



Faut que ça bouge!

Où voulez-vous aller et qu'est-ce qui vous en empêche? Votre réponse en dit long sur votre mobilité. La mobilité contribue de façon importante à la qualité de vie des aînés. Qu'il s'agisse de se déplacer aisément et en toute sécurité dans la maison, le quartier ou tout un continent, la mobilité soutient votre autonomie, augmente votre bien-être et crée des liens avec le monde.

La conception des routes et des véhicules, l'aménagement du territoire, la disponibilité et l'abordabilité d'appareils d'aide à la mobilité et la sécurité des espaces publics sont parmi les nombreux aspects des politiques publiques qui ont une incidence sur la mobilité. Étant donné que la diminution du taux de natalité et l'augmentation de la longévité accentuent le vieillissement de la population, il importe que le Canada prenne des moyens de faire face aux



nouvelles pressions dans tous ces domaines.

Que ce soit à pied, à bicyclette, en voiture ou en autobus, la capacité de se déplacer permet aux personnes de tous âges de participer pleinement à la vie de la collectivité. La mobilité est essentielle pour les aînés : elle leur donne accès aux services, aux loisirs et aux contacts sociaux. Les obstacles à la mobilité sont donc cause d'isolement, de perte d'autonomie et d'une moindre qualité de vie.

Les politiques et les interventions de la société d'aujourd'hui influenceront le degré de mobilité des aînés pendant de nombreuses années à venir. Voilà pourquoi il est nécessaire d'étudier les faits, d'examiner les options et de faire les choix qui s'imposent pour soutenir et améliorer la mobilité tout au long de la vie.

Jean Claude Duclos
Membre du CCNTA, Québec



CCNTA

Le Conseil consultatif national sur le troisième âge est constitué d'au plus 18 membres venant de partout au Canada. Les membres apportent au Conseil diverses compétences pour conseiller le ministre fédéral de la Santé, ses collègues et le public sur la situation des aînés et les mesures requises pour répondre au vieillissement de la population canadienne. Les membres actuels du Conseil sont :

Patricia Raymaker,
présidente, Alb.

Lloyd Brunes, T.N.-O.

Bubs Coleman, Sask.

Mary Cooley, N.-É.

Jean Claude Duclos, Qué.

Michael Gordon, Ont.

Don Holloway, T.N.

Reg MacDonald, N.-B.

Gérald Poulin, Ont.

Ruth Schiller, C.-B.

Yvette Sentenne, Qué.

Mohindar Singh, Man.

Joyce Thompson, I.-P.-É.

Expression est publié quatre fois l'an par le Conseil consultatif national sur le troisième âge. Ce bulletin est aussi disponible sur le site Internet du Conseil. Veuillez faire parvenir vos commentaires et tout avis de changement d'adresse à :

CCNTA

Indice d'adresse 1908A1

Ottawa (Ontario)

K1A 1B4

Tél. : (613) 957-1968

Télec. : (613) 957-9938

Courriel : seniors@hc-sc.gc.ca

Internet :

www.ccnta.ca

N° de convention : 40065299

ISSN : 0822-8213

■ Liberté de mouvement

Attrapez votre manteau et vos gants – nous sortons! Pour beaucoup de personnes, une sortie spontanée est le summum de la liberté. Jouir de la *mobilité*, c'est pouvoir aller et venir au gré de ses désirs. Les aînés tiennent beaucoup à leur mobilité personnelle, la considérant comme un élément essentiel de l'autonomie. Ce sentiment, associé à la capacité de demeurer branché sur la collectivité, favorise le bien-être et une bonne qualité de vie.

■ Qu'est-ce qui contribue à la mobilité?

La mobilité dépend de toute une gamme de facteurs répartis en deux catégories : les facteurs personnels et environnementaux. Les **facteurs personnels** incluent la santé et les capacités physiques : avoir la force, l'agilité et l'endurance nécessaires pour se déplacer à pied ou à bicyclette, ou la vivacité d'esprit, la vue, l'ouïe et les réflexes requis pour conduire un véhicule à moteur. Les facteurs psychologiques jouent également un rôle : une bonne perception des risques selon la température, la circulation, etc., ou encore le désir d'être autonome et de ne pas dépendre des autres pour se déplacer.

Ces capacités personnelles interagissent avec les **facteurs environnementaux** suivants :

- le lieu de résidence et sa distance des magasins et des services, du transport en commun et du domicile des membres de la famille et des amis déterminent le nombre et le genre de transports nécessaires;
- l'heure de la journée, les conditions météorologiques et la densité du trafic influent sur le désir de sortir et l'aisance ou la sécurité de le faire;
- la conception et l'aménagement des rues, des trottoirs, des voies d'accès, des immeubles et d'autres infrastructures peuvent faciliter ou gêner la mobilité;
- les horaires du transport en commun, les routes, les arrêts et les abris-bus influent sur les perceptions de commodité, de confort et de sécurité;



- la conception des véhicules, des rues et de la signalisation ont une incidence sur la facilité et la sécurité d'utilisation;
- la disponibilité, l'accessibilité et l'abordabilité d'autres moyens de transport déterminent la mobilité de ceux et celles dont la situation personnelle (invalidité, absence de voiture, incapacité de conduire, bas revenus) restreint la mobilité;
- La disponibilité, l'accessibilité et l'abordabilité d'aides fonctionnelles (cannes, marchettes, chaises roulantes et autres) permettent de surmonter certaines limites physiques.

Les éventuels obstacles à la mobilité sont clairs : limites physiques, manque de transport accessible, aménagement environnemental médiocre, et coûts. Ces facteurs varient considérablement selon les endroits : les villes, les banlieues et les régions rurales présentent des différences notables en ce qui concerne la dépendance à la voiture, la disponibilité du transport en commun, et la possibilité d'aller à pied ou à bicyclette.

La liberté de mouvement, c'est la liberté tout court.

Les aînés ayant une mobilité restreinte se sentent souvent seuls, isolés et déprimés. D'après une étude sur les aînés menée en région rurale dans le Canada atlantique, le manque de transport vers des programmes et des soins professionnels contribue à la dépression et entrave la capacité de trouver de l'aide¹. Selon une autre étude menée à Winnipeg, les femmes âgées sont particulièrement sensibles aux problèmes de mobilité en ce qui concerne leur autonomie, leur liberté et leur désir de ne pas être un fardeau pour les autres².

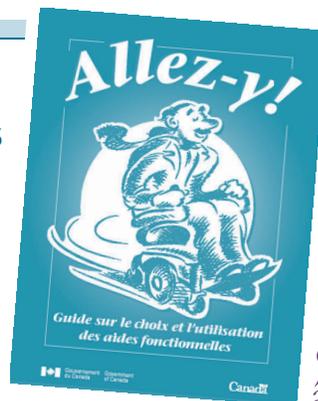
Le maintien de la mobilité chez les aînés est vital. Mais étant donné la grande diversité de capacités, de préférences et de besoins, assurer la mobilité pour tous nécessite une vaste gamme d'interventions.

Allez-y! Guide sur le choix et l'utilisation des aides fonctionnelles

Cette nouvelle publication vise à informer les aînés de tout l'éventail des aides fonctionnelles à leur disposition. Le texte est facile à lire, les illustrations sont amusantes et les conseils utiles à tous ceux et celles qui veulent améliorer leur mobilité et faciliter leur vie quotidienne.

Que vous ayez besoin d'une loupe ou d'un fauteuil roulant; d'un éplucheur à gros manche ou d'un appareil auditif; d'un siège de bain ou d'un mélangeur de cartes à jouer, cette publication vous dit : **Allez-y!** votre qualité de vie en dépend!

(Cette publication, produite par Santé Canada et Anciens Combattants Canada, est disponible à l'adresse du CCNTA indiquée en page 2)



¹ Enman, Anna et Maureen H. Rogers. « Aging well in rural places », *The Guardian*. Charlottetown : 4 juin 2002, p. D19.

² Finlayson, Marcia et Joseph Kaufert. « Older women's community mobility: a qualitative exploration », *Revue canadienne sur le vieillissement* 21/1. 2000.



Deux facteurs de mobilité sont particulièrement critiques : la capacité de conduire et la disponibilité d'autres options de transport.

■ Les conducteurs âgés

Selon les derniers chiffres (1996-1997), environ 60 % des personnes de plus de 65 ans détiennent un permis de conduire – taux qui varie entre 71 % pour les 65 à 69 ans et 23 % pour les plus de 85 ans. Chez les 65 ans et plus, davantage d'hommes que de femmes ont un permis de conduire (77 % contre 45 %) mais l'écart diminuera certainement avec la génération du baby boom. Notons que seulement 40 % des aînés conduisent trois fois par semaine, ou plus³.

Malgré certains reportages sensationnalistes, il existe peu de preuves que les aînés constituent un groupe de conducteurs dangereux. Il faut cependant reconnaître que des troubles médicaux ou la consommation de médicaments prescrits pourraient compromettre la sécurité et la capacité de conduire. De plus, la perte de l'ouïe, la diminution de la vision périphérique, nocturne ou stéréoscopique (relief et distance), la perte de souplesse, la baisse de l'acuité intellectuelle et la fragilité générale peuvent affecter la sécurité de la conduite, en particulier lorsque ces difficultés sont combinées. Étant donné que les aînés sont plus susceptibles de souffrir de ces troubles et de prendre des médicaments, leur conduite risque davantage d'en être affectée.

Voilà pourquoi on demande aux aînés de repasser un examen de conduite pour conserver leur permis. Les exigences et les procédures d'examen pour l'obtention du permis diffèrent considérablement selon les provinces et les territoires, mais partout l'âge sert de critère de réévaluation. Certaines provinces imposent de repasser l'examen jusqu'à dix ans plus tôt que d'autres. Ce qui cloche, c'est que l'âge de la personne ne

Les aînés au volant



- Près de 50 % des Canadiens âgés de 65 ans et plus conduisent une voiture. Le taux est de 60 % dans les régions rurales et les petites villes, et de 46 % dans les centres urbains.
- 60 % des aînés utilisent leur voiture moins de 3 fois par semaine, et ont tendance à parcourir de courtes distances (de 11 à 17 kilomètres par jour en moyenne).
- Les conducteurs aînés ont moins d'accidents que les jeunes conducteurs entre 15 et 19 ans, surtout parce qu'ils conduisent moins; en termes de kilomètres parcourus, le taux d'accident est à peu près le même.
- Par contre, les aînés impliqués dans des collisions risquent davantage de mourir de leurs blessures. On constate, chez les aînés, un nombre disproportionné de blessures et de décès sur les routes canadiennes, que ce soit comme conducteurs, passagers ou piétons.

Statistique Canada, Le Quotidien, 9 septembre 1999 (d'après les données de 1996).

³ Millar, Wayne J. « Les conducteurs âgés – un dossier de santé publique compliqué », *Rapports sur la santé* 11/2. Statistique Canada : automne 1999.



détermine pas sa capacité de conduire. On oublie les conducteurs dangereux qui n'ont pas atteint l'âge limite, et on exige inutilement un examen des personnes plus âgées qui sont en santé. D'ailleurs, les études en sciences médicales et sociales portent à croire que les effets de l'âge à eux seuls affectent peu l'aptitude à conduire⁴. Les capacités des conducteurs âgés sont aussi diverses que celles des jeunes conducteurs. Bien des conducteurs âgés sont parfaitement aptes à conduire, alors que d'autres, plus jeunes, ne devraient pas conduire en raison de troubles médicaux, de consommation de médicaments, d'alcool ou de drogues, ou à cause d'un manque de jugement.

Ce qu'il faudrait, c'est un système fondé sur la capacité plutôt que sur l'âge. Un tel système éliminerait les conducteurs dangereux, quel que soit leur âge, tout en appuyant ceux qui s'adaptent aux effets du vieillissement afin de continuer à conduire en toute sécurité.

De nombreux conducteurs âgés décident eux-mêmes de compenser leurs limites en ne roulant pas la nuit, en évitant les routes à grande vitesse et les heures de pointe, ou en renonçant à conduire. Toutefois, les recherches suggèrent que certains hommes continuent à conduire au-delà de leurs capacités alors que les femmes ont tendance à cesser de conduire prématurément. C'est pourquoi on doit favoriser la mobilité en tenant compte à la fois de la sécurité publique et de l'autonomie individuelle.

Quand cesser de conduire?

- Vous avez eu une série de petites collisions ou il s'en est fallu de peu...
- Vos pensées vagabondent, ou vous ne pouvez pas vous concentrer en conduisant...
- Vous avez de la difficulté à lire la signalisation routière...
- Vous vous perdez sur des routes bien connues...
- Les autres conducteurs vous klaxonnent fréquemment...
- Votre famille, vos amis ou la police vous ont fait des commentaires sur votre conduite.

(Consultez le site web de la Société de l'assurance automobile du Québec pour une liste plus complète des indices.)

D'après plusieurs experts, la solution réside dans une combinaison d'outils d'évaluation à l'usage des médecins et des responsables des permis; l'éducation et la sensibilisation des conducteurs aux risques; et un système de délivrance par étapes du permis de conduire fondé sur des mesures de capacité objectives. Malheureusement, bien que plusieurs provinces canadiennes offrent des programmes pour aider les conducteurs âgés à évaluer et à améliorer leurs capacités, le maintien du permis continue de dépendre de l'examen obligatoire fondé sur l'âge.

Il faudrait revoir cette pratique aujourd'hui, et la réévaluer régulièrement puisque les conducteurs âgés de demain pourraient présenter des caractéristiques très différentes. Ils auront peut-être plus d'expérience de conduite, et les femmes seront aussi plus nombreuses à conduire, par exemple. Par ailleurs, des améliorations

⁴ Tuokko, Holly et Fiona Hunter. *L'utilisation de l'âge comme critère d'évaluation de l'aptitude à conduire des personnes âgées*, étude préparée pour la Commission du droit du Canada. 2002.



Mêlez-vous en!

Plusieurs services communautaires existent et peuvent vous aider à solutionner vos problèmes de mobilité. Communiquez avec les compagnies de transport aérien, d'autobus, de location d'auto, de taxi, les hôtels, les centres de conférences, les cliniques, les hôpitaux et les églises de votre municipalité et renseignez-vous sur les services et programmes d'aide qu'ils offrent. Non seulement vous risquez de tomber sur des solutions intéressantes, mais vous leur ferez prendre conscience de vos besoins et de leur responsabilité.

aux automobiles et aux autoroutes, de nouvelles normes relatives à la conduite et des progrès médicaux pourraient également modifier les risques associés aux conducteurs âgés³.

Transport en commun

Pour de nombreux âgés, la volonté de cesser de conduire va de pair avec l'accès à des solutions de rechange pratiques et économiques. Ces solutions répondent aussi aux besoins de mobilité de ceux et celles qui ne peuvent pas ou ne veulent pas conduire. Les femmes âgées sont particulièrement vulnérables puisqu'actuellement, moins de la moitié d'entre elles ont une expérience de conduite. Cela veut dire que plusieurs de celles qui survivent à leur mari risquent de devoir mettre un frein à leurs activités ou être dépendantes de leur famille et de leurs amis. Pour que le transport en commun soit une option viable, il doit être mieux adapté aux besoins des âgés. D'après une

étude menée à Edmonton, changer d'autobus, suivre un horaire ou un itinéraire fixe, marcher de courtes distances ou attendre dehors au froid, même peu de temps, sont des obstacles suffisamment importants pour dissuader les âgés d'entreprendre un déplacement⁵.

Le transport en commun traditionnel est souvent mal équipé pour desservir les âgés lorsqu'ils deviennent plus frêles ou ont un certain degré d'incapacité. Certaines de ces incapacités sont invisibles – problèmes respiratoires ou cardiaques, déficiences cognitives, etc. – et ne permettent pas aux gens de se qualifier pour les transports adaptés même si l'utilisation des services de transport réguliers leur est difficile.

Les experts en matière de mobilité prédisent qu'un nombre croissant de personnes ayant une « incapacité de déplacement » deviendront de plus en plus dépendantes du transport en commun qui, actuellement, est tout simplement incapable de répondre à leurs divers besoins. Selon un récent rapport de la Commission ontarienne des droits de la personne, malgré les améliorations effectuées dans plusieurs systèmes de transport provinciaux, il faudra quinze ans ou plus pour rendre le transport en commun utilisable par la majorité des âgés⁶. Parmi les améliorations visées : rampes d'accès, ascenseurs et escaliers roulants améliorés, planchers à niveau sur les autobus, annonces sonores et écrites, abris et sièges aux arrêts et sensibilisation du personnel. Bien sûr, l'amélioration du transport en commun est

⁵ Smith, C. J. *Prisoners of Space: An exploration of the transportation experiences of frail seniors*. Edmonton Social Planning Council : 1996.

⁶ Commission ontarienne des droits de la personne. *La discrimination fondée sur l'âge et les transports en commun*. Fiche de renseignements disponible en ligne : « www.ohrc.on.ca/french/publications/age-policy-fact6.shtml ».



de peu d'utilité dans les régions où la mobilité repose sur l'automobile. On a manifestement besoin de solutions plus créatives et plus souples, qui tiennent compte de la diversité des situations, des besoins et des préférences des aînés.

■ Mobilité à vie

Pour assurer la mobilité des aînés, il faut la participation de nombreux secteurs. Une récente étude de l'OCDE⁷ propose d'établir certaines priorités pour aller de l'avant dans ce dossier :

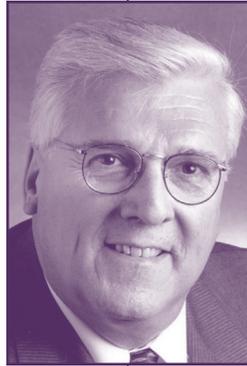
- Soutenir et financer la mobilité tout au long de la vie : les gouvernements doivent démontrer les bénéfices sociaux et les économies qui découlent du soutien de l'autonomie, de la liberté de mouvement et du choix des activités sociales des aînés.
- Soutenir les personnes âgées pour leur permettre de continuer à conduire de façon sécuritaire : programmes de mise à jour, formation en conduite préventive, application uniforme de normes pour déterminer la capacité des conducteurs et identifier les conducteurs à risque élevé.
- Offrir des options de transport adaptées aux besoins des aînés autres que l'automobile afin que ces derniers puissent se déplacer en sécurité et confortablement.
- Améliorer la sécurité des véhicules tant pour les aînés conducteurs que piétons (par exemple, on pourrait modifier la conception des pare-chocs et de la partie frontale des véhicules pour réduire le nombre et la sévérité des blessures chez les piétons âgés).
- Promouvoir l'accessibilité et l'utilisation des aides à la mobilité (cannes, marchettes, chaises roulantes, chaussures à crampons, triporteurs, etc.) en améliorant leur conception, en limitant leur coût et en diffusant une image positive des utilisateurs.
- Améliorer la conception et la sécurité des trottoirs, de la signalisation, des voies d'accès, des arrêts d'autobus et d'autres infrastructures de transport pour les conducteurs, les piétons, les cyclistes et les utilisateurs de fauteuil roulant et de triporteur électriques : ajouter des bancs publics, des rampes et des montées le long de certains édifices, prolonger le temps pour traverser aux feux de circulation, abaisser les trottoirs aux endroits passants, etc.
- Encourager les pratiques d'aménagement du territoire qui facilitent la vie et le maintien des aînés dans la collectivité grâce à l'intégration des logements et des services de soutien et de transport (par exemple des navettes intermunicipales).
- Faire participer des aînés à l'élaboration des politiques, pour assurer une politique qui répond aux réels besoins, attentes, préférences et réalités des aînés.
- Éduquer les planificateurs, les concepteurs et les aînés eux-mêmes pour maintenir au maximum la mobilité et la sécurité des aînés.
- Encourager la recherche et le développement pour favoriser les progrès dans chacun des secteurs impliqués. Il faut, par exemple, travailler davantage pour trouver les moyens d'évaluer objectivement la capacité ou le risque de conduire une voiture; il faut faire des

⁷ Organisation de coopération et développement économiques. *Vieillesse et transports : concilier mobilité et sécurité*. 2001.



études sur les besoins des aînés des banlieues et régions rurales et proposer des solutions concrètes aux municipalités; il faut développer des aides à la mobilité qui sont moins coûteuses et plus agréables à utiliser.

■ La mobilité est un facteur critique du vieillissement en santé. C'est un moyen d'accéder aux biens et services et de conserver ses liens avec la collectivité. C'est également un élément essentiel de l'autosuffisance, de la dignité, et de la compétence. Mais il ne s'agit pas seulement d'un but personnel : le maintien de la mobilité alors que la population vieillit demandera qu'on mette en place une vaste gamme de mesures qui rendront les déplacements plus faciles et plus agréables non seulement pour les aînés, mais pour tous les membres de la société.



Jean Claude Duclos a été enseignant pendant 38 ans à la Commission scolaire catholique de Montréal. Avidé de savoir, il a obtenu une maîtrise en Archéologie et a poursuivi au cours des ans des études dans des domaines aussi divers que la paléontologie, l'agriculture, la sylviculture, la gérontologie et la massothérapie. Il a été capitaine dans l'aviation canadienne, commandant national de l'état-major des escadrilles canadiennes de plaisance et directeur scientifique de la Société de paléontologie du Québec. Il est aussi membre fondateur de « l'Univers cité des aînés », président régional de l'Association des retraités de l'enseignement du Québec et vice-président de secteur de la Fédération de l'âge d'or du Québec. Il a été nommé au Conseil consultatif national sur le troisième âge en 1999.

Pour plus d'information...

La Société d'assurance automobile du Québec présente un intéressant guide intitulé *Pas d'âge pour la sécurité routière*. Ce guide vise à sensibiliser les aînés aux diverses situations auxquelles ils doivent faire face comme piéton, cycliste ou conducteur de véhicule automobile. « www.saaq.gouv.qc.ca ».

Société d'assurance publique du Manitoba et Direction générale des services aux personnes âgées du Manitoba, *L'âge et l'expérience au volant (1999)* – pour des trucs de conduite et un questionnaire d'auto-évaluation de votre capacité de conduire.

Commission ontarienne des droits de la personne, *Les droits de la personne et les services de transport en commun en Ontario* (avril 2002). « www.ohrc.on.ca ».

Skinner, David et Mary D. Stearns. *Safe mobility in an aging world*. U.S. Department of Transportation : janvier 1999. « www.volpe.dot.gov ».

En ligne

Le site du Conseil canadien de la sécurité offre aux conducteurs âgés des conseils relatifs à la sécurité et des renseignements sur son cours de rafraîchissement des connaissances destiné aux conducteurs de 55 ans et plus pour les aider à conserver leur indépendance et leurs privilèges de conducteur. « www.safety-council.org/CCS/findex.html ».

L'évaluation DriveABLE offre des conseils sur les conditions médicales qui peuvent affecter la conduite et les signes qui indiquent qu'une évaluation de la conduite serait peut-être nécessaire. « www.driveable.com ».

Le service d'information de la Société canadienne d'ophtalmologie présente les qualités visuelles requises pour conduire de façon sécuritaire. « www.eyesite.ca/francais/index.htm ».