



LE PERMIS DE CONDUIRE ET LES VIEUX

Une société contre la vieillesse

Note impertinente à des jeunots technocrates

Lorsque l'on voit écrit que la conduite automobile des plus de 75 ans pourrait être limitée à 50 km de leur domicile, interdite la nuit et aux sourds, et soumise à une expertise non qualifiée payée 26 euros, on est dans le monde du Père UBU : si la Pologne n'existait pas, il n'y aurait pas de polonais, si les vieux ne conduisaient pas, ils n'auraient pas d'accident. On peut aussi penser que les neurones des jeunots politico-médico-bureaucrates des ministères et autres administrations ont sérieusement besoin d'être rebranchés en gérontologie.

On peut aussi rappeler la deuxième loi de psychologie des groupes de Folliet qui, après celles des multiplications sentimentales, situe la régression intellectuelle au niveau le plus bas dès qu'un groupe atteint plus de 15 participants.

Aussi et surtout la célèbre et irréfutable étude de Béthesda en 1984 sur la santé mentale des populations quelles qu'elles soient, médicales, administratives, rurales, citadines, intellectuelles ou ouvrières du bâtiment : si l'on inclut les excès alcool-tabagiques, un tiers des populations a à faire sérieusement avec la santé mentale, 2 % étant des pervers associaux, amoraux, irrécupérables qui font les apprentis dictateurs de tout poil et de tout niveau. Les Administrations, les Assemblées Nationales ou le corps médical n'échappent pas à cette règle, les vieux non plus. Ceci permet tout de même de s'amuser un peu avec quelques remarques contestataires sur le bien-fondé de certaines décisions.

1/ CONCERNANT LE PERMIS DE CONDUIRE

Une note publiée il y a quelques mois dans un grand quotidien national n'avait pas entraîné de remarques particulières ; elle exprimait que **l'examen** du permis de conduire, âgé de 80 ans lui aussi, ne sert plus strictement à rien en matière d'accident. Sa seule utilité est de pouvoir être retiré, à travers et aussi parfois, à tort. En effet, les accidents sont, dans l'immense majorité des cas, le fait de sujets qui ont le permis de conduire mais ne savent pas se conduire.

Il s'agit essentiellement de troubles du comportement, de processus mentaux particuliers dont la liaison avec la pathologie médicale générale est loin d'être évidente : troubles caractériels, éthylisme, drogue, voyous et fous de la route. Dans cette perspective, l'utilité même d'un examen médical classique n'est pas limpide.

De même, les inspecteurs fonctionnaires seraient beaucoup mieux utilisés dans l'accréditation des auto-écoles qu'à faire exécuter des créneaux stupides. Le code de la route, par ailleurs aussi chargé que le code des impôts, peut parfaitement se résumer en une page et une dizaine de commandements mais stricts comme la Bible ou le Coran. Tout gamin de 10 ans doit les connaître par cœur. Il est donc facile de supprimer, **pour tous les âges, l'examen** du permis de conduire avec délivrance d'une licence temporaire réglable principalement par des

points et les groupements d'assurances à qui l'on peut faire confiance pour limiter les risques ou les faire payer.

En effet, le Ministre de l'Intérieur vient de faire la démonstration depuis deux ans, bête et pas méchante, que seule la répression bien conduite, ce qui n'est pas toujours le cas, est en mesure de bloquer tous les caractériels et malades de la conduite, et fait diminuer sérieusement le nombre des accidents quel qu'en soit la cause. En revanche, un retrait de trois points pour l'oubli de la ceinture, s'il n'engage pas la sécurité des autres, est tout simplement une imposture sociale ; sans oublier aussi que les statistiques peuvent devenir une des formes les plus élaborées du mensonge.

2/ CONCERNANT LA PERSONNE ÂGÉE ET L'ACCIDENTEISME

Il faut d'abord rappeler, et quelques études françaises et autres le confirment, que ces personnes âgées dans leur ensemble ne sont pas suicidaires, leur entourage encore moins qui sait intervenir à temps et parfois à contretemps. Beaucoup plus que les jeunes, les seniors sont conscients de certaines difficultés, principalement d'un certain ralentissement des fonctions, et mettent rapidement en place dès la soixantaine des processus de compensation permanents qui limitent au maximum les prises de risques, et de ce fait leur taux d'accident est nettement moindre, ce que savent toutes les compagnies d'assurances.

Aucune étude n'a jamais démontré chez les personnes âgées un lien important quelconque entre les pathologies médicales, y compris ophtalmologiques et auditives, et les accidents. - INRETS-. Il ne faut pas confondre les risques potentiels et la réalité. C'est bien pourquoi plusieurs pays, dont quatre ou cinq en Europe, ont délaissé les usines à gaz médicales à ce propos.

On peut consulter les inénarrables guides de plusieurs pays concernant les aptitudes à la conduite qui sont définies par des commissions d'experts proclamés, dont aucun n'a plus de 60 ans, comme les bureaucrates qui les supervisent.

Bien entendu, il n'en est pas de même pour les pathologies psychiatriques et comportementales, la psychiatrie étant une spécialité à part dans l'Ordre des médecins. Sous cet angle, des pathologies à risque net doivent être appréciées, essentiellement

- les syndromes de régression psychomotrices importants surtout associés à l'éthylisme chronique et à un état dépressif marqué,
- les déficits cognitifs moyens et/ou sévères : 25 catégories de démences de tous ordres dont l'hypothétique mais très à la mode maladie d'Alzheimer.

Mais cette détection rapide relève de compétences psychologiques cliniques et psychométriques particulières et ne peuvent s'inscrire dans un examen à 26 euros qui à 35 h par semaine et à deux personnes à l'heure valorisent les investigateurs, toute charge déduite, aux environs du revenu moyen le plus bas des médecins.

Ceci est sans grande importance, les jeunes experts consultés lors d'une récente commission médicale n'ont jamais eu le loisir d'exprimer une seule fois la simple réalité, à savoir que toutes les personnes de 70 ans et plus sont régulièrement suivies par un et plutôt plusieurs médecins qui les conseillent souvent d'ailleurs en fonction de la propre image qu'ils se font eux-mêmes de la vieillesse et des troubles du comportement. Leur compétence s'étendant rarement à ce genre d'approche. Pourquoi un expert de plus serait-il plus utile, plus compétent et plus neutre ?

En pratique, devant la pénurie actuelle des médecins spécialistes ou non, cet examen médical technocratique, comme l'**examen** du permis de conduire est une illusion, ne servira strictement à rien en matière de sécurité, sauf à occuper nombre d'administratifs dont la

France regorge.

De plus, il y a en France 600 000 morts par an, 6000 « seulement » sur les routes grâce à « l'effet Sarkozy », probablement moins de 600 après 70-75 ans : pas de quoi faire un fromage, mais tout de même un effet d'annonce volontariste camouflant des réalités autrement inquiétantes. Ainsi parfois les démarches en santé publique vont à l'encontre de l'économie de la vieillesse.

3/ CONCERNANT LA CAPACITE POLITIQUE DES ASSOCIATIONS DE PERSONNES ÂGÉES - LE POUVOIR GRIS

Une société qui n'a pas une réelle politique de la vieillesse joue pour l'instant inconsciemment et sans état d'âme contre la vieillesse. Il devient urgent et utile que Le Pouvoir Gris se fâche et remette à leur place tous ces jeunes bureautechnocrates, carriéristes, médecins compris, qui ne connaissent rien de la gérontologie pratique et qui plus est ne veulent rien apprendre des vieux. Un autre bel exemple est celui de la paperasserie nécessaire aux réductions d'impôts pour les personnes âgées dépendantes.

À ce propos, l'hyperpuissante Association Américaine des Retraités - AARP - (35 millions d'adhérents qui payent leur cotisation) a renvoyé nombre d'administrations à leurs chères études sur la conduite étant entendu aussi que les personnes âgées de tous âges sont soumises comme les autres à une répression éventuelle sans considération particulière.

Un récent article du bulletin de l'AARP, juillet-août 2003, cite une très importante étude conduite sur plus de 3000 personnes âgées effectuée dans plusieurs centres d'études connus - Institution Nationale pour le Vieillissement - N.I.H - et Laboratoire de l'Âge de l'Institut Technologique du Massachusetts - M.I.T. - elle exprime très bien comment la conduite chez les personnes âgées rime avec indépendance et liberté, confirme que les risques médicaux ne varient pas avec l'âge, les stratégies d'autorégulation et le fait que beaucoup arrêtent d'eux-mêmes la conduite aux environs de 85 ans. Elle conclut : la liberté d'aller et venir comme on veut et quand on veut, est en définitive une responsabilité personnelle qui nécessite de se demander où voudrais-je vivre, comment m'organiser si je ne peux plus conduire.

En tout état de cause, et sans s'opposer par principe à tout suivi médico-psychologique chez les seniors, le contour de ce dernier devrait en être apprécié par les associations en le situant peut-être comme un processus suggéré mais non imposé, à partir non pas de l'âge du conducteur mais de l'âge moyen des déficiences recherchées.

En 2007, 40 % des votants auront plus de 60 ans, les associations et leurs fédérations françaises et européennes ont donc encore du temps pour s'engager dans des options concrètes.

Mais la France n'est pas l'Amérique.

Jacques FESSARD
Neuro-Psychiatre
Secrétaire Conseil Scientifique

Albert MAGARIAN
Président

(1^{er} mars 2004)