



# Accidents de la circulation

## Différences entre hommes et femmes

dans la Région de la Méditerranée orientale

Deuxième cause de décès chez les personnes de 15 à 44 ans dans le monde en 2002, les accidents de la circulation ont causé la mort de 1,2 million de personnes, dont 80 % dans les pays à revenu faible ou moyen. Les victimes de ces accidents étaient majoritairement des piétons, des cyclistes et des motocyclistes. Dans la Région de la Méditerranée orientale, le taux de mortalité imputable aux accidents de la route était de 26,4 pour 100 000 habitants en 2002, soit le deuxième des taux les plus élevés du monde après la Région africaine.

### Ce que l'on sait

#### Rôles dévolus aux deux sexes et prédominance de la mortalité masculine dans les accidents de la circulation

Dans les régions où les traditions limitent la mobilité des femmes, les hommes consacrent davantage de temps que les femmes à la conduite de véhicules à moteur, et dans tous les groupes autres que celui, très restreint, de l'élite économique, les hommes sont plus nombreux que les femmes à posséder une voiture. Les hommes sont aussi plus souvent employés en tant que chauffeurs ou mécaniciens, et notamment comme chauffeurs de poids lourds sur de longues distances, passant souvent plusieurs jours et nuits dans leur véhicule. Les hommes sont par conséquent plus exposés que les femmes aux risques d'accidents de la circulation. Chez les hommes de 15 à 44 ans, les accidents de la circulation sont la principale cause de décès consécutif à un traumatisme, alors que chez les femmes, les décès dus à un traumatisme sont principalement causés par le suicide [1].

Dans la Région, le nombre d'hommes blessés ou tués dans des accidents de la circulation est très largement supérieur au nombre de femmes, dans une proportion d'environ 4 pour 1. En 2002, les hommes constituaient 73 % de la mortalité routière, contre 27 % de femmes [2]. Une étude menée au Pakistan et achevée en 2004 révèle que 22,4 hommes pour 1000 habitants étaient impliqués dans des accidents de la circulation, alors que chez les femmes, ce taux était de 6,9 pour 1000 [3]. Selon une étude sur les victimes d'accidents de la route menée en milieu hospitalier à Téhéran, le rapport hommes/femmes victimes d'accidents impliquant une voiture était de 4,2 pour 1 [4], alors qu'une étude semblable menée dans un hôpital d'Arabie saoudite faisait ressortir un rapport hommes/femmes de 9 pour 1 [5].

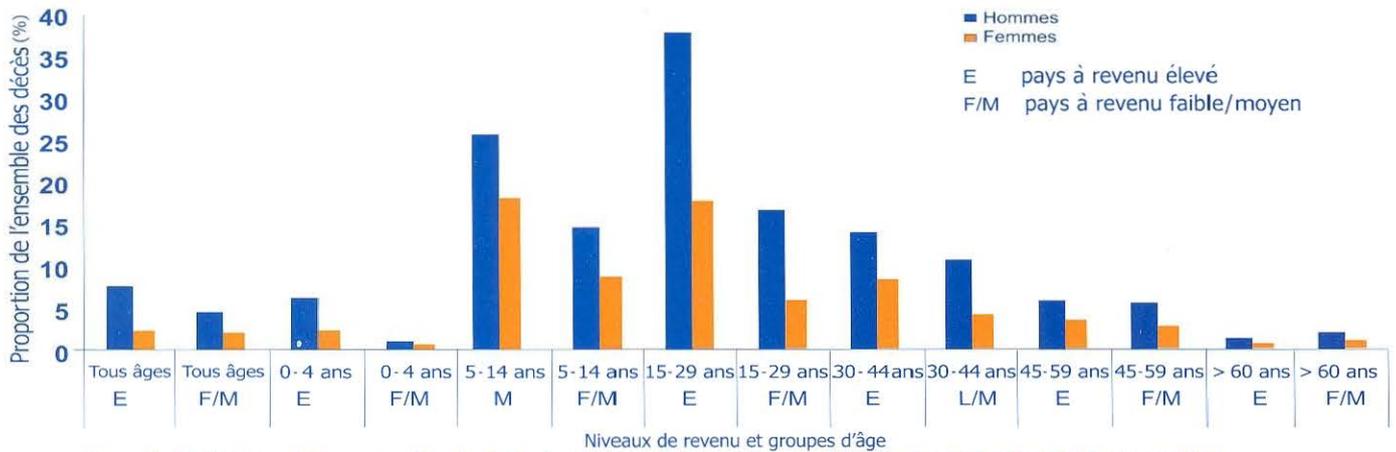
Le taux de mortalité chez les hommes est en moyenne deux fois et demie supérieur au taux constaté chez les femmes (37,4 pour 100 000 contre 14,7 pour 100 000) [2]. Dans la Région, le taux de mortalité masculine est 2,5 fois supérieur alors qu'il est 3,3 fois supérieur dans les pays à revenu élevé. Les groupes les plus exposés au risque sont les hommes adultes dans les pays à faible revenu et à revenu moyen de la Région, de même que les jeunes hommes dans les pays à revenu élevé. Le taux de mortalité routière chez les hommes des pays à revenu faible ou moyen de la Région est plus de deux fois supérieur aux taux comparables dans le reste du monde (117 contre 53,3) [2]. En 2002, les traumatismes consécutifs aux accidents de la circulation, dans tous les groupes d'âge de la Région, ont été classés au sixième rang des causes de décès pour les hommes et au onzième rang pour les femmes. En ce qui concerne la charge de morbidité exprimée en années de vie corrigées de l'incapacité (AVCI), ces traumatismes se plaçaient au cinquième rang chez les hommes et au huitième rang chez les femmes [2].

#### Risques spécifiques pour les populations vulnérables

##### Enfants et adolescents

Chez les enfants piétons, les garçons sont plus souvent victimes d'accidents de la circulation que les filles. Cela pourrait s'expliquer par le fait qu'ils sont moins surveillés, bénéficiant d'une certaine permissivité sociale qui accorde plus de mobilité aux hommes qu'aux femmes. Les taux de mortalité liés à des collisions impliquant des enfants à bicyclette sont deux fois plus élevés chez les garçons. Tous les décès étaient consécutifs à une collision avec un véhicule à moteur et la plupart de ces accidents ont été imputés à une conduite imprudente des enfants. Il ressort d'une étude menée dans la République islamique d'Iran que les





**Figure 1. Décès imputables aux accidents de la circulation par rapport au nombre total de décès dans la Région en 2002**

Source : Rapport mondial sur la prévention des traumatismes dus aux accidents de la circulation, 2004. Organisation mondiale de la Santé et Banque mondiale.

cyclistes victimes d'accidents de la circulation sont surtout des garçons, qui sont plus souvent que les filles autorisés à utiliser ce moyen de locomotion [6]. Il n'a été constaté aucun accident de ce type chez les filles en âge scolaire puisque la société considère inconvenant pour une fille de faire de la bicyclette. Les filles répertoriées comme victimes d'accidents de bicyclette étaient toutes d'âge préscolaire – un âge où l'usage de ce moyen de locomotion est encore toléré par la société. Sur les 1079 jeunes ayant subi un traumatisme dû à un accident de bicyclette, 79 % étaient des garçons et 21 % des filles [6]. Aucune de ces victimes ne portait de casque et plus de la moitié des blessures répertoriées étaient des lésions de la tête. La Figure 1 présente une comparaison entre hommes et femmes des taux de mortalité consécutifs à des accidents de la circulation.

### Exposition au risque d'accidents de la circulation chez les personnes âgées

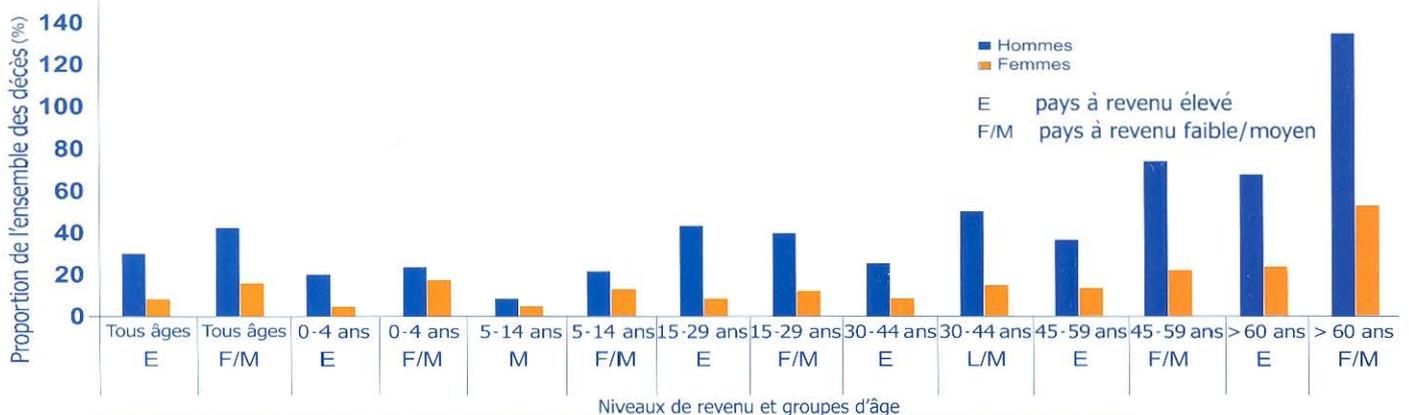
Pour les piétons autant que pour les passagers de véhicules, le risque de décès ou d'incapacité consécutif à un accident de la circulation augmente avec l'âge. Dans la Région, le risque d'accident chez les femmes s'accroît avec l'âge, les taux les plus élevés ayant été constatés dans le groupe d'âge des femmes de plus de 60 ans. De fait, le taux de mortalité routière chez les femmes de ce groupe est 2,5 fois plus élevé que dans le reste du monde [2]. Les taux de mortalité consécutive à des accidents de la circulation chez les hommes âgés augmentent considérablement après 60 ans (voir Figure 2). Au Qatar, le taux de mortalité routière chez les hommes de plus de 60 ans est plus du double de celui des hommes de 15 à 29 ans, tandis qu'aux

Émirats arabes unis, le taux de mortalité routière chez les personnes de plus de 60 ans est de 91 pour 100 000 habitants, contre 29 pour 100 000 dans le groupe d'âge de 15 à 44 ans [2].

### Conduite à risque

Le risque accru de traumatisme ou de décès consécutif à un accident de la circulation chez les hommes est lié dans une large mesure à une plus grande exposition à la conduite, qui s'ajoute aux modèles de comportement à risque chez les hommes au volant. Ici, différents facteurs viennent expliquer les comportements dangereux des hommes : le rôle qui leur est dévolu dans la société, l'affirmation virile par la prise de risque, une plus grande acceptation du risque et une certaine indifférence quant à la douleur et aux blessures. Il ressort d'une étude menée à Téhéran sur des victimes d'accidents de la circulation hospitalisées que le ratio hommes/femmes le plus élevé était de 16 pour 1 dans le cas des hommes victimes d'accidents de motocyclette. Seuls 6 % des motocyclistes de sexe masculin portaient un casque, et 3 % seulement des conducteurs d'automobile avaient attaché leur ceinture [4].

De même, une étude sur les accidents de la route menée dans trois régions de la Jordanie a révélé que les taux d'accidents étaient considérablement plus élevés chez les hommes. Ces écarts entre hommes et femmes ont été attribués au manque d'attention et à l'impatience des conducteurs [7].



**Figure 2. Mortalité imputable aux accidents de la circulation pour 100 000 habitants dans la Région en 2002**

Source : Rapport mondial sur la prévention des traumatismes dus aux accidents de la circulation, 2004. Organisation mondiale de la Santé et Banque mondiale.

## Vulnérabilité des piétons

Dans les pays à revenu faible ou moyen, il a été constaté que les piétons enfants et les piétons âgés, les cyclistes et les motocyclistes étaient les personnes les plus exposées au risque d'accident de la circulation [1]. Il ressort du registre des entrées de patients dans les deux principaux hôpitaux publics de Karachi, entre décembre 1993 et février 1994, que les hommes constituaient 86 % des 727 victimes d'accidents de la route et que les piétons et les cyclistes étaient les principales victimes [8]. Toutefois, une étude menée à Téhéran (République islamique d'Iran) sur les piétons hospitalisés à la suite d'un accident a montré que 66 % des blessés étaient des femmes, contre 44 % d'hommes [4].

## Conséquences des incapacités dues à des accidents de la circulation chez les hommes et les femmes

Les conséquences socioéconomiques des incapacités temporaires et/ou permanentes consécutives à des accidents ne sont probablement pas les mêmes pour les hommes et pour les femmes. Le plus souvent, les emplois qu'exercent les femmes ne sont pas de nature à leur procurer une couverture d'assurance adéquate ni leur autoriser une longue absence du travail. Elles ne sont pas toujours en mesure de payer des soins infirmiers à domicile ni des frais de garde d'enfants ou d'aide aux travaux ménagers qui pourraient être nécessaires en raison de leur incapacité temporaire ou permanente. D'un autre côté, les traumatismes touchant les hommes, qui sont souvent les seuls soutiens de famille, peuvent avoir des conséquences préjudiciables pour la situation économique générale du ménage. Il est bien connu que le manque de protection sociale et familiale, les difficultés financières et la précarité de la vie professionnelle sont autant de facteurs concomitants d'une profonde détresse psychologique et d'un stress prolongé suite à un traumatisme provoqué par un accident.

## Nécessité d'effectuer des recherches et leurs incidences

- Il est nécessaire de créer des systèmes nationaux de surveillance des accidents susceptibles de fournir des données ventilées par âge et par sexe sur les causes des traumatismes dus aux accidents de la circulation.
- Il y a lieu d'établir une standardisation et une ventilation par sexe des ensembles de données existantes. L'analyse de ces données permettrait de recenser les problèmes spécifiques aux pays, d'en surveiller l'évolution dans le temps et d'évaluer les interventions effectuées.
- Il conviendrait d'envisager un examen des bienfaits potentiels qu'auraient des mesures différenciées selon le

sexe ou l'âge lors de la délivrance des permis de conduire et autres questions connexes. Les pays devraient étudier la faisabilité et l'efficacité de mesures législatives de prévention des accidents, notamment par l'instauration d'un permis probatoire susceptible d'être acquis en plusieurs étapes et un relèvement de l'âge d'accès au permis. Il est nécessaire, dans la Région, d'adopter une réglementation plus stricte du permis de conduire, venant s'ajouter à des mécanismes destinés à surveiller et responsabiliser les automobilistes qui conduisent sous l'emprise de l'alcool ou de stupéfiants.

- Il est nécessaire d'entreprendre des recherches plus approfondies sur l'origine de l'attitude qui pousse les hommes à prendre des risques excessifs et sur les différences entre hommes et femmes dans les comportements à risque. Un ensemble de résultats probants quant aux effets sociaux de ces comportements (isolés ou associés à des facteurs biologiques) pourrait fournir des arguments en faveur de mesures restrictives volontaires ou émanant des pouvoirs publics visant les médias ou d'autres structures qui tendent à renforcer les stéréotypes masculins en encourageant la prise de risque. Il serait alors possible de concevoir et de tester dans différents contextes des interventions qui remettent en question le rôle typiquement dévolu aux hommes consistant à prendre des risques, et qui encouragent les pratiques de sécurité favorables à la santé.

- Il convient d'entreprendre aussi des recherches sur la vulnérabilité de différentes catégories de population en matière d'accidents de la circulation – piétons, cyclistes, motocyclistes, etc. – et sur les différences entre les hommes et les femmes dans ce domaine. Il s'agit également d'élaborer et de piloter des programmes et des interventions visant spécifiquement les usagers de la route vulnérables dans les pays à revenu faible ou moyen. Une réglementation relative aux droits des piétons contribuerait également à prévenir les traumatismes dus aux accidents subis par ces personnes.

- Il y a lieu enfin d'entreprendre des recherches sur les différences entre hommes et femmes dans l'accès des victimes d'accidents de la circulation aux soins de santé et aux services d'aide sociale. Ces recherches devraient aussi porter sur les conséquences économiques et sociales à long terme pour la vie de ces personnes. Les stratégies relatives au financement et à l'organisation de la prestation de services de traumatologie doivent tenir compte des spécificités hommes-femmes dans l'accès aux services de soins aigus et le paiement de ces services de même que pour la réadaptation. En outre, lors de la planification des services de réadaptation, il convient de prendre en compte ces sexospécificités eu égard aux conséquences sociales et économiques d'une incapacité temporaire et/ou permanente consécutive à un accident.

## Bibliographie

- [1] Hofman K, Primack A, Keusch, G et Hrynkow S. (2005). Addressing the growing burden of trauma and injury in low-and middle-income countries. *American Journal of Public Health*. 95(1),13–17.
- [2] Peden M, Scurfield R, Sleet D, Mohan D, Hyder AA, Jarawan E et Mathers C (2004). *Rapport mondial sur la prévention des traumatismes dus aux accidents de la circulation*. Organisation mondiale de la Santé et Banque mondiale.
- [3] Ghaffara A, Hyderc AA et Masudb TI. (2004). The burden of road traffic injuries in developing countries: the 1st national injury survey of Pakistan. *Journal of the Royal Institute of Public Health*, 118, 211–217.
- [4] Roudsari BS, Sharzei K et Zargar M. (2004). Sex and age distribution in transport-related injuries in Tehran. *Accident Analysis Prevention*, 2004. 36(6), 391–398.
- [5] Moutaery KA et Akhdar F. 1998 . Implications of road accidents in Saudi Arabia. *The Pan Arab Journal of Neurosurgery*, 2(2) 1998 .
- [6] Soori H. (2002). Epidémiologie des accidents de bicyclette chez les enfants à Ahwaz (République islamique d’Iran) (résumé en français). *La Revue de Santé de la Méditerranée orientale*, 8(2 et 3)
- [7] Al-Balbissi AH. (2003). Role of gender in road accidents. *Traffic Injury Prevention*, 2003, 4(1), 64–73.
- [8] Luby S et al. (1997). Road traffic injuries in Karachi: the disproportionate role of buses and trucks. *Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health*, 1997, 28(2), 395-398.

Pour toute demande de renseignements,  
prière de s’adresser à l’Unité  
« Rôle de la femme dans la santé et le développement »  
Organisation mondiale de la Santé  
Bureau régional de la Méditerranée orientale  
Boîte postale 7608, Cité Nasr, 11371 Le Caire (Égypte)  
Tél. : (202) 670 25535  
Télécopie : (202) 670 2492/4  
Courriel : whd@emro.who.int  
postmaster@emro.who.int  
Internet : <http://www.emro.who.int>