

## ***Handicap, incapacités, dépendance et déplacements***

Éric Hauet, Jean-François Ravaut - Cermès

Les travaux présentés ici sont les premiers résultats d'une recherche en cours soutenue par l'APF (dans le cadre de l'appel d'offre 2000 pour l'exploitation de l'enquête HID).

La communication a porté sur l'évaluation et l'analyse, telles que le permet l'exploitation des données de l'enquête HID - partie ménage -, des difficultés rencontrées dans les déplacements hors du domicile par grands types de déficiences ou d'incapacités, en relation, en particulier, avec les moyens de transports utilisés (marche, voiture, transports en commun, etc.) et la zone géographique.

### ***Problématique et méthode***

Du fait des évolutions démographiques et sociologiques en cours dans les sociétés modernes, il est difficile de prédire, et par conséquent de planifier, l'augmentation des besoins de transport auxquels les infrastructures collectives devront faire face à l'avenir. Même si c'est un scénario un peu pessimiste, il n'est pas impossible d'imaginer la coexistence future d'une capacité d'offre de transports (collective ou individuelle) sans cesse améliorée, qualitativement et quantitativement, et pourtant restant partiellement sous-utilisée tandis que, de son côté, augmenterait la part de la demande insatisfaite.

En effet, le recul de la mortalité et la baisse, jusque dans les années récentes, de la natalité sont les deux premiers facteurs qui, en entraînant un vieillissement tendanciel de la population, sont susceptibles d'affecter à terme la structure de la demande de transports de l'ensemble de la population.

Si l'effet du recul de la mortalité, par exemple, semble pour l'instant en partie neutralisé par l'allongement de l'espérance de vie sans incapacité lourde - dont la progression semble comparable jusqu'ici à celle de l'espérance de vie (Robine J.M., Mormiche P., 1993) - il pourrait ne pas en être de même pour les incapacités les plus légères, dont la prévalence en population pourrait structurellement augmenter du fait, notamment, d'une baisse dans le temps insuffisante de leurs taux d'incidence à chaque âge (voire même de leurs augmentations).

De même, le vieillissement inexorable des cohortes d'individus nés à l'occasion du « baby boom » est de nature à constituer un autre facteur d'augmentation de la prévalence dans la population de tous les types d'incapacités (légères et lourdes cette fois). Si ce phénomène est pour l'instant d'impact réduit sur les transports, il devrait s'accélérer dans les années qui viennent, compte tenu de l'approche des premières de ces cohortes du « baby boom » de l'âge de la retraite, âge à partir duquel l'incidence de l'incapacité tend à augmenter plus fortement.

L'augmentation de la prévalence de toutes les formes d'incapacités et de limitations fonctionnelles - ainsi que la multiplication des cas d'incapacités multiples (sur une même personne) - en l'absence de toute autre modification des déterminants des besoins de

transports ou d'une adaptation du système d'offre, sont donc déjà, en eux-mêmes, susceptibles d'entraîner une augmentation du nombre de personnes éprouvant des difficultés à se déplacer seules et sans aide en dehors de leurs domiciles.

Les évolutions des modes de vie - autres déterminants des besoins de transport – sont également de nature à renforcer les besoins tout en rendant potentiellement plus difficile la satisfaction de ces derniers.

En effet, que le phénomène soit encouragé ou permis par les améliorations des infrastructures et des moyens techniques (et l'augmentation du recours à la voiture), les statistiques montrent, d'année en année, une augmentation tendancielle des distances moyennes parcourues par les individus qui se déplacent. Cette situation rend plus indolore, peut-être même qu'elle explique la disparition de certains services de proximité (gare, postes, structures de soins...), notamment dans les campagnes. Cependant, pour la part de la population des personnes ne se déplaçant pas à cause d'une incapacité ou celle - quelle soit croissante ou décroissante - des personnes éprouvant, pour la même raison, des difficultés à se déplacer, le désavantage social induit pourrait se trouver majoré, soit du fait d'un éloignement de la norme sociale, soit du fait d'un coût psychologique, humain ou matériel pour ne pas s'en éloigner.

Par ailleurs, il n'est pas sûr que les nouvelles générations, plus éduquées et plus mobiles, veuillent, à mesure qu'elles vont vieillir, se limiter autant que celles plus anciennes aux mêmes âges dans leurs recours aux transports. Dans le même temps, l'atomisation croissante des réseaux sociaux ou familiaux que l'on constate dans les sociétés modernes, sensible en particulier chez les générations plus jeunes, en diminuant les réserves latentes d'aides bénévoles ou de solidarités actives, pourrait, « toutes choses étant égales par ailleurs », conduire à un rationnement des déplacements des personnes présentant des incapacités et des déficiences, voire même contribuer à l'augmentation du nombre de personnes ne se déplaçant pas du tout à un moment donné.

Il est ainsi essentiel de suivre les évolutions de la part de la population exprimant par elle-même des difficultés ou des gênes en situation de transport, ainsi que les variations de cette évolution sur un plan géographique.

Tout d'abord, les scénarii les plus pessimistes ne sont évidemment pas inéluctables, en tout cas pas partout. D'abord, l'augmentation de l'activité des services d'aides à domicile, qui va nécessairement accompagner le vieillissement de la population, peut conduire à une augmentation de la disponibilité d'aides humaines pour les transports en dehors du domicile mais pas forcément à la même vitesse dans toutes les zones. De même, les innovations technologiques - ou la baisse de leurs prix consécutive à la généralisation de leur utilisation personnelle - peuvent améliorer l'accessibilité de certains aux transports individuels (véhicules motorisés / marche, systèmes d'aide à la conduite / difficultés à utiliser la voiture). Enfin, les transports en commun, lorsqu'ils sont présents, cherchent eux-mêmes souvent à s'adapter à une demande nouvelle de plus grande disponibilité, de plus grande accessibilité, ou de plus grand confort.

Ensuite, en se situant au niveau de l'expression des besoins, un tel suivi peut permettre de s'éloigner du prisme éventuellement déformant que constitue, du point de vue de l'analyse de l'allocation des ressources, la seule analyse de la fréquentation effective des structures.

Enfin, dans l'hypothèse d'une segmentation croissante du marché des transports, le risque se préciserait de voir la demande de plus en plus rationnée par l'inadaptation de l'offre mise en vis-à-vis. Deux éléments pourraient en effet induire une telle situation et il importerait de faire le partage de leurs responsabilités respectives : d'une part, l'inadaptation quantitative ou qualitative des transports, du fait de la difficulté pour les offreurs de rentabiliser suffisamment des infrastructures coûteuses sur des marchés de plus en plus fragmentaires ; d'autre part, la réduction de l'accessibilité économique de l'offre, du fait d'un coût global d'accès aux transports trop élevé pour certains individus.

En particulier, si l'on veut aujourd'hui mesurer l'accessibilité économique aux transports, et son poids effectif sur les comportements de transport, il est nécessaire de s'intéresser à l'ensemble de la dépense imposée pour que la demande de transports soit satisfaite. C'est-à-dire qu'en plus du coût d'accès à l'offre de transport proprement dite, il faut s'intéresser au coût indirect induit, le cas échéant, par la nécessité d'un accès préalable à des services ou à des produits conditionnant l'accès à celle-ci (aide humaine ou technique par exemple).

C'est justement un des intérêts de l'enquête HID de permettre de renseigner sur ces différents points au jour d'aujourd'hui.

Les sources de données utilisables pour un suivi de la demande de transports des personnes présentant des incapacités ou des limitations fonctionnelles sont actuellement peu nombreuses. Les enquêtes Transports réalisées par l'Insee ou par la Direction régionale des Transports en Ile-de-France, qui sont les principaux outils pour suivre l'évolution de la demande, ne s'intéressent à la mesure des difficultés ou gênes ressenties dans les transports qu'à l'occasion des toutes dernières enquêtes effectuées. L'enquête Transports en Ile-de-France a d'ailleurs joué un rôle pionnier dans ce domaine.

L'enquête 1991/1992 comportait ainsi, pour la première fois dans une enquête Transport française, la question filtre suivante :

« Y a-t-il, dans votre ménage, des personnes handicapées ou ayant simplement quelques gênes ou difficultés dans le cadre de vos déplacements ? »

Un questionnaire complémentaire « Situation de handicap » était proposé aux personnes concernées et permettait de décrire les caractéristiques du handicap (déficiences, incapacités, aides techniques ou humaines).

L'analyse des résultats obtenus a conduit à relever le paradoxe d'une utilisation de la marche comme moyen de transport proportionnellement plus importante chez les personnes filtrées, alors que ces dernières signalaient assez fréquemment la présence d'incapacités ou de limitations fonctionnelles susceptibles d'affecter précisément leur mobilité et tout spécialement la marche (Ravaud J.F., Velche D., Hauet E., 1994). Des travaux antérieurs, réalisés sur l'enquête 1981/1982 et concernant les personnes ne se déplaçant pas du fait d'une incapacité (généralement permanente), ont par ailleurs conduit à relever la coexistence assez fréquente, chez ces personnes, d'un véritable cumul d'inégalités potentielles, de natures sociales, et susceptibles d'accentuer encore le désavantage induit dans la vie quotidienne par l'incapacité (Ravaud J.F., Velche D., 1992)

L'enquête Transport en Ile-de-France 1991/1992 ne conduisait qu'à une assez faible prévalence de handicap ou de gêne en situation de transport (un peu plus de 4,1 %). La prévalence qui y était obtenue est cependant proche de celle que donne l'enquête HID pour l'Ile-de-France, presque 8 années plus tard (4,8 %) et ce, alors que la formulation de la question posée est désormais un peu différente :

« Dans vos déplacements hors de votre domicile, êtes-vous gêné(e) du fait d'un handicap ou d'un problème de santé ? » (Question TGENE du module T - on a considéré les personnes déclarant non pas seulement une gêne mais une impossibilité sur certains itinéraires ou sur tous les itinéraires).

Il est à noter qu'avec un niveau de prévalence aussi faible et même si l'enquête n'est pas conçue pour être représentative au plan régional, l'Ile-de-France apparaît comme l'une des régions dont la prévalence de gêne en situation de transport est la plus réduite (juste après l'Alsace, la Franche-Comté et l'Auvergne). Les écarts entre régions sont par ailleurs importants, puisqu'ils vont presque de 1 à 3, passant de 3,2 % en Bourgogne à 9,4 % pour la région Provence-Alpe-Côte d'Azur<sup>1</sup>.

Les différences géographiques constatées ne s'expliquent sans doute que partiellement par les différences de structures d'âges entre les populations, puisque le Nord - Pas-de-Calais, région assez jeune, a un niveau de prévalence de 8,2 % de gêne en situation de transport tandis que l'Aquitaine, région plus âgée, de 6,4 %. Il reste donc à trouver d'autres explications.

Les résultats provisoires qui sont présentés ci-après ont d'abord cherché à comparer les niveaux de gênes constatés entre l'Ile-de-France et le reste de la France en les mettant en relation avec les informations sur les incapacités et les déficiences apportées par l'enquête. Le nombre, le mode et l'objet des déplacements signalés ont également été comparés.

Nous avons de fait supposé qu'à ce niveau de comparaison géographique très agrégé, et bien que l'échantillon de l'enquête n'ait pas été régionalisé, les résultats obtenus pouvaient paraître tout de même comme assez fiables. Par ailleurs, dans cette première étape de l'analyse, les résultats n'ont pas été ajustés sur les différences de structures d'âges et de sexe des populations. La plupart du temps, ces dernières ne devraient expliquer que partiellement les écarts observés. À cette réserve près, et à moins de biais d'échantillonnage entre zones qui resteraient très importants, force sera alors de supposer que les différences d'infrastructures de transports ainsi que les différences de mode de vie, voire de comportements sont ce qui sous-tend les différences relevées. Force sera également de comprendre comment.

## **Résultats**

On a considéré trois groupes différents de personnes, tous trois issus des réponses à la question filtre précédente (TGENE) : « Peut se déplacer seul (même avec gêne) », « Peut se déplacer seul sur certains itinéraires », « Ne peut se déplacer seul ». Le déplacement, quant à lui, se réfère à la présence d'un motif de déplacement, lequel peut être réalisé en utilisant

---

<sup>1</sup> Les estimations « Petits domaines » en cours de réalisation par l'Insee devraient permettre une analyse plus fine de ces disparités régionales.

plusieurs moyens de transport (marche, voiture, transports en commun...). Compte tenu des nombres de déplacements obtenus, il semble que l'aller et le retour soient comptabilisés comme un seul et même déplacement dans l'enquête HID, alors qu'ils sont considérés comme deux déplacements différents dans les enquêtes transport de l'Insee ainsi que dans l'enquête Ile-de-France.

Les résultats montrent que l'on se déplace en moyenne plus souvent en province qu'en Ile-de-France, et ce quel que soit le niveau de gêne exprimé. L'hypothèse la plus naturelle que l'on puisse faire à ce stade est que les besoins de déplacements sont généralement supérieurs en province (alors même que les distances à parcourir sont également souvent plus grandes).

#### **Nombre de déplacements effectués en moyenne la veille de l'enquête (hors dimanche)**

<b>Peut se déplacer seul</b>		<b>Peut se déplacer seul sur certains itinéraires</b>		<b>Ne peut se déplacer seul</b>	
I-de-F	Non I-de-F	I-de-F	Non I-de-F	I-de-F	Non I-de-F
1,69	1,74	1,30	1,46	1,15	1,23

#### ***Le nombre des déplacements un jour donné***

Les résultats considérés correspondent aux tableaux 1 et 2 et au graphique 1.

La part des personnes ne s'étant pas déplacée un jour donné<sup>2</sup> est significativement inférieure en Ile-de-France dans les trois groupes (Tableau 1). L'écart est particulièrement important chez les personnes ne pouvant pas se déplacer seules (8 points d'écart contre 5 dans les deux autres groupes). Ce résultat mis en perspective avec le précédent tend à montrer qu'il y a de moins grandes disparités de situations chez les personnes exprimant une incapacité dans les transports en Ile-de-France.

Par ailleurs, si l'on considère la distribution du nombre des déplacements selon les groupes, il semble que le fait majeur soit que des personnes, qui en province ne se déplacent pas, trouvent, en Ile-de-France, le moyen de se déplacer une fois. En effet, la part de celles qui se déplacent deux fois et plus reste grosso modo identique dans chaque groupe entre les zones géographiques considérées.

Au total, si le nombre des déplacements constatés chez ceux qui se déplacent est dans les trois groupes inférieur en Ile-de-France, l'écart diminue avec le niveau de gênes présumé. Pour le groupe des personnes ne pouvant se déplacer, l'écart avec la province est de fait quasiment nul. Pour ce groupe donc, il y a un véritable avantage comparatif à demeurer en Ile-de-France - puisqu'ils sont plus nombreux à se déplacer - mais est-ce du fait de la qualité des infrastructures de transport ou du fait de la plus grande disponibilité, pour ceux qui y résident, d'une aide familiale, bénévole ou professionnelles ?

L'examen des motifs de non-déplacement (tableau 2) tend à montrer que le manque de transports accessibles, l'absence de personnes pour l'accompagnement, de même que

<sup>2</sup> Tous les jours sont pris en compte à l'exception du dimanche, jour un peu spécifique du point de vue des déplacements (mais la prise en compte du dimanche ne modifierait pas essentiellement les choses).

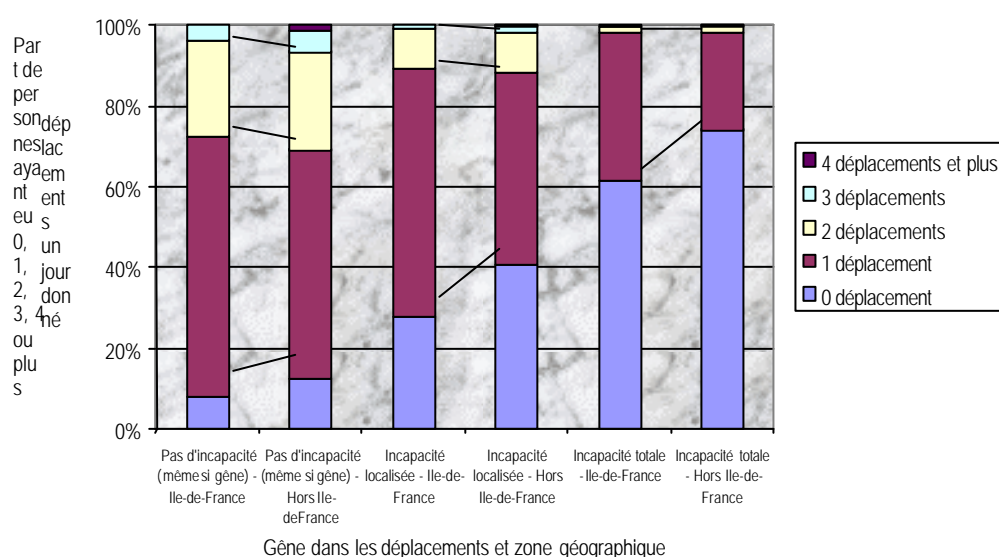
l'incapacité sont peu cités comme motifs de non-déplacement. Ces motifs n'expliquent à eux seuls que 16 % des non-déplacements en province contre 15 % en Ile-de-France. La part des personnes se considérant comme tout à fait incapable de se déplacer est un peu plus élevée en Ile-de-France mais il faut rappeler qu'elle est calculée en considérant une proportion de personnes ne se déplaçant pas significativement plus faible.

Ainsi, manque de transport accessible, absence de personnes pour l'accompagnement, ou incapacité ne seraient pas les raisons principales des non-déplacements. De leur côté, les raisons de déplacement (ou de non-déplacements) sont liées à des différences de modes de vie (voir une première approche partie 2-4). Il est possible également qu'elles soient associées à des différences d'appréciation subjectives que l'interrogation directe des personnes ne permet pas, à elle seule, de saisir (voir ci-dessous).

**Tableau 1 – la fréquence des déplacements un jour donné (à l'exception du dimanche) et la perception d'une gêne dans les transports (Tgene de Modt)**

	N (dans l'enquête)		Part des personnes ne s'étant pas déplacées la veille		Nombre moyen de déplacements pour les personnes s'étant déplacées		
	Ile-de-France	Non I-de-F	Ile-de-France	Non I-de-F	Ile-de-France	Non I-de-F	Signific. des écarts (indice)
Peut se déplacer seul	1 745	10 601	16% ***	21% ***	1,34	1,44	***
Peut se déplacer seul sur certains itinéraires	238	1 817	33% ***	38% ***	1,16	1,23	***
Ne peut se déplacer seul	227	1 658	63% ***	71% ***	1,06	1,07	

**Graphique 1 - pratique de déplacements et gêne ressentie : comparaison Ile-de-France / Hors Ile de France**



**Tableau 2 – raisons de non-déplacement (TNODEP1)**

	Ile-de-France	Non I-de-F
Provisoirement incapable de se déplacer	8%	9%
Tout à fait incapable de se déplacer	6%	4%
Personne pour accompagnement	1%	2%
Pas de transport accessible	0%	1%
<i>Total</i>	<i>15%</i>	<i>16%</i>
Autre motif de non-déplacement	85%	84%
Total sur l'enquête(nombre d'individus)	502	4105
Prévalence	23%	29%

### *Déficiences par niveau de gêne perçue dans les déplacements et par zone*

La capacité de se déplacer semble toujours plus importante en Ile-de-France quel que soit le type de déficience signalé (tableau 3), à l'exception des personnes considérées comme ayant « une maladie sans déficience précisée (Parkinson...) » mais le nombre de ces personnes est particulièrement réduit (entre 0 et 1 % de prévalence), surtout par rapport aux autres cas de déficiences considérés (déficiences motrices, visuelles, auditives, viscérales, intellectuelles, autres déficiences), dont la prévalence atteint ou dépasse toujours 5 %.

La capacité à se déplacer est tout particulièrement accrue en Ile-de-France pour les personnes présentant une déficience motrice ou une déficience auditive. Dans les deux cas, la part des personnes ne pouvant se déplacer seules est inférieure en Ile-de-France de 9 points à celle des personnes vivant en province. Autre résultat intéressant, puisque l'on considère parfois que la mise en œuvre de moyens de transport plus complexe ou demandant plus de vigilance de la part des usagers – qui existent a priori dans les zones fortement urbanisées – est de nature à restreindre les possibilités de transports sans aide des personnes concernées, la présence d'une déficience intellectuelle n'empêche pas 79 % des Franciliens de se déplacer alors que le pourcentage correspondant n'est que de 74 % en province (soit une différence de 5 points).

Par contre, l'avantage comparatif que semble apporter le fait de vivre en Ile-de-France diminue en cas de déficience visuelle ou viscérale. Il reste significativement supérieur dans le second cas chez les Franciliens, compte tenu des effectifs incriminés, mais la proportion chez les personnes pouvant se déplacer seules n'est inférieure que d'un point à celle constatée chez les provinciaux.

**Tableau 3 – déficience et gêne perçue effectivement dans les déplacements  
(Tgene de Modt) (% de personnes)**

	Présence d'une déficience motrice		Présence d'une déficience visuelle		Présence d'une déficience auditive		Présence d'une déficience viscérale		Présence d'une déficience intellectuelle		Maladie sans déficience précisée (Parkinson..)		Déficiences autres	
	Ile-de-France	Non Ile-de-F	Ile-de-France	Non Ile-de-F	Ile-de-France	Non Ile-de-F	Ile-de-France	Non Ile-de-F	Ile-de-France	Non Ile-de-F	Ile-de-France	Non Ile-de-F	Ile-de-France	Non Ile-de-F
Peut se déplacer seul	79***	70	75	73	85***	76	78***	77	79***	74	71	87	90	85
Peut se déplacer seul sur certains itinéraires	9	14*	9	12	6	11***	11	12	10	12	14	7	7	8
Ne peut se déplacer seul	12	16*	17	16	9	13*	10	11***	11	13	16	7	3	7***
Total	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Prévalence	12%	13%	5%	5%	6%	8%	6%	10%	5%	7%	0%	1%	15%	15%

Il sera sans doute intéressant de regarder comment se situe dans ces différents groupes le niveau des aides techniques utilisés.

### *Incapacités par niveau de gêne perçue dans les déplacements et par zone*

Huit indices de non-incapacité ont été examinés :

- le fait de pouvoir monter ou descendre les escaliers sans aide et sans difficulté,
- le fait d'utiliser l'ascenseur sans aide et sans difficulté,
- le fait de sortir du domicile sans aide et sans difficulté,
- la plus grande distance pouvant être parcourue seul,
- faire les achats seuls et sans difficulté,
- le fait de pouvoir porter 5 kg sur 10 m,
- le fait de pouvoir prendre un taxi ou des transports en commun seul et sans difficulté,
- le fait de n'avoir aucune difficulté à trouver son chemin.

La prévalence de ces situations a été considérée dans les différents groupes de gênes considérés précédemment et par zone géographique (tableau 4).



**Tableau 4 – indices d'incapacités susceptibles d'affecter les déplacements hors domicile**  
**(table Modb) perçue effectivement (variable Tgene de la table Modt)**

	Peut monter ou descendre un escalier sans aide et sans difficulté (en %)		Utilise l'ascenseur sans aide et sans difficulté (en %)		Sort du domicile sans aide et sans difficulté (en %)		Plus longue distance pouvant être parcourue seul (en m)		Font leurs achats seuls et sans difficulté (en %)		Peut porter 5kg sur 10m (en %)		Peut prendre un taxi ou transports en commun seul et sans difficulté (en %)		N'a aucune difficulté à trouver son chemin (en %)	
	I-de-F	Non I-de-F	I-de-F	Non I-de-F	I-de-F	Non I-de-F	I-de-F	Non I-de-F	I-de-F	Non I-de-F	I-de-F	Non I-de-F	I-de-F	Non I-de-F	I-de-F	Non I-de-F
Peut se déplacer seul	96	95	100	99	99***	98***	334	386	97	96	94***	92***	98***	99***	100	100
Peut se déplacer seul sur certains itinéraires	38	36	89	82	41***	34***	294***	323***	28	27	33	25	39***	50***	64	82
Ne peut se déplacer seul	25	16	68***	57***	18	8	177***	168***	18	5	18	10	29	23	72	77
*** Indice de significativité des écarts(à 5 pour 100)																
En gras : résultat le plus favorable																

Un premier résultat est que les indices d'incapacités sont presque systématiquement inférieurs chez les Franciliens parmi les personnes qui se déclarent comme ne pouvant se déplacer seules. C'est ainsi qu'une part beaucoup plus importante de ces personnes sort sans aide et sans difficulté du domicile (18 % chez les Franciliens contre 8 % chez les provinciaux), fait ses achats seule et sans difficulté (18 % contre 5 %), peut porter 5kg sur 10m (18 % contre 10 %), peuvent monter ou descendre les escaliers sans aide et sans difficulté (25 % contre 16 %), peut prendre un taxi ou les transports en commun seules et sans difficulté (29 % contre 23 %), peuvent utiliser sans aide et sans difficulté l'ascenseur (68 % contre 57 %), n'a aucune difficulté à trouver leur chemin (72 % contre 77 %), peut parcourir une plus longue distance seules (177 m contre 168 m). Compte tenu des effectifs impliqués, plusieurs de ces différences ne sont pas significatives. Cependant, elles vont presque toutes dans le même sens, le seul indice d'incapacité défavorable à l'Ile-de-France étant le fait de n'avoir aucune difficulté à trouver son chemin. Il est ainsi permis de se demander pourquoi, parmi ces Franciliens qui déclarent, d'une manière générale, ne pouvoir sortir seuls et sans aide, la proportion de ceux qui expriment pouvoir faire ou agir seuls et sans difficulté dans les différents contextes incriminés est systématiquement plus importante que chez les provinciaux dans la même situation (voir à ce propos les hypothèses faites à la fin du point 2.4).

Des constatations analogues peuvent être faites pour les deux autres groupes de gênes considérés. Cependant, à côté de l'exception déjà mentionnée, sur le fait de n'avoir aucune difficulté à trouver son chemin, on trouve deux nouvelles exceptions : la proportion des

personnes pouvant prendre un taxi ou un transport en commun seul et sans difficulté est inférieure chez les Franciliens dans le groupe des personnes pouvant se déplacer seules sur certains itinéraires et dans le groupe de personnes pouvant se déplacer seuls (et la différence est significative dans les deux cas)<sup>3</sup> ; de même la distance la plus longue pouvant être parcourue seul est inférieure chez les Franciliens (la différence étant significative pour les personnes ne pouvant se déplacer seul que sur certains itinéraires).

### ***Moyens de transport utilisés par niveau de gêne perçue dans les déplacements et par zone***

Pour ce qui est des moyens de transport utilisé – moyens appréciés comme principaux par les intéressés –, deux faits méritent d'être pointés du doigt :

Tout d'abord, on se déplace plus souvent à pied ou en transports en commun en Ile de France qu'en province, et ce quel que soit le niveau de gêne exprimé. A l'inverse, les autres modes de déplacements sont moins fréquents. Ce fait s'observe aussi bien en termes de nombre de déplacements moyens par jour (tableau 5), qu'en termes de structure (graphique 2) où l'on peut cependant mesurer à quel point l'usage de la voiture est très nettement supérieur en province qu'en Ile-de-France, l'écart – et tout particulièrement celui de l'utilisation de la voiture comme passager – s'accroissant avec le niveau de gêne exprimé.

D'un groupe de gênes à l'autre, alors que le nombre total des déplacements diminue, le nombre des déplacements à pied commence d'abord par augmenter dans les deux zones – ce qui s'explique sans doute par le désir des personnes de garder une certaine autonomie dès lors que l'usage de la voiture s'accompagne plus souvent désormais de la nécessité de disposer d'un conducteur – puis diminue tout en restant le premier mode de transport chez les Franciliens et le second chez les autres. Plus encore, les Franciliens semblent rester davantage autonomes dans le groupe de gêne n° 2 – groupe intermédiaire –, puisque dans celui-ci, l'usage de la voiture comme conducteur reste plus fréquent en nombre que l'usage de la voiture comme passager alors que ce n'est plus vraiment le cas chez les provinciaux. Peut-être ce phénomène traduit-il aussi une moins grande disponibilité de voitures d'accueil – comme passager – en Ile-de-France. En effet, du groupe 2 au groupe 3, l'on constate que l'augmentation, en valeur absolue, chez les provinciaux du nombre de déplacements en voiture comme passager se trouve en fait répartie chez les Franciliens en une augmentation moindre de l'usage de la voiture comme passager et en une assez nette augmentation de l'utilisation des transports en commun. Des travaux ultérieurs viseront à déterminer de quels transports en commun il s'agit et à quelle fréquence les personnes recourent à des aides personnelles ou techniques pour utiliser ce moyen de transport.

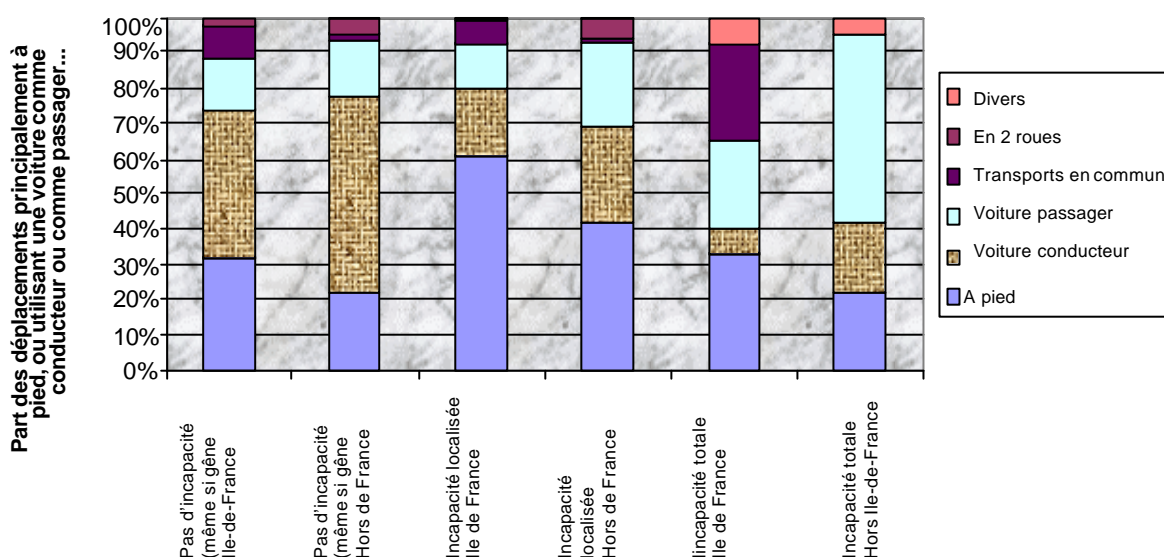
---

<sup>3</sup> Voir cependant les pratiques effectives de déplacement partie suivante.

**Tableau 5 – nombre de fois où le moyen de transport considéré est utilisé (dans le cadre d'un département) par jour et pour les personnes se déplaçant**

	Peut se déplacer seul		Peut se déplacer seul sur certains itinéraires		Ne peut se déplacer seul	
	I-de-F	Non I-de-F	I-de-F	Non I-de-F	I-de-F	Non I-de-F
A pied	0,52	0,39	0,76	0,63	0,39	0,29
En 2 roues	0,03	0,06	0,01	0,07	0,00	0,00
Voiture conducteur	0,61	0,95	0,24	0,37	0,07	0,23
Voiture passager	0,23	0,28	0,18	0,36	0,30	0,65
Transports en commun	0,27	0,05	0,11	0,02	0,30	0,01
Autre	0,02	0,01	0,00	0,01	0,08	0,05

**Graphique 2 – moyens de transport utilisés et gêne ressentie : comparaison Ile-de-France / Hors Ile-de-France**



#### Gêne dans les déplacements et moyens de transport utilisés

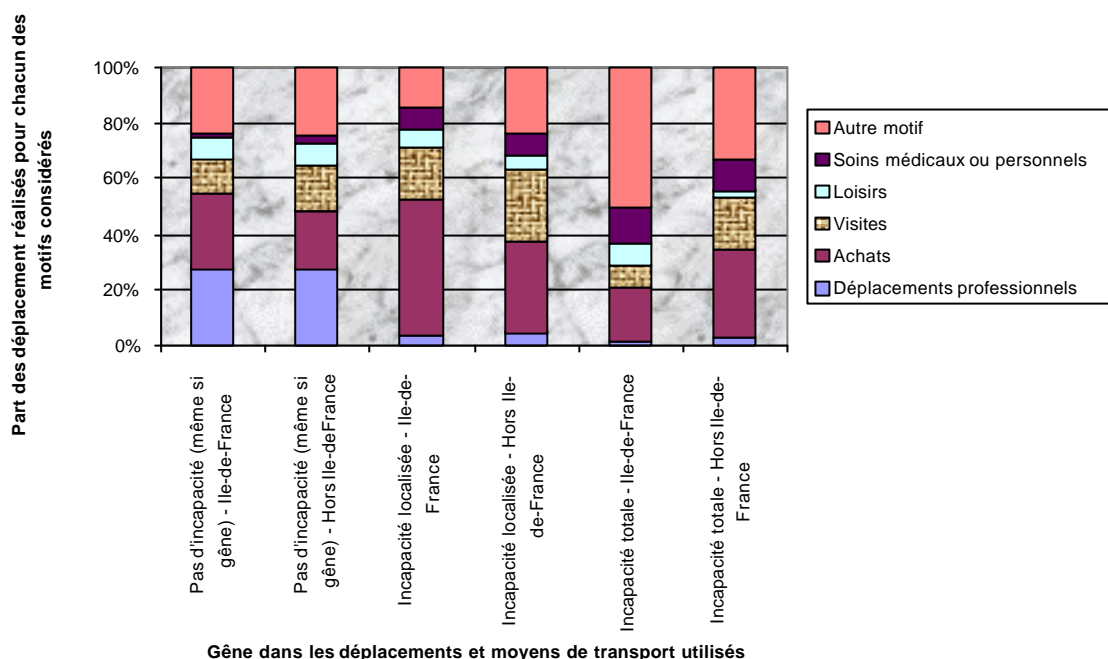
#### Motifs des transports par niveau de gêne perçue dans les déplacements et par zone

Si l'on considère la distribution des motifs de transport (graphique 3), on constate que :

- La part des déplacements professionnels est à peu près identique entre les deux zones quel que soit le groupe de gênes considéré. Il en est de même de la part donnée aux soins médicaux. Si l'une diminue avec le niveau de gêne exprimé, l'autre augmente, c'est là un effet du vieillissement des populations d'un groupe à l'autre.
- La part des déplacements pour les achats est plus importante en Ile de France qu'en province parmi les deux premiers groupes de gênes. Comme motifs de déplacement, les achats évincent dès lors les visites à des amis ou à des parents, dont la part explicative

des déplacements est plus faible chez les Franciliens que chez les autres. Ce n'est plus vraiment le cas du groupe 2 au groupe 3, mais ce résultat est la conséquence de l'augmentation significative des déplacements sans motif déterminé.

**Graphique 3 – motifs des déplacements et gêne ressentie : comparaison Ile-de-France / Hors Ile-de-France**



On peut également présumer que les comportements de déplacements sont également le reflet de la détention ou non du permis de conduire selon la zone géographique (tableau 6). Cependant, si la détention du permis est significativement plus fréquente chez les provinciaux pouvant se déplacer seuls que chez les Franciliens dans la même situation, elle l'est moins chez ceux qui déclarent ne pas pouvoir se déplacer seuls sur tous les itinéraires. Deux types d'explications relatives au mode de vie peuvent être mobilisés pour expliquer ce fait :

- En province, les distances devant être parcourues sont sans doute plus importantes. Ceci explique peut-être que le motif de déplacements « achat », par exemple, est moins fréquent en province qu'en Ile-de-France dans les deux premiers groupes de gênes. Cependant, l'enquête HID ne peut permettre de comparer les distances parcourues par déplacement.

- Parmi les personnes déclarant ne pas pouvoir se déplacer seules, la survenue de l'incapacité ou de la déficience fondatrices de la gêne est peut-être plus tardive chez les Franciliens que chez les provinciaux (cas typique d'un « biais de sélection »), ce fait pouvant lui-même peut-être être relié à des différences de CSP entre les zones géographiques considérées (davantage de cols blancs ou de cadres en Ile-de-France). Si cette hypothèse, que l'enquête permettra de vérifier ultérieurement, peut être validée, il y a peut-être lieu de considérer qu'à niveau d'incapacité identique, les comportements de déplacements (ou en tout cas les motifs) reflètent davantage, dans le cas des Franciliens, les habitudes ou les normes de vie des

personnes sans incapacité (et les modes de vie de personnes particulièrement mobiles chez les Franciliens du fait aussi des CSP constatées) - ce serait faire l'hypothèse d'une certaine inertie des modes de vie au cours de l'existence.

**Tableau 6- détention du permis de conduire (% des populations correspondantes détenant le permis de conduire)**

	Ile-de-France	Non Ile-de-France
Peut se déplacer seul	78	86
Peut se déplacer seul sur certains itinéraires	49	50
Ne peut se déplacer seul	46	37

N'ont pas eu le permis à cause d'un problème de santé (dans l'ensemble des personnes n'ayant pas le permis) :

3% 8%

## *Conclusion*

À ce stade, provisoire, des travaux, force est de constater que les Franciliens signalant une incapacité face aux transports expriment la plupart du temps, mis en face de situations concrètes, moins de limitations pratiques.

Est-ce lié à un degré d'exigence différent pour ce que les personnes considèrent comme une situation idéale ? Faut-il considérer que ce sont des considérations environnementales qu'il faudrait préciser – on pense à l'offre et à l'utilisation différente des transports en commun - ou à des caractéristiques individuelles - on pense, par exemple, aux différences de CSP ou d'environnement familial - qui expliquent ce fait ?

Des exploitations complémentaires de l'enquête HID pourront sans doute être utilement mobilisées pour approfondir ces différents points. On pourrait par exemple voir si les résultats précédents résistent à divers types d'ajustement (l'âge en particulier). De même, une autre distinction que celle choisie au plan géographique (Ile-de-France/reste de la France) peut apparaître plus pertinente, par exemple la comparaison urbains/ruraux.

## ***Bibliographie***

7<sup>ème</sup> Conférence internationale sur la mobilité et le transport des personnes âgées ou à mobilité réduite (1995 : Document de référence de la 7<sup>ème</sup> conférence, Reading, Berkshire, Royaume Uni, 16-19 juillet 1995, rédigé par C.G.B. Mitchell et P.R. Oxley, Cranfield Press, 2 tomes).

DREIF (Direction Régionale de l'Équipement d'Ile-de-France), 1988, *Les déplacements des Franciliens. Enquête globale de transports 1983-1984*. Paris, DREIF, Préfecture de la Région d'Île-de-France.

Hauet, E., 1995, *Études de faisabilité d'une enquête sur les handicaps*, rapport de phase 2 remis à la MIRE et à l'Insee, février.

Hauet E., Ravaut J-F, 1998, *Handicap et comportements face aux transports : l'exemple de l'Ile-De-France*, in *La ville des vieux, Recherche sur une cité à humaniser*, coordonné par Joël Yrpez, Edition de l'Aube, 239-250.

Pfeiffer, 1990, D. Public Transit Access for Disabled Persons in the United States. *Disability, Handicap and Society*, 5 (2), 153-166.

Pierron J., 1987, *L'accessibilité, clé de la communication pour les handicapés dans la vie quotidienne*. Thèse de Doctorat de 3<sup>ème</sup> cycle, Université de Saint-Etienne, Document ronéoté.

Prescott-Clarke, 1990, *Employment and Handicap*. London, Social and Community Planning Research,.

Ravaut J-F, Velche D, 1992, Pratiques de déplacement des personnes handicapées : une approche par les enquêtes globales de transport en Ile-de-France. In *Mobilité et Transport des personnes âgées ou à mobilité réduite*, Actes de la 6<sup>ème</sup> conférence Internationale COMOTRED 92. Lyon, INRETS, 30 bis(2) : 157-164.

Ravaut J-F, Velche D., 1994, Hauet E. *Pratiques des déplacements et prévalence des handicaps en situation de transport : l'apport de l'enquête globale 1991-1992 sur le déplacement des habitants de l'Ile-De-France*. Cah. Socio. Démo. Méd., XXXIV (1), 31-52.

Robine JM, Mormiche P (1993) - *L'espérance de vie sans incapacité augmente*. Insee Première, N° 281.

Smith E.R., Riggat T.F., 1992, Accessible Transportation: Human Rights versus costs. In M. Nagler (Ed.) *Perspectives on Disability*. Palo-Alto, Health Markets Research, (First Edition, 1980).

Thompson-Hoffman S., Storck I.F (Eds), 1991, *Disability in the United States : A Portrait From National Data*. New York, Springer Publishing Company.

Toronto Transit Commission, 1988, *Population Estimates and Travel Characteristics of Disabled Persons in Metropolitan Toronto*. Toronto Transit Commission, Toronto

Velche D., 1991, Évaluation des modalités de traitement de l'information dans l'utilisation des transports en commun par les personnes ayant une déficience intellectuelle. Handicaps et Inadaptations, les cahiers du CTNERHI, 55-56, 11-21.