, Univ Lyon, IFSTTAR, TS2, LESCOT, F-69675, laurence.paire-ficout@ifsttar.fr

Mots-clés :

Conducteurs âgés, mobilité, évolution de la conduite

Contexte

Conséquence directe du vieillissement de la population générale ¹, la part des conducteurs âgés sur le réseau routier devrait aussi augmenter dans les prochaines décennies. D'une façon générale, les personnes âgées sont aujourd'hui en meilleure santé qu'elles ne l'étaient il y a 20 ans, et de ce fait, elles expriment des souhaits de mobilité et d'autonomie grandissants, en particulier en voiture. La sécurité de leurs déplacements peut néanmoins être questionnée dans la mesure où le vieillissement s'accompagne de modifications physiologiques et fonctionnelles^{2, 3} qui, même si elles sont légères dans le vieillissement normal, peuvent affecter les capacités à conduire.⁴ C'est notamment le cas des déficits attentionnels et exécutifs.

Pour continuer à conduire en toute sécurité en dépit de ces changements, les personnes sont contraintes de modifier leurs habitudes de conduite. Ainsi, nombre d'entre elles autorégulent leur activité de conduite. Elles évitent par exemple les situations de conduite qu'elles jugent difficiles comme conduire la nuit, par mauvais temps, ou encore dans des conditions de fort trafic.^{5, 6} Cette adaptation n'est cependant pas observée chez tous les conducteurs âgés. Certains n'ont notamment pas conscience des changements cognitifs qui les affectent, et/ou ils n'envisagent pas les conséquences de ces changements sur leurs capacités à conduire. Ils vont donc insuffisamment adapter leurs habitudes de conduite. A l'inverse, d'autres vont cesser de conduire prématurément au risque de s'isoler socialement, de perdre leur autonomie ou encore d'évoluer vers une symptomatologie dépressive.⁷

Depuis quelques années, des programmes d'accompagnement visant à adapter l'activité de conduite à l'état de santé des conducteurs âgés sont initiés.^{8, 9} Ils améliorent d'une part, les connaissances générales des personnes sur les conséquences du vieillissement sur la conduite, et d'autre part, la conscience qu'ont les personnes de leurs propres troubles. De plus certains

programmes intègrent un accompagnement personnalisé qui propose des solutions alternatives à la conduite après une analyse fine des besoins en matière de mobilité. Pour que ces programmes soient efficaces, et notamment pour limiter les effets négatifs d'une moindre mobilité, il est cependant important de connaître les caractéristiques de mobilité des personnes âgées, ce qui est actuellement largement méconnu.

Objectifs

L'étude vise à mieux connaître l'activité de conduite d'une large population de conducteurs âgés, de mesurer son évolution sur deux ans, et de déterminer l'impact que peuvent avoir des événements de vie et de santé sur cette activité de conduite.

Méthode

Dans le cadre d'un vaste projet (SAFE MOVE)¹, une cohorte de conducteurs âgés a été constituée. Entre 2012 et 2013, 1204 conducteurs actifs ont reçu, à leur domicile, la visite d'une enquêtrice psychologue.¹⁰ Ils avaient été sélectionnés par tirage au sort sur la liste électorale de leur commune de résidence, les communes ayant été elles-mêmes tirées au sort dans deux départements français, le Rhône et le Calvados. Deux ans plus tard, 1014 participants ont complété un auto-questionnaire postal. Parmi elles, 48 avaient cessé de conduire (5 %) et 966 conduisaient toujours (84 %). L'étude porte sur ces 966 conducteurs actifs deux ans après leur inclusion dans la cohorte.

L'activité de conduite a été mesurée au moment du recueil initial et deux ans plus tard. Son évolution en termes de distance parcourue et de fréquence de conduite a été décrite en trois modalités : en baisse, en augmentation, stable. L'analyse a été menée, globalement, chez les hommes et les femmes, et pour deux grandes classes d'âge (< 80 ans, ≥ 80 ans). L'évolution de la fréquence de conduite a été étudiée pour différents motifs de déplacement. Enfin nous avons étudié l'impact, sur l'activité de conduite, de divers événements de vie et de santé survenus au cours des deux années qui ont suivi leur inclusion dans l'étude.

Résultats

Les 966 personnes qui conduisaient encore au moment du suivi étaient âgées en moyenne de 78 ans ± 5, et 63 % étaient des hommes. Lors du recueil initial, comme deux ans plus tard, la distance conduite par semaine était plus élevée chez les hommes que chez les femmes, elle était aussi plus élevée chez les conducteurs de moins de 80 ans que chez les 80 ans ou plus. Lors du recueil initial, 58 % des participants conduisaient tous les jours ou presque, 30 % conduisaient 2 ou 3 fois par semaine, 9 % conduisaient 1 fois par semaine, et 2,5 % de façon exceptionnelle. Deux ans plus tard, la proportion de conducteurs quotidiens perd 10 points au profit de ceux qui conduisent 2 ou 3 fois par semaine. Aux deux temps de l'enquête, les personnes conduisaient principalement pour faire leurs courses, puis pour leurs loisirs, et enfin pour rendre visite à leur famille et aux amis. Cependant deux ans après leur inclusion dans l'étude, on note une diminution du nombre de personnes qui conduisaient au moins 1 fois par semaine pour chacun des motifs précités. De plus, les hommes conduisaient moins que les femmes pour rendre service à la famille ou aux amis, pour les activités de loisirs, ou pour faire les courses. Au final, un tiers des personnes avait modifié la fréquence de ses déplacements en tant que conducteur pour rendre visite à sa famille ou ses amis : 14 % se déplaçaient moins fréquemment, et 20 % plus fréquemment.

¹ Financé par l'Agence Nationale de Recherche

Cinquante-neuf pour cent des participants avaient connu au moins un fait marquant (événement de vie ou de santé) au cours des deux dernières années. Pour une très grande majorité d'entre eux (75 %), ces faits marquants n'ont globalement pas modifié leur activité de conduite. En revanche, pour 9 % des participants, ces faits ont eu pour conséquence d'augmenter l'activité de conduite, et pour 16 % de la diminuer (en particulier chez les 80 ans ou plus). Chez les hommes comme chez les femmes, le fait marquant le plus fréquent était un problème de santé personnel (25 %), mais il affectait peu l'activité de conduite. L'événement qui augmentait le plus l'activité de conduite était le fait de consacrer plus de temps à s'occuper d'un proche (39 % des personnes concernées), avec une tendance plus marquée chez les femmes que chez les hommes (respectivement 19 % et 12 %). A l'inverse, les événements qui diminuaient le plus l'activité de conduite étaient le fait de consacrer moins de temps à s'occuper d'un proche (44 % des personnes concernées), ou d'avoir arrêté une activité de loisir (43 %). Le seul événement marquant qui impactait différemment l'activité de conduite des hommes et des femmes était le décès d'un proche. Plus fréquent chez les femmes, il modifiait l'activité de conduite dans les deux sens (augmentation ou diminution de la conduite).

Conclusion

Les caractéristiques d'évolution de l'activité de conduite diffèrent entre les hommes et les femmes et selon l'âge. Certains événements de vie ou de santé peuvent parfois impacter fortement l'activité de conduite, en l'augmentant ou en la diminuant. Ce travail montre l'intérêt de la prise en compte, par les différents intervenants auprès des conducteurs âgés, ergothérapeutes, ou médecins, du contexte médical, social, et sociologique de la personne pour favoriser la régulation de son activité de conduite et envisager des alternatives à ce type de mobilité.

1. Institut National d'Etudes Démographiques (INED). Projections de population de 2013 à 2070. Scénario central. <https://www.ined.fr/fr/tout-savoir-population/chiffres/france/evolution-population/projections/s> 2019.
2. Jacqmin-Gadda H, Fabrigoule C, Commenges D, et al. A 5-year longitudinal study of the minimal state examination in normal aging. *Am J of Epidemiol* 1997;145:498-506.
3. Hasher L, Zacks RT. Working memory, comprehension, and aging: A review and new view. *The Psychology of Learning and Motivation* 1988:193-225.
4. Anstey KJ, Wood J, Lord S, et al. Cognitive, sensory and physical factors enabling driving safety in older adults. *Clin Psychol Rev* 2005;25:45-65.
5. Charlton JL, Oxley J, Fildes B, et al. Characteristics of older drivers who adopt self regulatory driving behaviours. *Transportation Research Part F* 2006;9:363-373.
6. Molnar LJ, Eby DW. The relationship between self-regulation and driving-related abilities in older drivers: an exploratory study. *Traffic Inj Prev* 2008;9:314-319.
7. Ragland DR, Satariano WA, MacLeod KE. Driving cessation and increased depressive symptoms. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* 2005;60:399-403.
8. Levasseur M, Audet T, Gelinat I, et al. Awareness tool for safe and responsible driving (OSCAR): a potential educational intervention for increasing interest, openness and knowledge about the abilities required and compensatory strategies among older drivers. *Traffic Inj Prev* 2015;16:578-586.
9. Hassan H, King M, Watt K. The perspectives of older drivers on the impact of feedback on their driving behaviours: A qualitative study. *Transportation Research Part F* 2015;28:25-39.
10. Lafont S, Paire-Ficout L, Gabaude C, et al. SAFE MOVE for older drivers : pour une mobilité sûre des conducteurs âgés In: Direction de la Recherche et de l'Innovation du MEDDE - La Documentation Française. Paris, 2015: p121-141.