



EUROPE

**Aide-mémoire EURO/03/04
Copenhague et Rome, 6 avril 2004**

Accidents de la circulation routière dans la Région européenne de l'OMS : groupes de population et pays les plus touchés

Selon une nouvelle étude du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, les enfants et les personnes âgées, en raison de leur vulnérabilité, sont plus exposés que le reste de la population au risque de mourir dans un accident de la circulation routière. L'étude, intitulée *Preventing road traffic injury: a public health perspective for Europe*¹, passe en revue les principaux facteurs de risques sanitaires liés à la circulation et examine leur impact dans différents pays et groupes de population de la Région européenne de l'OMS. L'étude révèle que sur le total des personnes impliquées dans un accident de la route 34 000 environ sont âgées de 0 à 14 ans ou ont plus de 60 ans. Les piétons et les cyclistes courent un risque élevé d'être heurtés par des véhicules motorisés : ils représentent 33 % des victimes d'accidents de la route, lesquels se soldent chaque année par quelque 40 000 décès. Les touristes, les professionnels de la route et ceux qui effectuent le même trajet chaque jour pour se rendre sur leur lieu de travail sont également vulnérables à ce type de risque, en particulier dans l'Union européenne (UE).

Enfants

Les traumatismes dus à des accidents de la circulation routière sont la principale cause de mortalité chez les enfants de 5 à 14 ans, dont on estime qu'ils représentent environ 5 % (soit à peu près 5 000 cas) de la totalité des décès imputables à des accidents de la route chaque année. Les enfants sont particulièrement vulnérables jusqu'à l'âge de 9–10 ans, en raison de leur capacité encore insuffisante de concentrer leur attention sur la circulation environnante. C'est particulièrement le cas lorsque la circulation est intense ou rapide, lorsque la visibilité est limitée ou que les conducteurs sont distraits. Dans la Région européenne la Fédération de Russie, la Lettonie, la République de Moldova et la Roumanie connaissent les taux les plus élevés de mortalité infantile imputable à des accidents de la route.

Personnes âgées

Les personnes de plus de 60 ans sont vulnérables aux traumatismes dus à des accidents de la route en raison de leur fragilité physique et de leur capacité diminuée à faire face à des conditions de circulation difficiles. Dans la Région européenne, plus de 27 000 personnes âgées perdent la vie dans un accident de la circulation. Chez les piétons, par exemple, les personnes âgées représentent près de la moitié des victimes dans les États membres européens et de

¹ Racioppi F et al. Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2004 ; disponible sous forme imprimée et en ligne (<http://www.euro.who.int/document/E82659.pdf>) à partir du 7 avril 2004.

l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE)². Les personnes âgées devraient compter pour un quart de la population de l'ensemble de ces pays d'ici 2030, il est donc essentiel de définir de nouvelles stratégies pour répondre à leurs besoins de mobilité et de sécurité. Ces stratégies devront notamment englober une évaluation de l'infrastructure routière et sa maintenance, les possibilités offertes par les transports publics, les nouvelles technologies, la conception des véhicules et les réglementations.

Piétons, cyclistes et motocyclistes

Les piétons, les cyclistes et les motocyclistes subissent en général les traumatismes les plus graves, ils souffrent par ailleurs davantage de problèmes de santé persistants, qui demandent davantage d'assistance.

Dans la Région européenne de l'OMS, les piétons et les cyclistes représentent, en moyenne, quelque 20 % des personnes impliquées dans des accidents graves mais ils courent un risque disproportionné de décès ou de traumatismes par rapport aux occupants de véhicules automobiles. En 1997, les piétons et les cyclistes ne représentaient que 22 % des personnes victimes d'accidents graves, mais 33 % des personnes décédées à la suite d'accidents. L'analyse des risques pour l'Union européenne fait apparaître que, tous moyens de transport confondus, le risque de décès est le plus élevé chez les cyclomotoristes : en moyenne, 20 fois celui des occupants de voitures particulières.

Néanmoins, partout où des mesures efficaces ont été prises pour améliorer la sécurité des cyclistes et des piétons, les cas de traumatismes et de décès ont baissé. La ville de Baden, en Autriche, par exemple, a appliqué une stratégie de transport qui fait grand cas des usagers vulnérables et comporte des mesures de restriction de la circulation. Environ 75 % du réseau routier de la ville constitue une zone dont la vitesse est limitée à 30 km/h au plus. Ces mesures ont permis de réduire de 60 % le nombre des victimes d'accidents de la route entre 1986 et 1999. Aujourd'hui, les rues de Baden comptent parmi les plus sûres d'Autriche.

Touristes

Dans l'UE, les accidents de la route semblent être la principale cause de décès chez les touristes, représentant près de 50 % des causes de décès, 20 % des admissions à l'hôpital et 30% des visites à des services d'urgence.

Travailleurs

Les traumatismes dus à des accidents de la circulation sont une cause importante de décès non seulement chez les professionnels de la route mais également chez les personnes effectuant un trajet quotidien pour se rendre sur leur lieu de travail. Ainsi, dans l'UE, en 1999, les accidents de la route survenus au travail comptaient pour quelque 41 % de l'ensemble des décès survenus pendant le temps de travail.

Autres conséquences négatives

En plus d'être responsables de décès et de traumatismes, les accidents de la circulation routière augmentent de bien des manières le fardeau qui pèse sur le système social et le système de santé.

² Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Irlande, Islande, Italie, Luxembourg, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République tchèque, Royaume-Uni Slovaquie, Suède, Suisse et Turquie.

Dans l'UE seule, on estime que, chaque année, 200 000 familles ont à déplorer le décès ou l'incapacité permanente d'au moins un membre de leur famille.

Des conditions de circulation dangereuses restreignent la mobilité des citoyens et les occasions qui leur sont offertes de mener une vie physiquement active en s'adonnant, par exemple, au cyclisme, à la marche à pied ou à des jeux en plein air. Or, il a été démontré que le manque d'activité physique constitue un risque majeur pour la santé. L'inactivité physique est considérée comme responsable de 500 000 à 1 000 000 de décès par an, soit entre 5 et 10 % de l'ensemble des décès dans la Région européenne.

Environ un cinquième des personnes blessées dans des accidents de la route examinées dans le cadre d'une étude ont développé une réaction de stress aiguë et un quart d'entre elles présentaient des problèmes mentaux au cours de la première année qui a suivi l'accident. Les troubles mentaux à long terme sont principalement des troubles de l'humeur (environ 10 % des cas), une phobie des déplacements routiers (20 %) et un stress post-traumatique (11 %).

Même les pays à revenu élevé font apparaître une forte disparité socioéconomique pour les taux de traumatismes chez les piétons, et la relation entre classe sociale défavorisée et nombre élevé de traumatismes chez les enfants piétons a été démontrée. De plus, les enfants appartenant à des minorités ethniques ont un risque accru de subir de tels traumatismes.

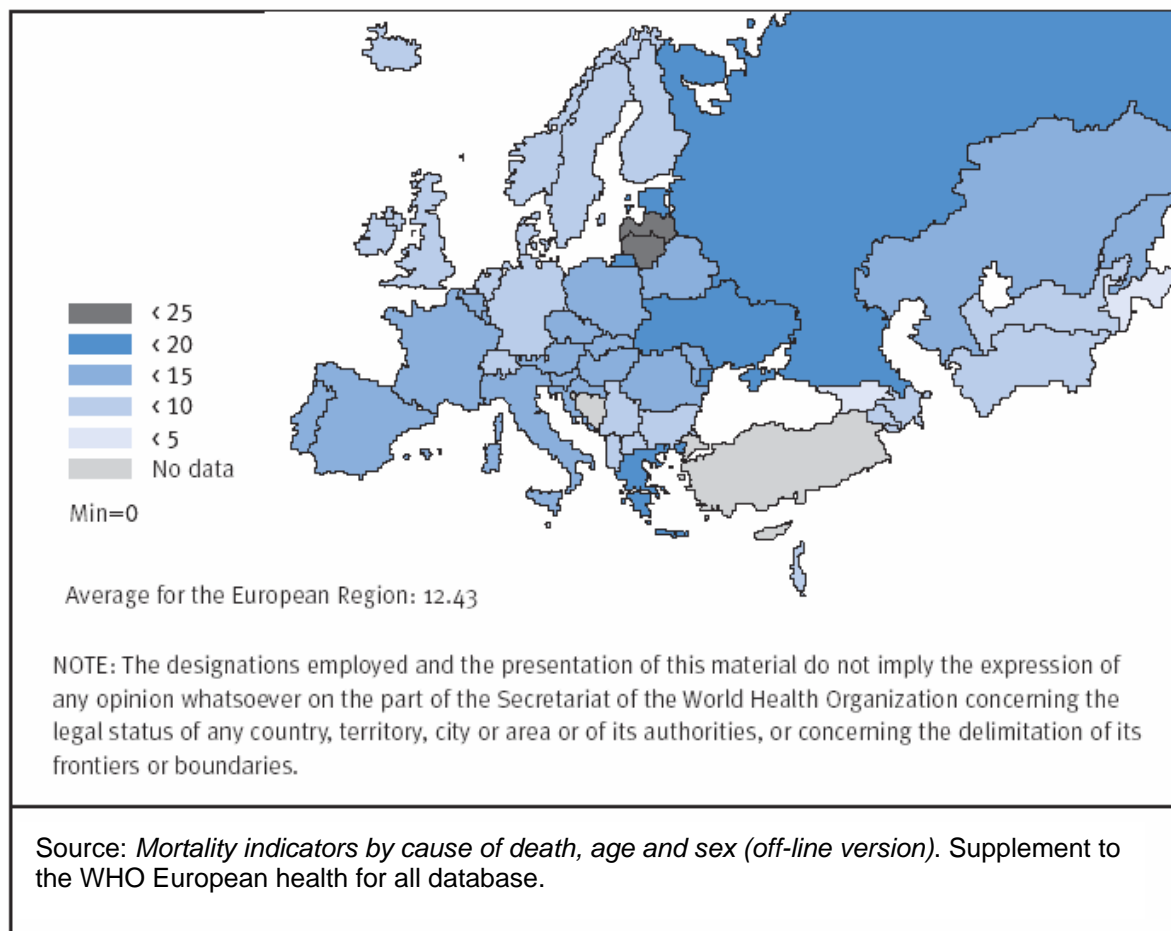
Traumatismes dus à des accidents de la route dans la Région européenne de l'OMS

Dans la Région européenne, la mortalité liée aux accidents de la route est jusqu'à 11 fois plus élevée dans les pays où l'on enregistre les taux les plus élevés que dans ceux où ils sont les plus faibles. La Fédération de Russie, la Grèce, la Lettonie et la Lituanie connaissent les taux les plus forts, toutefois, les taux très faibles signalés par certains pays d'Europe du sud-est et d'Asie centrale sont plus vraisemblablement liés à une qualité insuffisante des données communiquées qu'à des niveaux de sécurité élevés. L'élargissement de l'Union européenne en 2004 pourrait creuser les écarts importants existants en termes de mortalité si l'augmentation du volume du trafic auquel on s'attend ne s'accompagne pas de politiques appropriées.

Selon les estimations, 40 000 personnes auraient perdu la vie sur les routes de l'UE en 2001, un écart de l'ordre de 1 à 4 séparant les pays où le taux de décès pour 100 000 habitants était le plus bas et ceux où il était le plus élevé. Dans l'UE les accidents de la route représentent 97 % des décès liés au transport et plus de 93 % des coûts d'accidents de transport ; ils sont également la principale cause de décès et d'admissions à l'hôpital pour les moins de 50 ans.

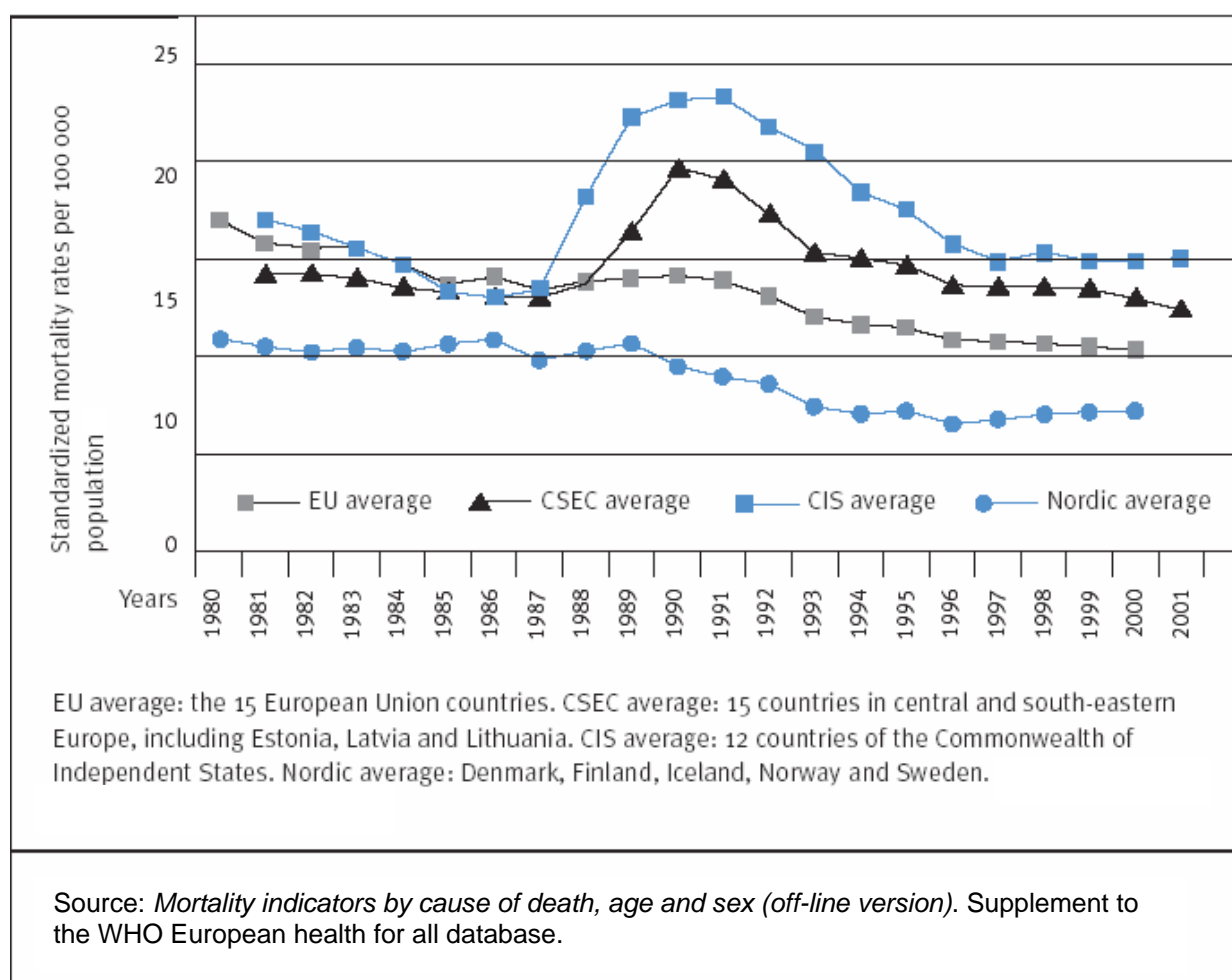
Les taux de mortalité moyens imputables à des accidents de la route dans la Communauté des États indépendants sont presque trois fois plus élevés que ceux des pays nordiques (fig. 1). Ces différences n'ont guère changé depuis le milieu et la fin des années 1990.

Figure 1. Taux comparatif de mortalité imputable à des traumatismes dus à des accidents de la circulation pour 100 000 habitants dans la Région européenne de l'OMS, 2002 ou dernière année disponible



En dépit des différences entre pays, la mortalité imputable aux accidents de la route a, dans l'ensemble, baissé (fig. 2). Après une forte hausse – au début des années 1990 – dans la moitié orientale de la Région, explicable par une augmentation soudaine des transports motorisés, la baisse de la mortalité dans le milieu des années 1990 semble avoir été liée à une réduction des activités de transport – qu'il s'agisse du transport de marchandises ou de passagers –, plutôt qu'à la mise en place de politiques de sécurité routière d'envergure. Dans la moitié occidentale de la Région, bien que la mortalité due à la circulation ait continué de reculer, les progrès semblent avoir ralenti ces dernières années, y compris dans les pays qui ont un très bon bilan historique. La difficulté qu'il semble y avoir à faire reculer encore le nombre des décès pourrait indiquer qu'il est nécessaire de mettre au point et d'appliquer de nouvelles stratégies de prévention.

Figure 2. Mortalité imputable à des traumatismes dus à des accidents de la circulation dans la Région européenne de l'OMS et ses diverses sous-régions, 1980–2001



Pour plus d'informations, veuillez contacter :

INFORMATIONS TECHNIQUES :

Mme Francesca Racioppi
Conseillère technique, Transport,
environnement et santé
Centre européen de l'environnement
et de la santé de l'OMS
Via Francesco Crispi 10, I-00187 Rome, Italie
Tél. : +39 06 4877545
Fax : +39 06 4877599
Mél. : frr@who.it

INFORMATIONS DESTINÉES À LA PRESSE :

Mme Liuba Negru
Relations avec la presse et les médias
Bureau régional de l'OMS pour l'Europe
Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhague Ø,
Danemark
Tél. : +45 39 17 13 44
Fax : +45 39 17 18 80
Courriel : lne@euro.who.int

Mme Cristiana Salvi
Administrateur technique
chargée des communications
et de l'action de sensibilisation
Centre européen de l'environnement
et de la santé de l'OMS
Via Francesco Crispi 10, I-00187 Rome, Italie
Tél. : +39 06 4877543
Portable : +39 348 0192305
Fax : +39 06 4877599
Mél. : csa@who.it