

# PSYCHOLOGICAL AND MEDICAL ASSISTANCE FOR SAFE MOBILITY (PASS)

Un modèle interdisciplinaire pour la promotion et le renforcement de la compétence de mobilité en Europe

A. Allhoff-Cramer, B. Krohn, G. Laub, W.-R. Nickel, C. Rohlfing, B. Rothenberger, W. Schubert, E. Stephan

Résumé: En 2004, la subdivision psychologie du trafic de l'association professionnelle des psychologues allemandes et allemands donna naissance à la „Table Ronde“ qui a comme objectif d'établir un modèle de cadre pour la création d'un futur système de permis de conduire uniformisé pour les pays membres de l'union européenne<sup>1</sup>). Avec cela, on veut approximer les systèmes de permis de conduire nationaux, qui sont à présent très divergents les uns des autres. Puis, on veut, en faveur de la sécurité du trafic, tenir compte beaucoup plus des connaissances scientifiques en psychologie et en médecine du trafic. Un groupe de contrôle composé de personnalités importantes a élaboré le modèle PASS - Psychological and Medical Assistance for Safe Mobility – qui est ici présenté au public pour la première fois.

## Préambule

L'Union européenne veut réduire de façon durable le nombre des accidents de la route. Les accidents de la route impliquent à chaque fois des énormes pertes de ressources économiques et individuelles ainsi que de la souffrance personnelle et familiale. Mais les accidents avec des blessés et des morts sont évitables. Les citoyens en Europe s'attendent à la meilleure protection des risques de la circulation routière et plus de sécurité pour le transport de personnes et de marchandises. Ils

---

<sup>1</sup> Dokumentation: Allhoff-Cramer, A., Krohn, B., Laub, G., Nickel, W., Rohlfing, C., Rothenberger, B., Schubert, W., Stephan, E.: PASS: Ein interdisziplinäres Modell zur Förderung und Sicherung der Mobilitätskompetenz in Europa. Z. f. Verkehrssicherheit 53 (2007) Nr. 1, S. 6

Schlüsselwörter: Europa (8034), Mobilität (9105), Führerscheinpunktesystem (1530), Rückfalltäter (1519), Fahrtauglichkeit (2226), Medizinische Untersuchung (2157), Psychologische Untersuchung (2276), Rehabilitation (2292), Qualitätssicherung (9123), Evaluation (9020) 1 Die vom „Runden Tisch“ (vgl. Seite 8) beauftragte Steuerungsgruppe repräsentiert die verschiedenen Interessen und Gruppierungen der Verkehrspsychologie in Deutschland. Sie setzt sich wie folgt zusammen: A. Allhoff-Cramer (Sektion Verkehrspsychologie, BDP), B. Krohn (AFN Gesellschaft für Ausbildung, Fortbildung und Nachschulung e.V.), G. Laub (TÜV SÜD Life Service GmbH), W.-R. Nickel (Europabeauftragter Verkehrspsychologie der Föderation Deutscher Psychologenvereinigungen), C. Rohlfing (AVUS Gesellschaft für Arbeits-, Verkehrs und Umweltsicherheit mbH), B. Rothenberger (Bundesverband Niedergelassener Verkehrspsychologen, BNV), W. Schubert (Deutsche Gesellschaft für Verkehrspsychologie, DGVP), E. Stephan (Fachgruppe Verkehrspsychologie der Deutschen Gesellschaft für Psychologie, DGPs).

The English version of the complete article can be downloaded at [www.zvs-online.de](http://www.zvs-online.de) or at [www.bdp-verkehr.de](http://www.bdp-verkehr.de)

s'attendent à une mobilité en sécurité. C'est pour cela que l'Union européenne a pris l'objectif de diminuer le nombre de morts en trafic routier en Europe de 50% sur les routes et places d'Europe jusqu'à l'an 2010. Une telle réduction est possible si en plus des mesures judicieuses déjà envisagées, les instances officielles mettent conséquemment en œuvre la connaissance et les méthodes spéciales de la médecine et de la psychologie du trafic. Les objectifs de réductions ne peuvent être atteints à long terme et consolidés qu'à l'aide du savoir interdisciplinaire de psychologie et médecine du trafic. Les contributions de la psychologie et de la médecine du trafic sont à utiliser beaucoup plus intensivement et à amarrer dans la directive de permis de conduire.

On trouve les raisons pour des accidents graves et mortels surtout chez les individus, dans leur comportement et leur expérience. Ceci est considéré pour tous moyens de transport (véhicule automobile, avion, bateau). Toutes les modèles risques pour la sécurité routière ne se concentrent pas sur les influences techniques, mais surtout sur le comportement et les expériences humaines qui en représentent les conditions essentielles. Et c'est là que les médecins et les psychologues du trafic européens veulent et peuvent contribuer à des améliorations fondamentales.

L'expérience et le comportement des participants de trafic devenus gravement suspects peuvent être positivement influencés de façon durable. Des problèmes psychiques et/ou physiques ou une performance réduite provoqués par les conséquences du vieillissement peuvent être diagnostiqués pour traiter et pour développer les compétences dans la mise en œuvre des exigences du trafic.

Ces fonctions demandent des compétences professionnelles spécifiques. Le premier objectif de la médecine et de la psychologie du trafic est d'améliorer et de sauvegarder au plus longtemps la mobilité des participants du trafic concernés.

## 1 Prémisses

### 1.1 Compétence de mobilité (aptitude de conduire)

Comme terme central de PASS, la compétence de mobilité indique la totalité des conditions préalables permanentes du conducteur, corporelles, mentales, et aussi celles reliées au comportement et l'attitude vers une conduite de véhicules à moteur sûre et collégiale. Le modèle PASS veut affirmer la responsabilité propre du conducteur d'automobiles. Le terme de la compétence de mobilité inclut l'expression francophone «aptitude à conduire»

### 1.2 Approche interdisciplinaire

La compétence de mobilité dépend des conditions psychologiques et physiques comme la santé, les attitudes personnelles, les comportements reliés à des situations spécifiques et des caractéristiques de la personnalité. Elle peut être durablement améliorée par le développement des ressources individuelles. C'est pour cela que PASS veut associer, comme approche interdisciplinaire, les travaux de médecine et de psychologie du trafic. Le modèle permet la coopération avec d'autres disciplines spécialisées qui peuvent, de façon directe ou indirecte, avec un but précis, prendre influence sur le comportement des conducteurs.

### 1.3 Objectifs

PASS contribue à la réalisation des objectifs de l'Union européenne pour l'accroissement de la sécurité de trafic. En même temps, le PASS aide à contribuer à la justice dans des cas individuels ainsi qu'à la sécurité juridique. Aussi, il aide à satisfaire le besoin de mobilité autodéterminé des citoyens.

#### 1.4. Concept

Un système européen pour le développement et la promotion de la compétence de mobilité doit tenir compte des expériences et des connaissances de tous les pays individuelles. PASS reprend et appréhende ces expériences en représentant le cadre dans lequel les pays peuvent établir des régulations spécifiques.

#### 1.5 Domaine d'application

PASS décrit les tâches de la médecine et la psychologie du trafic pour le développement et la promotion de la compétence de mobilité, et elle tient compte des connaissances de l'ingénierie, de la science de justice et de la pédagogie du trafic.

### 2 Niveaux de la promotion et du renforcement de la compétence de mobilité

PASS distingue 3 différents niveaux de prévention pour la promotion et le renforcement de la compétence de mobilité. La promotion de la compétence de mobilité comporte un procédé actif d'apprentissage à vie.

#### 2.1 Niveau de prévention primaire

Les participants du trafic bien adaptés et sans événements importants de caractère frappant, communément le gros de tous les participants de trafic, se trouvent sur le niveau de prévention primaire. C'est surtout par l'éducation préscolaire de trafic, l'auto-école et les influences positives assurées dans leur processus de socialisation (parents, école, peer-groups), qu'ils ont développé suffisamment bien leur compétence de mobilité.

#### 2.2 Niveau de prévention secondaire

Les conducteurs limités par des handicaps physiques ou qui ont un comportement de conduite de caractère frappant signifiant et qui possèdent encore le permis de conduire sont situés sur le niveau de prévention secondaire. Il y a chez eux un risque de comportement de conduite dangereux élevé. Ils ont une compétence de mobilité clairement réduite.

#### 2.3 Niveau de prévention tertiaire

Sur le niveau de prévention tertiaire, on met les conducteurs à qui, à cause d'handicaps physiques ou bien de défauts dus à leur propre personnalité, des infractions considérables et/ou des délits contre la loi du trafic, un retrait administratif du permis de conduire a été prononcé et qui pour cette raison, n'ont pas le droit de conduire légalement un véhicule à moteur. Chez les personnes concernées de ce groupe de conducteurs, le risque de comportement de conduite dangereux est très élevé et ils ont une compétence de mobilité réellement déficiente.

### 3 Mesures du modèle PASS au niveau de prévention primaire

Pour des personnes qui participent à la circulation routière sans incidents de conduite significatifs de caractère frappant, les mesures de promotion et de renforcement de leurs ressources reliées à la circulation routière ne sont prévues que pour les groupes de conducteurs qui tiennent une responsabilité particulière ou qui représentent un risque élevé dû à leur âge.

#### 3.1 Mesures pour la promotion de la compétence de mobilité dans des groupes cible particuliers (exemples)

- éducation de trafic (préscolaire)
- élaborer la qualification de conduire (auto-école, mesures complémentaires)
- prévention routière contre la toxicomanie et l'alcoolisme
- programmes pour la gestion des conflits

#### 3.2 Mesures pour le renforcement de la compétence de mobilité pour les conducteurs qui tiennent une responsabilité particulière

- conducteurs de classe C:

Vérification de la qualification physique par un médecin du trafic lors de la première délivrance du permis, suivi par des évaluations périodiques

- conducteurs qui transportent des personnes de façon professionnelle par le taxi ou par un véhicule loué et conducteurs de classe D :

Vérification de la qualification physique et intellectuelle par un médecin du trafic qualifié et un psychologue du trafic qualifié lors de la première délivrance du permis, suivi par des évaluations de la qualification physique par le médecin du trafic dans des intervalles périodiques selon l'âge conforme au calendrier

Chez les personnes plus âgées: Vérification additionnelle de la qualification intellectuelle dans des intervalles réguliers par un psychologue du trafic qualifié en tenant compte des possibilités de compensation relatives aux attitudes et aux comportements individuels

#### 3.3 Mesures pour le renforcement de la compétence de mobilité pour les conducteurs dans des groupements d'âges particuliers

Chez des candidats qui veulent recevoir un permis de conduire des classes A, B, C ou D avant d'acquérir l'âge légitime:

Vérification de la qualification physique par un médecin du trafic ainsi que la vérification des ressources intellectuelles et personnelles par un psychologue du trafic qualifié

Chez les propriétaires de permis des classes A, B et C d'un âge avancé:

Proposition d'une vérification volontaire de la qualification de l'aptitude à conduire physique et mentale par un médecin de trafic qualifié et un psychologue du trafic qualifié, ainsi que la possibilité de répéter cette vérification dans des intervalles réguliers. Cet examen est normalement de caractère consultatif pour le candidat et prend en considération des possibilités de compensation médicales, psychologiques ou techniques.

#### 4 Mesures du modèle PASS au niveau de prévention secondaire

Pour les conducteurs de véhicules qui ont des handicaps physiques, des problèmes qui touchent le comportement de conduite ou qui ont eu des incidents de caractère gravement frappant, on considère des mesures graduées, qui correspondent aux degrés de gravité du problème concerné. Le but de cette mesure est la conservation de la compétence de mobilité individuelle ainsi que l'évitement des sanctions de réduction de la mobilité individuelle.

##### 4.1 Examen médicale

Les handicaps physiques qui mettent la compétence de mobilité en question sont à définir dans un catalogue. Ce catalogue doit contenir pour chaque handicap une réglementation qui décrit de façon exacte, à partir quel degré un tel examen est nécessaire pour garantir la compétence de mobilité individuelle. L'examen est exécuté par un médecin de trafic qui, si nécessaire, recommande un examen de psychologie du trafic complémentaire.

4.2 Un système par points orienté aux degrés d'atteinte à la sécurité routière soutient la promotion de la compétence de mobilité (crédit de points ou points de pénalisation). Si on atteint un certain maximum ou minimum de points, le droit de la mobilité est restreint ou retiré. En atteignant, par des graves délits ou des multitudes de délits plutôt moins importants, un certain minimum ou maximum de points défini par la loi nationale, le conducteur doit participer à des mesures de promotion de la compétence de mobilité par prescription légale. Ces mesures de promotion de compétence de mobilité sont des audiences individuelles ou en groupe avec le but d'un changement du comportement et de l'attitude des participants. Les mesures sont réalisées par des psychologues de trafic qualifiés et – pour des cas de multitudes de délits plutôt moins importants sans problèmes particuliers comme alcool ou drogues – par des moniteurs d'auto-école. En outre, on peut présenter des attrait pour une participation volontaire sur les niveaux de petite probabilité de risque au système par points afin de rassurer la compétence de mobilité.

##### 4.3 Mesures de renforcement

Les domaines de problèmes de comportement de conduite provocants des accidents et qui mettent en question la compétence de mobilité sont à définir dans un catalogue (par exemple la consommation de drogues ou de l'alcool, excès de vitesse répétés). Le catalogue doit contenir un règlement pour chaque problème. Ce règlement définit le degré de gravité qui rend nécessaire un examen psychologique ou médico-psychologique. L'examen est exécuté par des médecins et de psychologues de trafic qualifiés à des endroits reconnus par l'état (voir 5.2). La promotion et la reconstitution de la compétence de mobilité individuelle sont effectuées par des psychologues de trafic qualifié en cette matière.

## 5 Mesures du modèle PASS au niveau de prévention tertiaire

La limitation de la mobilité par le retrait du permis de conduire est ressentie comme mesure de punition et ne conduit pas normalement au changement nécessaire du comportement ou de l'attitude. Cependant, cette perte de mobilité du conducteur peut aussi représenter des conditions favorables pour pouvoir reconnaître et changer des problèmes de comportement existants.

Pour améliorer la compétence de mobilité on a besoin d'un diagnostic centré sur la solution des problèmes, ainsi que sur un traitement qui s'oriente aux possibilités de comportement et de compréhension individuelles (orienté aux ressources).

On propose aux personnes touchées des possibilités comment profiter du temps sans permis de conduire pour la récupération de la compétence de mobilité. L'utilisation de telles mesures de soutien est recommandé généralement. Cette mesure de soutien peut être une mesure de psychologie du trafic (p.ex. thérapie de psychologie de trafic en groupes ou individuellement).

Avant de restituer le permis de conduire, les candidats doivent se soumettre à un examen individuel psychologique et/ou médical pour éviter un excès inadmissible de potentiel de danger.

### 5.1 Mesures pour le renforcement et la reconstitution de la compétence de mobilité

On prévoit des mesures de renforcement de la compétence de mobilité pour des cas de handicaps physiques dans la thérapie médicale indiquée. Pour des problèmes originaires de comportement ou/et de personnalité ou des dérangements du comportement et d'expérience, ainsi que dans les cas de graves délits de trafic, on prévoit des mesures individuelles de thérapie de psychologie du trafic. On devrait y utiliser des mesures de psychologie du trafic d'efficacité prouvée pour changer le comportement et les attitudes des personnes concernées. Ces mesures sont soumises à l'évaluation au critère de la preuve légale.

### 5.2 Expertise de la compétence de mobilité

Avant la reconstitution du permis de conduire, les personnes concernées doivent subir un examen pour prouver le rétablissement de la compétence de mobilité et pour leur attribuer un pronostic favorable. L'examen est conduit par des médecins et des psychologues du trafic qualifiés à des endroits reconnus par l'état. L'ampleur de l'expertise et des critères de l'évaluation sont standardisés et obligatoires pour tous les services d'évaluation. Si le résultat de l'expertise prouve que les défauts, qui continuent à exister, pourraient être supprimés par des conditions spécifiques définies, les experts ont la possibilité de proposer des conditions ou des obligations spécifiques pour recommander la restitution du permis de conduire.

## 6 Assurance qualité et recherche

Le modèle PASS prévoit que ses éléments de système sont soumis à une assurance de qualité et un développement continu.

## 6.1 Contrôle par l'état

L'activité des services d'évaluation de la compétence de mobilité (voir 4.3 et 5.2) est contrôlée par l'état. Le contrôle concerne surtout la neutralité et l'homogénéité de l'expertise.

## 6.2 Preuves d'efficacité

Les mesures pour la promotion et le renforcement de la compétence de mobilité sont à évaluer scientifiquement par rapport à leur efficacité sur l'attitude et le comportement des conducteurs concernés. Ceci est valable non seulement pour les mesures de la thérapie de psychologie du trafic mais aussi pour l'expertise de la compétence de mobilité.

## 6.3 Qualification et formation complémentaire

Les psychologues du trafic et les médecins du trafic qui exercent leur profession et qui sont qualifiés pour ces domaines sont obligés de maintenir leur assurance de qualité et leur développement. La qualification de diagnostic de psychologie du trafic présuppose un diplôme universitaire en psychologie, comparable avec un « master ». Les exigences de la formation et du développement des médecins et les psychologues du trafic doivent être inscrites nettement dans un catalogue.

Adresse des auteurs :

BDP Sektion Verkehrspsychologie  
c/o Adalbert Allhoff-Cramer  
Glockengießerwall 19, 20095 Hamburg  
E-Mail: vorstand@bdp-verkehr.de

## „Table ronde“

C'est le comité directeur de la section psychologie du trafic du BDP qui s'occupe de la « Table ronde » de 21 représentants de tous les groupements de psychologues du trafic en Allemagne, convoqués dans la dernière période de législature. Le groupe pilotage de 8 représentants de ces groupements, qui ont été désignés, ont reçu l'ordre de développer les traits fondamentaux pour un modèle interdisciplinaire pour la promotion et le renforcement de l'aptitude à conduire en Europe. Les buts généraux d'un modèle interdisciplinaire pour la promotion et le renforcement de l'aptitude à conduire en Europe sont : Justice dans des cas individuels, amélioration de la sécurité routière et construction resp. rétablissement de la mobilité individuelle sûre. Pendant l'élaboration du modèle, les critères suivants ont accompagné le groupe pilotage dans tous ses actions: Simplicité, assurance de qualité, clarté, définitions des rôles précis, estimation coûts/utilités. Le modèle PASS est soutenu, après la décision d'accepte unanime de la Table ronde le 13 sept. 2006, de tous les groupes compétents de psychologie du trafic en Allemagne. Les membres du groupe pilotage, qui sont en même temps les auteurs de cet article, s'occupent de la rédaction du modèle.

A. Allhoff-Cramer