

Mobilité, sécurité et besoins spécifiques des personnes âgées : vers des villes plus « *capacitantes* »

La vulnérabilité des piétons âgés au cours de leurs déplacements dans la ville concerne autant leur sécurité en lien avec le trafic automobile, que les risques avérés ou ressentis comme les chutes et les agressions. Bien souvent, un fort sentiment d'insécurité est rapporté comme frein à la mobilité en dehors du domicile des personnes âgées. Nous proposons dans cet article de faire un point sur ce que l'on sait de ces affaires de sécurité et ce qu'elles traduisent comme besoins spécifiques pour maintenir les personnes âgées en mobilité dans leur quartier de vie. Nous nous appuyons pour cela sur des travaux de recherche et sur les connaissances issues de la littérature scientifique récente.

LE RISQUE D'ACCIDENT DE LA CIRCULATION

L'avancée en âge se traduit en termes de pratiques de mobilité par une baisse du nombre de déplacements quotidiens, un usage plus fréquent de la marche à pied et une augmentation du risque d'accident piéton à partir de 65 ans avant de se réduire aux alentours de 85 ans, c'est-à-dire au moment où la mobilité régresse très fortement (Huguenin-Richard, 2015 ; CEREMA, 2016). Un rapport de l'OCDE de 2001 avait déjà mis en avant ce problème de sécurité : les piétons âgés sont plus en danger que les autres piétons, d'autant qu'avec l'avancée en âge, les conséquences d'un accident sur la santé s'aggravent nettement.



© iStock

En France en 2016, les personnes de plus de 65 ans sont sur-représentées dans les accidents mortels : 52 % des piétons tués sont des seniors. Parmi les piétons âgés, on observe par ailleurs une surmortalité pour les plus de 75 ans, qui au cours de leur déplacement ont jusqu'à quatre fois plus de risque d'être tués dans un accident de la route qu'un piéton plus jeune (CEREMA, 2016).

Pour autant, cela ne signifie pas que les personnes âgées prennent plus de risque que les autres piétons : au contraire, ils seraient même de plus en plus prudents. Dans l'enquête MAPISE, les suivis de piétons et les observations de traversées de chaussée ont montré que de manière générale les piétons âgés ne cherchaient pas à se mettre en danger au cours de leur déplacement et avaient plus souvent tendance à se conformer à la règle en vigueur que les piétons plus jeunes (Dommes, 2015). Ces résultats sont confortés par

une étude du CEREMA (2016) qui montre que 80 % des seniors accidentés étaient dans leur « droit » (contre 65 % pour les piétons de 25-64 ans) et que « la responsabilité de l'accident (...) est le plus souvent à imputer au comportement des autres usagers ».

Ainsi pour compenser les déclinés moteurs, sensoriels et cognitifs liés à l'âge, les piétons les plus en difficulté pour marcher semblent mettre en œuvre des stratégies de compensation, dont une plus grande prudence. Cependant ces

stratégies sont à ce jour encore assez mal connues.

RISQUES DE CHUTE ET PEURS DES AGRESSIONS DANS L'ESPACE PUBLIC

Le risque encouru par les piétons âgés ne se limite pas aux accidents routiers. Les chutes sont une cause majeure de blessures. Si la plupart ont lieu à l'intérieur, les piétons chutent également, et le plus souvent sans impliquer une tierce personne : en marchant sur le trottoir, en descendant ou montant sur celui-ci ou dans les zones d'échanges des transports collectifs (CEREMA, 2016). Cependant, le nombre de chute est une information largement sous-reportée, n'étant pas recensée. Une récente étude de l'INSERM (2015) a estimé que près de 9 000 décès et 1 300 000 recours à des soins sont imputables à des chutes de personnes de plus de 65 ans en France chaque année, dont 16 % ont lieu dans les espaces publics. Dans l'enquête MAPISE (Huguenin, 2013), 26 % des enquêtés ayant entre 65 à 74 ans et 32 % des enquêtés de plus de 75 ans avaient déclaré avoir chuté au moins une fois au cours des deux années précédant l'enquête (contre 20 % des piétons de moins de 64 ans). Le problème avec les chutes vient du fait que leur nombre et leur gravité augmentent avec l'âge (Bélangier-Bonneau, 2002). Il est à noter aussi que la survenue d'une première chute, même peu grave, laisse bien souvent des séquelles psychiques qui peuvent se traduire par une peur de chuter à nouveau et constituer par là-même un frein à la mobilité.

Parmi les facteurs de renoncement à la

Florence Huguenin-Richard,
UMR ENeC 8185 CNRS - Sorbonne Université



© iStock

mobilité, le sentiment de « peur » revient ainsi souvent : peur de chuter, d'être importuner ou bousculer, de manquer de temps pour traverser, de l'autre et de l'agression. Cela constitue une piste nouvelle à prendre en compte pour appréhender la problématique de la mobilité des plus âgés. Pour autant, si des faits divers occupent de temps en temps la scène médiatique, ils ne sont pas forcément révélateurs d'une situation critique. Le sentiment d'insécurité ressenti n'est pas non plus forcément en lien avec des expériences vécues, ni même avec une augmentation de l'insécurité ou de la criminalité. Une des rares études à avoir investi la question du sentiment d'insécurité chez les personnes âgées montre que cette problématique est « *d'abord associée à leur vulnérabilité croissante qui les amène à développer différentes parades pour limiter les entraves liées au vieillissement, notamment en matière de mobilité* » (Riom, 2015). C'est bien le processus de fragilisation induit par le vieillissement qui rend la personne âgée plus vulnérable au monde extérieur, au moins dans son ressenti. Cela ne signifie pas forcément que le monde extérieur est plus menaçant, mais qu'il est inadapté aux spécificités et besoins particuliers de la fragilité des personnes âgées.

MIEUX AMÉNAGER POUR SÉCURISER LES ENVIRONNEMENTS DE MARCHÉ

Dans ces contextes, le rôle d'un environ-

nement urbain plus « *capacitant* » prend tout son sens. Terme emprunté aux travaux des ergonomes, un environnement « *capacitant* » cherche à prévenir les risques, à prendre en compte les différences interindividuelles, à compenser les déficiences et in fine à augmenter l'autonomie par l'acquisition de nouvelles compétences ou l'élargissement des possibilités (Falzon, 2007). Dans le cas du vieillissement, il s'agira en premier lieu de maintenir la possibilité de se déplacer en toute sécurité. Au niveau de la sécurité routière (champs de recherche mieux documenté), l'accident de piétons âgés se produit bien souvent sur des infrastructures qui ne sont pas suffisamment pensées pour eux (ex. absence ou passages piétons trop éloignés, routes larges et à plusieurs voies, double-sens de circulation, vitesse élevée des véhicules, etc.) ; autant de situations au cours desquelles les personnes âgées ne peuvent pas adapter leurs comportements à leurs déclin ou difficultés, notamment pour s'y reposer au cours du déplacement.

Au niveau de l'aménagement des lieux de traversée de chaussée (Cloutier et al., 2018), des éléments spécifiques pour sécuriser les déplacements à pied peuvent faire la différence : la présence de traversées en nombre suffisant, marquées au sol ou surélevées et équipées de feux de régulation des trafics (automobiles ou piétons) ; l'aménagement de traversées assurant une plus courte distance entre les deux trottoirs ; une bonne visibilité aux abords de

la traversée ; des traversées simples (peu de voies, sens unique) ; et des temps de feux qui permettent aux piétons âgés de traverser sans devoir prendre des risques en se pressant. En effet, la littérature rapporte un affaiblissement de la vitesse de marche en lien avec le vieillissement : de 4,8 kilomètres par heure pour un piéton adulte à 3,8 kilomètres par heure pour une personne âgée.

Au niveau de l'aménagement des trottoirs, les recommandations portent sur l'absence d'encombrement de toutes sortes - réducteur de la place dédiée aux piétons -, afin de permettre de croiser d'autres personnes sans craindre de se faire bousculer ou de devoir descendre du trottoir. Le type de matériau, la qualité du revêtement des trottoirs et l'absence de dévers s'imposent aussi comme d'autres éléments importants, notamment pour maintenir un bon équilibre. L'installation de bancs adaptés aux déclin physiques (avec accoudoirs et dossier) et de mobiliers pour se tenir sont d'autres éléments nécessaires à (ré)installer dans les rues.

Au-delà, les solutions relèvent d'une plus grande inclusion des vieilles personnes dans la cité, du développement d'une société plus ouverte, coopérative et solidaire. Dans tous les cas, cela constitue un défi pour le décideur et l'aménageur, afin d'adapter l'environnement urbain à tous les piétons et redonner aux rues une dimension urbaine et pas seulement circulatoire. <

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES :

- Béanger-Bonneau Hélène et al., 2002 : Les chutes à l'extérieur du domicile chez les personnes âgées de 55 ans et plus à Montréal et Laval, Rapport d'études, Direction de la santé publique, Montréal, 51 p.
- CEREMA, 2016 : Piétons seniors et aménagement de la voirie en milieu urbain. État de l'art, Rapport d'études, 44 p.
- Cloutier Marie-Soleil, Huguenin-Richard Florence, Granié Marie-Axelle et St-Louis Arianne, 2018 : Audit de marchabilité : une étude comparative entre Montréal et Lille, dans Vieillesse et aménagement. Perspectives plurielles, sous la direction de Lord Sébastien et Piché Denise, Presses de l'Université de Montréal, pp. 161-187.
- Dommes Aurélie et al., 2015 : Red light violations by adult pedestrians and other safety-related behaviors at signalized crosswalks, in Accident Analysis & Prevention, 80, pp. 67-75.
- Falzon Pierre, 2007 : Enabling safety : issues in design and continuous design, in Cognition, Technology et Work, 10 (1), pp.7-14.
- Huguenin-Richard Florence et al., 2015 : Piétons âgés : leur mobilité au prisme de l'accessibilité et de la sécurité, dans Vieillesse et mobilité, sous la direction du PREDIT, La Documentation française, pp. 55-77.
- INSERM, 2015 : Activité physique et prévention des chutes chez les personnes âgées. Synthèse et recommandations, Rapport, 114 p.
- Riom Loïc et al., 2015 : Plus on est vieux, plus on se protège : le sentiment de sécurité chez les personnes âgées, dans Retraite et société, vol. 71, pp. 58-74.