

LES BLESSÉS, "TERRE INCONNUE" DE L'INSÉCURITÉ ROUTIÈRE

© Gettyimages

Beaucoup plus nombreux que les tués, les blessés sont la « terre inconnue » de l'insécurité routière. Ouvrir ce dossier amène des questions complexes. Nécessaires pour faire avancer la prévention, elles ne doivent cependant pas faire perdre de vue une réalité d'abord très cruelle...

REPÈRES

70 607

blessés au total
ont été décomptés
sur les routes françaises
en 2013.



25 966

d'entre eux,
hospitalisés
plus de 24 h, sont
considérés comme
« graves ».



15 %

des blessés graves
garderont à vie de
lourdes séquelles :
traumatismes crâniens,
para ou tétraplégie, etc.



L'enquête

LES BLESSÉS, "TERRE INCONNUE"

« **O**n ne meurt pas toujours d'un accident de voiture ! » Ce slogan d'une campagne de 2007 de la Sécurité routière résume on ne peut mieux le propos d'aujourd'hui. L'insécurité routière est, en somme, comme un iceberg. Les tués n'en sont que la partie émergée, beaucoup moins importante, comme chacun sait, que celle qui se trouve sous la surface de l'eau. Si l'on poursuit la comparaison, la partie immergée représente les blessés. Paradoxalement, c'est pourtant des décès que l'on parle le plus... Principalement, parce que les données qui les concernent sont nettement plus fiables que celles relatives aux blessés.



UN CONSTAT QUI N'INCITE PAS À L'OPTIMISME

- **Bruxelles recense environ 250 000 blessés graves pour 28 000 tués** sur les routes de l'Union européenne, en 2012. Le nombre total des blessés, graves et légers, est évalué à quelque 1 500 000.
- **Pour chaque tué sur la route en Europe**, 9 personnes sont donc gravement blessées, et 40 plus légèrement.
- **Les progrès sont moins rapides pour les blessés que pour les tués** : « La mortalité a décru de 43 % au cours des dix ans passés, mais le nombre des blessés graves n'a reculé que de 36 % », affirme la Commission européenne.



De lourdes séquelles

Pourtant, « *la mortalité n'est pas le seul indicateur à prendre en compte. Pire encore est la morbidité grave, avec séquelles comportementales et cognitives à vie* », viennent encore d'avertir les experts du Conseil national de la sécurité routière (CNSR). Faut-il en effet rappeler l'existence, parmi les blessés graves, de ces victimes souffrant de lourdes séquelles définitives ? Les plus fréquents de ces handicaps résultent de blessures à la tête entraînant des lésions du cerveau, suivies de celles qui affectent les jambes et la colonne vertébrale avec les lésions redoutées de la moelle épinière qui condamnent leurs victimes au fauteuil roulant (lire portraits).

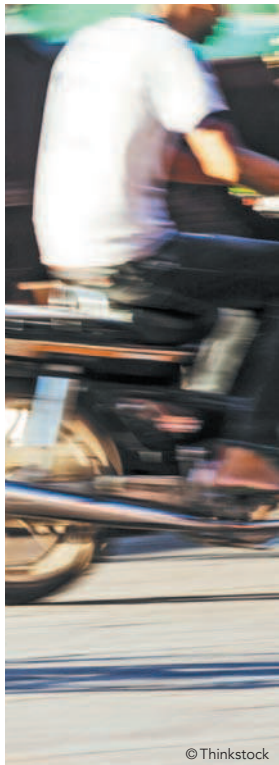
Une estimation floue

Nos connaissances concernant les blessés demeurent lacunaires. Combien de cas annuels de ces blessures gravissimes, par exemple ? Aussi étrange que cela paraisse, on ne sait pas le dire avec certitude. Simplement, en France, on estime leur nombre équivalent à celui des tués. Pourtant, comme l'explique Bernard Laumon, le président du comité des experts du CNSR, « *on ne prévient bien que ce que l'on connaît bien* ». Il importe aujourd'hui de développer, comme l'Europe y invite, les connaissances concernant les blessés. C'est nécessaire, notamment parce que les accidents qui

occasionnent les blessures peuvent être spécifiques par rapport aux cas mortels. Il y a d'abord cette différence essentielle : la majorité des décès survient sur des routes de rase campagne, tandis que celle des blessures est recensée en milieu urbain.

Disparités entre usagers

Les catégories d'usagers ne sont pas non plus frappées de la même manière. Ainsi, les blessures graves touchent particulièrement les plus vulnérables : piétons, cyclistes, motards, ainsi que certaines tranches d'âge, dont les seniors. En dehors de toute stigmatisation, il faut aussi souligner la relation forte entre les blessures et la pratique du deux-roues motorisé (2 RM). Dans toute l'Europe, on dénombre aujourd'hui plus de blessés graves chez ces usagers que chez les occupants de voiture. Mais les premiers ne comptent que pour 2 % du trafic total contre... 66,5 % pour les seconds. En France, on n'en est pas tout à fait à ce point, mais peu s'en faut : 31 % des blessés hospitalisés en 2013 étaient des usagers de 2 RM (cyclomoteurs compris) et 42 %, des occupants de véhicules légers. Dans le premier, cas, la part du trafic total est de 1,9 %, contre 76 % dans le second ! Enfin, le surrisque bien connu de décès des jeunes sur la route est encore plus accusé au regard des blessures graves. L'an dernier, les moins



© Thinkstock

EN
MARCHÉ

CE QUI VA CHANGER À L'INITIATIVE DE BRUXELLES

Bruxelles estime que seulement 70 % des blessés graves en Europe seraient effectivement décomptés. La France n'échappe pas à cette sous-déclaration, bien au contraire.

Les blessures graves touchent particulièrement les usagers vulnérables : piétons, cyclistes, motards...

de 24 ans ont compté pour 25,6 % des décès, mais 32,3 % des blessés hospitalisés. Tel est le dossier des blessés. Dans l'ombre de la mortalité routière, il constitue un problème bien plus important encore, qui, de surcroît, est plus difficilement maîtrisé. Son coût pour la société est lui aussi très lourd. Mais ce n'est rien par rapport à la somme de douleurs qu'il représente pour les victimes et leurs familles. « *Beaucoup des blessés se rétablissent*, lançait, il y a peu, le délégué interministériel à la Sécurité routière Jean-Robert Lopez, dans le cadre prédestiné de l'hôpital Raymond-Poincaré de Garches. *Mais certains gardent des séquelles à vie. Et je crois pouvoir dire que tous gardent des séquelles dans la tête.* » P.L.S.

Un travail, certes un peu ancien mais scientifique, a estimé le nombre réel de blessés graves dans l'Hexagone au double au moins de celui des statistiques officielles. Il y a des accidents qui échappent au décompte, faute de constats des forces de l'ordre, mais aussi des accidents classés graves qui, en réalité, ne le sont pas, et vice-versa. D'un État membre à l'autre, les données statistiques ne sont en outre pas comparables. Certains d'entre eux, minoritaires, répertorient les blessures graves selon une classification médicale. Le plus souvent, les pays décident qu'un blessé est grave à partir d'une certaine durée d'hospitalisation. En France, par exemple, la barre est fixée à 24 h. L'Europe a donc récemment imposé à tous les États d'adopter progressivement la classification médicale internationale dite « MAIS » (Maximum Abbreviated Injury Score) qui comporte 6 niveaux. Les blessures graves commencent à partir du niveau 3. Mais il n'est pas possible, pour des raisons pratiques

évidentes, de changer de méthode du jour au lendemain. Bruxelles laisse donc, au moins pour un temps, la possibilité aux États membres de déterminer un coefficient de conversion des données actuelles en données MAIS. Un mode opératoire qui peut étonner mais dont les scientifiques ont l'habitude : on a longtemps procédé ainsi, par exemple pour évaluer les tués à 30 jours à partir de nos statistiques qui décomptaient les décès dans le délai de 6 jours. L'Observatoire national de sécurité routière (Onisr) est actuellement à la manœuvre sur ce dossier. Les premières données MAIS doivent être publiées en 2015 ; autrement dit, elles porteront sur les chiffres de cette année.

Sur ces bases nouvelles, l'Europe va déterminer un objectif de réduction des blessés graves, à l'horizon de 2020, en complément de celui qui existe déjà pour les tués. Elle proposera, de la même façon, un plan de mesures susceptibles d'en réduire le nombre.

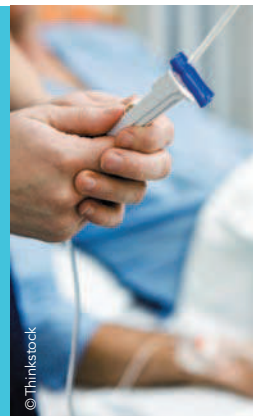
H

PORTRAITS DE PATIENTS À GARCHES

Allongé sur son lit de l'hôpital Raymond-Poincaré à Garches (92), Jean raconte son accident sur une petite route de campagne, provoqué par le conducteur d'une... Peugeot 203. C'était il y a 51 ans. Jean avait alors 20 ans. Il en a aujourd'hui 71. Après l'accident, trois années d'hospitalisation passées ici à Garches – où il revient aujourd'hui, malheureusement « rattrapé par une autre maladie ». Entre les deux, une vie en fauteuil mais menée avec une énergie farouche : direction d'une entreprise et pratique du handisport à haut niveau !

Beaucoup plus récent, l'accident de Martine* date de mars dernier. Renversée alors qu'elle se déplaçait à pied dans Paris par la conductrice débutante d'une voiture électrique en libre-service ! Sortie d'un long coma, elle fait front avec un courage inouï aux suites de ses blessures. Rencontrée fin mai, Martine n'a pas quitté l'hôpital depuis son accident. Son avenir, à court terme, passe par de nouvelles opérations...

* Le prénom a été modifié.



© Thinkstock