



Sécurité routière et santé

Rapport du Secrétariat

1. Les accidents de la circulation constituent un problème de santé publique mondial qui touche tous les secteurs sociaux. En 2002, on a estimé à 1,18 million le nombre de décès qu'ils ont provoqués, ce qui représente 2,1 % de la mortalité mondiale. Les accidents de la circulation sont aussi à l'origine d'une charge de morbidité considérable : en 2002, ils venaient au neuvième rang des causes de morbidité, représentant 2,6 % des années de vie perdues ajustées sur l'incapacité dans le monde. En raison de la motorisation croissante, on peut s'attendre à une augmentation des accidents de la circulation qui, en 2020, pourraient devenir la troisième cause de morbidité, dépassant des problèmes de santé tels que le paludisme, la tuberculose et le VIH/SIDA, selon les projections de la charge de morbidité mondiale.¹
2. En 2002, 90 % de la mortalité mondiale due aux accidents de la circulation touchaient des pays à revenus faible et intermédiaire. Ce sont les pauvres qui subissent de façon disproportionnée les conséquences des accidents de la circulation dans ces pays, la majorité des victimes figurant parmi les usagers de la route les plus vulnérables : on compte en effet beaucoup de piétons et de cyclistes parmi les victimes, mais aussi beaucoup d'enfants et, d'une manière générale, de passagers.
3. L'ampleur du phénomène varie selon les Régions. Plus de la moitié des décès liés aux accidents de la circulation surviennent dans les Régions de l'Asie du Sud-Est et du Pacifique occidental. Le taux de mortalité par accidents de la circulation le plus élevé est enregistré dans la Région africaine.
4. Le risque varie selon l'âge et le sexe, près de 50 % de la mortalité due aux accidents de la circulation survenant chez le jeune adulte, c'est-à-dire entre 15 et 44 ans. Au niveau mondial, le taux de mortalité est trois fois plus élevé chez les hommes que chez les femmes.
5. Les catégories de victimes varient selon le niveau économique du pays concerné. Dans la plupart des pays à revenu élevé, la majorité des décès dus aux accidents de la circulation touchent le conducteur et le passager, alors que dans les pays à revenu intermédiaire et à faible revenu, les issues fatales concernent le plus souvent les piétons, les motocyclistes, les cyclistes et les usagers des transports publics.
6. Les conséquences économiques sont notamment le coût des soins médicaux prolongés, la perte du soutien de famille et la perte de revenu à la suite d'une incapacité ; ce sont souvent là des facteurs

¹ *The global burden of disease: a comprehensive assessment of mortality and disability from disease, injuries and risk factors in 1990 and projected to 2020.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1996.

de paupérisation des familles dans de nombreux pays à faible revenu et à revenu intermédiaire. Ces coûts absorbent fréquemment 1 % à 2,5 % du produit national brut. Dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, on estime les coûts à US \$65 milliards par année.

7. Une « approche systémique » doit être adoptée pour définir tous les facteurs de risque liés aux accidents de la circulation et atténuer leurs conséquences par des interventions touchant toutes les parties du système : le facteur humain, le véhicule et l'infrastructure routière. Les risques sont notamment : l'excès de vitesse, l'ébriété, le fait de ne pas porter de casque ou d'utiliser d'autres dispositifs comme les ceintures de sécurité et les dispositifs de retenue pour enfants, les routes dangereuses, les normes de sécurité inadéquates pour les véhicules et des systèmes de soins aux blessés qui laissent à désirer.

8. Une approche plurisectorielle s'impose en matière de prévention des accidents de la circulation, et la santé publique a un rôle important à jouer, de même que d'autres secteurs déterminants comme ceux des transports, de l'éducation, de la police et des finances. Les mesures doivent être fondées sur une analyse judicieuse des accidents de la circulation et sur des bases factuelles fiables ; elles doivent aussi être adaptées aux circonstances nationales. La participation du secteur de la santé est indispensable pour : la collecte de données exactes sur les accidents, mortels ou non, et les coûts ; la recherche sur les causes des accidents de la circulation ; l'application d'interventions ainsi que l'évaluation de leur coût/efficacité ; la mise en place de systèmes complets et efficaces de soins ; la participation à l'élaboration de politiques de prévention ; et, enfin, la sensibilisation à la nécessité d'une attention et de ressources accrues à consacrer à la prévention.

9. Les stratégies et les politiques qui ont conduit à une réduction significative du taux d'accidents de la circulation dans les pays à revenu élevé ne sont pas nécessairement applicables aux pays à revenu intermédiaire et à faible revenu où il faudra peut-être avoir recours à des stratégies spécialement adaptées.

10. L'amélioration de la sécurité routière suppose une volonté politique bien marquée à tous les niveaux du gouvernement, ainsi que la collaboration d'autres acteurs crédibles du secteur public et du secteur privé qui s'intéressent à la prévention des accidents de la circulation.

11. En 2001, l'OMS a achevé la mise au point d'une stratégie quinquennale pour la prévention des accidents de la circulation¹ ayant pour objectifs : de renforcer les capacités de surveillance de l'ampleur du phénomène ; d'intégrer la prévention des accidents de la circulation aux programmes de santé publique du monde entier ; de promouvoir l'application de stratégies de prévention ; et de préconiser la prévention des conséquences des accidents de la circulation pour la santé. Les activités de l'OMS aux niveaux mondial et de pays sur la prévention des accidents de la circulation ont été fondées sur cette stratégie.

12. La sécurité routière sera le thème de la Journée mondiale de la Santé 2004, qui aura pour but de mieux sensibiliser les gens aux conséquences des accidents de la circulation routière et d'encourager d'autres mesures. A cette occasion, l'OMS, en collaboration avec la Banque mondiale, lancera le rapport mondial sur la prévention des accidents de la circulation. Ce rapport, qui vise à souligner le rôle de la santé publique dans la prévention des accidents de la circulation, couvrira les notions fondamentales et les conditions préalables de la prévention, l'ampleur du phénomène et ses effets, les

¹ *Stratégie quinquennale de l'OMS pour la prévention des accidents de la circulation*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2002.

principaux déterminants et facteurs de risque, les stratégies d'intervention et les recommandations à formuler.

13. Le Conseil exécutif a examiné la question à sa cent treizième session (janvier 2004). Certains de ses membres ont souligné la nécessité d'adopter une approche plurisectorielle dans le cadre de laquelle la santé publique aurait un rôle à jouer. Il était également important de mettre l'accent sur les usagers de la route vulnérables et sur les progrès pouvant résulter d'un renforcement des services d'urgence et de réadaptation.

MESURES A PRENDRE PAR L'ASSEMBLEE DE LA SANTE

14. L'Assemblée de la Santé est invitée à examiner le projet de résolution contenu dans la résolution EB113.R3.

= = =