



Arrêter ou non la conduite automobile suite à un diagnostic de troubles de la mémoire et de l'attention liés au vieillissement

▷ Ce document s'adresse:

- ▷ au patient atteint de troubles de la mémoire et de l'attention, qui est apte à lire et qui réside en communauté
- ▷ aux proches aidants du patient atteint de troubles de la mémoire et de l'attention

▷ Ce document sert à:

- ▷ informer le patient et ses proches des options disponibles
- ▷ préparer le patient et ses proches à discuter avec les professionnels de la santé
- ▷ aider le patient et ses proches à choisir une option qui respecte leurs priorités et leurs capacités

▷ Effets des troubles de la mémoire et de l'attention sur la conduite

Les troubles de la mémoire et de l'attention causent :

- ▷ une augmentation du temps de réaction;
- ▷ une diminution de l'attention visuelle;
- ▷ une diminution de la capacité à comprendre la signalisation routière;
- ▷ une diminution de la capacité de distinguer la pédale de frein et l'accélérateur.

▷ Histoire de Monsieur Gagnon

«Je suis atteint de troubles cognitifs modérés depuis 2 ans. La semaine dernière, ma femme a demandé à mon médecin de retirer mon permis de conduire: j'ai piqué toute une colère. Mon médecin a été très compréhensif.

Il m'a dit que nous allions peser ensemble le pour et le contre avant de prendre une décision. Il m'a présenté les inconvénients pour moi à arrêter de conduire, dans une Boîte à décision, et j'ai vu qu'il comprenait pourquoi c'était si important pour moi de continuer à conduire.



Il m'a ensuite montré les indicateurs d'une baisse de la capacité à conduire, à la page 4 de la Boîte à décision. J'ai vu que quand j'évite de conduire le soir, ou d'aller trop loin, cela indique que je ne conduis plus aussi bien qu'avant. On a ensuite revu les conséquences à arrêter, ou non, de conduire.

Il m'a demandé si je trouve sécuritaire d'amener mon petit-fils, Hugo, en auto avec moi. C'est là que j'ai compris que non: je n'ai plus toutes mes capacités, et c'est risqué pour tout le monde lorsque je prends le volant.

Le docteur m'a parlé des autres moyens de transport sur lesquels je pourrais compter si je perds mon permis. Cela m'a rassuré un peu de voir que j'aurais des moyens de ne pas rester «coller» chez nous.»





Continuer la conduite automobile

Conséquences

Risquer d'avoir un accident d'automobile

Les résultats sont contradictoires:

- Une étude rapporte que sur 100 aînés avec des troubles de la mémoire et de l'attention, suivis pendant 2 ans, 15 font un accident d'automobile en raison de ces troubles (15%).
- Une autre étude rapporte le même nombre d'accidents d'automobile chez les aînés avec ou sans troubles de la mémoire et de l'attention. ⊕⊕○○ (voir légende)

Conduire de manière non-sécuritaire

- Sur 100 aînés sans troubles de la mémoire et de l'attention, 3 sont jugés inaptes lors d'un test de conduite sur route (3%).
- Sur 100 aînés qui présentent des troubles de la mémoire et de l'attention, la conduite de 19 (troubles très légers) à 41 (troubles légers) d'entre eux est jugée non sécuritaire lors d'un test de conduite sur route (19-41%). ⊕⊕○○ (voir légende)

Détérioration de la conduite

- Sur 100 aînés capables de conduire malgré des troubles de la mémoire et de l'attention, 50 seront jugés incapables de conduire au cours des deux années de suivi (50%). ⊕⊕⊕⊕ (voir légende)

Coûts d'entretien de la voiture

- Il y a de nombreux frais associés à la conduite automobile (entreposage, assurances, essence et immatriculations), ces frais augmentent si la personne fait fréquemment des accidents.

Situations difficiles sur la route

- La conduite peut amener à vivre des situations difficiles ou stressantes, comme manquer d'essence, avoir une crevaillon, la congestion routière, devoir conduire dans des conditions de mauvaise visibilité, neige et verglas, travaux routiers et détours.

Risquer de se perdre

- 50% des aînés avec des troubles neurocognitifs légers se perdent en conduisant leur automobile contre 8% des aînés ne présentant pas de trouble. ⊕○○○ (voir légende)

Arrêter la conduite automobile

Conséquences

Augmentation des symptômes dépressifs

- Sur 100 aînés qui arrêtent de conduire, 11 ressentent des symptômes dépressifs en raison de l'arrêt de la conduite automobile (11%). ⊕○○○ (voir légende)

Augmentation des visites d'amis et proches

- Les proches de la personne (voisin, amis, famille) peuvent visiter la personne plus souvent pour l'aider dans ses déplacements.

Détérioration de la santé globale

- La santé globale des aînés se détériore 50% plus rapidement durant les deux années qui suivent l'arrêt de la conduite, en comparaison d'avant l'arrêt. ⊕⊕○○ (voir légende)

Augmentation du risque de mortalité

- Les aînés qui arrêtent de conduire ont plus de chances de mourir au cours des 3 à 5 années qui suivent l'arrêt de la conduite, comparativement aux aînés qui continuent à conduire. ⊕⊕○○ (voir légende)

Augmentation du risque d'être admis dans un établissement de soins de longue durée

- Les aînés ayant arrêté de conduire ont plus de chance d'entrer en établissement de soins de longue durée au cours des huit années qui suivent l'arrêt de la conduite, comparativement à des aînés qui conduisent toujours. ⊕⊕○○ (voir légende)

Tâches quotidiennes et déplacements

- Comparativement aux aînés qui conduisent, les aînés qui arrêtent de conduire font, en moyenne, une activité de moins à l'extérieur de la maison (p. ex., magasinage, activités sociales, etc.). ⊕⊕○○ (voir légende)

Perte d'indépendance et de contrôle

- Sur 100 aînés qui arrêtent de conduire, 18 se sentent moins indépendants et moins en contrôle à cause de l'arrêt de la conduite (18%). ⊕⊕○○ (voir légende)

Réduction des activités sociales et bénévoles

- Les interactions sociales des aînés qui arrêtent de conduire diminuent de 5% par année, en comparaison des aînés qui continuent de conduire. Cette diminution a été observée jusqu'à 8 ans après l'arrêt de la conduite. ⊕⊕○○ (voir légende)

Légende - Niveau de confiance en ces résultats:

- ⊕⊕⊕⊕ **Élevée** : il est peu probable que de nouvelles recherches modifient cet estimé de l'effet
- ⊕⊕⊕○ **Modérée** : de nouvelles recherches pourraient modifier cet estimé de l'effet
- ⊕⊕○○ **Faible** : il est très probable que de nouvelles recherches modifieraient cet estimé
- ⊕○○○ **Très faible** : cet estimé de l'effet est très incertain

Exercice pour clarifier mes priorités

Pour le patient et son proche aidant

On ne peut pas tout avoir!
Cocher **un seul élément** peut être difficile,
mais nécessaire

1. Cocher ce qui est le plus important pour vous.

Attention: ne choisissez qu'un seul élément.

2. Options à envisager

<input type="checkbox"/>	Éviter de causer des accidents d'automobile	→	Arrêter la conduite automobile
<input type="checkbox"/>	Maintenir une bonne santé générale	→	Continuer la conduite automobile
<input type="checkbox"/>	Éviter la conduite dangereuse	→	Arrêter la conduite automobile
<input type="checkbox"/>	Maintenir mes activités sociales et rester autonome dans mes déplacements	→	Continuer la conduite automobile
<input type="checkbox"/>	Autre: _____		

Préférez-vous continuer ou arrêter de conduire ?

Êtes-vous confortable avec votre décision concernant votre conduite automobile ?

		Oui	Non
▶ Sûr(e) de moi	1) Je suis certain(e) du meilleur choix pour moi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▶ Utilité de l'information	2) J'ai le sentiment d'avoir toute l'information nécessaire sur les bons et les moins bons côtés des options disponibles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▶ Risques et bénéfices à balancer...	3) J'ai le sentiment de savoir ce qui est important pour moi à l'égard des avantages et des inconvénients qui sont associés à entreprendre ou non l'une de ces options	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▶ Encouragement et soutien des autres	4) J'ai tout le soutien dont j'ai besoin pour faire mon choix.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

© SURE test, O'Connor et Légaré 2008

Parlez-en à votre
professionnel de la santé!

À considérer:

Si on arrête la conduite automobile

On devra s'adapter à cette nouvelle situation

Des organismes et services permettant à la personne ayant des troubles de mémoire et d'attention de se déplacer (voir ressources, page 4):

- Services de transport collectif adaptés
- Transport par taxi
- Services offerts par les organismes communautaires
- Amis, voisins et proches
- Transports en commun
- Marcher

Certains services sont aussi disponibles au domicile :

- Livraison de repas préparés
- Livraison d'épicerie
- Livraison de médicaments
- Services bancaires électroniques

Si on continue la conduite automobile

La personne et le proche aidant devront rester vigilants.

En raison de la nature progressive de la maladie, il faudra **rester attentif aux changements dans les habitudes de conduite**, tels :

- Mal évaluer les distances, causant un nombre inhabituel de bosses ou éraflures sur le véhicule
- Ne pas conduire à la bonne vitesse ou s'arrêter sans raison apparente
- Ne pas savoir quand s'arrêter ou changer de voie
- Se perdre dans des rues bien connues
- Conduire dans la mauvaise direction
- Utiliser les signaux de façon incorrecte
- Ignorer les feux de circulation et les panneaux de signalisation
- Éviter des accidents de justesse, ne pas freiner à temps
- Recevoir de plus en plus de contraventions ou d'avertissements de la police

Liste de ressources et de contacts (territoire de la Capitale-Nationale)

• Transport collectif

♦ Service de Transport Adapté de la Capitale (STAC) : 418 687-2641, www.stacquebec.ca

♦ Des frais d'utilisation sont applicables (Mensuel : 54,50\$; Par passage : 3,50\$)

• Transport offert par des bénévoles et organismes communautaires

♦ Pour trouver l'organisme le plus près de chez vous, contacter : L'Appui (1-855-8522-7784 ; www.lappui.org)

♦ Le service est généralement offert gratuitement, l'organisme accepte les dons volontaires

• Association des proches aidants de la Capitale-Nationale (418 688-1511 ; www.apacn.org/)

• Société Alzheimer de Québec (418 527-4294 ; www.societealzheimerdequebec.com/wp/)

Aucun conflit d'intérêt à déclarer : Le développement de cet outil a été financé par une subvention de recherche du Ministère de l'Économie, de l'Innovation des Exportations du Québec, ainsi que par SOVAR. Les agences subventionnaires, les auteurs et leurs organisations affiliées n'ont pas d'intérêt en jeu dans la décision prise par les patients après avoir utilisé cette Boîte à décision.

Auteurs: Anik Giguère (PhD), Johanne Senneville (MSc Inf), Béatrix Valéra (Pharma, PhD), Gabriel Bilodeau (BSc Inf), Juliette Bruneau (PhD), Audrey Michaud, Eyal Derhy (étudiant MD), Danielle Caron (PhD)

Prochaine mise à jour : Février 2018.

Références: Disponibles sur le site www.boitedecision.ulaval.ca

© Université Laval

