



Sécurité routière dans la Région de la Méditerranée orientale

Faits tirés du *rapport de situation sur la sécurité routière dans le monde 2013*



Organisation
mondiale de la Santé

Bureau régional de la Méditerranée orientale

Introduction

En 2004, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et la Banque mondiale ont publié conjointement le *Rapport mondial sur la prévention des traumatismes dus aux accidents de la circulation*. Ce dernier présentait les principaux risques d'accident de la circulation et recommandait la mise en œuvre, par les pays, d'un certain nombre d'interventions afin d'améliorer la sécurité routière. La même année, l'Assemblée générale des

Nations Unies a adopté une résolution sur l'amélioration de la sécurité routière dans le monde. Cinq ans après, dans son premier *Rapport de situation sur la sécurité routière dans le monde 2009*, l'OMS a fourni la première évaluation sur la situation de la sécurité routière aux niveaux mondial, régional et national. Le *Rapport de situation sur la sécurité routière dans la Méditerranée orientale*, publié peu après, a été davantage axé sur les problèmes et le contexte propres à la Région, tout en puisant dans les données du Rapport mondial. Reconnaisant la gravité du problème dans la Région, les États Membres ont adopté la résolution EM/RC56/R.7 « Les traumatismes dus aux accidents de la circulation : une préoccupation de santé publique croissante », lors de la cinquante-sixième session du Comité régional pour la Méditerranée orientale en 2009.

En 2010, l'impulsion créée a été soutenue par la résolution 64255/ de l'Assemblée générale des Nations Unies, qui a proclamé la période 2011-2020- Décennie d'action pour la sécurité routière. Cette résolution propose que la publication de rapports de situation mondiaux serve à surveiller l'impact de cette Décennie. En 2011, l'OMS a commencé à travailler sur le *Rapport de situation sur la sécurité routière dans le monde 2013 : soutenir une décennie d'action*¹. Cette action vise à rendre compte de la situation de la sécurité routière dans tous les États Membres, évaluer les changements survenus depuis la publication du premier de situation mondial, mettre en évidence les disparités en matière de sécurité routière à l'échelle des pays et servir de base pour le suivi des actions menées dans le cadre de la Décennie d'action

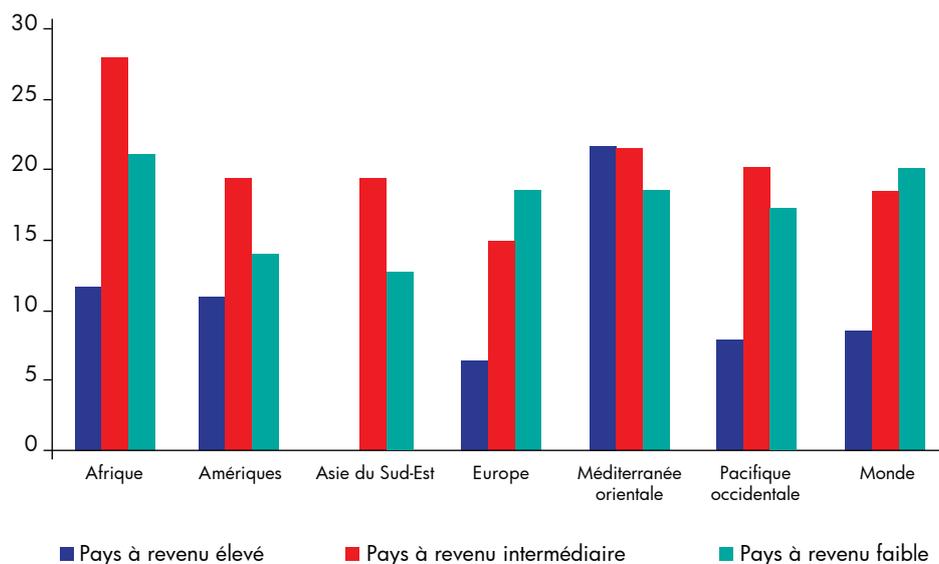
pour la sécurité routière. La collecte des données a été réalisée en 2011. Parmi les 182 pays du monde dont les données ont été recueillies, on comptait 19 des 22 pays de la Région de la Méditerranée orientale, soit 97 % de la population régionale. Les données recueillies à l'échelle des pays ont été collectées auprès d'un groupe multisectoriel de répondants qui ont fourni un ensemble de données représentant au mieux la situation de la sécurité routière dans le pays concerné. Puis les données ont été validées aux échelles mondiale, régionale et nationale, avant d'être officiellement approuvées par le gouvernement du pays en question.

¹ http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2013/fr/index.html

Conclusions du rapport

Les pays à revenu élevé de la Région présentent des taux de mortalité plus importants que les autres pays à revenu élevé

Selon le rapport, le nombre de personnes décédées sur les routes de la Région en 2010 s'élevait à 127 260, soit 10 % des décès dans le monde (environ 1,24 million) la même année, le taux de mortalité étant de 21,3 pour 100 000 habitants dans la Région. Comparé au taux de mortalité dans le monde, qui s'élève à 18,03 pour 100 000 habitants, la Région de la Méditerranée possède le deuxième taux le plus élevé de mortalité due aux accidents de la circulation, devancée par la Région de l'Afrique (24,1 pour 100 000 habitants). Par ailleurs, certains pays de la Région présentent les taux de mortalité due aux accidents de la circulation les plus élevés au monde. Il est également frappant de constater que les taux les plus importants de décès imputables aux accidents de la circulation concernent les pays à revenu élevé, soit 21,7 pour 100 000 habitants (voir Figure 1). Ce chiffre est de deux fois supérieur au taux mondial, de 8,7 pour 100 000 habitants, dans les pays à revenu élevé.

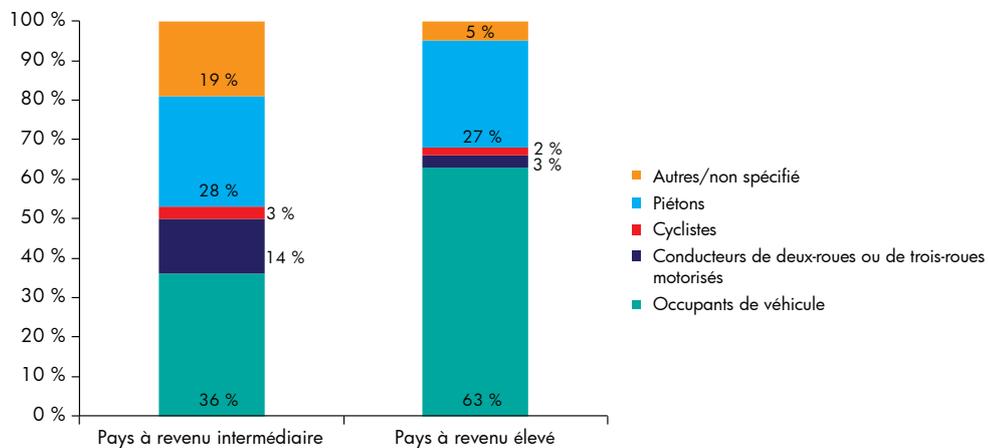


Source: Rapport de situation sur la sécurité routière 2013

Figure 1. Taux de mortalité due aux accidents de la circulation pour 100 000 habitants, par région de l'OMS et par groupe de revenu

Dans la Région, près de la moitié des décès dus aux accidents de la circulation concernent les usagers vulnérables de la route, notamment les piétons

Dans la Région, 45 % des décès imputables aux accidents de la circulation concernent les usagers vulnérables de la route, à savoir les piétons (28 %), les motocyclistes (14 %) et les cyclistes (3 %). Néanmoins, le pourcentage de décès chez les différents usagers de la route varie fortement d'un pays à l'autre. Dans les pays à revenu élevé, la majorité des décès imputables aux accidents de la circulation concernent les occupants de véhicule, tandis que, dans les pays à revenu intermédiaire, une forte proportion des décès concerne les conducteurs de deux-roues et de trois-roues (voir Figure 2). La Figure 3 présente davantage de détails sur les différences entre les pays.



Il n'y a pas de données disponibles sur les décès dus aux accidents de la circulation par type d'usager de la route dans les pays à faible revenu de la Région.

Figure 2. Répartition des décès dus aux accidents de la circulation dans la Région, par type d'usager de la route, 2010

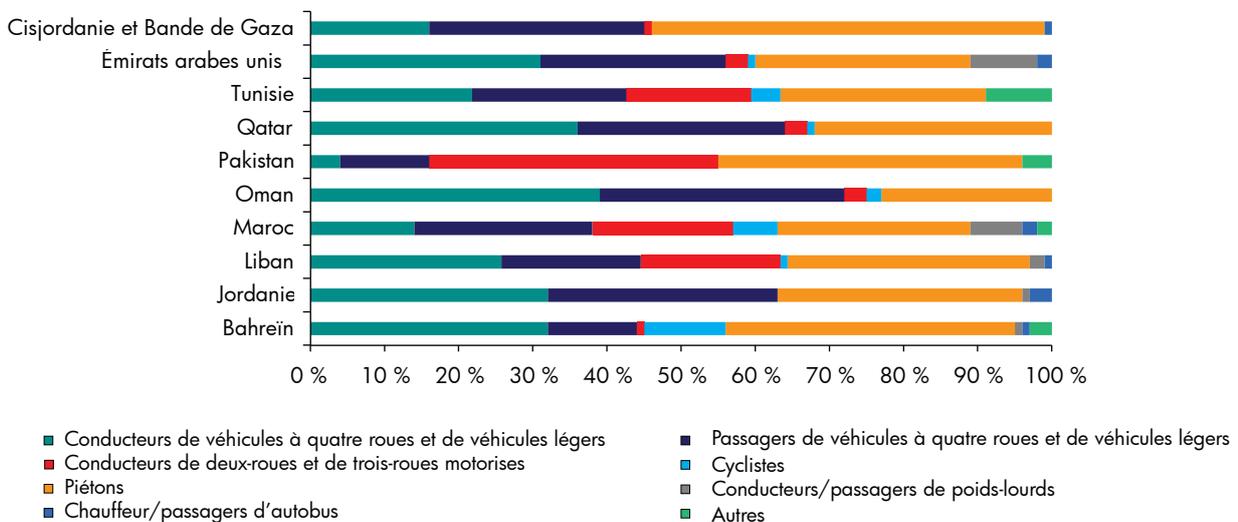


Figure 3. Répartition des décès dus aux accidents de la circulation dans quelques pays, par type d'usager de la route, 2010

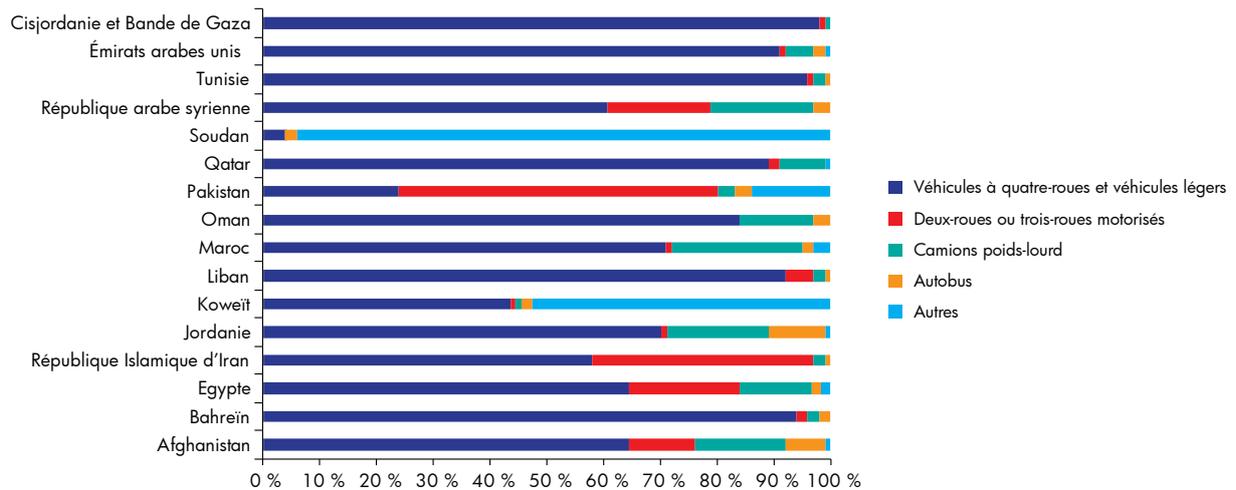


Figure 4. Répartition des véhicules immatriculés par type et par pays, 2010

Augmentation des véhicules motorisés dans la Région

Entre la publication du premier rapport de situation sur la sécurité routière dans le monde, en 2009, et celle du second rapport, en 2013, la Région a enregistré une augmentation de plus de 8 millions de véhicules. Le nombre de véhicules motorisés pour 1000 habitants est passé de 94 pour 1000 en 2007, à 105 pour 1000 en 2010. Dans la majorité des pays, les véhicules à quatre roues et les véhicules légers constituent la part la plus importante de véhicules immatriculés. Par ailleurs, quelques pays affichent une augmentation rapide des deux-roues et des trois-roues (voir Figure 4).

Les jeunes hommes sont les plus exposés au risque d'accidents de la circulation

Dans la Région, plus de 75 % des décès imputables aux accidents de la circulation concernent les hommes, tandis que 60 % concernent les personnes âgées entre 15 et 44 ans du groupe d'âge productif. La majorité des décès imputables aux accidents de la circulation touchent la population économiquement active, ceci ayant des implications potentiellement importantes sur le développement du fait de la perte de productivité et de revenu.

Nécessité d'obtenir davantage d'informations sur la charge des incapacités attribuables aux accidents de la circulation

Le pourcentage estimé des personnes victimes d'accident de la route souffrant d'incapacité permanente, disponible dans seulement cinq pays, variait entre 1,2 % en Cisjordanie et dans la Bande de Gaza, et 9 % au Qatar. Toutefois, il est difficile d'établir une comparaison entre les pays du fait des définitions et des normes variables d'un pays à l'autre.



La prise en charge après un accident doit être renforcée

Dans 74 % des pays, il n'existe qu'un seul numéro de téléphone d'urgence tandis que d'autres pays en possèdent plusieurs. La majorité des pays ont reconnu la médecine d'urgence comme étant une spécialité médicale. Or, seuls 58 % d'entre eux possèdent un programme officiel de formation postuniversitaire en médecine d'urgence destiné aux personnels infirmiers. Ce chiffre montre qu'il est primordial d'évaluer les soins d'urgence pour garantir des soins hospitaliers de qualité optimale. Il est également nécessaire d'investir davantage dans les formations en soins de traumatologie pour les personnels hospitaliers, dont les infirmières.

La sous-notification constitue un réel défi



- Il est important que les pays appliquent une définition sur 30 jours des décès imputables aux accidents de la circulation et complètent les données des services de police, souvent sous-informés, par l'ajout de données sanitaires, afin de recenser la majorité des décès imputables aux accidents de la circulation. Malgré les progrès réalisés au sein de la Région ces dernières années, seuls 13 pays appliquent la définition du décès sur 30 jours. Bien que 89 % des pays possèdent bel et bien un système d'enregistrement des faits d'état civil, ce dernier n'est pas relié aux données des services de police. En outre, malgré l'existence de systèmes d'enregistrement de l'état civil dans la plupart des pays, la majorité des sources de données proviennent des services de police et ignorent les données sanitaires et celles de l'état civil. Il semble que la sous-notification des données relatives aux décès représente encore un problème majeur, comme le montre le nombre de décès estimés par rapport aux chiffres notifiés.
- La notification des accidents non mortels est encore plus difficile. Seulement 42 % des pays de la Région sont dotés de systèmes de surveillance des accidents et beaucoup d'entre eux ne possèdent pas de couverture nationale.
- Les données relatives aux indicateurs intermédiaires constituent une solution qui permettrait d'évaluer l'évolution de la situation. Or, ces indicateurs sont faibles dans de nombreux pays ; 37 % des pays sont dotés d'un système de données national permettant de recenser les décès dus aux accidents de la circulation provoqués par la conduite en état d'ivresse. Le taux des pays possédant des données sur le port de la ceinture de sécurité est de 47 %, et de 32 % pour les pays en possédant sur le port du casque.

Si la législation sur les principaux facteurs de risque existe, celle-ci reste incomplète

L'adoption et l'application de la législation relative aux principaux facteurs de risque (vitesse, conduite sous l'emprise de l'alcool, port du casque pour les motocyclistes, port de la ceinture de sécurité et utilisation de dispositifs de sécurité pour enfants en voiture) sont considérées comme un outil important pour la réduction des traumatismes liés aux accidents de la circulation. Il est essentiel que ces lois aillent de pair avec de meilleures pratiques et qu'elles aient une portée globale. Tous les pays sont dotés de législations nationales sur la limitation de vitesse, 95 % possèdent des lois relatives à la conduite sous l'emprise de l'alcool et au port de la ceinture de sécurité, et 85 % disposent de législations imposant le port du casque pour les motocyclistes et restreignant l'utilisation du téléphone portable aux conducteurs de véhicule. Cependant, la plupart de ces législations sont incomplètes, ce qui limite leur efficacité.

- **Limitation de vitesse :** Seuls deux pays sont dotés de législations complètes, imposant une limitation de vitesse à 50 km/h ou moins en agglomération et permettant aux autorités locales de modifier les limitations de vitesse à l'échelle locale, à proximité des écoles ou dans les zones d'habitation par exemple. En outre, la mise en œuvre de ces législations est considérée comme insuffisante dans la plupart des pays. Seuls 16 % des pays ont jugé « satisfaisante »² l'application de leur législation relative à la limitation de vitesse.
- **Conduite sous l'emprise de l'alcool :** Dans la Région, dix pays possèdent des législations interdisant la consommation d'alcool. Cependant, 18 des 19 pays ayant participé à l'enquête disposent d'une législation relative à la conduite sous l'emprise de l'alcool. Moins des deux tiers (61 %) de ces pays déterminent les législations relatives à la conduite sous l'emprise de l'alcool en se fondant l'alcoolémie. Sur ces pays, sept (soit 37 %) fixent un seuil d'alcoolémie égal ou inférieur à 0,05 de gramme par décilitre (g/dl), seuil recommandé par l'OMS et considéré comme étant le plus optimal. De nombreux pays ne réalisent pas l'ampleur du problème que représente la conduite sous l'emprise de l'alcool. Pourtant, moins d'un tiers de ces pays pratiquent des alcootests sur les conducteurs mortellement blessés. L'application de la législation relative à la conduite sous l'emprise de l'alcool est jugée « satisfaisante » dans seulement quatre pays.
- **Ceintures de sécurité :** Sur les 19 pays de la Région, 18 pays disposent d'une législation sur la ceinture de sécurité mais seuls 26 % disposent de législations nationales imposant le port de la ceinture de sécurité à tous les occupants du véhicule (passagers assis à l'avant et à l'arrière du véhicule). De même, seuls 37 % des pays jugent « satisfaisante » l'application de la législation sur le port de la ceinture de sécurité.
- **Dispositifs de sécurité pour enfants :** Dans la Région, seuls deux pays disposent d'une législation nationale imposant les dispositifs de sécurité pour enfants en voiture. Par ailleurs, l'application de la législation n'a pas été jugée « satisfaisante » dans ces deux pays.

²

« Satisfaisant » correspond à 8 ou plus sur une échelle allant de 1 à 10.

Facteur de risque régi par la loi	Définition de la loi globale	Pays disposant d'une loi globale
Vitesse	Une législation sur la limitation de vitesse en agglomération fixant celle-ci à 50 km/h ou moins, et la possibilité pour les autorités locales d'abaisser cette limite, si nécessaire.	Soudan, Tunisie
Conduite sous l'emprise de l'alcool	Législation nationale fixant un seuil légal d'alcoolémie inférieur ou égal à 0,05 g/dl	Cisjordanie et Bande de Gaza, Émirats arabes unis, Liban, Maroc, Qatar, République arabe syrienne, Tunisie
Non-port du casque pour les motocyclistes	Une législation nationale sur le port du casque pour les motocyclistes couvrant tous types d'utilisateur, de route et de véhicule et stipulant que les casques doivent répondre à des normes nationales ou internationales précises	Maroc, Pakistan, République islamique d'Iran, Tunisie
Non-port de la ceinture de sécurité	Une législation nationale sur le port de la ceinture de sécurité s'appliquant à tous les occupants du véhicule (passagers assis à l'avant et à l'arrière)	Arabie saoudite, Cisjordanie et Bande de Gaza, Iraq, Maroc, République islamique d'Iran
Non-utilisation des dispositifs de sécurité pour enfants en voiture	Une législation nationale imposant l'utilisation de dispositifs de sécurité pour enfants en voiture	Arabie Saoudite, Cisjordanie et Bande de Gaza

- **Port du casque pour les motocyclistes :** Près d'un quart des pays (21 %) disposent d'une législation s'appliquant à tous les utilisateurs de motocycles (conducteurs et passagers) et pour tous types de routes et de véhicules et imposant une norme concernant les casques. À peine 16 % des pays ont jugé « satisfaisante » l'application de leur législation relative aux limitations de vitesse. Seul un pays impose un âge ou une taille minimum pour qu'un enfant puisse être passager d'un deux-roues motorisé.
- **Utilisation du téléphone portable au volant :** Les législations nationales interdisant l'utilisation du téléphone portable tenu en main existent dans 89 % des pays, tandis que 21 % interdisent son utilisation tenu en main ou au moyen du kit mains libres.

Certains progrès ont été réalisés en gestion de la sécurité routière

Le pourcentage de pays disposant d'un cadre institutionnel est passé de 74 %, d'après les données du premier Rapport de situation sur la sécurité routière dans le monde, publié en 2009, à 84 % selon le présent rapport. Dans 88 % des pays, les cadres institutionnels existants ont eu un rôle de coordination, tandis que, dans 69 % des pays, ces cadres avaient une fonction de législation, de suivi et d'évaluation.

De même, le pourcentage de pays dotés d'une stratégie nationale en matière de sécurité routière a augmenté, passant de 75 % à 95 % entre la publication des deux rapports. Pour déterminer les domaines à améliorer et les gains potentiels, il est nécessaire de fixer des cibles à long terme réalistes qui aillent de pair avec des stratégies de

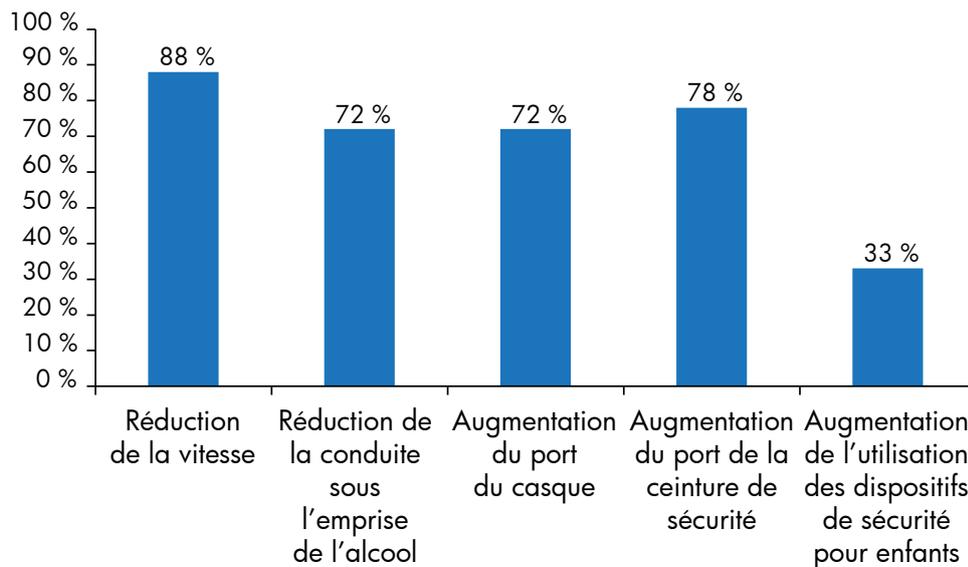


Figure 5. Pourcentage de pays ayant défini des cibles pour les facteurs de risque dans leurs stratégies nationales

réduction des accidents mortels et non mortels fondées sur les données relatives aux accidents de la route. Bien que 56 % des pays disposent de cibles mesurables pour les accidents de la circulation mortels, seuls 33 % en possèdent sur les accidents de la circulation non mortels.

La majorité des stratégies nationales en matière de sécurité routière disposent de cibles pour les risques majeurs, sauf pour l'augmentation de l'utilisation des dispositifs de sécurité pour enfants (voir Figure 5). Fixer des cibles permet d'évaluer la performance en matière de renforcement de la sécurité routière et ainsi, de l'améliorer. Elles permettent, par ailleurs, d'affirmer la volonté politique d'améliorer la sécurité routière de façon structurée et durable. Une fois les cibles exposées dans les stratégies, il est nécessaire de fournir une base de données sur les facteurs de risque afin de les atteindre. Certains pays ont déjà défini les cibles dans leurs stratégies mais ils n'ont pas mené les études d'observation nécessaire pour mesurer les facteurs de risque. À titre d'exemple, 78 % des stratégies nationales contiennent des cibles concernant le port de la ceinture de sécurité. Or, seuls 50 % d'entre eux possèdent des données sur le port de la ceinture de sécurité.





La vérification de la sécurité des routes doit être accentuée

L'augmentation des véhicules motorisés expose les usagers de la route, notamment les usagers vulnérables, à de nouveaux dangers. Par conséquent, les gouvernements doivent s'assurer, entre autres mesures, que les infrastructures routières tiennent compte de tous les types d'usagers de la route et de moyens de transport, et renforcer leur sécurité. Un moyen serait de mettre en place une planification attentive de nouvelles routes et de procéder périodiquement à l'examen ou l'audit des routes existantes en se fondant sur les normes internationales. Seul un pays de la Région impose la révision des projets

d'infrastructures routières pour sécurité avant leur construction. Toutefois, seule la moitié des pays contrôlent régulièrement la sécurité de la totalité des routes, alors que 37 % d'entre eux procèdent à l'inspection de certains réseaux routiers. Dans 53 % des pays, l'inspection des infrastructures concerne la totalité des routes, pour 37 % elle ne concerne qu'une partie des routes, deux pays ne procédant à aucune inspection.

Il est important que les audits de la sécurité routière soient menés par un organisme indépendant de l'entreprise de construction afin d'éviter tout conflit d'intérêts. Un quart des pays de la Région procèdent à des vérifications indépendantes de la sécurité routière. Il est par conséquent nécessaire de s'intéresser davantage à ce phénomène. Seuls 26 % des pays sont dotés d'un organisme de vérification indépendant et distinct de l'entreprise chargée de la construction et de l'entretien des routes ; 11 % des pays ont procédé à des vérifications conformes au Programme international d'évaluation des routes.³

Il nécessaire d'adopter des politiques qui encouragent la marche à pied et le vélo ou visent à isoler les usagers de la route vulnérables des voies de circulation à grande vitesse

Sans renforcer la sécurité des transports publics, des piétons et des cyclistes, il sera difficile de réduire le nombre de victimes parmi les usagers de la route vulnérables dans la Région. De sérieux efforts doivent être déployés pour protéger les piétons, les cyclistes et les motocyclistes et isoler les différents usagers de la route. Seuls quatre pays ont adopté des politiques encourageant la marche à pied et le vélo, deux modes de déplacement qui plus est sains et peu coûteux. En outre, seuls cinq pays disposent de politiques visant à isoler les usagers de la route vulnérables des voies de circulation à grande vitesse.

³ Un Programme international d'évaluation des routes est un outil de vérification des routes hautement spécialisé et détaillé. Il est axé sur 30 caractéristiques favorisant la survenue d'accidents et leur gravité et propose un système d'évaluation par étoiles qui mesure le niveau de sécurité routière pour les occupants de véhicule, les motocyclistes, les cyclistes et les piétons. Les routes à cinq étoiles sont les plus sûres tandis que celles à une étoile sont les plus dangereuses.

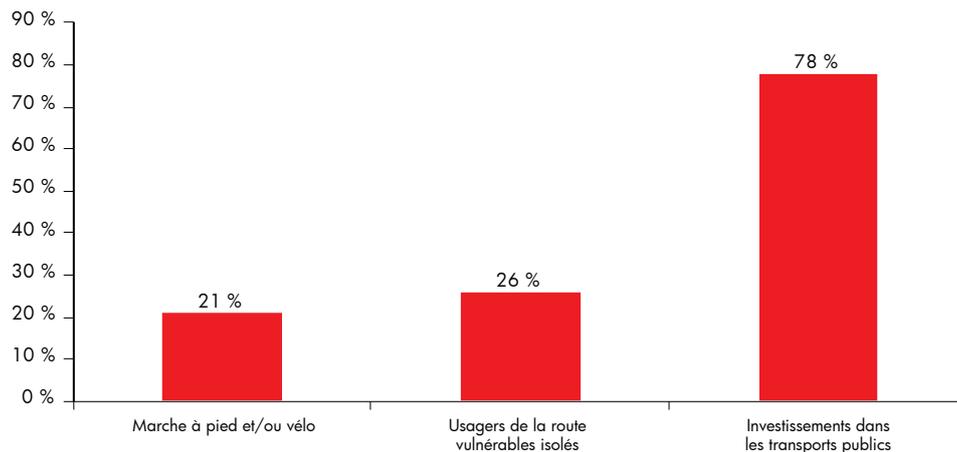


Figure 6. Pourcentage de pays disposant de politiques nationales encourageant la marche à pied et le vélo, isolant les usagers de la route vulnérables et investissant dans les transports publics

La vérification de la sécurité des véhicules doit être renforcée

L'amélioration de la sécurité des véhicules est une composante importante dans les efforts visant à réduire les traumatismes dus aux accidents de la circulation. Et d'importants progrès ont été réalisés dans l'application de normes minimales pour la construction des véhicules. Les normes de sécurité régionales et internationales sont appliquées dans 68 % des pays de la Région ; 21 % des pays se conforment aux normes du Programme d'évaluation des nouveaux véhicules, 21 %, appliquent celles du Forum mondial de l'harmonisation de la réglementation automobile. Alors que 42 % des pays appliquent d'autres normes automobiles régionales, 21 % d'entre eux ne se conforment à aucune norme de sécurité.

Conclusions et actions

Les traumatismes dus aux accidents de la circulation continuent de poser un grave problème de santé publique dans la Région de la Méditerranée orientale. Le Rapport de situation sur la sécurité routière dans le monde 2013, fournit des données sur la lourde charge de morbidité des accidents de la circulation ainsi que sur les incapacités et les décès qui en résultent. Environ 10 % des décès imputables aux accidents de la circulation dans le monde concernent la Région, qui enregistre le deuxième taux de mortalité due aux accidents de la circulation par rapport aux autres régions OMS. Plus précisément, les pays à revenu élevé de la Région présentent le taux de mortalité le plus important par rapport aux autres pays à revenu élevé dans le monde. Les traumatismes dus aux accidents de la circulation constituent une réelle préoccupation pour tous les pays de la Région

Des progrès ont néanmoins été réalisés dans des domaines tels que la gestion de la sécurité routière et l'adoption de législations. Mais il reste beaucoup à faire. Bien



qu'elles existent, les législations ne sont pas globales et, dans bien des cas, leur application doit être renforcée. Il est clair que la sécurité des usagers de la route vulnérables pose problème. Alors que les systèmes de données existants pointent ce problème, les politiques visant à améliorer la sécurité des usagers de la route vulnérables demeurent inappropriées. La Décennie d'action pour la sécurité routière offre aux pays une grande occasion de poursuivre les efforts déjà déployés et de réfléchir ensemble aux futures actions à mener. De nouveaux progrès peuvent être réalisés si l'on s'appuie sur les interventions portant sur l'expérience réussie d'autres pays en matière de sécurité routière. Les efforts déployés devraient inspirer la volonté politique pour renforcer l'action multisectorielle concertée, à la lumière des engagements régionaux et internationaux, à savoir la Décennie d'action pour la sécurité routière 2011-2020 et la résolution EM/RC56/R.7 du Comité régional.

Les nouvelles données du *Rapport de situation sur la sécurité routière dans le monde 2013* serviront de référence pour le suivi des activités liées à la Décennie d'action pour la sécurité routière. Les actions suivantes sont proposées afin de progresser vers la réalisation des objectifs mondiaux communs de la Décennie.

Gestion de la sécurité routière

- Mettre en place ou renforcer un organisme menant l'action dans le domaine de la sécurité routière et assurer des financements suffisants pour que cet organisme puisse assumer pleinement ses responsabilités. Il convient d'évaluer les fonctions de cet organisme de façon périodique.
- Mettre à jour les stratégies nationales sur la base des indicateurs préconisés dans la Décennie d'action pour la sécurité routière 2011-2020.
- Améliorer la qualité des données sur les décès, les traumatismes et les incapacités imputables aux accidents de la circulation afin de fixer des cibles en matière de mortalité et d'évaluer les progrès réalisés vers la réduction des traumatismes dus aux accidents de la circulation.

Infrastructures routières

- Examiner les composantes des audits de la sécurité routière dans les stratégies nationales en intégrant l'examen de sécurité pour les nouvelles routes et les infrastructures déjà existantes.
- Élaborer des lignes directrices en matière d'audit de la sécurité routière en se fondant sur les conditions locales et les facteurs de risques liés au réseau routier. Ces lignes directrices serviront aux évaluateurs.
- Organiser des formations et renforcer les capacités des personnels, à l'échelle nationale, pour en faire des inspecteurs de la sécurité routière accrédités et garantir leur indépendance face aux constructeurs d'infrastructures routières.

- Remettre des rapports d'évaluation périodiques à l'organisme menant l'action en matière de sécurité routière afin de définir les points forts et les lacunes et mener une action concertée.

Sécurité des véhicules

- Adopter et mettre en œuvre les normes et les critères régionaux et internationaux de sécurité des véhicules.

Législation

- Adopter une législation globale sur les principaux facteurs de risque.
 - Fixer des limitations de vitesse maximale à 50 km/h en agglomération, limitations que les autorités locales sont en droit de modifier et de réduire, par exemple, à 30 km/h à proximité des écoles et des zones d'habitation.
 - Les législations sur la conduite sous l'emprise de l'alcool doivent définir un seuil légal d'alcoolémie $\leq 0,05$ g/dl pour la population en général, et entre 0 et 0,02 g/dl pour les jeunes conducteurs et ceux qui viennent d'avoir leur permis.
 - Les législations sur le port du casque pour les motocyclistes doivent s'appliquer à tous types d'engins et d'utilisateurs et définir une norme pour les casques.
 - Les législations sur le port de la ceinture de sécurité doivent s'appliquer à tous les occupants du véhicule (passagers à l'avant et à l'arrière) et pour tous types de routes.
 - Les législations sur les dispositifs de sécurité pour enfants doivent être introduites dans les pays où elles sont encore inexistantes.
- Sensibiliser la population à l'importance du respect de la législation et de l'application de mesures de sécurité individuelles pour garantir la sécurité de chacun.
- Mesurer régulièrement les facteurs de risques et de protection servant d'indicateur sur le niveau d'application de la législation, pour s'assurer que les ressources allouées à la gestion des facteurs de risques sont utilisées à bon escient.



Intervention après un accident

- Évaluer de façon périodique les différentes composantes du système de soins de traumatologie et remédier aux lacunes
- Mettre en place ou renforcer les systèmes de données qui permettent d'améliorer les interventions après un accident, notamment les systèmes des services d'ambulance, des hôpitaux et des systèmes d'enregistrement de l'état civil
- Mettre en place un numéro de téléphone d'urgence universel et unique
- Renforcer les capacités du personnel chargés de dispenser les soins de traumatologie après un accident, dont les médecins et les infirmières en établissant des normes reconnues et officiellement approuvées.

Les données récentes invitent à une réflexion approfondie sur les vies qui auraient pu être sauvées, les familles ayant perdu un être cher sur les routes et les communautés s'efforçant d'améliorer la sécurité au quotidien. Nous disposons d'informations claires non seulement sur la charge de morbidité, mais surtout sur les interventions qui se sont avérées un succès dans d'autres pays du monde. Il est temps, à présent, de prendre un engagement collectif et de redoubler d'efforts pour freiner le nombre de morts sur nos routes.

Médias et Communications
Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale
Rue Monazamet El Seha El Alamia
B. P. 7608, Cité Nasr
11371 Le Caire, Égypte
www.emro.who.int
mac@emro.who.int

© **Organisation mondiale de la Santé 2013. Tous droits réservés.**

Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les lignes en pointillé sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les dispositions voulues pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'Organisation mondiale de la Santé ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Publié grâce au soutien financier de Bloomberg Philanthropies

