

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

Titre :

Vivre sans ma voiture : une intervention pour favoriser la mobilité et la participation sociale d'aînés francophones cessant de conduire leur automobile

Auteur(s) :

Mélanie LEVASSEUR, Professeur, Université de Sherbrooke, Centre de Recherche sur le Vieillessement, Melanie.Levasseur@USherbrooke.ca

Caroline PIGEON, Chargée de recherche, Ifsttar-TS2-Lescot, caroline.pigeon@ifsttar.fr

Catherine GABAUDE, Directrice de Recherche, Ifsttar-TS2-Lescot, catherine.gabaude@ifsttar.fr

Evelyne Blais, Ergothérapeute, Evelyne.Blais2@USherbrooke.ca

Roxanne Grondin, Ergothérapeute, Roxanne.L.Grondin@USherbrooke.ca

Esther Bolduc-Rouleau, Ergothérapeute, Esther.Bolduc-Rouleau@USherbrooke.ca

Laura Fontaine-Pagé, Ergothérapeute, Laura.Fontaine-Page@USherbrooke.ca

Noémie Lanoie, Ergothérapeute, Noemie.Lanoie@USherbrooke.ca

Caroline Laramée, Ergothérapeute, Caroline.Laramee2@USherbrooke.ca

Mots-clés :

Vieillessement, Cessation de la conduite automobile, Accompagnement

Résumé :

L'avancée en âge s'accompagne d'altérations motrices, sensorielles et cognitives pouvant affaiblir les capacités essentielles à la conduite automobile (Staplin, Lococo, Martell & Stutts, 2012) et mener à sa cessation. Cette cessation de la conduite automobile est une transition difficile pour les aînés et menace leur accès aux services de la communauté (Babka, Cooper & Ragland, 2009) ainsi que leur participation sociale (Mezuk & Rebok, 2008). La cessation de la conduite est associée à une diminution de la santé physique et mentale, à une augmentation du risque de mortalité et à une utilisation accrue des services de santé (Chihuri, Mielenz, DiMaggio, Betz, DiGuseppi, Jones & Li, 2016). Afin de limiter ces effets délétères chez les aînés cessant de conduire, il importe de mettre en place des interventions les accompagnant dans cette transition et soutenant le maintien de leur mobilité et de leur participation sociale. À notre connaissance, aucune intervention francophone permettant de lever les barrières à une cessation de conduite réussie n'est disponible. Ces barrières peuvent être psychologiques, telles que les difficultés à choisir le moment adéquat pour cesser de conduire ou à faire le deuil de la conduite, et elles peuvent être pratiques, comme la méconnaissance des alternatives de transport et les modalités de leur utilisation. En revanche, une intervention anglophone de groupe a été

développée et implantée en Australie avec succès. Cette intervention, le *CarFreeMe* (Liddle, McKenna & Bartlett, 2007), vise à informer et à soutenir les aînés dans leur processus de cessation et, pour ceux ayant cessé de conduire, dans leur acceptation de la situation. L'intervention permet aussi de les sensibiliser aux ressources et aux transports alternatifs et de prévenir une restriction de leur mobilité et de leur participation sociale. Cette intervention est constituée de six rencontres de groupe de 3 à 4 heures chacune, durant lesquelles sont réalisées des présentations sur divers sujets reliés à la cessation de la conduite automobile, des discussions sur le vécu et les opinions de chacun et des échanges de conseils entre paires, ainsi que des exercices réflexifs et pratiques, comme une sortie dans la communauté en autobus. Le *CarFreeMe* a montré des effets positifs sur la fréquence de sorties à l'extérieur et sur la confiance et la satisfaction envers l'utilisation d'alternatives de transport d'australien âgés ayant cessé de conduire (Liddle, Haynes, Pachana, Mitchell, McKenna & Gustafsson, 2013). En collaboration avec l'équipe de l'intervention originale, le contenu du *CarFreeMe* a récemment fait l'objet d'une traduction française et d'une adaptation au contexte québécois. La présente étude visait donc à explorer auprès d'aînés ayant cessé ou en processus de cessation de conduite la satisfaction, l'utilité et l'applicabilité au contexte canadien-francophone de la version francophone du *CarFreeMe*, soit l'intervention *Vivre sans ma voiture*.

Une étude qualitative de type recherche clinique a été utilisée auprès de dix québécois âgés de 61 à 90 ans, ayant cessé de conduire durant les douze derniers mois ou prévoyant cesser de conduire prochainement et exempt d'atteinte cognitive modérée à grave. Après avoir réalisé l'intervention, les participants ont effectué un entretien semi-dirigé de groupe ou individuel abordant leur satisfaction envers l'intervention, leur perception de l'utilité et de l'applicabilité de l'intervention au contexte québécois, ainsi que leur acceptation de la situation de cessation de conduite, le maintien de leur participation sociale et leurs connaissances des ressources disponibles incluant les transports alternatifs.

L'analyse de contenu thématique des entretiens a montré que, à la suite de leur participation à l'intervention, les aînés étaient globalement satisfaits de l'intervention *Vivre sans ma voiture* et appréciaient son format, notamment la formule de groupe qui permettait l'établissement d'une cohésion de groupe et d'une bienveillance collective favorisant l'acceptation de la cessation de conduite. Le contenu de l'intervention a aussi été apprécié par les participants, tel que les exercices pratiques comme la sortie en autobus qui a permis de démystifier l'utilisation des transports en commun. Ils ont également jugé que l'intervention était applicable au contexte québécois. Enfin, les participants ont identifié des retombées positives sur leur participation sociale et leur reprise ou leur poursuite d'activités significatives.

Ainsi, *Vivre sans ma voiture* est une intervention prometteuse qui devrait permettre aux aînés de mieux accepter leur cessation de conduite et de maintenir leur mobilité et leur participation sociale. Des études complémentaires sont requises pour évaluer les effets de l'intervention sur la mobilité et la participation sociale ainsi que son applicabilité à d'autres contextes francophones et la faisabilité de son implantation.

Références :

Babka, R.J., Cooper, J. F., & Ragland, D. R. (2009). Evaluation of an urban travel training for older adults. *Transportation Research Record: Journal of the Transportation Research Board*, 2110, 149-154.

Chihuri, S., Mielenz, T. J., DiMaggio, C. J., Betz, M. E., DiGuseppi, C., Jones, V. C., et Li, G. (2016). *Driving cessation and health outcomes in older adults. Journal of the American Geriatrics Society*, 64(2), 332-341.

Liddle, J., Haynes, M., Pachana, N. A., Mitchell, G., McKenna, K., & Gustafsson, L. (2013).

Effect of a group intervention to promote older adults' adjustment to driving cessation on community mobility: *A randomized controlled trial. Gerontologist, 54(3), 409–422.*

Liddle, J., Mckenna, K., & Bartlett, H. (2007). Improving outcomes for older retired drivers: The UQDRIVE program. *Australian Occupational Therapy Journal, 54, 303-306.*

Mezuk, B., & Rebok, G. W. (2008). Social integration and social support among older adults following driving cessation. *Journals of Gerontology Series B-Psychological Sciences and Social Sciences, 63B(5), S298–S303.*

Staplin, L., Lococo, K. H., Mastromatto, T., Sifrit, K. J., & Trazzera, K. M. (2017). Can your older patients drive safely? *The American Journal of Nursing, 117(9), 34-43.*