

Gli anziani e la mobilità pedonale

Marco Giustini

Istituto Superiore di Sanità
Dipartimento di Ambiente e Connessa Prevenzione Primaria
Reparto Ambiente e Traumi



CONVEGNO NAZIONALE
Muoversi a piedi
per una mobilità amica della salute e dell'ambiente

Centro Antartide - Centro Studi e Comunicazione Ambientale

Cappella Farnese
Palazzo D'Accursio
Bologna
1° febbraio 2013

DATI

- I. Dal 2001 al 2011 sono deceduti 8.626 pedoni, pari al 14,3% del totale della mortalità per Incidente Stradale (IS) nello stesso periodo (60.361)**
- II. Il numero di pedoni morti è passato da 1.032 nel 2001 a 589 nel 2011, con una diminuzione del 42,9%, una flessione leggermente inferiore a quella del totale degli IS (-45,6%)**
- III. Si tratta soprattutto di maschi (56,5%), anziani (≥ 65 anni: 62,5%) e residenti principalmente in Lombardia (13,1%), Lazio (12,9%), Piemonte (10,4%)**

Bologna, 1° febbraio 2013

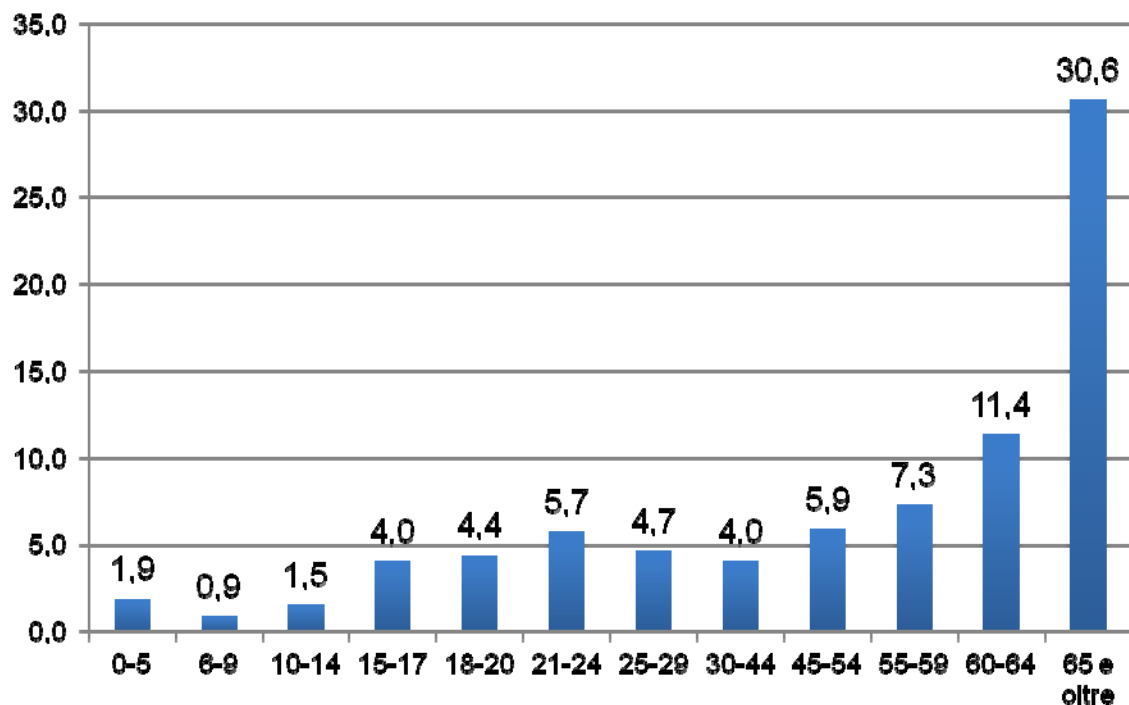
«Gli anziani e la mobilità pedonale»

Convegno Nazionale *Muoversi a piedi per una mobilità amica della salute e dell'ambiente*

Cappella Farnese - Palazzo D'Accursio (Bologna)

DATI

**Tassi di mortalità per IS – Pedoni- Italia
(media 2009-2011)**



Gli anziani (≥ 65 anni) presentano dei tassi di mortalità 20 volte superiori rispetto ai bambini (0-14 anni) e 6,5 volte superiori ai giovani adulti (15-54 anni)

Bologna, 1° febbraio 2013

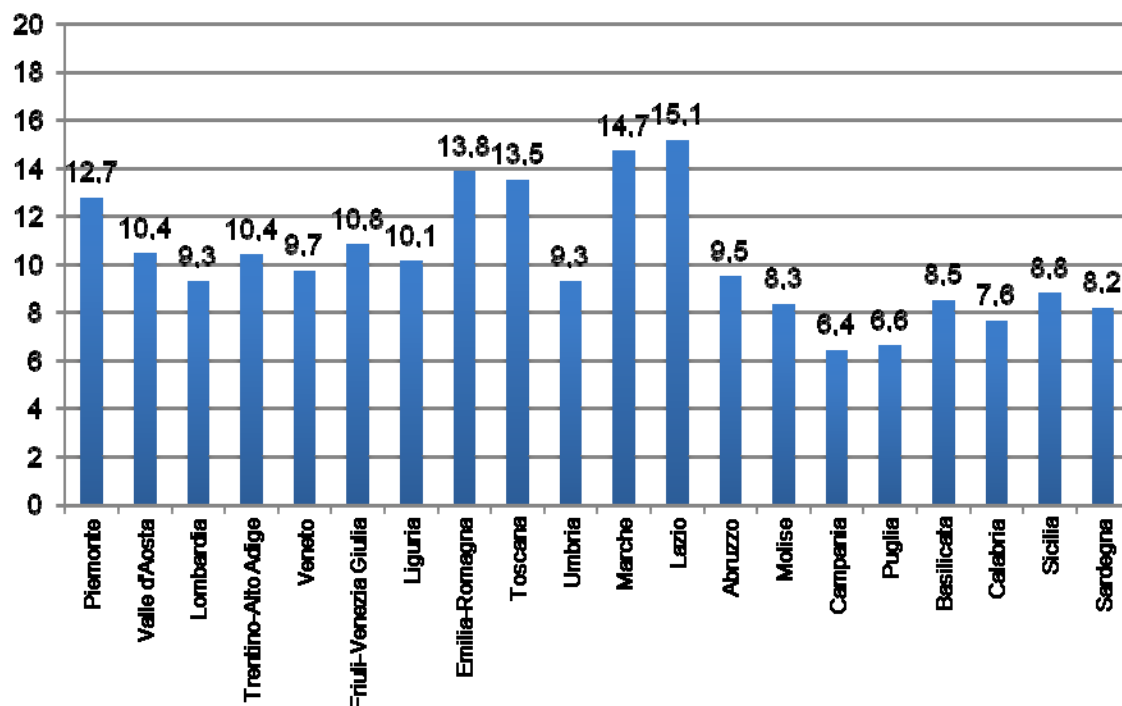
«Gli anziani e la mobilità pedonale»

Convegno Nazionale *Muoversi a piedi per una mobilità amica della salute e dell'ambiente*

Cappella Farnese - Palazzo D'Accursio (Bologna)

DATI

**Tassi di mortalità per IS – Pedoni- Italia
(media 2009-2011)**



LAZIO, MARCHE, EMILIA ROMAGNA e TOSCANA presentano tassi di mortalità sensibilmente più elevati, circa il doppio rispetto alle regioni del SUD (14,3 vs. 7,6 x 1.000.000 ab./anno) e circa il 40% superiore alle restanti regioni del NORD, Piemonte escluso (14,4 vs 10,2 x 1.000.000 ab./anno)

Bologna, 1° febbraio 2013

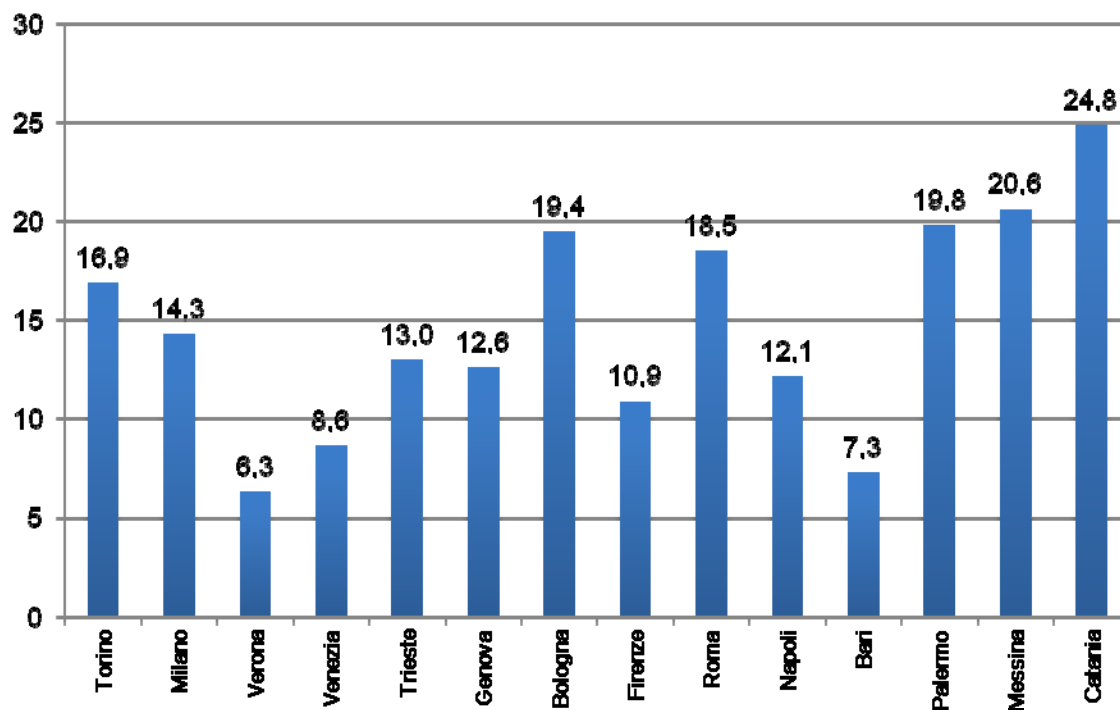
«Gli anziani e la mobilità pedonale»

Convegno Nazionale *Muoversi a piedi per una mobilità amica della salute e dell'ambiente*

Cappella Farnese - Palazzo D'Accursio (Bologna)

DATI

Tassi di mortalità per IS – Pedoni Grandi comuni (media 2009-2011)



Le città della Sicilia (Palermo, Catania e Messina), Bologna e Roma presentano tassi di mortalità sensibilmente più elevati. Il tasso medio di mortalità nei pedoni nei grandi comuni è pari a 15,7 morti per milione di ab./anno, sensibilmente più elevato rispetto al tasso medio nazionale (9,7 morti per milione di ab./anno)

Bologna, 1° febbraio 2013

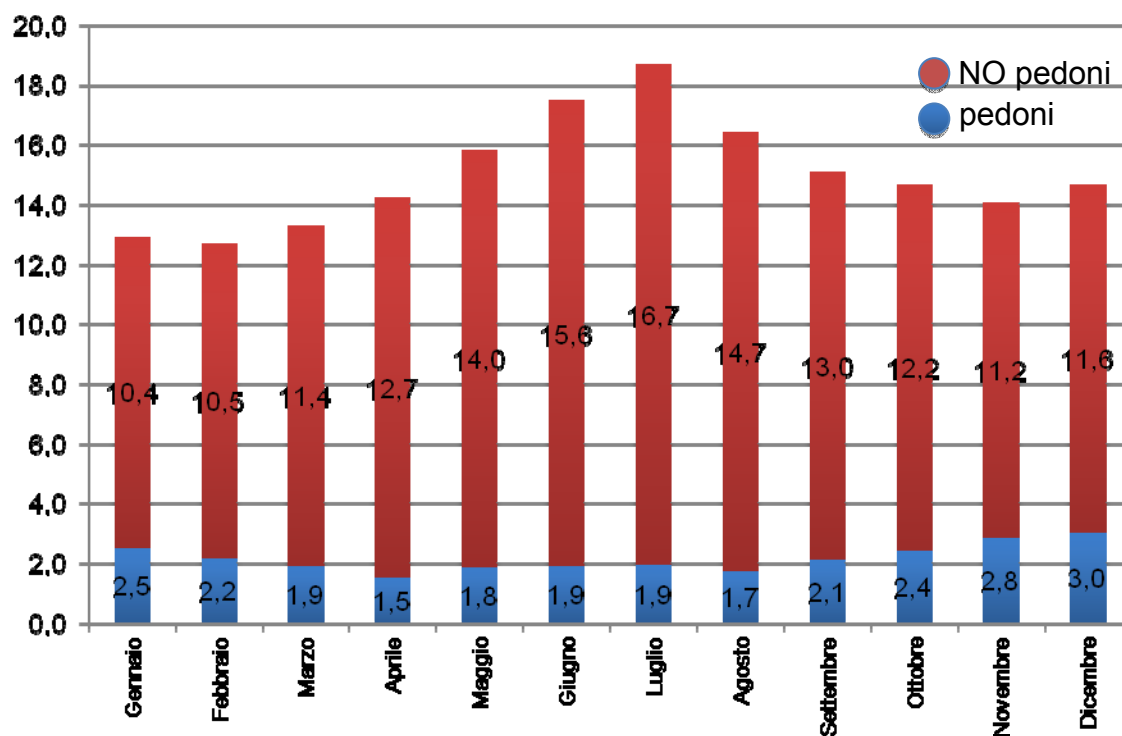
«Gli anziani e la mobilità pedonale»

Convegno Nazionale *Muoversi a piedi per una mobilità amica della salute e dell'ambiente*

Cappella Farnese - Palazzo D'Accursio (Bologna)

DATI

**Decessi al giorno per IS – Pedoni vs NO pedoni - Italia
(media 2001-2011)**



La mortalità tra i pedoni segue una dinamica diversa e quasi opposta alla mortalità per IS non pedonale.

- PEDONI: + inverno (minore visibilità)
- NO PEDONI: + estate (maggiori spostamenti)

Bologna, 1° febbraio 2013

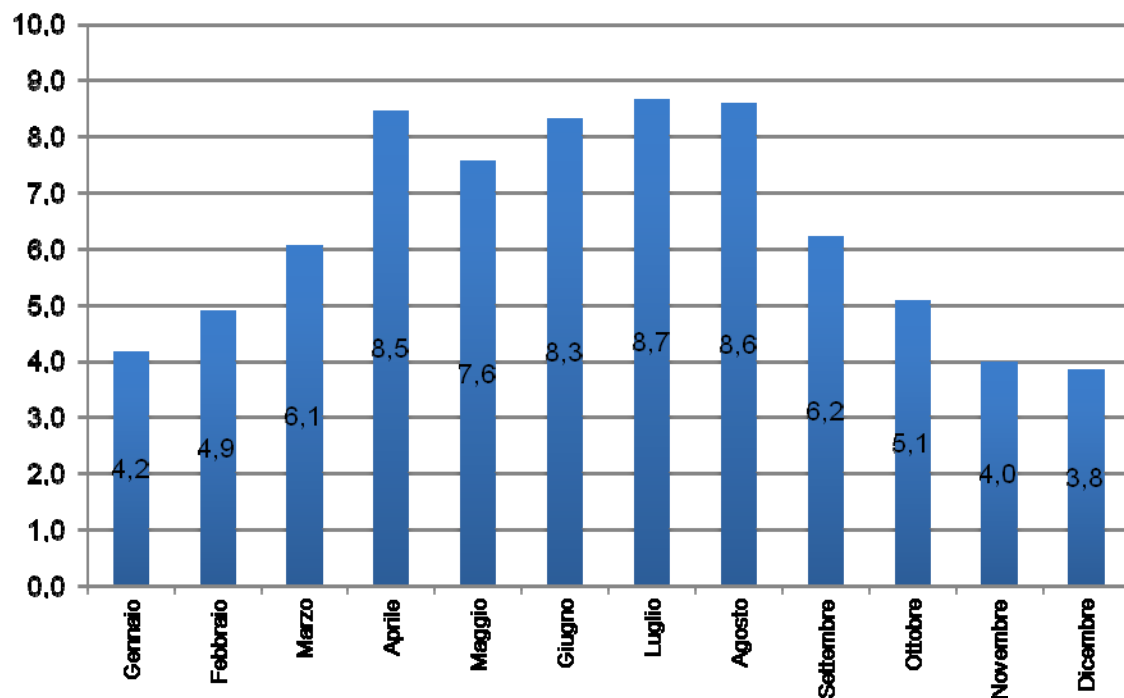
«Gli anziani e la mobilità pedonale»

Convegno Nazionale *Muoversi a piedi per una mobilità amica della salute e dell'ambiente*

Cappella Farnese - Palazzo D'Accursio (Bologna)

DATI

Rapporto tra numero di morti/die nei veicoli e numero di morti/die nei pedoni - Italia (media 2001-2011)



I grandi spostamenti estivi, nonché quelli del periodo pasquale, cambiano il mix della mortalità per IS. Più gente nei veicoli e meno a piedi, più gente nei luoghi di villeggiatura e meno in città.

Bologna, 1° febbraio 2013

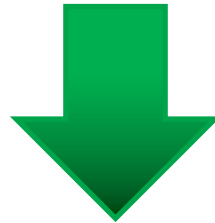
«Gli anziani e la mobilità pedonale»

Convegno Nazionale *Muoversi a piedi per una mobilità amica della salute e dell'ambiente*

Cappella Farnese - Palazzo D'Accursio (Bologna)

BACKGROUND

- **Cambiamenti demografici (aumento dell'età media) e clinici (aumento di malattie croniche) della popolazione**



- **Più anziani nella popolazione vuol dire più persone a rischio di subire le conseguenze dell'incidente, non tanto più persone a rischio di provocarlo;**
- **Privare un anziano dell'autonomia nella mobilità (specie nel nostro paese inadeguato nei trasporti pubblici) può avere conseguenze sul piano psicologico, sociale e funzionale.**

Bologna, 1° febbraio 2013

«Gli anziani e la mobilità pedonale»

Convegno Nazionale *Muoversi a piedi per una mobilità amica della salute e dell'ambiente*

Cappella Farnese - Palazzo D'Accursio (Bologna)

PROBLEMI DEL PEDONE ANZIANO (I)

✓ **Difficoltà visive/uditive**

- Acuità visiva (necessità di maggiore illuminazione), visione periferica ridotta
- Presbiopia (difficoltà a percepire la profondità)
- Riduzione della capacità di adattamento alle modificazioni della luminosità (guida notturna, con forte luce solare, gallerie...)
- Ipoacusia (difficoltà a sentire il rumore di un veicolo in avvicinamento o un clacson)

✓ **Difficoltà fisico-motorie**

- Tempi di reazione più lenti per evitare un investimento
- La durata del verde dei semafori pedonali è spesso troppo breve per chi cammina lentamente
- Gli anziani hanno una probabilità maggiore nel figurare nelle statistiche per via della loro maggiore fragilità e quindi ridotta resistenza agli agenti traumatici lesivi

Bologna, 1° febbraio 2013

«Gli anziani e la mobilità pedonale»

Convegno Nazionale *Muoversi a piedi per una mobilità amica della salute e dell'ambiente*

Cappella Farnese - Palazzo D'Accursio (Bologna)

PROBLEMI DEL PEDONE ANZIANO (II)

✓ **Difficoltà di essere visti**

- Gli anziani portano vestiti di colore scuro; al crepuscolo si notano meno, spesso chi li investe dichiara di non averli visti.

✓ **Difficoltà cognitive**

- Vigilanza (attivazione fisiologica)
- Attenzione sostenuta (capacità di mantenere uno stato sufficiente di vigilanza nel tempo)
- Attenzione selettiva (filtra l'informazione rilevante)
- Attenzione divisa (focus attentivo su più stimoli)
- Processi automatici / controllati (controllo attentivo)
- Stile cognitivo (dipendenza/Indipendenza dal campo)
- Rappresentazioni mentali e abilità previsionali (recupero informazioni)
- Schemi di comportamento / *Problem solving*

Bologna, 1° febbraio 2013

«Gli anziani e la mobilità pedonale»

Convegno Nazionale *Muoversi a piedi per una mobilità amica della salute e dell'ambiente*

Cappella Farnese - Palazzo D'Accursio (Bologna)

CONSIDERAZIONI

- I. Molti pedoni anziani sono consapevoli dei loro deficit e, di conseguenza, modificano i loro comportamenti, evitando situazioni da loro considerate pericolose o sfavorevoli **(consapevolezza dei propri limiti)**

- II. Tuttavia, molti anziani ritengono di essere più prudenti di quanto in realtà siano. L'autopercezione e la percezione da parte degli altri differisce **(percezione del rischio)**

Bologna, 1° febbraio 2013

«Gli anziani e la mobilità pedonale»

Convegno Nazionale *Muoversi a piedi per una mobilità amica della salute e dell'ambiente*

Cappella Farnese - Palazzo D'Accursio (Bologna)

CONSIDERAZIONI

III. Inoltre, nonostante abbia imparato ad adottare comportamenti più prudenti, spesso il pedone anziano, di fronte a situazioni strategicamente articolate (come l'attraversamento di un incrocio con molti stimoli complessi), è obbligato a prendere decisioni in poco tempo, eccedendo le proprie capacità cognitive. Sono richieste attenzione divisa e veloce e processamento di informazioni di tipo diverso. **(Difficoltà strutturali e richieste di prestazioni)**

Bologna, 1° febbraio 2013

«Gli anziani e la mobilità pedonale»

Convegno Nazionale *Muoversi a piedi per una mobilità amica della salute e dell'ambiente*

Cappella Farnese - Palazzo D'Accursio (Bologna)

POSSIBILI SOLUZIONI (I)

I. Mantenersi, per quanto possibile, in buona salute

Salus ante omnia, dicevano i latini. La salute prima di tutto. Ma la salute bisogna anche costruirselo e mantenersela. La sicurezza in strada migliora tanto più se si mantiene il nostro fisico in efficienza, in grado di reagire prontamente. Sembra quindi razionale:

- effettuare periodicamente un controllo medico
- mangiare in modo sano, in maniera adeguata all'età e ai propri problemi di salute
- fare ogni giorno (se il medico è d'accordo), un po' di esercizio fisico per tonificare i muscoli e mantenere ben "oliato" le giunture (in questo modo, dovendo evitare qualche pericolo imminente, lo si farà meglio e più rapidamente)

II. Controllare costantemente la vista e l'udito

Vista e udito consentono al cervello di "comprendere" quello che avviene nell'ambiente circostante. Il medico potrà fornire tutte le indicazioni. Fare particolarmente attenzione alla capacità di vedere bene di notte, perché in quelle ore è tutto è più pericoloso

Bologna, 1° febbraio 2013

«Gli anziani e la mobilità pedonale»

Convegno Nazionale *Muoversi a piedi per una mobilità amica della salute e dell'ambiente*

Cappella Farnese - Palazzo D'Accursio (Bologna)

POSSIBILI SOLUZIONI (II)

III. Quando possibile, attraversare la strada sempre sulle strisce pedonali

- Anche se le strisce pedonali non proteggono del tutto sono, comunque, il luogo più sicuro per andare da un marciapiede all'altro, specie se c'è anche un semaforo. Se non ci sono strisce pedonali, o se queste sono troppo lontane, aumentare l'attenzione nell'attraversare la strada.
- Ricordarsi sempre che, data l'età, anche un piccolo urto, o una banale caduta, può essere fonte di grossi guai: rispetto al giovane, l'anziano è molto "fragile", in particolare le sue ossa.

IV. Attenzione anche sul marciapiede

A parte il fatto che conviene stare sempre attenti alla presenza di qualche tombino che sporge o di qualche buca insidiosa, prestare attenzione ai veicoli (biciclette, ma anche motocicli e ciclomotori) che invadono il marciapiede destreggiandosi tra chi vi cammina. Non è evento infrequente che un pedone sia investito in questo modo.

Bologna, 1° febbraio 2013

«Gli anziani e la mobilità pedonale»

Convegno Nazionale *Muoversi a piedi per una mobilità amica della salute e dell'ambiente*

Cappella Farnese - Palazzo D'Accursio (Bologna)

POSSIBILI SOLUZIONI (III)

V. Attenzione all'alcol... anche come pedoni

Quando si effettuano esami tossicologici su pedoni adulti o anziani uccisi sulla strada, intorno al 50% di queste vittime presenta alcolemie ragguardevoli. Questo accade in Italia come in altri Paesi. Ancora una volta l'alcol dimostra di poter danneggiare la capacità di interagire in modo sicuro con il mondo.

Bologna, 1° febbraio 2013

«Gli anziani e la mobilità pedonale»

Convegno Nazionale *Muoversi a piedi per una mobilità amica della salute e dell'ambiente*

Cappella Farnese - Palazzo D'Accursio (Bologna)

CONCLUSIONI



- **Gli IS che coinvolgono pedoni sono un problema significativo per la salute pubblica, uccidendo ogni anno in Italia oltre 580 persone, oltre 6.600 nell'Unione Europea.**
- **L'Organizzazione Mondiale della Sanità stima in oltre 400 mila il numero di feriti ogni anno nel mondo, con un trend in aumento entro il 2020, in particolare nei Paesi che sono in fase di rapida motorizzazione.**
- **Il numero di infortuni non mortali è sconcertante: si stimano per l'Italia oltre 10.000 pedoni ricoverati e più di 100 mila accessi in Pronto Soccorso non seguiti da ricovero.**

Bologna, 1° febbraio 2013

«Gli anziani e la mobilità pedonale»

Convegno Nazionale *Muoversi a piedi per una mobilità amica della salute e dell'ambiente*

Cappella Farnese - Palazzo D'Accursio (Bologna)

CONCLUSIONI



Nonostante il fatto che l'invecchiamento della popolazione sia un fenomeno al momento irreversibile, vi sono ancora ampi margini per migliorare ulteriormente la sicurezza dei pedoni, in particolare se anziani.

- Aumentare le aree pedonabili
- Introdurre zone a velocità limitata
- Migliorare i sistemi di illuminazione dei veicoli a motore
- Offrire una migliore visibilità degli utenti più vulnerabili aumentando l'illuminazione stradale ovvero dotando i pedoni di indumenti riflettenti
- Sviluppare e adeguare le infrastrutture per un utilizzo più sicuro dell'ambiente-strada
- Migliorare la progettazione delle parti anteriori delle automobili per minimizzare le conseguenze per i pedoni che vengono investiti
- Creare una sempre più intensa cultura della sicurezza stradale, a partire dal comportamento da parte di tutti i conducenti di veicoli verso i pedoni

Bologna, 1° febbraio 2013

«Gli anziani e la mobilità pedonale»

Convegno Nazionale *Muoversi a piedi per una mobilità amica della salute e dell'ambiente*

Cappella Farnese - Palazzo D'Accursio (Bologna)

CONCLUSIONI



Tuttavia queste azioni (importantissime) richiedono il coinvolgimento di diversi attori e, spesso, la disponibilità di molti soldi.

Un approccio su più fronti a questo grave problema di sanità pubblica potrebbe fare molto per ridurre al minimo gli effetti delle lesioni ai pedoni.

Appare, quindi, necessario, accanto ad un approccio di tipo “infrastrutturale”, educare il pedone al riconoscimento dei pericoli, aumentando il livello di consapevolezza, sensibilizzandolo al contempo ai cambiamenti dovuti all’età e che possono avere effetti sulla sicurezza stradale.

Bologna, 1° febbraio 2013

«Gli anziani e la mobilità pedonale»

Convegno Nazionale *Muoversi a piedi per una mobilità amica della salute e dell’ambiente*

Cappella Farnese - Palazzo D’Accursio (Bologna)

“ask not what your country can do for you, ask what you can do for your country”

*Discorso di insediamento del
35° Presidente degli Stati Uniti di America
John Fitzgerald Kennedy
Washington D.C.
20 gennaio 1961*

Bologna, 1° febbraio 2013

«Gli anziani e la mobilità pedonale»

**Convegno Nazionale *Muoversi a piedi per una mobilità amica della salute e dell'ambiente*
Cappella Farnese - Palazzo D'Accursio (Bologna)**