



PRÉFET DU DOUBS

*Liberté
Égalité
Fraternité*

SÉCURITÉ
ROUTIÈRE **VIVRE,
ENSEMBLE**

Direction Départementale des Territoires
Pôle Sécurité Routière
www.msr25.doubs.developpement-durable.gouv.fr

Sensibiliser les personnes âgées sur leur pratique de la conduite routière

http://lebureaudecom.fr/securiteroutiere/cp_emailing75_juin2021-replay.html



ORDRE DU JOUR

0. Introduction :

- présentation des intervenants
- présentation des participants

1. Éléments nationaux de contexte

2. La mobilité des seniors

3. L'accidentologie des seniors

4. Santé et conduite

5. Comment les conseiller ?

6. Opportunités pour les intervenants (CCAS, ...)

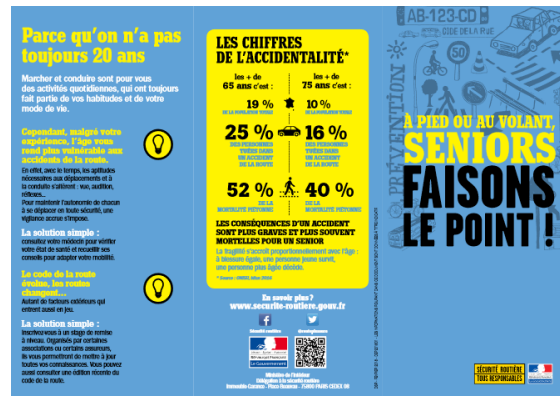
7. Échanges

0. Introduction

Présentation des intervenants

Rôle de la DDT : pôle Sécurité Routière (pôle SR) : pilotage et coordination de la politique locale de sécurité routière sous l'égide du préfet → aide aux porteurs d'actions :

- Accompagnement des référents SR de toutes sortes d'organismes dans le montage de projets de sensibilisation ;
- Attribution de subventions dans le cadre du Plan Départemental d'Actions Sécurité Routière (PDASR) : [appel à projets : année 2022](#) ;
- Prêt de matériel et de documentation ;
- Intervention de la DDT / IDSR en ateliers et / ou formation des intervenants ;
- Organisation d'actions de sensibilisation.





Présentation des intervenants

Le [Document Général d'Orientations 20218 – 2022](#) définit les orientations de la politique locale de sécurité routière dans le département.

Il comporte un enjeu « seniors » : c'est un **enjeu « impératif » au niveau national** - réparti comme suit :

- 65-74 ans ;
- 75 ans et plus.

AUJOURD'HUI : cette orientation d'action :

« Mobiliser le réseau des intervenants auprès du public senior à communiquer sur les messages de prévention les concernant. »

○ SENSIBILISER, CONSEILLER LES SENIORS SUR LES CONTRÔLES DE LEUR ÉTAT DE SANTÉ

- Sensibiliser sur la prise de conscience par les seniors de leurs limites dans l'acte de conduire au-delà d'un certain âge.
- Former les seniors sur la mise à niveau du code de la route et de la pratique de la conduite.
- Favoriser la mobilité en transport en commun, y compris en milieu rural.
- Sensibiliser aux nouvelles technologies des véhicules et communiquer sur l'apport sécuritaire lié à l'évolution des outils d'aide à la conduite.

○ SENSIBILISER LE RÉSEAU DES PARTENAIRES INTERVENANT AUPRÈS DES SENIORS AUX QUESTIONS DE SÉCURITÉ ROUTIÈRE

- Recenser les acteurs et partenaires amenés à côtoyer un public senior dans le cadre de leurs activités (aides à domicile, animateurs de clubs seniors).
- Mobiliser le réseau des intervenants auprès du public senior à communiquer sur les messages de prévention les concernant.
- Développer des stages de sensibilisation dédiés aux seniors, et les rendre incitatifs à la suite d'un accident ou/et d'une infraction grave.

Présentation des participants

- Quelles sont vos attentes particulières pour la session d'aujourd'hui ?
- Quelles actions menez-vous d'ores et déjà à destination des seniors ou de leurs proches ?

1. Éléments nationaux de contexte

La mobilité des aînés, quels enjeux aujourd'hui ?

<https://youtu.be/Bv2YYISxC-0?list=PLKAhYoOVYE-FsDLeGX9sdCDU2sSCcXc-i>



2. La mobilité des seniors

La mobilité des seniors sur le territoire de PMA

- [Une étude ancienne de l'Agence d'Urbanisme](#) : Le logement des personnes âgées dans le Pays de Montbéliard (décembre 2003) :
 - Le vieillissement de la population : un terme difficile à utiliser ;
 - Les personnes âgées, un groupe non homogène ;
 - Un nouvel âge de la vie.
- [Mémoire disponible sur le site de l'Agence d'Urbanisme](#) : « Comment les habitants peuvent-ils se saisir de l'enjeu de mobilité dans un territoire construit par et pour l'automobile ? »

Enfin, en ville, il ne s'agit pas de bannir la voiture³⁰ mais d'offrir une alternative permettant l'inclusion sociale et l'accès aux services et activités, cette accessibilité et cette vie sociale étant l'essence même de la ville : « La mobilité participe de la définition de la ville... En adoptant ce point de vue, nous pouvons inverser et rendre vertueux l'actuel cercle vicieux nous empêchant de concilier l'autonomie de nos choix individuels avec l'avantage d'habiter une ville plus vivable... L'automobile a un avenir dans la ville. Elle sera d'autant plus utile au fonctionnement urbain que nous saurons en limiter les excès, cela suppose une organisation urbaine qui ne nous rende pas « dépendants » » (Wiel, 2002). A Montbéliard, certaines rues

La mobilité des seniors sur le territoire de PMA

CONTRAT DE RELANCE ET DE TRANSITION ÉCOLOGIQUE DU PAYS DE MONTBÉLIARD

Le dernier élément qui rassemble et se pose au-dessus de tous les autres est celui qui vient directement améliorer la qualité de vie des habitants et qui a été nommé **Cadre de vie**. Ce cinquième élément regroupe :

- les actions de sensibilisation, formation et changement des mentalités qui revêtent une importance toute particulière car elles permettent d'entraîner les citoyens du territoire dans la démarche de transition ;

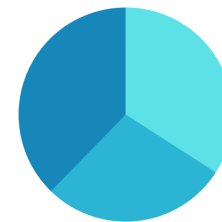
L'élément **Air** regroupe :

- les actions autour de la mobilité, qui visent à diminuer l'impact de l'usage de la voiture individuelle, avec notamment une offre de transport en commun efficiente, des pistes cyclables d'intérêt intercommunal et communal, des voies douces et les aménagements afférents ;



139 776 habitants
(2017)

34.1% ont moins de 29 ans



28.2 % ont plus de 60 ans

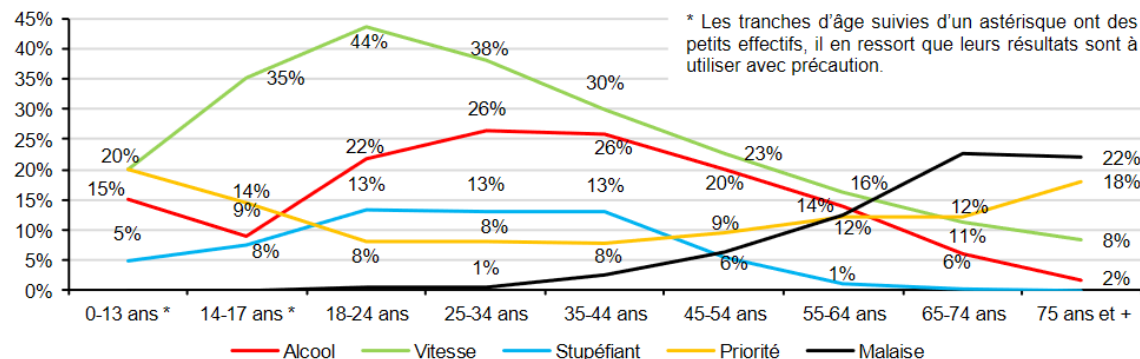
3. L'accidentologie des seniors

Accidentologie

Le non-respect des priorités est prépondérant chez les femmes et chez les plus âgés (65 ans et plus), les seniors ayant plus de mal pour certains à s'insérer dans la circulation.

- En 2019, 40 % des personnes décédées sur les routes du Doubs avaient plus de 65 ans (dont deux cyclistes et un piéton : 7 tués 65 – 74 ans et 5 tués > 75 ans).
- En 2019, 24 Blessés Hospitalisés (BH) > 65 ans sur un total de 147 BH répartis de façon équitable entre les deux tranches d'âge

Auteurs présumés d'accidents mortels : causes principales d'accidents mortels (en causes multiples) selon l'âge des auteurs présumés responsables sur les 3 ans 2017-2019 en France métropolitaine



Malgré les progrès importants réalisés depuis 2010 sur certaines catégories à sur-risque comme les adolescents et les jeunes adultes, les grands enjeux relatifs à la sécurité routière restent :

- les jeunes de 15 à 29 ans, 28,4 % de la mortalité, 34 % des blessés graves (M.AIS3+³), mais 17,3 % de la population ;
- les seniors de 65 ans ou plus (26,2 % des tués) dont la population est en forte augmentation du fait du vieillissement de la génération du « baby boom » ;

Accidentologie

À PIED

- Pendant la journée, il existe des « heures » à risque : on enregistre ainsi plus d'accidents graves en hiver et en fin de journée, lorsque la luminosité baisse. Les piétons sont moins visibles des autres usagers de la route et donc plus exposés aux risques d'accident.

Ayez les bons réflexes

- Empruntez toujours les passages piétons et ne traversez qu'après vous être assuré que la visibilité, la distance et la vitesse des véhicules vous permettent de le faire sans risque.
- En descendant d'un bus, attendez qu'il soit reparti et que la vue soit dégagée pour traverser. Ne traversez jamais ni devant ni derrière un bus : il ne peut pas vous voir.
- N'oubliez pas que les vélos sont de plus en plus nombreux dans les villes et qu'ils sont silencieux. C'est aussi le cas des véhicules électriques (tramways, voitures...)

En agglomération, deux tiers des personnes tuées sont des usagers vulnérables. Un tiers des personnes tuées est un **senior** de 65 ans et plus.



LES PIÉTONS LES PLUS EXPOSÉS
NE SONT PAS CEUX QU'ON CROIT.

1 PIÉTON TUÉ SUR 2 A PLUS DE 65 ANS

securite-roule.org



LES PIÉTONS LES PLUS EXPOSÉS
NE SONT PAS CEUX QU'ON CROIT.

1 PIÉTON TUÉ SUR 2 A PLUS DE 65 ANS

securite-roule.org



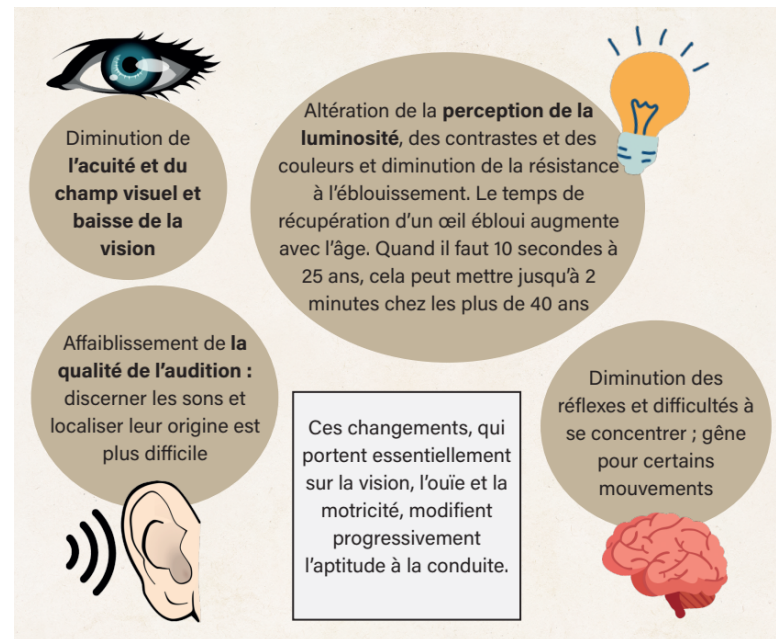
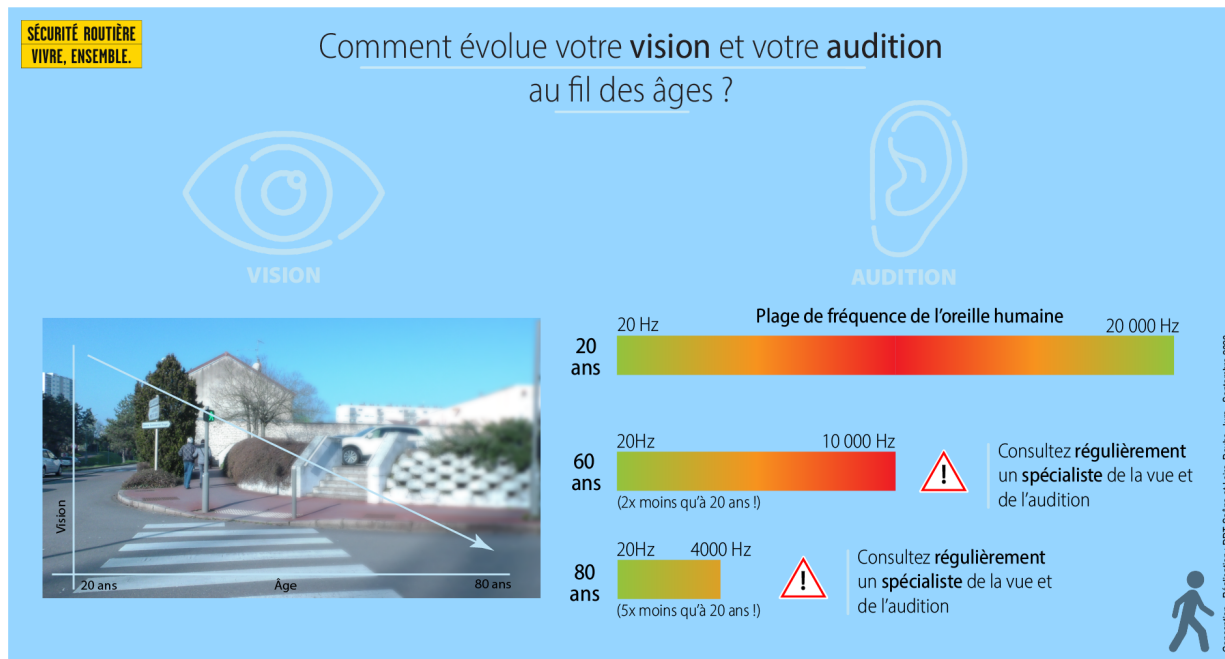
60 % d'entre eux des hommes. Mais plus l'âge est avancé, plus la proportion de femmes augmente pour atteindre la moitié des piétons tués **seniors** de 75 ans et plus qui sont des femmes – part toutefois inférieure à leur part dans la population de cette classe d'âge (61 % de la population).

Ramenés à leur part dans la population, **les seniors** sont **surreprésentés dans la mortalité piétonne** :

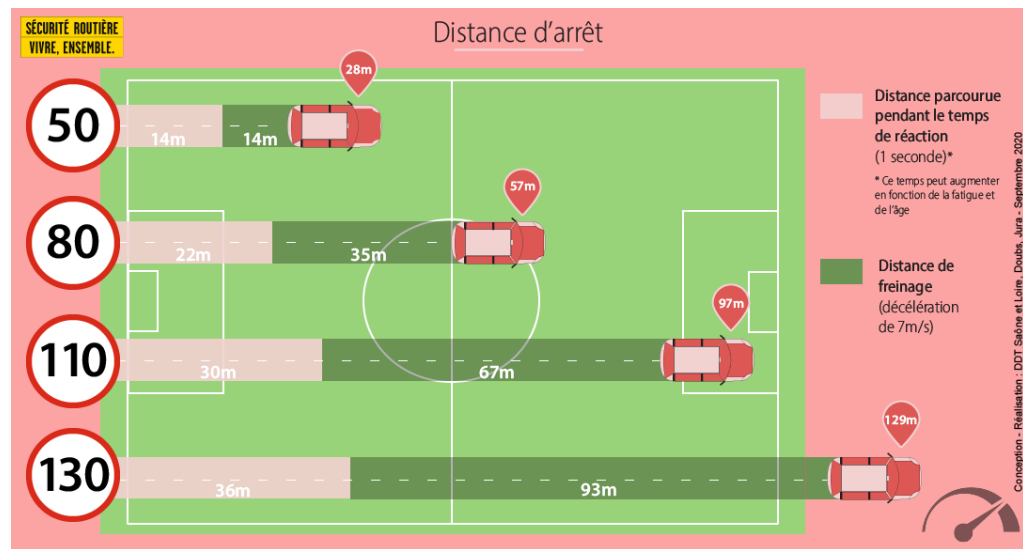
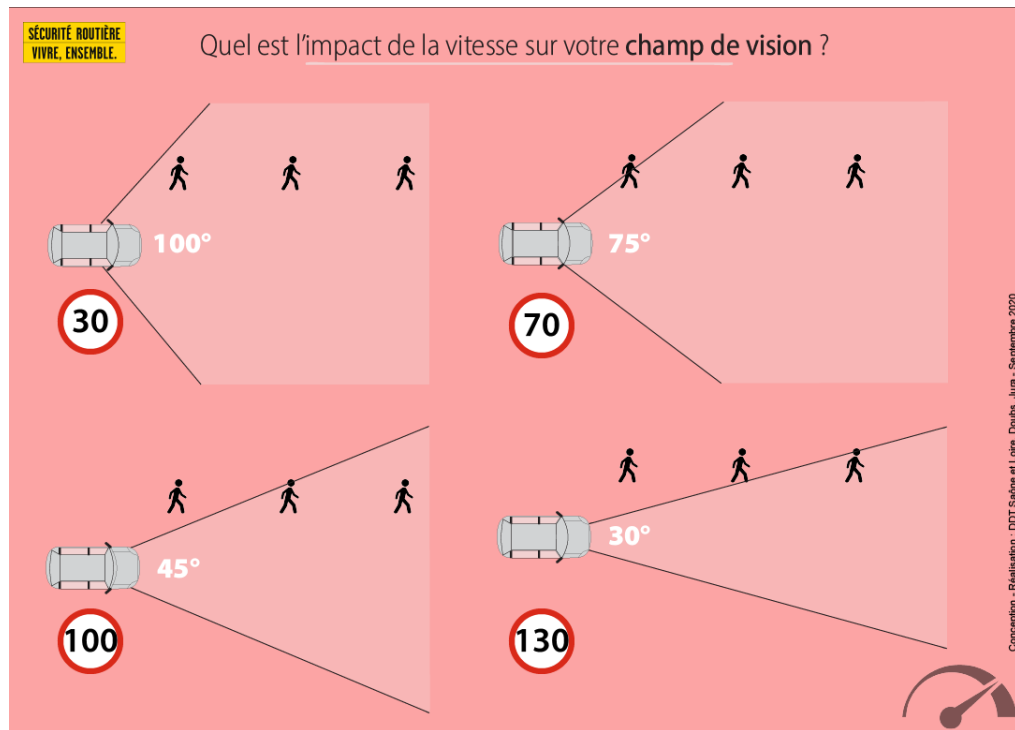
4. Santé et conduite

Les effets de l'âge sur la conduite

- Ralentissement des mouvements ;
- Diminution du champ visuel utile et des contrastes ;
- Baisse de l'attention ;



Les effets de l'âge sur la conduite



Les effets de l'âge sur la conduite

- **MOBISENIOR** : <https://www.mobisenior.fr/tester-ses-capacites/>

QUESTIONNAIRES D' AUTO-ÉVALUATION



SITUATIONS DE CONDUITE



PANNEAUX ET SIGNALISATION



VISION



AUDITION



SOMMEIL

AUTOTESTS



FONCTIONS COGNITIVES



VISION



AUDITION

Le professionnel de santé est au cœur du repérage et du dépistage des affections susceptibles **d'altérer la capacité de conduire**. N'hésitez pas à inciter les seniors à demander **des conseils à leur médecin traitant**.

Les médicaments

- [Vidéo de la campagne.](#)

Le niveau 1

La prise du médicament ne remet généralement pas en cause la conduite de véhicules, mais nécessite que vous soyez informé avant de prendre le volant et que vous restiez vigilant quant à une manifestation éventuelle des effets signalés dans la notice.



Le niveau 2

La prise du médicament peut remettre en cause votre capacité à conduire. Il est nécessaire de demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.



Le niveau 3

La prise du médicament rend la conduite dangereuse. Avant de recommencer à conduire, demandez l'avis de votre médecin. S'il s'agit d'un médicament sans prescription médicale, demandez l'avis de votre pharmacien.



Les médicaments

Environ 5 % des médicaments sont classés en risque de niveau 3 : ils présentent le risque le plus élevé car leurs effets pharmacodynamiques rendent la conduite dangereuse. Dans ce groupe on trouve **les somnifères, les tranquillisants, les neuroleptiques**. Ils peuvent entraîner une incapacité temporaire qui rend la conduite impossible. **Il est donc important de les sensibiliser sur le délai à respecter avant de reprendre le volant.**

Conduite sous médicaments : quelles sanctions ?

"Il n'y a pas de sanction spécifique si un usager conduit en ayant pris un médicament pouvant affecter la capacité à conduire car le choix a été fait de sensibiliser les usagers de la route au danger spécifique que représente la prise de certains médicaments plutôt que de les sanctionner", répond notre spécialiste. Il est à noter qu'à titre de règle générale, le code de la route prévoit que **"Tout conducteur doit se tenir constamment en état et en position d'exécuter commodément et sans délai toutes les manœuvres qui lui incombent"**

5. Comment les conseiller ?

Aptitude à la conduite : idées reçues

ÉTUDE SUÉDOISE : VIEILLIR N'EST PAS UNE MALADIE

- En 2018, la Swedish Transport Agency a demandé à l'institut de recherche suédois sur les transports une étude pour savoir si des éléments justifiaient que la Suède introduise des visites médicales pour les 65+.
- Conclusion : non
- Facteur déterminant de l'accidentologie n'est pas l'âge mais bien des pathologies qui ont un impact sur la conduite
- Abus de substances, troubles mentaux, épilepsie et le diabète peuvent affecter la conduite à tout âge.
- Démence, Alzheimer : plus liés à l'âge : importance du dépistage des malades

Swedish Transport Agency (2018) Relationships between diseases and the involvement of older drivers in traffic accidents (in Swedish, English summary available): <https://bit.ly/3qZOy9n>

FAUSSE BONNE IDEE :

un S senior
comme A
pour jeunes
conducteurs

Aptitude à la conduite : idées reçues

**Pays sans visite
médicale régulière pour
la population générale***

Autriche
Allemagne
Croatie
Danemark
France
Suède

**Pays avec visite
médicale régulière
pour tous, à tout âge**

Belgique
Estonie
Espagne
Grèce
Hongrie
Italie
Lituanie
Lettonie
Pologne
Roumanie

**Pays où une visite
médicale est obligatoire
à partir d'un certain âge**

60	65	70	75	80
LU	SK	CY	CH	NO
PT	RS	FI	NL	
		IE		
		IL		
		SI		
		UK		

**BÉNÉFICES
PAS
DÉMONTRÉS !**

Situation en janvier 2021

Aptitude à la conduite : idées reçues

Le vieillissement est-il dangereux pour la conduite ?

« Il est important de distinguer :

- les difficultés liées au vieillissement qui nécessitent dans la plupart des cas une simple modification des comportements (ne pas conduire la nuit par exemple) ;
- celles liées à une pathologie, qui peuvent toucher des personnes de tous âges et qui peuvent nécessiter un arrêt total de la conduite.

Le vieillissement n'entraîne pas d'incapacité en soi. Il requiert souvent des adaptations dont il est important de parler. Mais il ne s'agit pas de dire aux seniors ce qu'ils ne peuvent plus faire **mais bien ce qu'ils peuvent toujours faire !** De plus, les enquêtes auprès des seniors ont montré qu'ils sont parfois très attachés à la voiture. En effet, pour beaucoup d'entre eux, la voiture permet d'être autonome, de rendre visite à des amis, de faire ses courses etc. »

Aptitude à la conduite : les 4 biais cognitifs

- **L'OPTIMISME COMPARATIF** : « je conduis bien mieux que mon voisin » ;
 - **L'ERREUR D'ATTRIBUTION** : se faire klaxonner : « mais qui est cet imbécile ? » sans se demander si le klaxon est utilisé en signal d'alerte par exemple - ne pas comprendre si s'adresse à soi ou aux autres ;
 - **LE BIAIS D'ENGAGEMENT** : « je ne sais pas quoi faire » ou « je ne veux pas faire » ;
 - **LE DÉNI ou L'ABSENCE DE PRISE DE CONSCIENCE** : trouble de la reconnaissance de soi.
-
- JEUNES : comportements à risques et peu expérimenté ;
 - SENIORS : expérience de la vie (sagesse) et de la conduite (expertise) et souvent baisse de l'intensité des besoins de déplacements → PLUS PRUDENTS et stratégie de compensation, d'adaptation pour combler certains affaiblissements des capacités : auto-évaluation - auto-régulation :

Aptitude à la conduite : comment aborder le sujet ?

CE QUI SE PASSE :

- 1 / 3 des seniors sait quand s'arrêter : CHACUN RESPONSABLE ;
- 1 / 3 des seniors serait prêt à passer un contrôle médical mais ... plus tard ;
- 1/3 des seniors ne se sent pas concerné (« faire plutôt la police dans la rue » → lutte contre les incivilités, la vitesse excessive, les autres usagers irrespectueux).

SIGNAUX D'ALERTE :

- petits accrochages après des décennies sans rien, signes anodins : parfois ne mènent à rien, parfois conduisent à des accidents et parfois le 1^{er} accident est de suite un accident grave ;
- petits oublis : pas forcément à des stades avancés de pathologies : objet du déplacement, pertes d'informations sur le trajet, ...

<https://www.centres-memoire.fr/cartographie-centres-memoire/>

Aptitude à la conduite : comment aborder le sujet ?

- **Une approche individuelle car :**

- nécessité d'être considéré comme un être singulier ;
- âge chronologique n'a pas de sens (peuvent toujours être très performants dans leur vie quotidienne) : temporalités propres à chacun ;
- besoin de continuer à avoir des projets, des perspectives : être acteur ;
- peux être liée à des maladies et à leurs évolutions ;
- des moments charnière personnels peuvent avoir un effet sur la conduite : hospitalisation, retraite, déménagement, ...
- mais aussi nécessité de pouvoir « faire comme les autres » : ne pas se sentir exclus, avoir une utilité sociale.

Mais une approche potentiellement genrée :

- **HOMME** : choix du véhicule, plaisir de conduire, position d'expert → ARRÊT DE LA CONDUITE : synonyme de vieillesse, de rupture, de basculement ~ petite

Aptitude à la conduite : comment aborder le sujet ?

- **FEMME** : plus facile / dans le cadre d'un processus : anticipé et rationnel, plus apte à en parler et réceptive aux conseils.
- Mais également sous l'angle de la responsabilité notamment par rapport aux victimes : **HUMAIN AU CŒUR DU DISPOSITIF** :
 - peux être soi même (ancien slogan de la sécurité routière : tous responsables)
 - peux être les autres (nouveau slogan de la sécurité routière : Vivre, Ensemble)
 - peux être le cumul des deux bien sûr (aussi victime que responsable).

« *Un pied dans la tombe mais moins pire que les deux* »
- **LA – LE FAIRE PARLER** *sur ses attentes – ses besoins // la connaître* ;

GUIDE POUR LA FAMILLE : les affirmations suivantes vous aideront à détecter et / ou confirmer des signaux d'alerte dans la conduite de votre proche âgé.

Aptitude à la conduite : réglementation

Et s'il ne vous écoute pas ?

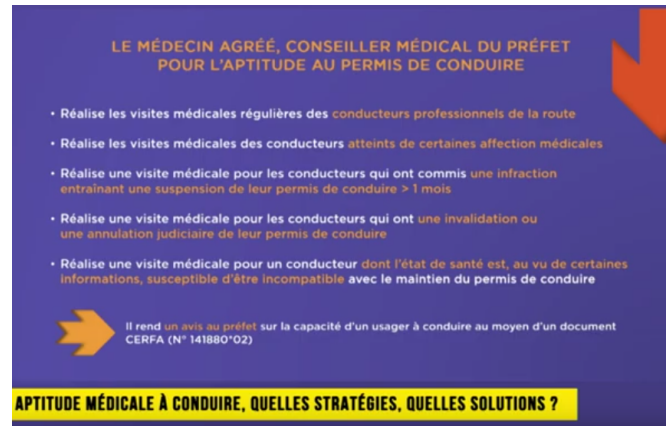
Si vos conseils visant à dissuader un proche n'ont pas été suivis, vous pouvez signaler ce proche au préfet du département.

AFFECTIONS INCOMPATIBLES AVEC LA CONDUITE

Si le préfet juge que l'alerte est légitime, il demandera que le titulaire du permis de conduire soit examiné par un médecin agréé expert en aptitude à la conduite. Ce médecin proposera si nécessaire des aménagements permettant de conduire dans de bonnes conditions de sécurité et en toute légalité.

LE CONTRÔLE MÉDICAL D'APTITUDE À LA CONDUITE

Une fois l'avis médical émis, le préfet pourra décider de laisser le permis en l'état, de délivrer un permis de conduire limité (dans le temps ou avec des mentions additionnelles) ou bien de retirer le permis de conduire.



LE MÉDECIN AGRÉÉ, CONSEILLER MÉDICAL DU PRÉFET POUR L'APTITUDE AU PERMIS DE CONDUIRE

- Réalise les visites médicales régulières des conducteurs professionnels de la route
- Réalise les visites médicales des conducteurs atteints de certaines affections médicales
- Réalise une visite médicale pour les conducteurs qui ont commis une infraction entraînant une suspension de leur permis de conduire > 1 mois
- Réalise une visite médicale pour les conducteurs qui ont une invalidation ou une annulation judiciaire de leur permis de conduire
- Réalise une visite médicale pour un conducteur dont l'état de santé est, au vu de certaines informations, susceptible d'être incompatible avec le maintien du permis de conduire

 Il rend un avis au préfet sur la capacité d'un usager à conduire au moyen d'un document CERFA (N° 141880*02)

APTITUDE MÉDICALE À CONDUIRE, QUELLES STRATÉGIES, QUELLES SOLUTIONS ?

- Permis de conduire et visite médicale pour raisons de santé
- Arrêté du 21 décembre 2005 fixant la liste des affections médicales incompatibles avec l'obtention ou le maintien du permis de conduire ou pouvant donner lieu à la délivrance de permis de conduire de durée de validité limitée



A noter : si vous ne passez pas de visite médicale et que vous êtes responsable d'un accident lié à une pathologie incompatible avec la conduite, vous n'êtes pas couvert par votre assurance.

Rester le plus longtemps et le mieux dans l'acte de conduire : LES CONSEILS

- MOBILITÉ, c'est la VIE → sinon, ASSIGNER A RÉSIDENCE, CONFINER CHEZ SOI
- **VOITURE** = liberté, confort et indépendance (partir et rentrer quand on veut et où on veut // différence avec les transports en commun : horaires et lieux spécifiques – pas toujours disponibles notamment à la campagne) ≠ **FIN DE LA CONDUITE** : se sentir vraiment vieux, isolé, conséquences très importantes sur le lien social ;

Faire le point sur leurs connaissances en matière de sécurité routière :

- **Participer à des ateliers « seniors » : témoignage d'Éliane** - remise à jour des connaissances et aptitudes car la conduite a évolué (entretien, conseil, astuces formation et audit de conduite) → associations locales ou auto-écoles (partenariats avec collectivités, assureurs, caisses de retraite, ...) sur demande du senior ou de son entourage – à refaire si nécessaire (SAV) ;

Rester le plus longtemps et le mieux dans l'acte de conduire : LES CONSEILS

- **Utiliser des outils numériques existants :**
 - [Le grand quiz de la Sécurité routière](#) ;
 - E-learning : [scénario « seniors »](#) ;
 - [documentation nationale](#) (guides, affiches, dépliants)



Pour rester apte à conduire, il faut aussi **CONTINUER A CONDUIRE, L'ENTREtenir : PRATIQUE** quotidienne ou a minima fréquente ;

- → (s'astreindre à conduire souvent) pour conserver les habitudes de conduite (y compris chez les femmes : laissez les dames au volant !! - veuves le conservent).

Réduire leur mobilité en fonction de leur état de santé :

- **Sensibiliser sur leur état de santé :** avec le 100 % santé : vérification de l'acuité visuelle et auditive ;

Rester le plus longtemps et le mieux dans l'acte de conduire : LES CONSEILS

- Rouler moins vite - augmenter la distance avec les véhicules ;
- Ne pas faire de trajets de nuit, par mauvais temps ;
- Faire évoluer son trajet pour minimiser les risques (ex : éviter un tourne à gauche dangereux) ;
- Privilégier les trajets courts et connus en restant très vigilant ;
- Se déplacer lorsqu'il y a moins de circulation ;
- Planifier ses trajets à l'avance ;
- Se déplacer à plusieurs.

Le saviez-vous ?

SÉCURITÉ ROUTIÈRE
VIVRE, ENSEMBLE.

Quelle que soit la boisson alcoolisée, un verre servi au bar représente la même quantité d'alcool*. Chaque verre fait monter le taux d'alcool de 0,25 g/l sang, soit 0,125 mg/l d'air expiré en moyenne.

Attention : Les « doses maison » sont généralement 2 à 3 fois plus fortes que celles des bars.



Rester le plus longtemps et le mieux dans l'acte de conduire : LES CONSEILS

Aménager leur véhicule :

- Conserver un véhicule en bon état → entretien (contrôle technique, freinage, pneumatiques, éclairage, ...) - souvent, attachement très important à son véhicule.
- ADAS : les aides à la conduite sont un complément précieux pour compenser ou pallier certaines défaillances du conducteur, garantir un meilleur niveau de sécurité sur la route et apporter plus de confort dans la conduite.
 - [Choisir sa voiture selon les critères du véhicule](#) ;
 - [ADAS : les systèmes d'aide à la conduite vous veulent du bien](#) : voir notamment les vidéos en fin de page.

Rester le plus longtemps et le mieux dans l'acte de conduire : LES CONSEILS

SÉCURITÉ ROUTIÈRE
VIVRE, ENSEMBLE.

Quels équipements automobiles* peuvent faciliter la conduite ?

Régulateur de vitesse

Maintient une vitesse constante sans avoir à appuyer sur l'accélérateur. Il se désactive à la moindre pression sur la pédale d'accélérateur ou de frein.

Limiteur de vitesse

Limite la vitesse et se règle sur la vitesse maximale autorisée.

Capteurs de pluie et de luminosité

Assurent l'actionnement des essuie-glaces ou de l'allumage des feux lorsque cela est nécessaire.

Boîte de vitesse automatique

Change les rapports sans intervention du conducteur.

Radars et caméras de recul

Facilite les manœuvres en détectant les obstacles à l'arrière du véhicule

*Ces équipements permettent de se concentrer pleinement sur la route.
Pendant, il peut être parfois difficile de changer ses habitudes.



Les alternatives à la conduite

Pour autant, ne pas passer sous silence la question de la baisse voire la fin de la conduite avec ou sans pathologies pré-identifiées : ne doit pas être tabou, doit être envisagé, anticipé.

Adapter leur mobilité :

- **LES TRANSPORTS EN COMMUN** : s'adapter : pas de coffre comme dans une voiture → faire plus souvent ses courses, ...
 - Les horaires de bus : [EVOLITY](#) ;
 - Les services spécifiques : [TADY](#).

LES + DE 60 ANS
résident de PMA

VOYAGEZ OCCASIONNELLEMENT

Pass 10 voyages Senior 5.00€

VOYAGEZ À VOLONTÉ

Abonnement mensuel Senior 18.10 €



Les alternatives à la conduite

AUTRES SOLUTIONS D'ACCÈS AUX SERVICES : livraison à domicile, transports à la demande, co-voiturage avec des proches mais aussi entre seniors, ...

<https://blablacardaily.com/> – <https://www.laroueverte.com/>

LE SAVIEZ-VOUS ?

Les retraités de 75 ans et plus peuvent bénéficier d'un chèque Cesu, attribué par l'Agirc-Arrco, pour financer une prestation d'accompagnement pour une sortie. Celle-ci peut se faire à pied ou en voiture, pour aller où vous le souhaitez : faire des courses, chez le coiffeur, au cinéma...

Pour bénéficier du service Sortir +, appelez un conseiller au 0 971 090 971 (service gratuit + prix d'un appel). Il organisera votre sortie avec un accompagnateur de confiance.

Plus de détails sur le portail d'information pour les personnes âgées

[Le service Sortir + pour renouer avec l'extérieur](#)

Les alternatives à la conduite

Sensibiliser les seniors
à la pratique des mobilités actives
et au développement de nouvelles
solutions de mobilités individuelles



LES MOBILITÉS DOUCES ET ACTIVES

- Le Plan Régional Santé – Environnement : PRSE 3 : [Action 38](#)
- Pont de Roide : opération ["Encour'âge à la pratique des mobilités actives"](#) pour les seniors
- [Atelier découverte du vélo pour les seniors à AUTUN](#)
- [Les déplacements doux à CHALON, c'est aussi pour les seniors](#)
- Possibilité de re-découvrir le vélo, de découvrir le vélo à assistance électrique, « remises en selle », bien circuler à vélo.



Conclusions

AU FINAL :

- pas une fatalité, ni un drame : « ce n'est pas grave, ni une mauvaise nouvelle » : le senior garde certainement plein d'autres aptitudes !!
- la décision ne devrait venir que de la personne : pas d'infantilisation, du libre arbitre et par le fait une décision assumée et donc observée ;
- toujours présenter les alternatives (car pas forcément connues) et les expliquer, tout en gardant de la souplesse (générations ayant évolué dans le tout voiture).

6. Opportunités pour les intervenants (CCAS, ...)

Opportunités pour les intervenants



- Valorisation de l'engagement des VILLES AMIES DES AÎNÉS : exemples de Grand-Charmont, Valentigney, Voujeaucourt ;

- Car à l'aube d'une révolution démographique :
 - en 2050, 1 français sur 4 (26%) aura plus de 65 ans ;
 - thème d'avenir individuel et collectif (baby boomer).

- Les enfants et la famille préfèrent parfois que le sujet soit porté par des tiers (médecins, professionnels, soignants, ...).

- Interactions avec les élus locaux de la commune et les différentes parties prenantes : inclusion et accessibilité de toute la société (**dont LES SENIORS**) dans l'espace public, les lieux de vie : [Carlos MORENO : ville du 1/4h](#) et création de lieux de vie par affinité.

La ville du quart d'heure inclut six fonctions sociales principales (se loger et produire dignement, accéder aux soins, s'approvisionner, apprendre et s'épanouir). Comment les avez-vous choisies ?

« La ville du quart d'heure est une réponse à l'urgence climatique et sanitaire »

Opportunités pour les intervenants

- Agir avant le point de rupture, d'être au pied du mur : anticiper en portant un discours de prévention précoce : **IMAGINER SON SOI EN DEVENIR** (désacraliser les transports en commun, à la demande, ... : **PROPOSER**) ;
- Ne pas seulement réfléchir les mobilités en terme de déplacements incontournables et essentiels (exemple : médecin, courses, boulangerie, ...) mais également en terme de loisirs, de liens sociaux (les amis : boire un café, jouer ensemble // la famille, ...) : **CAR TOUT AUSSI ESSENTIEL DANS L'AUTONOMIE**
- **Et toutes vos idées complémentaires suite à la réunion de ce jour !! (campagnes de communications, actions spécifiques, ...) :**
Nous sommes à votre écoute !!

ddt-securite-routiere@doubs.gouv.fr // <http://bitly/MSR-25>

7. ÉCHANGES

et merci !!!

Pôle SR remercie la coordination gérontologique de PMA pour la création de cette demie-journée d'échanges puisque l'objectif est réellement d'échanger sur les messages à porter en matière de sensibilisation des personnes en perte d'autonomie à la fois sur l'utilisation de leur véhicule et sur les risques routiers.

Vous verrez tout au long de cette demie-journée que cette notion d'échanges s'appliquera également de manière très tenue dans la façon dont le sujet doit être abordé avec les seniors : des conseils et ressources seront présentés mais ils nécessitent d'être adaptés de façon quasi individualisé à chaque senior.

Pour notre part, c'est une première session de formation qui nous l'espérons répondra à vos attentes et pourra être dupliquée sur d'autres arrondissements.

Remerciement également à Éliane NETILLARD, bénévole IDSR et également membre de l'association AGIR SFC.

Sensibiliser les personnes âgées sur leur pratique de la conduite routière

DDT du Doubs / CSCT / USRGCT

04 mars 2022

CDZ

RAPPEL : la 1/2 journée de ce jour aura vocation à présenter les actions de prévention à destination des seniors mais n'en est pas une : Éliane NETILLARD présentera en fin de session ce qui est actuellement mis en place et peut être mis en place par son association ou d'autres associations locales.

RAPPEL : l'intervention de ce jour s'adosse sur :

- un document physique : le guide senior à destination des professionnels, des accompagnants et des proches présent devant vous : il a encore vocation à évoluer en fonction des échanges de ce jour avant de vous être diffusé plus largement (+ autres structures – sites Internet - ...)
- des documents numériques (courtes vidéos et interventions d'experts) issus du colloque national « la mobilité des aînés »

RAPPEL : vous entrez dans la première catégorie (professionnels) pour autant le document réalisé en interne à la DDT du Doubs peut à la fois être utilisé par vous dans le cadre de vos interventions auprès des seniors bénéficiaires mais est également utile pour vos bénéficiaires moins âgés mais dont les parents, grands-parents, proches peuvent être concernés par le sujet

http://lebureaudecom.fr/securiteroutiere/cp_emailing75_juin2021-replay.html

Ces deux éléments seront mis en ligne sur le site Internet de la Maison de la Sécurité Routière du Doubs :
<http://www.msr25.doubs.developpement-durable.gouv.fr/les-seniors-r114.html>

ORDRE DU JOUR

0. Introduction :

- **présentation des intervenants**
- **présentation des participants**

1. Éléments nationaux de contexte

2. La mobilité des seniors

3. L'accidentologie des seniors

4. Santé et conduite

5. Comment les conseiller ?

6. Opportunités pour les intervenants (CCAS, ...)

7. Échanges

0. Introduction

Présentation des intervenants

Rôle de la DDT : pôle Sécurité Routière (pôle SR) : pilotage et coordination de la politique locale de sécurité routière sous l'égide du préfet → aide aux porteurs d'actions :

- Accompagnement des référents SR de toutes sortes d'organismes dans le montage de projets de sensibilisation ;
- Attribution de subventions dans le cadre du Plan Départemental d'Actions Sécurité Routière (PDASR) : [appel à projets : année 2022](#) ;
- Prêt de matériel et de documentation ;
- Intervention de la DDT / IDSR en ateliers et / ou formation des intervenants ;
- Organisation d'actions de sensibilisation.

pôle Sécurité Routière de la DDT du Doubs et Éliane NETILLARD qui intervient tout particulièrement sur le secteur de Pays de Montbéliard Agglomération.



Présentation des intervenants

Le [Document Général d'Orientations 20218 – 2022](#) définit les orientations de la politique locale de sécurité routière dans le département.

Il comporte un enjeu « seniors » : c'est un **enjeu « impératif » au niveau national** - réparti comme suit :

- 65-74 ans ;
- 75 ans et plus.

AUJOURD'HUI : cette orientation d'action :

« Mobiliser le réseau des intervenants auprès du public senior à communiquer sur les messages de prévention les concernant. »

ACTIONS 2020 réalisées :

Sensibiliser les seniors sur le risque piéton, remise à niveau du code de la route (2 actions avant la crise sanitaire), sensibiliser sur la prise de conscience des limites d'un senior via le scénario « senior » de l'e-learning.

ACTIONS 2021 prévues :

Sensibiliser les seniors sur le risque piéton, remise à niveau de code la route, sensibiliser les professionnels (structures professionnelles, associations diverses accompagnant les seniors, communes...) sur l'aptitude à conduire de seniors et les actions pouvant être mis en place (plaquette seniors, action avec la coordination gérontologie de Montbéliard..)

Présentation des participants

- Quelles sont vos attentes particulières pour la session d'aujourd'hui ?
- Quelles actions menez-vous d'ores et déjà à destination des seniors ou de leurs proches ?

- Rôle et missions d'un CCAS :
<https://www.doubs.gouv.fr/content/download/33420/209926/file/CCAS.pdf>
- Éventuellement googliser les différents CCAS présents pour prendre la T°, si sites Internet, types d'actions,

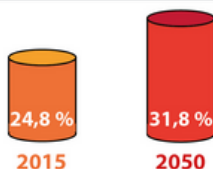
1. Éléments nationaux de contexte

DDT du Doubs / CSCT / USR6CT

04 mars 2022

CDZ

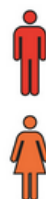
Les + 60 ans dans la population française



En 2050, **plus d'un français sur 3** sera âgé de **60 ans ou plus**.

La population qui connaîtra la plus forte croissance est celle des **plus de 75 ans**, qui seront **2 fois nombreux** qu'en 2007.

L'augmentation de l'espérance de vie va de pair avec une augmentation du pourcentage de seniors possédant encore un permis de conduire



Les piétons tués sont, tous âges confondus, pour **60 %** d'entre eux des **hommes**.

Mais plus l'âge est avancé, plus la proportion de **femmes** augmente, pour atteindre la **moitié** des piétons tués seniors de **75 ans et plus**.

Un **accident de la route mortel sur 4** en France concerne actuellement une personne âgée de **65 ans ou plus**.

42% des personnes tuées de 65 ans et + le sont en agglomération. Un senior tué sur 3 est un **piéton**.



En **2030**, **1/4** des conducteurs en France aura **65 ans ou plus**. Contrairement à une idée reçue, les conducteurs seniors causent moins d'accidents que les jeunes.

Le fait de vieillir entraîne une détérioration des aptitudes psychologiques et physiques liées à la conduite. De plus, les seniors, en particulier à partir de 75 ans, sont plus fragiles et plus enclins à prendre des médicaments pour traiter leurs problèmes de santé, ce qui peut avoir un effet sur la conduite.



Les seniors sont, en général, plus prudents au volant et prennent généralement des mesures compensatoires d'eux-mêmes, dès qu'ils constatent que leurs capacités ne sont plus à 100 %.



Les accidents mortels de la route chez les personnes de plus de 65 ans ont lieu le plus souvent **le jour** sur des **trajets de proximité**.



Les accidents mortels engageant des piétons de plus de 65 ans ont majoritairement lieu **en début ou en fin de traversée de la chaussée**. Ils sont dus à une mauvaise évaluation des distances et de la vitesse des véhicules.

La mobilité des aînés, quels enjeux aujourd'hui ?

<https://youtu.be/Bv2YYISxC-0?list=PLKAhYoOVYE-FsDLeGX9sdCDU2sSCcXc-i>

0 minute 35 secondes : **ARRÊT DE LA VIDÉO :**

Comme vu précédemment, c'est également la répartition choisie par la sécurité routière en France et donc dans le Doubs :-)

En complément d'après les données de l'INSEE : en 2019, l'âge conjoncturel moyen de départ à la retraite est de 62,5 ans pour les femmes et de 61,9 ans pour les hommes
→ la cible prise en compte est globalement « en retraite ».

0 minutes 53 secondes : **ARRÊT DE LA VIDÉO :**

Cette augmentation est également importante à considérer au regard de l'accidentologie car arrêt des déplacements en voiture et donc, le report vers la marche notamment n'est pas sans engendrer non plus des risques : vélo et marche → sont également des modes de déplacement qui peuvent rendre vulnérables.

2. La mobilité des seniors

La mobilité des seniors sur le territoire de PMA

- [Une étude ancienne de l'Agence d'Urbanisme](#) : Le logement des personnes âgées dans le Pays de Montbéliard (décembre 2003) :
 - Le vieillissement de la population : un terme difficile à utiliser ;
 - Les personnes âgées, un groupe non homogène ;
 - Un nouvel âge de la vie.
- [Mémoire disponible sur le site de l'Agence d'Urbanisme](#) : « Comment les habitants peuvent-ils se saisir de l'enjeu de mobilité dans un territoire construit par et pour l'automobile ? »

La mobilité des seniors sur le territoire de PMA

3. L'accidentologie des seniors

DDT du Doubs / CSCT / USRECT

04 mars 2022

CDZ

OBJECTIF DE CETTE PARTIE : déconstruire les clichés – les idées reçues – ne pas prendre l'accidentologie seulement sous l'angle du fait divers

- Octobre 2018 : un automobiliste de 92 ans perd le contrôle de sa voiture, à Paris, fauchant sept passants puis terminant sa course dans la vitrine d'un magasin. Trois des victimes ont été grièvement blessées, dont une jeune femme qui a perdu l'usage d'une jambe.
- Janvier 2018 : un conducteur de 82 ans fait demi-tour au péage de Gallargues (Gard) et prend l'autoroute A9 à contre-sens. Il se tue après avoir été entré en collision avec plusieurs véhicules.
- Novembre 2017 : une femme de 92 ans fait demi-tour sur l'autoroute A13, au péage de Buchelay (Yvelines) puis heurte une voiture de face. La nonagénaire est grièvement blessée. Les occupants de l'autre voiture, eux, s'en sortent avec des blessures légères.
- Avril 2015 : un homme de 81 ans fauche avec sa voiture un enfant de deux ans à Tours. L'octogénaire doublait un bus dans une rue étroite. Le garçonnet n'a pas survécu.

Mais ne pas pour autant tomber dans le travers inverse non plus : le 23/06/2021 Rallye : à 91 ans, un ex-champion polonais reprend le volant pour disputer le Safari Rallye Kenya

Accidentologie

- En 2019, 40 % des personnes décédées sur les routes du Doubs avaient plus de 65 ans (dont deux cyclistes et un piéton : 7 tués 65 – 74 ans et 5 tués > 75 ans).
- En 2019, 24 Blessés Hospitalisés (BH) > 65 ans sur un total de 147 BH répartis de façon équitable entre les deux tranches d'âge

Part de l'accidentologie augmente mais l'espérance de vie augmente aussi (85 ans pour les femmes et 79 ans pour les hommes), de même que la part des plus de 60 ans

Population de seniors très hétérogène entre les 64 – 74 ans et les 75 ans et plus.

Accidentologie

https://www.onisr.securite-routiere.gouv.fr/sites/default/files/2020-09/Bilan_2019_version_site_internet_24_sept.pdf

Guide la préfecture de Haute-Savoie :
<https://www.haute-savoie.gouv.fr/content/download/35520/208456/file/plaquette-seniors-Vdefinitive-24pages.pdf>

4. Santé et conduite

Les effets de l'âge sur la conduite

- Ralentissement des mouvements ;
- Diminution du champ visuel utile et des contrastes ;
- Baisse de l'attention ;

Plus de **90%** des informations nécessaires au conducteur **passent par la vue**. Une bonne vue est donc essentielle pour la conduite d'un véhicule. Pour garantir la sécurité des seniors, ils doivent adopter de **bonnes habitudes** en faisant **contrôler leur vue régulièrement**.

Les effets de l'âge sur la conduite

Diminution de l'acuité visuelle ;

Baisse de la vision **de près et de la vision de loin avec temps d'accommodation plus long entre la vision de près et la vision de loin ;**

Altération de la perception de la luminosité, des contrastes et des couleurs ;

Rétrécissement du champ visuel : sujet des angles morts.

Diminution des réflexes : le temps de réaction est plus long (réflexes à 2 secondes qu'à 1 seconde) – souvent, dépassent une seconde.

Les effets de l'âge sur la conduite

- **MOBISENIOR** : <https://www.mobisenior.fr/tester-ses-capacites/>

QUESTIONNAIRES D'
AUTO-ÉVALUATION

AUTOTESTS

Questionnaires d'auto-évaluation → des tests rien que pour vous à faire dans son canapé :-) : nécessité d'une évaluation (pour sortir du seul ressenti).

- faciles et ludiques
- résultats immédiats
- totalement anonymes
- pas de recueil d'e-mail ou de coordonnées

Nos tests n'ont pas vocation à remplacer un examen approfondi réalisé, selon les cas, soit par un professionnel de la conduite soit par un professionnel de la santé. Ils ont uniquement pour objectif de vous aider à vous poser les bonnes questions et de vous accompagner afin d'évaluer au mieux vos connaissances et capacités.

Autotests interactifs → Des tests rien que pour vous :

- faciles et ludiques
- résultats immédiats
- totalement anonymes
- pas de recueil d'e-mail ou de coordonnées

Les médicaments

- [Vidéo de la campagne.](#)

<https://www.securite-routiere.gouv.fr/sites/default/files/2019-02/depliant-pharmacies-securite-routiere-mars2017.pdf>

"Plus de 11 millions de français consomment des benzodiazépines au moins une fois dans l'année, constate Anne-Marie Gallot. Or tous les dérivés des benzodiazépines contre-indiquent la conduite des véhicules."

Conseils pour éviter la prise de risque

Consultez la notice avant la prise de votre médicament

La prise de médicament n'est pas un geste anodin. Ceux qui peuvent avoir des conséquences sur votre conduite sont identifiables dans les rubriques : Conducteurs et utilisateurs de machines - Mise en garde et précaution d'emploi – Effets indésirables

Respectez les recommandations et les prescriptions médicales

Ne modifiez pas ou n'arrêtez pas votre traitement sans l'avis d'un professionnel de santé. N'oubliez pas de préciser à votre médecin votre mode de déplacement qui pourra ainsi vous aider à rechercher le médicament qui altère le moins possible votre conduite. Il est indispensable de lui indiquer tous les médicaments que vous prenez afin qu'il puisse tenir compte des éventuelles interactions.

Connaître les signes d'alerte et ne pas les multiplier

Apprenez à repérer et à prévenir les effets de vos problèmes de santé ou les effets secondaires des médicaments sur votre conduite.

Ne prenez pas le volant ou arrêtez-vous si vous ressentez de la fatigue ou des effets secondaires tels que des engourdissements, des tremblements, des nausées, des vertiges, etc.

Reportez vos déplacements si vous ne vous sentez pas bien, ou choisissez un autre mode de déplacement.

La prise simultanée de médicaments avec de l'alcool et/ou des drogues, en particulier le cannabis, multiplie les risques d'accidents.

Les médicaments

Environ 5 % des médicaments sont classés en risque de niveau 3 : ils présentent le risque le plus élevé car leurs effets pharmacodynamiques rendent la conduite dangereuse. Dans ce groupe on trouve **les somnifères, les tranquillisants, les neuroleptiques**. Ils peuvent entraîner une incapacité temporaire qui rend la conduite impossible. **Il est donc important de les sensibiliser sur le délai à respecter avant de reprendre le volant.**

Conduite sous médicaments : quelles sanctions ?

"Il n'y a pas de sanction spécifique si un usager conduit en ayant pris un médicament pouvant affecter la capacité à conduire car le choix a été fait de sensibiliser les usagers de la route au danger spécifique que représente la prise de certains médicaments plutôt que de les sanctionner", répond notre spécialiste. Il est à noter qu'à titre de règle générale, le code de la route prévoit que **"Tout conducteur doit se tenir constamment en état et en position d'exécuter commodément et sans délai toutes les manœuvres qui lui incombent"**

Conduire après avoir pris certains médicaments comporte des risques. En France, la part des accidents attribuables aux médicaments se situe entre 3 et 4%.

et sanctionne d'une contravention de deuxième classe, le fait de contrevenir à cette règle (art R. 412-6-1). Par ailleurs, en cas d'accident corporel, la prise de certains médicaments pourrait, en fonction des circonstances, caractériser "la maladresse, l'imprudence, l'inattention, la négligence ou le manquement à une obligation législative ou réglementaire de prudence ou de sécurité" permettant l'application des articles du code pénal sanctionnant l'homicide et les blessures involontaires commis à l'occasion de la conduite d'un véhicule de peines d'emprisonnement allant de deux à cinq ans (art. 221-6-1, 222-19-1 et 222-20-1).

5. Comment les conseiller ?

Aptitude à la conduite : idées reçues

FAUSSE

BONNE

IDEE :

un S senior
comme A
pour jeunes
conducteurs

S de senior : stigmatisation / différenciation – pas inclusif

Fin du permis à vie : NON, ça ne marche pas – pas d'efficacité avérée du contrôle obligatoire car effets pervers, avoir peur de se présenter aux tests, les femmes notamment peuvent perdre leurs moyens donc deviennent plus vulnérables en redevenant uniquement piétons – cyclistes.

Une possibilité pourrait être de redemander à chaque renouvellement de permis de conduire de signer une attestation sur l'honneur de l'absence de pathologies incompatibles à la conduite.
Avec sanctions si pathologies non déclarées

Aptitude à la conduite : idées reçues

Aptitude à la conduite : idées reçues

Le vieillissement est-il dangereux pour la conduite ?

« Il est important de distinguer :

- les difficultés liées au vieillissement qui nécessitent dans la plupart des cas une simple modification des comportements (ne pas conduire la nuit par exemple) ;
- celles liées à une pathologie, qui peuvent toucher des personnes de tous âges et qui peuvent nécessiter un arrêt total de la conduite.

Le vieillissement n'entraîne pas d'incapacité en soi. Il requiert souvent des adaptations dont il est important de parler. Mais il ne s'agit pas de dire aux seniors ce qu'ils ne peuvent plus faire **mais bien ce qu'ils peuvent toujours faire !** De plus, les enquêtes auprès des seniors ont montré qu'ils sont parfois très attachés à la voiture. En effet, pour beaucoup d'entre eux, la voiture permet d'être autonome, de rendre visite à des amis, de faire ses courses etc. »

Aptitude à la conduite : les 4 biais cognitifs

- **L'OPTIMISME COMPARATIF** : « je conduis bien mieux que mon voisin » ;
 - **L'ERREUR D'ATTRIBUTION** : se faire klaxonner : « mais qui est cet imbécile ? » sans se demander si le klaxon est utilisé en signal d'alerte par exemple - ne pas comprendre si s'adresse à soi ou aux autres ;
 - **LE BIAIS D'ENGAGEMENT** : « je ne sais pas quoi faire » ou « je ne veux pas faire » ;
 - **LE DÉNI ou L'ABSENCE DE PRISE DE CONSCIENCE** : trouble de la reconnaissance de soi.
-
- JEUNES : comportements à risques et peu expérimenté ;
 - SENIORS : expérience de la vie (sagesse) et de la conduite (expertise) et souvent baisse de l'intensité des besoins de déplacements → PLUS PRUDENTS et stratégie de compensation, d'adaptation pour combler certains affaiblissements des capacités : auto-évaluation - auto-régulation :

Aptitude à la conduite : comment aborder le sujet ?

CE QUI SE PASSE :

- 1 / 3 des seniors sait quand s'arrêter : CHACUN RESPONSABLE ;
- 1 / 3 des seniors serait prêt à passer un contrôle médical mais ... plus tard ;
- 1/3 des seniors ne se sent pas concerné (« faire plutôt la police dans la rue » → lutte contre les incivilités, la vitesse excessive, les autres usagers irrespectueux).

SIGNAUX D'ALERTE :

- petits accrochages après des décennies sans rien, signes anodins : parfois ne mènent à rien, parfois conduisent à des accidents et parfois le 1^{er} accident est de suite un accident grave ;
- petits oublis : pas forcément à des stades avancés de pathologies : objet du déplacement, pertes d'informations sur le trajet, ...
<https://www.centres-memoire.fr/cartographie-centres-memoire/>

Contrôle médical plus tard ou chez le voisin

Centres Mémoire : Les missions de la fédération sont multiples :

promouvoir et évaluer la prise en charge diagnostique, thérapeutique et médico-sociale de patients atteint par la maladie d'Alzheimer ou les maladies apparentées quel que soit le stade d'évolution ;

participer à la recherche académique et des essais thérapeutiques pour générer de nouvelles avancées dans la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées ;

se mobiliser pour la prévention dans le champ de la cognition et du vieillissement ;

s'engager dans la formation et l'information concernant ces maladies.

Aptitude à la conduite : comment aborder le sujet ?

- **Une approche individuelle car :**

- nécessité d'être considéré comme un être singulier ;
- âge chronologique n'a pas de sens (peuvent toujours être très performants dans leur vie quotidienne) : temporalités propres à chacun ;
- besoin de continuer à avoir des projets, des perspectives : être acteur ;
- peut être liée à des maladies et à leurs évolutions ;
- des moments charnière personnels peuvent avoir un effet sur la conduite : hospitalisation, retraite, déménagement, ...
- mais aussi nécessité de pouvoir « faire comme les autres » : ne pas se sentir exclus, avoir une utilité sociale.

Mais une approche potentiellement genrée :

- **HOMME** : choix du véhicule, plaisir de conduire, position d'expert → ARRÊT DE LA CONDUITE : synonyme de vieillesse, de rupture, de basculement ~ petite

mort

Aptitude à la conduite : comment aborder le sujet ?

- **FEMME** : plus facile / dans le cadre d'un processus : anticipé et rationnel, plus apte à en parler et réceptive aux conseils.
 - Mais également sous l'angle de la responsabilité notamment par rapport aux victimes : **HUMAIN AU CŒUR DU DISPOSITIF** :
 - peux être soi même (ancien slogan de la sécurité routière : tous responsables)
 - peux être les autres (nouveau slogan de la sécurité routière : Vivre, Ensemble)
 - peux être le cumul des deux bien sûr (aussi victime que responsable).
- « *Un pied dans la tombe mais moins pire que les deux* »

→ **LA – LE FAIRE PARLER** *sur ses attentes – ses besoins // la connaître* ;

GUIDE POUR LA FAMILLE : les affirmations suivantes vous aideront à détecter et / ou confirmer des signaux d'alerte dans la conduite de votre proche âgé.

Si au moins l'une de ces propositions se vérifie, cela doit vous alerter et une discussion autour de la conduite peut s'avérer nécessaire.

J'ai remarqué des changements dans le style de conduite de mon parent âgé (père, mère...) au cours des six derniers mois.

Il se laisse facilement distraire au volant par la radio ou une conversation avec un passager.

Ses réactions ne sont pas appropriées lors d'une situation dangereuse.

Il est plus irritable au volant.

Il a des hésitations en accédant ou en quittant l'autoroute, aux intersections.

Il a confondu la pédale de frein et l'accélérateur au cours des six derniers mois.

Il rencontre des problèmes lors du changement de vitesses.

Il a des problèmes pour interpréter certains panneaux de signalisation.

Il a des difficultés en manœuvrant : virages, stationnement...

Il a déjà emprunté la mauvaise voie au cours des six derniers mois.

Il s'est perdu dans des endroits qu'il connaît au cours des six derniers mois.

Il lui est difficile de réagir correctement face à des situations inattendues.

J'ai déjà eu le sentiment qu'il était désorienté en conduisant dans des endroits qu'il connaît.

Il conduit trop lentement.

Il a causé des dommages à la voiture au cours des six derniers mois.

Il a été verbalisé plus d'une fois au cours des six derniers mois.

Il a toujours besoin d'un copilote.

Vous trouverez ici des conseils pour aborder le sujet en douceur.

Aptitude à la conduite : réglementation

- [Permis de conduire et visite médicale pour raisons de santé](#)
- [Arrêté du 21 décembre 2005](#) fixant la liste des affections médicales incompatibles avec l'obtention ou le maintien du permis de conduire ou pouvant donner lieu à la délivrance de permis de conduire de durée de validité limitée

Lien entre troubles psy et neuro et conduite pourraient être un item de la re-formation des médecins traitants

Rester le plus longtemps et le mieux dans l'acte de conduire : LES CONSEILS

- MOBILITÉ, c'est la VIE → sinon, ASSIGNER A RÉSIDENCE, CONFINER CHEZ SOI
- **VOITURE** = liberté, confort et indépendance (partir et rentrer quand on veut et où on veut // différence avec les transports en commun : horaires et lieux spécifiques – pas toujours disponibles notamment à la campagne) ≠ **FIN DE LA CONDUITE** : se sentir vraiment vieux, isolé, conséquences très importantes sur le lien social ;
- **Participer à des ateliers « seniors » : témoignage d'Éliane** - remise à jour des connaissances et aptitudes car la conduite a évolué (entretien, conseil, astuces formation et audit de conduite) → associations locales ou auto-écoles (partenariats avec collectivités, assureurs, caisses de retraite, ...) sur demande du senior ou de son entourage – à refaire si nécessaire (SAV) ;

Le saviez-vous ?

Le **code de la route** évolue environ **une fois par an** suite à des réformes ou à la création de nouveaux panneaux. Il est donc important de consulter régulièrement un **livre récent du code de la route**, ou de **s'inscrire à un stage de remise à niveau** afin de mettre à jour toutes vos connaissances.

**SÉCURITÉ ROUTIÈRE
VIVRE, ENSEMBLE.**

Ministère 2020

REMISE A JOUR : pas de coup de pouce de l'État – pour les auto-écoles, coût financier pas le paramètre le plus limitant dans la démarche d'inscription // 1 heure d'auto-école ~50 euros.

Rester le plus longtemps et le mieux dans l'acte de conduire : LES CONSEILS

- **Utiliser des outils numériques existants :**
 - [Le grand quiz de la Sécurité routière](#) ;
 - E-learning : [scénario « seniors »](#) ;
 - [documentation nationale](#) (guides, affiches, dépliants)

Pour rester apte à conduire, il faut aussi **CONTINUER A CONDUIRE, L'ENTREtenir : PRATIQUE** quotidienne ou a minima fréquente ;

- → (s'astreindre à conduire souvent) pour conserver les habitudes de conduite (y compris chez les femmes : laissez les dames au volant !! - veuves le conservent).

- **Sensibiliser sur leur état de santé :** avec le 100 % santé : vérification de l'acuité visuelle et auditive ;

Rester le plus longtemps et le mieux dans l'acte de conduire : LES CONSEILS

- Rouler moins vite - augmenter la distance avec les véhicules ;
- Ne pas faire de trajets de nuit, par mauvais temps ;
- Faire évoluer son trajet pour minimiser les risques (ex : éviter un tourne à gauche dangereux) ;
- Privilégier les trajets courts et connus en restant très vigilant ;
- Se déplacer lorsqu'il y a moins de circulation ;
- Planifier ses trajets à l'avance ;
- Se déplacer à plusieurs.

La conduite est une procédure très complexe : seniors conservent la mémoire procédurale : exemple : passer les vitesses, mettre les clignotants mais difficulté dans la gestion de l'environnement et des autres : attention, vigilance, flexibilité liée aux aléas observés sur la route.

Rester le plus longtemps et le mieux dans l'acte de conduire : LES CONSEILS

- Conserver un véhicule en bon état → entretien (contrôle technique, freinage, pneumatiques, éclairage, ...) - souvent, attachement très important à son véhicule.
- ADAS : les aides à la conduite sont un complément précieux pour compenser ou pallier certaines défaillances du conducteur, garantir un meilleur niveau de sécurité sur la route et apporter plus de confort dans la conduite.
 - [Choisir sa voiture selon les critères du véhicule](#) ;
 - [ADAS : les systèmes d'aide à la conduite vous veulent du bien](#) : voir notamment les vidéos en fin de page.

ADAS : seront obligatoire dès 2025 – mobisenior : module choisir sa voiture – âge moyen de l'achat d'un véhicule neuf bien équipé : 55 ans – selon l'Observatoire National Interministériel de la Sécurité Routière, la majorité des accidents graves sont liés à des véhicules anciens.

ATTENTION au risque de surconfiance des ADAS → panique du conducteur (exemple : remplacer se tourner largement pour se garer ne doit pas être remplacé par le bip bip du radar de recul – connaître les limites des ADAS (comme le maintien dans la voie) pour ne pas que se reposer sur la technologie.

Ces outils accompagnent mais ne se substituent pas : question de la reprise en main du véhicule ensuite.

6 000 euros – coût entretien annuel voiture.

La répartition selon l'âge du conducteur montre que les jeunes conducteurs et les seniors sont le plus souvent impliqués dans des accidents mortels dans des voitures d'ancienneté avancée : plus d'un tiers l'est au volant d'un VT de 15 ans ou plus. Et inversement,

Rester le plus longtemps et le mieux dans l'acte de conduire : LES CONSEILS

Les alternatives à la conduite

Pour autant, ne pas passer sous silence la question de la baisse voire la fin de la conduite avec ou sans pathologies pré-identifiées : ne doit pas être tabou, doit être envisagé, anticipé.

- **LES TRANSPORTS EN COMMUN** : s'adapter : pas de coffre comme dans une voiture → faire plus souvent ses courses, ...
 - Les horaires de bus : [EVOLITY](#) ;
 - Les services spécifiques : [TADY](#).

Transports en Commun : parfois difficiles à utiliser en fonction de certains pathologies // encore marche et dénivellation dans certains transports ou à certains arrêts mais rien n'interdit aux seniors d'emprunter le transport en commun qu'ils souhaitent.

Un certain paradoxe car là où les services sont le plus loin, c'est là il y a le moins de transport en commun

Les alternatives à la conduite

AUTRES SOLUTIONS D'ACCÈS AUX SERVICES : livraison à domicile, transports à la demande, co-voiturage avec des proches mais aussi entre seniors, ...

<https://blablacardaily.com/> – <https://www.laroueverte.com/>

[Le service Sortir + pour renouer avec l'extérieur](#)

Les alternatives à la conduite

LES MOBILITÉS DOUCES ET ACTIVES

- Le Plan Régional Santé – Environnement : PRSE 3 : [Action 38](#)
- Pont de Roide : opération
["Encour'âge à la pratique des mobilités actives"](#)
pour les seniors
- [Atelier découverte du vélo pour les seniors à AUTUN](#)
- [Les déplacements doux à CHALON, c'est aussi pour les seniors](#)
- Possibilité de re-découvrir le vélo, de découvrir le vélo à assistance électrique,
« remises en selle », bien circuler à vélo.

Exemple de l'adaptation à la cité Viotte

Conclusions

AU FINAL :

- pas une fatalité, ni un drame : « ce n'est pas grave, ni une mauvaise nouvelle » : le senior garde certainement plein d'autres aptitudes !!
- la décision ne devrait venir que de la personne : pas d'infantilisation, du libre arbitre et par le fait une décision assumée et donc observée ;
- toujours présenter les alternatives (car pas forcément connues) et les expliquer, tout en gardant de la souplesse (générations ayant évolué dans le tout voiture).

6. Opportunités pour les intervenants (CCAS, ...)

Opportunités pour les intervenants

- Valorisation des l'engagement des VILLES AMIES DES AINES : exemples de Grand-Charmont, Valentigney, Voujeaucourt ;
- Car à l'aube d'une révolution démographique :
 - en 2050, 1 français sur 4 (26%) aura plus de 65 ans ;
 - thème d'avenir individuel et collectif (baby boomer).
- Les enfants et la famille préfèrent parfois que le sujet soit porté par des tiers (médecins, professionnels, soignants, ...).
- Interactions avec les élus locaux de la commune et les différentes parties prenantes : inclusion et accessibilité de toute la société (**dont LES SENIORS**) dans l'espace public, les lieux de vie : [Carlos MORENO : ville du 1/4h](#) et création de lieux de vie par affinité.

Le CCAS est composé en nombre égal, au maximum de 8 membres élus, en son sein par le conseil municipal et de 8 membres nommés par le maire : ce qui correspond à 17 membres (16 + le maire).

Au nombre des 8 personnes nommées par le maire, figurent obligatoirement un représentant : des associations familiales (sur proposition de l'UDAF), des associations de retraités et des personnes âgées, des personnes handicapées, des personnes qui oeuvrent dans le domaine de l'insertion et de la lutte contre l'exclusion.

On disait parfois que l'enfer, c'est les autres mais pendant les différents confinements, tout un chacun a aussi pu expérimenter que l'enfer, ça peut aussi être l'absence des autres.

Opportunités pour les intervenants

- Agir avant le point de rupture, d'être au pied du mur : anticiper en portant un discours de prévention précoce : **IMAGINER SON SOI EN DEVENIR** (désacraliser les transports en commun, à la demande, ... : **PROPOSER**) ;
- Ne pas seulement réfléchir les mobilités en terme de déplacements incontournables et essentiels (exemple : médecin, courses, boulangerie, ...) mais également en terme de loisirs, de liens sociaux (les amis : boire un café, jouer ensemble // la famille, ...) : **CAR TOUT AUSSI ESSENTIEL DANS L'AUTONOMIE**
- **Et toutes vos idées complémentaires suite à la réunion de ce jour !! (campagnes de communications, actions spécifiques, ...) :**
Nous sommes à votre écoute !!

ddt-securite-routiere@doubs.gouv.fr // <http://bitly/MSR-25>

DDT du Doubs / CSCT / USRGCT

04 mars 2022

CDZ

NÉCESSAIRE ANTICIPATION : sinon, trop brutal → SIDERATION, CHOC,
ASSIMILATION A FIN DE VIE

7. ÉCHANGES

et merci !!!