

Personnes âgées et perception des risques en matière de conduite automobile : les conducteurs âgés manifestent-ils encore de l'optimisme comparatif ?

Florence Spitzenstetter¹ et Michelle Moessinger²

ABSTRACT

People frequently express *comparative optimism*; that is, they believe they are less likely than average to experience negative events. The aim of the present study is, first, to observe whether people of more than 65 years are still optimists when they evaluate driving-related risks; and second, to test the assumption that older drivers show less optimism when they compare themselves with average-age drivers than when they compare themselves with same-age drivers. Our results reveal that drivers of more than 65 years do, indeed, express comparative optimism, but, contrary to our expectation, only in a limited number of cases does the age of the comparison target appear to have an effect. These results are particularly discussed in terms of self-image enhancement.

RÉSUMÉ

Les individus manifestent fréquemment de l'optimisme comparatif, c'est-à-dire qu'ils considèrent leur risque d'être confrontés à des événements négatifs inférieur à celui d'autrui. L'objectif de cette étude est premièrement d'examiner si ce phénomène s'avère toujours présent chez les personnes de plus de 65 ans lorsqu'elles évaluent des risques liés à la conduite automobile. Deuxièmement, il s'agit de vérifier l'hypothèse selon laquelle cet optimisme est de moindre importance lorsqu'il s'agit de se comparer au conducteur d'âge moyen en comparaison au conducteur de même âge. Nos résultats révèlent que les conducteurs de plus de 65 ans manifestent effectivement de l'optimisme comparatif, mais, contrairement à notre attente, l'effet de l'âge de la cible de comparaison n'apparaît que dans un nombre limité de cas. Ces résultats sont notamment discutés en termes de maintien d'une image de soi positive.

¹ Équipe de recherche en psychologie sociale, Faculté de Psychologie et des sciences de l'éducation, Strasbourg, France

² Laboratoire d'accidentologie, de biomécanique et d'étude du comportement humain, PSA Peugeot Citroën-Renault (LAB), Nanterre, France

Manuscript received: / manuscrit reçu : 11/01/06

Manuscript accepted: / manuscrit accepté : 05/12/07

Keywords: aging, unrealistic optimism, older people, risks, self-image, driving

Mots clés : vieillissement, optimisme comparatif, personnes âgées, risques, image de soi, conduite automobile

Requests for offprints should be sent to: / Les demandes de tirés-à-part doivent être adressées à :

Florence Spitzenstetter

URP, Subjectivité, connaissances et lien social, EA3071

Équipe de recherche en psychologie sociale,

Faculté de Psychologie et des sciences de l'éducation

12, rue Goethe, 67000 Strasbourg, France

(Florence.spitzenstetter@psycho-ulp.u-strasbg.fr)

Introduction

En psychologie, de nombreuses études (Weinstein, 1980; Helweg-Larsen et Shepperd, 2001) ont permis de mettre en évidence la tendance des individus à considérer leur risque d'être confrontés à des événements négatifs au cours de la vie inférieur à celui de leurs pairs. Ce phénomène qualifié d'optimisme

comparatif (Harris et Middleton, 1994) a notamment été observé en matière de conduite automobile (Delhomme, 2000) où il se traduit, par exemple, par le fait d'estimer que l'on est moins susceptible qu'autrui d'être victime d'une panne de véhicule (Spitzenstetter, 2003), d'être blessé (Quadrel, Fischhoff et Davis, 1993) ou encore de mourir dans un accident

de la route (Price, Pentescot et Voth, 2002). Il s'agit d'une évaluation erronée du risque personnel dans la mesure où il est impossible que le risque de chacun soit inférieur à celui de la moyenne. Mais, au-delà d'une erreur cognitive (Chambers et Windschitl, 2004), cet optimisme pourrait être motivé par le besoin de préserver une image de soi positive (Hoorens, 1994; Rothman, Klein et Weinstein, 1996; Suls, Lemos et Stewart, 2002) ou de se rassurer quant à la perspective d'événements anxiogènes (Shepperd, Carroll, Grace et Terry, 2002). Les comparaisons à autrui auto-avantageuses permettraient ainsi aux individus de se percevoir meilleurs que la moyenne des gens et d'apprécier les bénéfices émotionnels d'une comparaison sociale favorable. Les personnes parviendraient donc à sauvegarder une perception positive d'elles-mêmes et/ou à se tranquilliser quant à leur statut face à certains dangers. Si le risque existe, il concernerait avant tout autrui (Sultan et Bureau, 1999).

Plusieurs recherches ont permis de relever de l'optimisme comparatif chez les adultes (Cohn, McFarlane, Yanez et Imai, 1995) et chez les adolescents (Kreuter et Strecher, 1995), mais peu de recherches ont à ce jour été consacrées aux plus de 65 ans. Les rares résultats disponibles révèlent par ailleurs que les personnes de plus de 65 ans ne s'estiment pas forcément moins à risque que leurs pairs, leur optimisme comparatif dépendrait largement des événements envisagés (Holland, 1993). La question de la présence et par conséquent de la persistance de l'optimisme comparatif chez les conducteurs âgés reste donc posée.

En matière de conduite automobile, les personnes âgées représentent en fait, au même titre que les jeunes conducteurs mais pour des raisons différentes (Finn et Bragg, 1986; Van Elslande, 2003), une population particulière et sensible. Ces automobilistes affichent, en comparaison à la population moyenne des conducteurs, un kilométrage annuel plus faible tout en présentant un taux d'accidents équivalent (Fontaine et Gourlet, 1997). Rapporté au kilomètre parcouru, le taux d'accidents de ces personnes s'avère par conséquent supérieur au taux moyen (Cooper, 1990; Fontaine, 2003). Cette accidentologie caractéristique s'explique vraisemblablement par la dégradation diffuse de l'ensemble des systèmes sensori-moteurs et cognitifs qui accompagne le vieillissement naturel (De Readt, 2000). Avec l'âge, apparaît par exemple une détérioration du champ visuel utile (Rogé, Pebayle, Lambilliotte, Spitzenstetter et Muzet, 2004). Les mouvements et les obstacles périphériques se trouvent moins bien détectés avec, pour conséquence, une plus faible capacité à gérer les imprévus sur la route. Ainsi, les accidents des conducteurs âgés ne résultent pas

d'infractions caractérisées ou du non respect des règles de prudence (ce qui est majoritairement le cas pour les jeunes conducteurs) (McGwin et Brown, 1999), mais plutôt de difficultés à gérer des situations complexes nécessitant l'intégration en un temps limité de plusieurs paramètres (intersections, élément inattendu, etc.) (Moessinger et Muzet, 2001; Van Elslande, 2003). Par ailleurs, l'état de santé général de ces personnes les rend souvent plus vulnérables en cas d'accident avéré (Li, Braver et Chen, 2003). Ainsi, alors même qu'en raison de l'allongement de l'espérance de vie, la proportion des conducteurs de plus de 65 ans est largement amenée à se développer dans les années à venir (Langford, Fitzharris, Newstead et Koppel, 2004), les accidents de la route dans cette population se révèlent à la fois plus probables et potentiellement plus graves (Fontaine, 2003).

Les conducteurs âgés sont également le plus souvent caractérisés par une longue expérience de la route. Ils disposent du permis de conduire depuis de nombreuses années et ont suivi l'évolution du paysage routier (nombre de véhicules et de conducteurs, signalisation, performance des véhicules, etc.). Cette expérience leur confère par conséquent une expertise effective, mais aussi et peut-être surtout subjective (Delhomme et Meyer, 1999; Rutter, Quine et Albery, 1998). L'une des questions qui se pose alors est de savoir comment ces personnes perçoivent leur risque sur la route en comparaison à autrui, alors même qu'elles conduisent depuis longtemps, mais que par ailleurs leurs capacités et performances dans ce domaine se détériorent.

Plusieurs raisons nous amènent à supposer que les conducteurs âgés peuvent, à l'instar des plus jeunes, manifester de l'optimisme comparatif lorsqu'ils évaluent des risques liés à l'activité de conduite. Premièrement, les conducteurs âgés semblent mettre en place des stratégies dites adaptatives ou compensatoires (Labelle, 2001; Simoes, Hakamies-Blomqvist, Alauzet et Marin-Lamellet, 2003). Dans la mesure du possible, ils évitent, par exemple, de conduire de nuit, aux heures de pointe, ou encore par mauvais temps (McGwin et Brown, 1999). Le recours à ces stratégies leur permet vraisemblablement d'évoluer de façon plus sereine sur le réseau routier. Mais parce qu'ils adoptent ces stratégies, il est possible que les automobilistes âgés se croient plus en sécurité qu'ils ne le sont effectivement et sous-évaluent leur risque, alors même que ces stratégies ne les mettent pas totalement à l'abri, comme le montrent les statistiques d'accidents. Un certain nombre de facteurs de risque routier demeurent incontournables (intersections, ronds-points, etc.) et/ou incontrôlables (vitesse et dépassements des autres conducteurs, etc.).

Une seconde raison renvoie au fait que l'activité de conduite à un âge avancé apparaît surinvestie. Conduire représente à cette période de la vie, au-delà d'un mode de déplacement, à la fois le symbole de l'indépendance et celui de l'insertion sociale (Moessinger et Muzet, 2001). L'autonomie conservée par le biais de la voiture permet de ne pas dépendre des autres tout en restant socialement inséré au travers d'activités diverses rendues possibles par les déplacements. Si pour les personnes âgées conduire signifie bien plus que le simple fait de se rendre d'un point à un autre (Razon, Thevenot, Goldstaub, Sturm et Kopp, 2003), se percevoir moins à risque qu'autrui dans ce domaine pourrait se révéler essentiel au maintien d'une bonne image de soi et rassurant quant à la capacité personnelle à poursuivre cette activité.

Une troisième raison réside enfin dans le fait que les individus, indépendamment de leur âge, surestiment le plus souvent leur maîtrise et leurs compétences en matière de conduite automobile (Delhomme, 1991). Il a par exemple été montré que les individus estiment leur risque au volant inférieur lorsqu'ils sont conducteurs comparativement à leur risque dans les mêmes situations lorsqu'ils sont passagers (McKenna, 1993). Ils surévaluent leur capacité à contrôler leur véhicule et son environnement. Être victime d'un événement négatif dans ce contexte manifesterait alors précisément l'incapacité de l'individu à maîtriser la situation et s'avèrerait par conséquent d'autant plus inquiétant et dommageable pour l'image de soi (Weinstein, 1987). Dans la mesure où la perception favorable et valorisante de soi se voit davantage menacée lorsque l'événement en question est jugé contrôlable, les individus seraient particulièrement motivés à ne pas se percevoir comme une victime potentielle dans ce contexte (Klein et Helweg-Larsen, 2002). Pour ces différentes raisons, nous pouvons émettre l'hypothèse selon laquelle les conducteurs de plus de 65 ans manifesteront de l'optimisme comparatif dans le domaine des risques liés à la conduite automobile (H_1).

Différentes recherches révèlent cependant que l'optimisme comparatif n'apparaît pas de façon systématique quelle que soit la cible de comparaison (Desrichard, Verlhac et Milhabet, 2001; Perloff et Fetzer, 1986). Ainsi, les adolescents ne considèrent pas leur risque de développer des maladies sexuellement transmissibles comme inférieur à celui d'enfants alors que c'est le cas face aux adultes (Todesco et Hillman, 1999). De la même façon, les conducteurs d'âge moyen n'estiment pas leur risque d'être impliqués dans un accident de la route inférieur à celui de conducteurs de même âge qu'eux alors qu'ils se montrent optimistes lorsqu'ils se comparent aux conducteurs plus jeunes (Finn et Bragg, 1986).

Fernandez-Castro, Limonero, Rovira et Albaina (2002) montrent également que lorsque la cible de comparaison est jugée compétente, le biais d'optimisme disparaît. Dans ces différentes recherches il est en fait question du statut de la cible par rapport à l'événement considéré. L'optimisme comparatif n'apparaît pas totalement détaché d'une certaine réalité. Une population clairement identifiée comme moins exposée et par conséquent moins à risque, en raison de son âge, ses compétences ou d'autres caractéristiques, devient une cible de comparaison non favorable. Dans le cas des conducteurs âgés, une cible de comparaison de ce type pourrait être le conducteur d'âge moyen (40/45 ans) (Holland, 1993). On peut en effet supposer qu'en matière de conduite automobile, l'âge permet de déterminer implicitement le statut de la cible face au risque. Les conducteurs d'âge moyen disposent d'une certaine expérience de conduite, mais aussi de meilleures capacités psychocognitives et/ou motrices. Ces derniers constitueraient ainsi une cible de comparaison ascendante sur certaines dimensions. Le conducteur d'âge moyen serait en effet mieux loti que le conducteur âgé, notamment en termes de réflexes et de capacités de gestion des situations complexes. Ainsi, dans la perspective du maintien d'une image de soi positive ou du désir de se rassurer, il est probable que les conducteurs âgés manifestent toujours de l'optimisme comparatif, mais que celui-ci soit de moindre ampleur lorsqu'il s'agit de se comparer au conducteur d'âge moyen. Dans ce cas, si les sujets ont au moins partiellement conscience d'une baisse de leurs capacités et intègrent cette information lors de leur évaluation, ils pourront manifester un optimisme plus faible que lorsqu'ils se comparent au conducteur de même âge qu'eux (H_2).

Méthode

Population

Soixante-quatre conducteurs (40 hommes et 24 femmes), âgés de 66 à 86 ans (moyenne: 71 ans; écart-type: 5 ans) et de nationalité française ont été sélectionnés aléatoirement parmi une population de 123 volontaires. Ces derniers avaient répondu positivement au questionnaire sollicitant leur participation éventuelle à une étude sur la conduite automobile (200 questionnaires de ce type avaient été envoyés aux différents conducteurs correspondant au critère d'inclusion: avoir 65 ou plus). Les participants à cette étude résident pour la plupart en agglomération (89 %) et disposent, en moyenne depuis 42 ans, du permis de conduire B, c'est-à-dire celui qui autorise la conduite d'un véhicule motorisé dont le poids total autorisé en charge n'excède pas 3500 kg et comporte

au maximum neuf places assises (correspond au permis de catégorie G dans le système canadien). Elles conduisent encore toutes de façon régulière à raison de trois fois par semaine au moins, et parcourent moins de 200 kilomètres par semaine, ce qui correspond à la moyenne pour cette tranche d'âge (Fontaine, 2003). Cette population a été contactée par l'intermédiaire d'une compagnie d'assurance de façon à contrôler la variable « antécédents d'accidents » en termes de fréquence et de gravité. En effet, un certain nombre d'études révèlent que l'expérience passée influence l'optimisme comparatif (Pavic, 2006), mais que cet effet s'avère limité dans le temps. Après quelques semaines, le fait d'avoir déjà été confronté à un événement négatif ne semble plus avoir d'influence sur la façon d'envisager la survenue de ce même événement dans le futur (Burger et Palmer, 1992). Ainsi notre échantillon ne comportait que des conducteurs n'ayant eu aucun accident durant les sept mois précédant l'étude, mais durant la période antérieure (23 mois précédents), 32 de ces conducteurs avaient eu un accident avec pour conséquences des dommages sur véhicule uniquement.

Matériel et procédure

Cette recherche présentée aux participants comme relevant d'une étude sur les habitudes et la perception de la conduite automobile, comportait deux phases (il ne sera pas fait mention de la seconde partie de l'étude ici). Il a d'emblée été précisé aux participants que les réponses aux questionnaires resteraient totalement anonymes et qu'aucune information ne serait communiquée à leur compagnie d'assurance. Pour participer les personnes ont été invitées à se rendre dans nos locaux où elles ont alors individuellement complété un premier questionnaire qui portait sur l'optimisme comparatif avec recours à la méthode de mesure directe (Weinstein, 1980). Celle-ci se base sur le principe d'une comparaison directe, explicitement suggérée à l'individu, lequel pour répondre, doit se positionner par rapport à une cible de comparaison donnée. Dans notre étude les participants ont ainsi eu à se comparer d'une part, au conducteur de même âge qu'eux et, d'autre part, au conducteur d'âge moyen (40/45 ans). Les participants ont donc tous dû individuellement répondre aux questions suivantes : « Comparé(e) au conducteur moyen de même âge et même sexe que vous, à combien estimez-vous votre risque d'être personnellement confronté(e) aux événements suivants ? » et « Comparé(e) au conducteur d'âge moyen (40/45 ans) de même sexe que vous, à combien estimez-vous votre risque d'être personnellement confronté(e) aux événements suivants ? ». À la suite de chacune de ces questions était présentée une liste de six événements négatifs relatifs à la conduite

automobile (causer un accident de voiture; être impliqué dans un accident de voiture; se blesser grièvement dans un accident de voiture; endommager son véhicule dans un accident de la route; s'endormir au volant de son véhicule; perdre le contrôle de son véhicule). L'ordre des deux questions ainsi que celui des événements ont été contrebalancés. Certains se comparaient par conséquent d'abord au conducteur de même âge pour évaluer les événements puis au conducteur d'âge moyen pour évaluer ces mêmes événements présentés dans un ordre différent, alors que d'autres commençaient par se comparer au conducteur d'âge moyen pour terminer en se comparant au conducteur de même âge.

Le choix des six événements proposés s'appuie sur la volonté d'aller au-delà de la seule perspective de l'implication dans un accident de la route (McKenna, 1993). Des études antérieures ayant révélé que l'optimisme était susceptible de varier en fonction des caractéristiques de la situation considérée (gravité, fréquence [Spitzenstetter, 2003]; contrôlabilité [McKenna, 1993; Klein et al., 2002], etc.), il nous semblait intéressant d'évoquer le risque sur la route sous des angles multiples. Dans une perspective exploratoire (nous ne posons pas d'hypothèse spécifique quant à l'impact des différents événements) nous avons ainsi retenu la dimension de la nature des conséquences (se blesser grièvement; endommager son véhicule), de la contrôlabilité (s'endormir au volant; perdre le contrôle du véhicule) et celle de la responsabilité (causer un accident; être impliqué dans un accident). Nous n'avons pas souhaité proposer plus de six situations (ce qui correspondait en définitive à 12 évaluations pour les participants), une étude pilote ayant révélé qu'un nombre trop important d'événements entraînait un sentiment de lassitude chez les participants âgés et l'arrêt prématuré de leur implication dans l'étude.

Pour chaque événement négatif, les participants avaient à situer leur niveau de risque sur une échelle analogique allant de 0 (beaucoup moins probable pour moi) à 100 (beaucoup plus probable pour moi). Cette échelle comparative a pour avantage de révéler de manière directe l'existence d'un biais d'optimisme. Ce dernier est estimé présent dès lors que le score observé est significativement inférieur à la valeur centrale, en l'occurrence ici la valeur 50 (qui révèle l'équivalence entre le risque personnel et le risque d'autrui). Enfin, un score significativement supérieur à 50 indique la présence de pessimisme comparatif. Ce type d'échelle a été préféré à une échelle en sept points, plus classique, de façon à éviter le biais de mesure lié au nombre de réponses possibles. Il a en effet été montré qu'un nombre limité de propositions de réponses entraîne un optimisme

comparatif supérieur à celui obtenu avec un nombre étendu de choix de réponses (Otten et Van der Pligt, 1996). Après avoir évalué leur risque, les participants ont également répondu à un certain nombre de questions relatives à leur expérience et leurs habitudes de conduite. Il ne sera pas fait mention des réponses à ces questions dans cet article.

Résultats

Les données recueillies ont été soumises à des tests de comparaison de moyennes (test-T pour échantillon unique et test-T pour échantillons pairés) ainsi qu'à des analyses de variances à mesures répétées (modèles linéaires généraux, ANOVA).

Analyse préalable

Avant de procéder aux analyses principales de nos données, nous avons vérifié que l'accidentologie antérieure de certains des participants ne constituait pas une variable nuisible. Pour ce faire nous avons réalisé une première analyse de variances (2 x 6) afin de tester l'impact éventuel du statut (accidenté/non accidenté) sur les évaluations du risque pour les six événements. Cette analyse révèle l'absence de différence significative entre les deux groupes. Qu'ils aient eu ou non un accident dans les mois ayant précédés notre étude, les participants évaluent le risque d'être confrontés aux différents événements de la même façon. Par conséquent, nous ne tiendrons plus compte de cette distinction dans la suite de nos analyses.

Analyses principales

Présence d'optimisme comparatif

Nous avons testé la présence d'optimisme comparatif en ayant recours au test-T afin de comparer les scores

des participants à la valeur centrale 50 en tenant compte de la cible de comparaison. Seules des valeurs significativement inférieures à 50 indiquent la présence d'optimisme comparatif. Ces analyses ont révélé la présence systématique d'optimisme comparatif pour tous les événements négatifs à l'exception du fait d'«endommager son véhicule» lorsqu'il s'agit de se comparer au conducteur d'âge moyen. Que les personnes aient eu à se comparer en premier lieu au conducteur de même âge puis au conducteur d'âge moyen ou l'inverse, elles parviennent pratiquement toujours à la conclusion que leur risque est inférieur à celui de la cible de comparaison. Globalement notre première hypothèse s'avère ainsi confirmée, ces participants âgés affichent bien de l'optimisme comparatif quant à la perspective d'être confrontés à certains événements négatifs en relation avec la conduite automobile.

Impact des variables indépendantes

Sur la base de la présence effective d'optimisme comparatif nous avons ensuite testé l'impact de nos variables «cible de comparaison» et «nature des événements» sur les scores observés. Pour cela nous avons réalisé une analyse de variances à mesures répétées (2 x 6) afin de tester l'incidence de la cible de comparaison (conducteur de même âge/conducteur d'âge moyen 40/45 ans) sur l'optimisme comparatif face aux six événements en relation avec la conduite automobile. Dans cette analyse les deux cibles de comparaison et les six situations ont donc été introduites comme des variables intra sujets. Nous avons ainsi considéré les événements négatifs de façon distincte, les analyses plus globales (sur les moyennes des situations par exemple) pouvant masquer certains effets (Shepperd, Helweg-Larsen et Ortega, 2003).

Tableau 1: Moyennes et écarts types des scores d'optimisme comparatif en fonction de la cible de comparaison

| Événements | Scores d'optimisme comparatif | | | |
|------------------------------------|-------------------------------|-------|--------------------|-------|
| | Cible même âge | | Cible âge moyen | |
| | M | E.T. | M | E.T. |
| Endommager son véhicule | 41,09 _b | 22,43 | 48,68 _d | 25,72 |
| Être impliqué dans un accident | 41,10 _b | 16,20 | 44,81 _c | 18,04 |
| S'endormir au volant | 29,81 _a | 20,44 | 32,18 _a | 22,60 |
| Perdre le contrôle de son véhicule | 34,04 _a | 16,80 | 34,23 _a | 18,26 |
| Causer un accident | 36,68 _a | 16,69 | 35,14 _a | 16,40 |
| Se blesser | 40,48 _b | 16,69 | 42,14 _b | 17,54 |

Note : Plus les moyennes sont inférieures à la valeur centrale 0,50, plus il y a manifestation d'optimisme comparatif. Les moyennes dont l'indexation ne comprend pas la même lettre (par ligne ou colonne) sont significativement différentes les unes des autres au seuil $p < 0,05$.

Le résultat principal de cette analyse réside dans l'effet d'interaction des deux variables sur l'optimisme comparatif ($F(5, 315) = 4,06, p = 0,001$). Les analyses post hoc (Newman-Keuls) révèlent qu'il existe bien une différence selon la cible de comparaison, mais uniquement lorsque les sujets envisagent le fait d'être impliqués dans un accident ($m_{\text{même âge}} = 41,09 / m_{\text{âge moyen}} = 44,81$) ou le fait d'endommager leur véhicule ($m_{\text{même âge}} = 41,09 / m_{\text{âge moyen}} = 48,68$). Dans ces deux cas, les sujets se montrent effectivement plus optimistes face au conducteur de même âge que face au conducteur d'âge moyen. Et comme le test de student le révélait précédemment, les participants vont même jusqu'à ne plus se montrer optimistes du tout lorsqu'ils envisagent le fait d'endommager leur véhicule en se comparant au conducteur d'âge moyen.

En revanche, pour toutes les autres situations, il n'apparaît aucune différence significative en fonction de la cible, les scores des participants sont identiques quel que soit l'âge du conducteur auquel ils se comparent.

L'effet principal de la cible de comparaison ($F(1,63) = 5,64, p = 0,02$) observé apparaît par conséquent limité. Même si nos participants manifestent globalement moins d'optimisme lorsqu'ils se comparent au conducteur d'âge moyen ($m_{\text{âge moyen}} = 39,53 / m_{\text{même âge}} = 37,20$), notre seconde hypothèse (H_2) ne s'avère que très partiellement confirmée. La comparaison à une cible d'âge inférieure n'entraîne pas systématiquement une réduction de l'optimisme comparatif chez ces conducteurs âgés.

Enfin, nous pouvons également relever l'effet principal de la nature de l'événement envisagé ($F(5, 315) = 10,55, p = 0,001$). Les participants n'affichent pas le même niveau d'optimisme face à tous les événements. Les comparaisons de moyennes deux à deux révèlent que les participants sont significativement plus optimistes quant à la perspective de s'endormir au volant ($m = 31,00, e.t. = 21,49$), de perdre le contrôle de leur véhicule ($m = 34,14; e.t. = 17,48$) et de causer un accident de voiture ($m = 35,91, e.t. = 16,50$) que pour le fait d'être impliqué dans un accident ($m = 42,95, e.t. = 17,18$), d'endommager son véhicule ($m = 44,89, e.t. = 24,34$) ou de se blesser ($m = 41,31, e.t. = 17,08$)

Discussion et conclusion

La présente étude a en premier lieu permis de vérifier que les conducteurs âgés interrogés manifestent globalement de l'optimisme comparatif lorsqu'ils envisagent des risques liés à la conduite automobile. Ce biais observé dans d'autres tranches d'âges

(Weinstein, 1987) s'avère donc également présent chez nos participants de plus de 65 ans. La robustesse du biais d'optimisme apparaît également soutenue par le fait que contrairement à nos attentes, se comparer au conducteur d'âge moyen n'a pas eu pour conséquence une réduction systématique de l'optimisme comparatif dans ce contexte. Face à la plupart des risques considérés, les participants manifestent le même niveau d'optimisme que la cible de comparaison soit le conducteur de même âge ou le conducteur d'âge moyen (40/45 ans). L'âge de la cible de comparaison ne joue donc que rarement un rôle de modérateur dans les évaluations auto-favorables de ces conducteurs.

Ces résultats pourraient s'expliquer par la fonction de maintien d'une image de soi positive associée à l'optimisme comparatif (Hoorens, 1995). Dans ce contexte de comparaison sociale et peut-être en particulier dans le cas de la comparaison sociale ascendante (conducteur d'âge moyen), les personnes pourraient être avant tout désireuses de conserver une image positive d'elles-mêmes. Dans la mesure où l'activité de conduite est valorisée, il pourrait être particulièrement important pour les conducteurs âgés de ne pas se considérer moins compétents et par voie de conséquence de ne pas se considérer plus à risque que les conducteurs plus jeunes. Cette interprétation semble soutenue par le fait que dans le seul cas où les participants ne manifestent pas d'optimisme comparatif (endommager son véhicule lorsqu'ils se comparent au conducteur d'âge moyen) ils ne considèrent pas leur risque comme inférieur à celui du conducteur d'âge moyen mais simplement comme identique. Leur risque n'est jamais supérieur à celui de la cible de comparaison, il est au pire équivalent.

L'explication motivationnelle en termes d'image n'exclut toutefois pas le fait que l'absence d'effet majeur de la cible de comparaison puisse également résulter du recours des conducteurs âgés à des stratégies compensatoires en matière de conduite. Ainsi, l'éventuelle modification de leurs comportements (réduction de la conduite de nuit ou par mauvais temps, etc.) pourrait amener les individus à conclure que le risque lié à la diminution de leur aptitude à conduire est en quelque sorte compensé par le fait de davantage sélectionner les moments où ils prennent le volant. L'écart entre conducteurs âgés et conducteurs plus jeunes serait ainsi comblé, voire surcompensé. Les conducteurs âgés parviendraient dans la plupart des cas à la conclusion que leur risque est inférieur à celui de conducteurs plus jeunes lesquels sont présents dans le trafic routier durant les périodes les plus dangereuses. À la lumière de ces données, il serait particulièrement intéressant de mettre en relation la présence éventuelle d'optimisme

et le recours à des stratégies adaptatives dans des études futures, l'optimisme comparatif pourrait être d'autant plus présent que les conducteurs âgés mettent effectivement en place des stratégies compensatoires. Dans cette perspective, il sera également nécessaire de distinguer, au sein même de la catégorie « conducteurs âgés », différentes tranches d'âge. Nous nous sommes intéressés de façon large aux personnes de plus de 65 ans, mais il est fort probable que des différences existent, notamment en termes de stratégies adoptées, à l'intérieur de ce groupe.

Si nos résultats suggèrent que le phénomène d'optimisme comparatif est persistant, nous pouvons toutefois nous interroger sur la principale limite de cette étude, en l'occurrence l'influence potentielle de notre mode de recrutement des participants (par le biais d'une assurance) sur nos données. Bien qu'ayant précisé aux participants qu'aucun retour d'information ne serait fait vers la compagnie d'assurance, il est possible que la référence à l'assureur ait tout de même induit un contexte d'utilité sociale (Le Barbenchon et Milhabet, 2005) dans lequel les individus sont particulièrement motivés à donner d'eux-mêmes l'image d'individus compétents (Cambon, 2006). Il n'est certainement pas valorisant de se déclarer à risque lorsque la référence à l'assureur est sous jacente. Quoiqu'il en soit, l'influence potentielle de cet élément renforcerait l'idée que l'optimisme comparatif est bien lié à l'image que l'individu veut donner de lui-même (Helweg-Larsen, Sadeghian et Webb, 2002) et qu'en se positionnant comme étant moins à risque qu'autrui, ce dernier a le sentiment de donner de lui une bonne image (Spitzenstetter, 2006). Il nous est toutefois plus difficile de distinguer dans ce contexte la part d'autoduperie (les individus se trompent eux-mêmes et croient que leur risque est inférieur) et la part d'hétéroduperie (les individus trompent les autres et veulent leur faire croire que leur risque est inférieur) (Paulhus, 1984). Là encore, de nouvelles recherches s'avèreront nécessaires et seront également l'occasion d'introduire une mesure indirecte de l'optimisme comparatif (les participants seraient amenés à évaluer leur propre risque et/ou celui de différentes cibles). Il nous serait ainsi possible de tester si l'optimisme comparatif est toujours présent chez les conducteurs âgés, même s'il est moins élevé lorsque la comparaison à autrui n'est plus explicite comme cela a été montré dans d'autres études (Harris et Middleton, 1994 ; Spitzenstetter, 2003).

La réduction du biais d'optimisme, observée au moins pour certains événements (endommager son véhicule et être impliqué dans un accident de la route) lorsqu'il s'agit de se comparer au conducteur moyen, suggère que le conducteur d'âge moyen ne représente pas exactement la même cible de comparaison que le conducteur de même âge. On peut ainsi supposer

que dans une certaine limite nos participants sont conscients de leurs éventuelles déficiences et intègrent cette information pour tirer des conclusions sur leur propre risque. Mais cet impact s'avère extrêmement limité puisque les personnes interrogées ne parviennent jamais à la conclusion que leur risque pourrait être supérieur à celui des autres conducteurs. Il est également intéressant de remarquer que les événements concernés sont peut-être les plus emblématiques du risque routier, certainement parce que les plus fréquents. Les individus pourraient, dans ce cas de figure, admettre un statut similaire à celui d'autrui, mais uniquement lorsque cet autrui est plus jeune pour que la comparaison demeure avantageuse. Il est enfin important de noter que les participants semblent particulièrement attachés à se considérer différents d'autrui lorsqu'il est question de leur implication directe et de leur capacité de contrôle. Si ces situations (« s'endormir au volant », « perdre le contrôle », « causer un accident ») sont peut-être plus rares, elles impliquent également toutes, la dimension de maîtrise personnelle. Or c'est là que les participants ont manifesté le plus d'optimisme comparatif. Il semble ainsi que les personnes surévaluent leurs capacités et se perçoivent comme étant plus en mesure que les autres conducteurs (qu'ils soient du même âge ou plus jeunes) de garder le contrôle de leur véhicule ; c'est en tout cas l'image qu'elles veulent donner d'elles-mêmes à leurs propres yeux et/ou à ceux d'autrui. Là encore, deux mécanismes pourraient être à l'origine des résultats observés. Parce que l'avancée en âge implique souvent au fil du temps une perte d'autonomie et de maîtrise des activités, les situations évoquant la perte de ce contrôle susciteraient particulièrement de l'optimisme comparatif pour pouvoir justement préserver une image favorable de soi. Mais, cet optimisme comparatif accru pourrait également résulter d'un ajustement des comportements. Si au travers de leurs choix les conducteurs âgés ont le sentiment d'avoir trouvé une parade et d'avoir adopté les bonnes stratégies, ils pourraient assez naturellement parvenir à une surévaluation de leurs capacités. Ils penseraient avoir ainsi repris totalement le contrôle de la situation de conduite. Bien sûr, nos résultats ne constituent qu'un premier élément de réflexion. Ils ne correspondent qu'aux participants ayant bien voulu prendre part à l'étude. Des recherches ultérieures seront nécessaires car il est possible que l'optimisme comparatif observé s'explique essentiellement par des caractéristiques inhérentes à ces participants (intérêt pour la conduite, accidentologie, etc.) : caractéristiques que nous n'avons pas pu identifier chez les conducteurs ayant refusé de participer à notre recherche.

Nous pouvons enfin souligner la particularité de l'activité de conduite. Il n'est pas certain que

l'optimisme comparatif constaté dans ce domaine soit présent dans d'autres contextes chez les personnes de plus de 65 ans. Il serait en effet intéressant de poursuivre ces travaux en intégrant d'autres types d'événements. On peut s'interroger sur le fait que l'optimisme comparatif persiste, par exemple, chez les personnes âgées face à l'éventualité de la maladie d'Alzheimer. Face à cette maladie vraisemblablement perçue comme peu contrôlable et fortement associée au vieillissement, l'optimisme comparatif pourrait être réduit, voire disparaître pour faire place à du pessimisme comparatif.

Références

- Burger, J.M. et Palmer, M.L. (1992). Changes in and generalization of unrealistic optimism following experiences with stressful events: Reaction to the 1989 California earthquake. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 18, 39–43.
- Cambon, L. (2006). La fonction évaluative de la psychologie, vers la mise en évidence de deux dimensions de la valeur: la désirabilité et l'utilité sociale. *Psychologie française*, 51, 285–305.
- Chambers, J.R. et Windschitl, P.D. (2004). Biases in social comparative judgments: The role of nonmotivated factors in above-average and comparative-optimism effects. *Psychological Bulletin*, 13(5), 813–838.
- Cohn, L.D., McFarlane, S., Yanez, C. et Imai, W.K. (1995). Risk-perception, differences between adolescents and adults. *Health Psychology*, 14, 217–222.
- Cooper, P.J. (1990). Difference in accident characteristics among elderly drivers and between elderly and middle-aged drivers. *Accident Analysis and Prevention*, 22, 499–508.
- Delhomme, P. (1991). Comparing one's driving with others': Assessment of abilities and frequency of offence. Evidence for a superior conformity of self-bias? *Accident Analysis and Prevention*, 23, 493–508.
- Delhomme, P. (2000). Optimisme comparatif chez les usagers de la route: une protection contre le risque? *Pratiques psychologiques*, 1, 99–109.
- Delhomme, P. et Meyer, T. (1999). Un instrument d'analyse: l'optimisme comparatif. *Risques*, 39, 1–6.
- De Readt, R. (2000). The relationship between cognitive/neuropsychological factors and car driving performance in older adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, 48, 1664–1668.
- Desrichard, O., Verlhac, J.F. et Milhabet, I. (2001). Beliefs about average-risk, efficacy and efforts as sources of comparative optimism. *Revue internationale de psychologie sociale*, 14(4), 105–141.
- Fernandez-Castro, J., Limonero, J.T., Rovira, T. et Albaina, S. (2002). Unrealistic optimism and perceived control: Role of personal competence. *Psychological Reports*, 91(2), 431–435.
- Finn, P. et Bragg, B.W.E. (1986). Perception of risk of an accident by young and older drivers. *Accident Analysis and Prevention*, 18, 289–298.
- Fontaine, H. (2003). Âge des conducteurs de voiture et accidents de la route, quel risque pour les séniors? *Recherche transports sécurité*, 79, 107–120.
- Fontaine, H. et Gourlet, Y. (1997). Accidentologie des personnes âgées: conduite automobile et personnes âgées. *La Revue de gériatrie*, 22, 335–382.
- Harris, P. et Middleton, W. (1994). The illusion of control and optimism about health: On being less at risk but no more in control than others. *British Journal of Social Psychology*, 33, 369–386.
- Helweg-Larsen, M., Sadeghian, P. et Webb, M.S. (2002). The stigma of being pessimistically biased. *Journal of Social Clinical Psychology*, 33, 369–386.
- Helweg-Larsen, M. et Shepperd, J.A. (2001). Do moderators of the optimistic bias affect personal or target risk estimates? A review of the literature. *Personality and Social Psychology Review*, 5, 74–95.
- Holland, C.A. (1993). Self-bias in older drivers' judgments of accident likelihood. *Accident Analysis and Prevention*, 25, 431–441.
- Hoorens, V. (1994). Unrealistic optimism in social comparison on health and safety risks. Dans L.D. Rutter (Ed.), *The social psychology of health and safety: European perspectives* (p. 153–174). Avesbury: Aldershot.
- Hoorens, V. (1995). Self-favoring biases, self-presentation, and the self-other asymmetry in social comparison. *Journal of Personality*, 63, 793–817.
- Klein, C.T.F. et Helweg-Larsen, M. (2002). Perceived control and the optimistic bias: A meta-analytic review. *Psychology and Health*, 17, 437–446.
- Kreuter, M.W. et Strecher, V.J. (1995). Changing inaccurate perceptions of health risk: Results from a randomized trial. *Health psychology*, 14, 56–63.
- Labelle, C. (2001). *Stratégies d'adaptation en conduite automobile chez les personnes âgées, fonctionnement cognitif et performance routière*. Mémoire de maîtrise inédit, Université de Sherbrooke, Québec.
- Langford, J., Fitzharris, M., Newstead, S. et Koppel, S. (2004). Some consequences of different older driver licensing procedures in Australia. *Accident Analysis and Prevention*, 36, 993–1001.
- Le Barbenchon, E. et Milhabet, I. (2005). L'optimisme: réponse désirable et/ou socialement utile? *Revue internationale de psychologie sociale*, 3, 153–181.

- Li, G., Braver, E.R. et Chen, L. (2003). Fragility versus excessive crash involvement as determinants of high death rates per vehicle-mile of travel among older drivers. *Accident Analysis and Prevention*, 35, 227–235.
- McGwin, G. et Brown, D.B. (1999). Characteristics of traffic crashes among young, middle-aged and older drivers. *Accident Analysis and Prevention*, 31, 181–198.
- McKenna, F.P. (1993). It won't happen to me: Unrealistic optimism or illusion of control? *British Journal of Psychology*, 84, 39–50.
- Moessinger, M. et Muzet, A. (2001). La personne âgée et la conduite automobile: analyse et reflet de l'émergence d'un phénomène de société. *Soins Gériatrie*, 31, 38–43.
- Otten, W. et Van der Pligt, J. (1996). Context effects in the measurement of comparative optimism in probability judgments. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 15, 80–101.
- Paulhus, D.L. (1984). Two-component models of socially desirable responding. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 598–608.
- Pavic, G. (2006). *L'expérience antérieure des dommages sur la perception des risques sanitaires*. Communication orale présentée au Sixième congrès international de psychologie sociale en langue française, 30 août au 2 septembre 2006, Grenoble, France.
- Perloff, L.S. et Fetzer, B.K. (1986). Self-other judgments and perceived vulnerability to victimization. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 502–510.
- Price, P.C., Pentescot, H.C. et Voth, R.D. (2002). Perceived event frequency and optimistic bias: Evidence for a two-process model of personal risk judgments. *Journal of Experimental Social Psychology*, 38, 242–252.
- Quadrel, M.J., Fischhoff, B. et Davis, W. (1993). Adolescent (in)vulnerability. *American Psychologist*, 48, 102–116.
- Razon, L., Thevenot, A., Goldstaub, L., Sturm, S. et Kopp, C. (2003). *La conduite automobile après 60 ans: représentations et vécu subjectif des personnes concernées*. Rapport de fin d'étude (87 pages). Strasbourg, Université Louis Pasteur (ULP), Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation. Convention avec la fondation MAIF, Laboratoire de psychologie clinique: famille et filiation. Convention de recherche n° 00/912/18/609.
- Rogé, J., Pebayle, T., Lambilliotte, E., Spitzenstetter, F. et Muzet, A. (2004). Influence of age, speed and duration of monotonous driving task in traffic on the driver's useful visual field. *Vision Research*, 44(23), 2737–2744.
- Rothman, A.J., Klein, W.M. et Weinstein, N.D. (1996). Absolute and relative biases in estimations of personal risk. *Journal of Applied Social Psychology*, 26, 1213–1236.
- Rutter, D.R., Quine, L. et Albery, I.P. (1998). Perceptions of risk in motorcyclists: Unrealistic optimism, relative realism and predictions of behaviour. *British Journal of Psychology*, 89, 681–696.
- Shepperd, J.A., Carroll, P., Grace, J. et Terry, M. (2002). Exploring the causes of comparative optimism. *Psychologica Belgica*, 42(1/2) 65–98.
- Shepperd, J.A., Helweg-Larsen, M. et Ortega, L. (2003). Are comparative risk judgments consistent across time and events? *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29, 1169–1180.
- Simoës, A., Hakamies-Blomqvist, L., Alauzet, A. et Marin-Lamellet, C. (2003). Les besoins de formation cognitive des conducteurs âgés. *Recherche, transports, sécurité*, 79–80, 145–155.
- Spitzenstetter, F. (2003). Biais d'optimisme et biais de mesure: évaluation relative ou absolue du risque personnel. *Cahiers internationaux de psychologie sociale*, 58, 19–27.
- Spitzenstetter, F. (2006). *Optimisme comparatif et biais de présentation de soi*. Communication orale présentée au Sixième congrès international de psychologie sociale en langue française, 30 août au 2 septembre 2006, Grenoble, France.
- Suls, J., Lemos, K. et Stewart, H.L. (2002). Self-esteem, construal, and comparison with the self, friends and peers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 252–261.
- Sultan, S. et Bureau, B. (1999). Quel optimisme en psychologie de la santé? *Revue européenne de psychologie appliquée*, 49(11), 43–51.
- Todesco, P. et Hillman, S.B. (1999). Risk perception: Unrealistic optimism or realistic expectancy. *Psychological Reports*, 8(3), 731–738.
- Van Elslande, P. (2003). Les erreurs des conducteurs âgés. *Recherche Transports Sécurité*, 81, 190–202.
- Weinstein, N.D. (1980). Unrealistic optimism about future life events. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39, 806–820.
- Weinstein, N.D. (1987). Unrealistic optimism about susceptibility to health problems: Conclusions from a community-wide sample. *Journal of Behavioral Medicine*, 10, 481–500.