

Les 26^e Entretiens du
Centre Jacques Cartier

Les Aînés et la Sécurité routière



LYON 26 et 27 novembre 2013

Partenaires de l'événement



SENIORS ET SECURITE ROUTIERE EN AFRIQUE SUB SAHARIENNE l'exemple du Sénégal



Auteurs :

- *Ndèye Awa SARR*
- *Dr Daouda SAGNA-*

DONNEES DEMOGRAPHIQUES

1. Tendances globales

- Même si les niveaux de fécondité et de mortalité sont très élevés, la transition démographique est amorcée,
- s'accompagne d'un vieillissement de la population dont il faut tenir compte lorsque l'on s'intéresse au développement et à ses facteurs
- Il se pose dès lors le problème de l'état de santé des personnes âgées

2. Quelques estimations

En 2005, estimation Nations Unies de la population mondiale de plus de 60 ans: 10%

Afrique, au Sud du Sahara, à peine 37 millions, soit moins de 5% de la population qui a plus de 60 ans.

Mais, devrait doubler (INED) d'ici 20 ans

3. Limites importantes liées aux données démographiques

□ obstacles quant à la connaissance précises des données des plus de 60 ans:

- absence de données démographiques et sanitaires sur la mortalité de la fraction la plus âgée de la population africaine

□ mortalité des plus de 60 ans et les causes de décès la structurant ainsi difficilement mesurables

□ limite supplémentaire : fiabilité de l'âge (pb de déclaration d'âges surtout pour les générations anciennes non déclarées à l'état civil

DONNEES D'ACCIDENTOLOGIE

1. Limites importantes des données d'accidentologie

- Statistiques officielles sur l'accidentologie existent; mais sous évaluées
 - Ex: pour l'année 2011, le BAAC enregistre officiellement 264 tués pour 2724 accidents; quand les sapeurs pompiers déclarent 15800 sorties accidents et 442 tués
- Aucune étude officielle n'est faite sur la morbidité routière des plus de 60 ans
- Les seules données disponibles sont celles des sapeurs pompiers recoupées avec celles du SAMU national 2011:
 - Tranche d'âge de 60 à 80 et plus
 - 2011: 625 accidents

2. Méthode empirique de collecte des données

Détermination des causes principalement à partir :

- * de la méthode d'autopsie verbale complétées
- * les informations médicales des infrastructures sanitaires locales lorsqu'elles existent
 - SAMU
 - SAPEURS POMPIERS



3. Localisations les plus fréquentes

- Traversées autoroutes
- Traversées routes nationales à hauteur des villages
- Intersections et Carrefours
- En dehors des feux de signalisation et infrastructures (passerelles et passages piétons)
 - emprunter les ponts piétons semble difficile (efforts liés à l'éloignement, montée et descente difficile des marches)
 - traverser en dehors des dispositifs existants est une solution de facilité qui leur est souvent fatale

TYPOLOGIE

1. Les séniors piétons

- Constats importants
 - La marche reste le premier moyen de déplacement en Afrique, et avec l'âge, elle devient souvent le seul mode de déplacement des séniors
- Comportements dangereux communs en ville et zone rurale:
 - ❖ « le piéton 3eme âge roi »
 - ❖ empruntent la chaussée sans discernement et aucune notion du danger, avec comme « protection » le respect qui leur est du (tradition africaine)
- Mortalité routière élevée chez les séniors piétons

1. Les séniors piétons

- La plupart des personnes âgées se retrouvent en milieu rural, du fait des migrations importante des jeunes vers les villes
- Corrélation certaine avec la gravité des accidents particulièrement importante **en zone rurale** hors agglomération (2010, pour 100 accidents: en zone rurale,233 victimes, dont 49 tués, contre victimes, dont 6 tués, en zone urbaine) et la mortalité routière de cette tranche d'âge chez les usagers
- particulièrement exposés du fait des limites physiques liées à l'âge (baisse des réflexes, mobilité réduite...)

2. Les seniors conducteurs

- Très peu de particuliers conducteurs seniors
- Les professionnels conducteurs de taxis
 - Une particularité locale: les plus de 60 ans, professionnel, chauffeurs de taxis
 - Profession libérale qui prolonge ses activités jusqu'aux limites de ses possibilités (conjoncture économique)
 - Corrélation: les conducteurs de taxi et de transports en commun, constituent une partie des chauffeurs professionnels et sont impliqués dans environ 40% des accidents corporels; beaucoup de
 - Constat : une part importante des chauffeurs de plus de 60 ans sont particulièrement impliqués lors d'accidents

Les séniors Conducteurs



3. Vulnérabilité accrue

- ❑ Augmentation de l'espérance de vie, mais accès limité aux structures de santé
- ❑ Groupe souvent touché par l'extrême pauvreté
- ❑ Leur prise en charge dépend entièrement des familles
- ❑ Isolement en zone rurale (les jeunes sont partis)
 - Souvent démunis en cas d'accidents
 - Recourent très peu à la médecine allopathique quand elle est accessible
 - Fatalité de la famille: leur décès est considéré comme normal du fait de leur âge ,

4. Prise en charge quasi inexistante

- *Sénégal les victimes d'accidents sont dans 90% des blessés graves ou légers. La prise en charge pré-hospitalière (secours d'urgence sur les lieux de l'accident) est très peu médicalisée et les délais d'intervention des secours sont parfois très longs. La prise en charge hospitalière et post-hospitalière souffre d'un manque de moyens important et d'un manque de capacités.*
- *Les familles sont les garants de la prise en charge , et renonce souvent à recourir aux soins pour les « vieux »*
- *Prise en charge post accident quasi nulle en zone rurale*