La sécurité routière en Afrique : une route encore longue pour atteindre les objectifs de développement durable de 2030

EMMANUEL BONNET ET AUDE NIKIEMA

La route tue! Ce slogan est largement repris dans les campagnes de communication destinées à changer les comportements sur la route dans de nombreux pays du monde. Mais la route tue en Afrique plus qu'ailleurs! Le sujet est connu et fait l'objet d'interventions depuis 2010 avec la décennie d'actions mondiales pour la sécurité routière sous les auspices de l'Assemblée générale des Nations Unies (WHO 2018; Hyder *et al.* 2013). La déclaration de Stockholm, venue clore la première décennie en février 2020, a rappelé qu'aucun pays à faible niveau de revenu n'avait réduit ses taux de mortalité et de morbidité routiers (Bonnet *et al.* 2020). L'Afrique présente ainsi les taux les plus élevés. Le taux de mortalité moyen est estimé à 27,5 pour 100 000 habitant·e·s alors qu'il est plus de 3 fois plus faible dans les pays à revenu élevé. Les accidents de la route sont aussi la première cause de décès chez les enfants et les jeunes adultes de 5 à 29 ans. Si cette décennie a été un échec sur la réduction de la mortalité et des blessés, elle aura au moins eu le mérite de placer la question au cœur des agendas politiques puisque la décennie d'actions est prolongée dans le cadre des Objectifs pour le Développement Durable. L'ambition est de réduire de 50% le nombre de blessés et de morts sur les routes du monde d'ici 2030 (UN 2015).

Dans les pays du nord, la lutte contre l'insécurité routière a été âpre, et les acquis ne sont pas définitifs. La répression puis l'éducation constituent le socle de l'infléchissement des statistiques d'accidents, et l'approche

holistique de la question, encore à parfaire, a sans doute renforcé l'impact des actions menées. Les interventions en faveur de la sécurité routière ont ainsi privilégié, selon les pays, « le bâton, la carotte ou le sermon » (Vedung 1998). Elles se fondent alors soit sur un pouvoir coercitif, un pouvoir utilitaire, ou un pouvoir social et normatif (Alaux 2012). La politique la plus aboutie, et donnée en exemple, est celle de la Suède connue sous le nom « vision zéro »[1]. Elle souligne « l'existence d'un tout dans lequel différents éléments – routes, véhicules et usagers- doivent coopérer pour garantir la sécurité » (Trafifverket 2012, 5). D'autres pays ont fait le choix de l'apaisement en circulation et la promotion de la mobilité douce, fruits du développement urbain durable[2] (Lavadinho et Pini 2005). Les politiques nationales sont ainsi passées progressivement à une approche plus sélective en ciblant les actions à mener sur des catégories de population déterminées (Subremon *et al.* 2010).

Or, pour mener à bien leurs objectifs, les institutions doivent fonder leurs actions sur des résultats et des preuves. Les données probantes sont indispensables à la mise en place de plans d'action fondés sur les points clés, issus des problèmes soulevés par la sécurité routière et dont le profil peut varier selon les pays et leurs modes de déplacement. Les données sont donc centrales dans la mise en œuvre de la sécurité routière mais aussi des ambitions des ODD mentionnés précédemment. Or, il apparait que beaucoup de pays africains ne sont pas en mesure de produire des statistiques fiables (Hyder *et al.* 2013). Les pays ouest-africains, par exemple, tirent leurs données des procès-verbaux d'intervention des policièr·e·s. Pourtant, ce ne sont pas les act·eur·rice·s les plus impliqué·e·s lorsqu'un accident survient avec des blessé·e·s et des décès. Les sap·eur·euse·s-pompièr·e·s interviennent principalement pour secourir et acheminer vers les centres de soins (Bonnet 2023). Plusieurs études au

1. https://trafikverket.ineko.se/Files/sv-SE/10662/RelatedFiles/100507_circulation_routiere_sure_une_vision_zero_en_marche.pdf
2. https://www.unil.ch/ouvdd/files/live/sites/ouvdd/files/shared/Colloque%202005/Communications/A)%20Ecologie%20urbaine/A3/G.%20Pini%20et%20S.%20Lavadinho.pdf

Burkina Faso et en Côte d'Ivoire démontrent qu'il est plus précis de prendre en compte les données des pompièr·e·s et des urgences hospitalières (Bonnet *et al.* 2017; 2018). En considérant les données produites par ces act·eur·rice·s, on dénombre quatre fois plus de blessé·e·s et de décès. Les bilans nationaux sont donc sous-évalués par les statistiques officielles. Toutefois, un fait marquant est à relever : ces données mettent en évidence l'empreinte croissante de la mortalité routière dans les pays à faible revenu, alors que dans les pays du nord elle a disparu du tableau des 10 principales causes de mortalité. Au Sud, les accidents de la route sont ainsi passés de le 9° à la 7° place en quelques années (WHO s. d.). Si les accidents de la route attirent l'attention avec le nombre important de décès, il faut aussi parler des blessé·e·s impliqué·e·s. Ils sont très nombreux et engagent des soins, payants, souvent trop coûteux pour les populations. Les conditions d'accueil et de prise en charge hospitalières sont aussi dépassées et nécessiteraient d'être modernisées et développées, notamment dans les villes secondaires (Guiard Schmid *et al.* 2021). Certains blessé·e·s ont des conséquences à long terme avec des handicaps durables qui sont plus difficiles à prendre en charge en Afrique qu'ailleurs. Ainsi, les accidents de la route et les traumatismes associés représentent une question de santé publique majeure, mais négligée, car peu de moyens sont mis en place au niveau préhospitalier, hospitalier et post-hospitalier par rapport aux besoins.

En janvier 2020, à Kaffrine au Sénégal un accident de car a provoqué 40 morts et plus de 80 blessé·e·s. Il s'ajoute aux nombreux autres accidents survenant chaque mois avec des bilans macabres similaires. Si celui de Kaffrine a été médiatisé c'est en raison du nombre important de victimes, mais aussi parce qu'il met en lumière la cause de l'accident, un éclatement de pneu, qui souligne la vétusté des moyens de transport et le non-contrôle des éléments de sécurité.

Que font les États africains face à cette situation? Ils créent des agences de sécurité routière sous les tutelles des ministères des Transports pour mettre en œuvre les politiques, sensibiliser les usagers et aménager certains lieux accidentogènes. Tous les pays africains n'en sont pas dotés,

le Togo par exemple n'a pas encore d'agence. En revanche, en Côte d'Ivoire, l'OSER a été créée en 1978, l'ANASER, au Sénégal en 2021. Ces agences proposent des actions, des réglementations aux gouvernements qui légifèrent. La majorité des pays a ainsi pratiquement tout l'arsenal législatif sur la réglementation routière, mais une grande majorité de ces lois ne sont pas appliquées. Le port du casque, le port de la ceinture de sécurité ou encore les taux d'alcoolémie existent dans les réglementations nationales, mais ne sont presque jamais contrôlés et sanctionnés sur le terrain. Les États s'appuient sur ces agences sans qu'elles aient réellement les moyens d'agir, mais sont au cœur de l'attention quand des accidents surviennent. En effet, l'application des lois, la prise en charge d'urgence, la santé dépendent des autres ministères, qui acceptent rarement des injonctions externes, et échappent aux prérogatives des agences qui ne peuvent pas agir directement sur la sécurité routière. Il existe des commissions interministérielles, mais elles se réunissent rarement ou alors lorsqu'un événement majeur comme celui de Kaffrine arrive. Il est alors décidé, dans l'urgence, un certain nombre de mesures pour que la sécurité routière soit améliorée. Ainsi, en 2017 au Sénégal, une commission avait déjà statué sur 10 mesures urgentes, reprises dans la commission interministérielle du 11 janvier 2023 et agrémentées de 11 autres nouvelles mesures. Près de 20 mesures sur les 21 concernent le domaine des transports, une seule concerne la santé avec une amélioration de la prise en charge des urgences. Ces mesures ont pour conséquence la mise en œuvre d'interventions et d'actions sur le terrain, mais leur application n'est pas durable. En 2021, en Côte d'Ivoire, le gouvernement avait décidé de faire appliquer le port du casque suite à des événements mortels importants dans le nord du pays. Un an après la mise en œuvre des mesures et des sanctions, à peine 20% des usagèr·e·s portaient le casque. Les États tentent d'agir, mais la sécurité routière doit se mener sur le long terme, dans plusieurs secteurs, simultanément, et hors de la pression exercée par les contextes économiques, sociaux et politico-sécuritaires souvent difficiles.

L'accident de Kaffrine ne fait donc qu'illustrer une situation préoccupante pour laquelle on peut déplorer le manque de moyens. L'accident de car, vétuste, ne doit pas cacher tous les autres accidents de la route, ceux qui impliquent les usagers dits vulnérables que sont les piétons, les deux-roues motorisés ou non, qui représentent la grande majorité des blessé·e·s et des décès en Afrique. On en parle peu, mais ils surviennent tous les jours et généralement chez les populations les plus défavorisées. Il faut donc plus d'initiatives endogènes, d'éducation dès le plus jeune âge aux risques routiers, à la sécurité routière pour changer les perceptions et les comportements afin que de véritables progrès apparaissent. Pour que ces actions puissent voir le jour il faut aussi produire des connaissances et force est de constater que sur le continent africain, et en particulier en Afrique de l'ouest, elles sont peu nombreuses.

Cet ouvrage collectif a pour ambition de partager les connaissances scientifiques existantes, initialement produites en anglais mais que nous mettons ici à disposition en français, ainsi qu'un texte inédit récent. Il s'articule en trois points majeurs et complémentaires : l'analyse des risques routiers et leurs conséquences sanitaires, puis l'amélioration de la production de données pour mieux agir et réduire les accidents de la route et enfin la diffusion des connaissances sur les accidents de la route et les traumatismes pour changer les comportements et les politiques de sécurité routière. Le collectif d'autrices et d'auteurs réuni·e·s dans cet ouvrage a réalisé des études empiriques rigoureuses, parfois des interventions pour produire des preuves scientifiques de l'efficacité de leurs actions dans la réduction des accidents, l'amélioration des comportements ou simplement la production de données factuelles. Toutes et tous apportent des connaissances solides, spécifiques aux situations locales qui, nous l'espérons, inciteront d'autres cherch·eur·euse·s à mener des travaux similaires dans leurs pays, et aideront également les décid·eur·euse·s à prendre des décisions adaptées aux contextes qui permettra de réduire les accidents et leurs conséquences sur la santé des populations.

Références bibliographiques

Alaux, C. 2011. *L'impact des instruments des politiques publiques environnementales sur les processus de décision du consommateur : l'achat de voitures à faibles émissions de carbone. Thèse en Gestion et management*. Marseille : Université Paul Cézanne – Aix-Marseille III.

Bonnet, Emmanuel. Nikiema, Aude. Traoré, Zoumana. Sidbega, Salifou et Valéry Ridde. 2017. « Technological Solutions for an Effective Health Surveillance System for Road Traffic Crashes in Burkina Faso ». *Global Health Action* 10 (1). En ligne. https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/16549716.2017.1295698

Bonnet, Emmanuel. Fillol, Amandine. Nikiema, Aude. Lechat, Lucie. Tall, Mohamed. Da, Songahir Christophe et Valéry Ridde. 2018. « Évaluation des inégalités sociales de santé des traumatisés de la route à Ouagadougou au Burkina Faso ». *Santé Publique* 1(HS1) : 131-137.

Bonnet, Emmanuel, Aude Nikiema, Amakoé Adoléhoume, et Valery Ridde. 2020. « Better Data for Better Action: Rethinking Road Injury Data in Francophone West Africa ». *BMJ Global Health* 5 (5). En ligne. https://gh.bmj.com/content/5/5/e002521

Bonnet, Emmanuel. 2023. « Les accidents de la route en Afrique : une question de santé publique majeure, mais négligée ». Le Monde Afrique, 12 janvier 2023.

Guiard Schmid, Jean-Baptiste. Comte, Thierry. Ouatarra, Sié Ahmed. Gandema, Salifou. Tapsoba, Armel Brice et Emmanuel Bonnet. 2021. « A Situational Analysis of the Care of Road Traffic Victims in Burkina Faso : A Challenge to Achieve Sustainable Development Objectives ». *Journal of global health economics and policy* 1. En ligne. https://doi.org/10.52872/001c.28386

Hyder, Adnan. Allen, Katharine. Peters, David. Chandran, Aruna et David Bishai. 2013. « Large-Scale Road Safety Programmes in Low- and Middle-Income Countries: An Opportunity to Generate Evidence ». *Global Public Health* 8 (5) : 504-18.

Lavadinho, Sonia et Guiseppe Pini. 2005, Développement durable, mobilité douce et santé en milieu urbain, Actes du Colloque Développement urbain durable. Université de Lausanne. En ligne. https://www.unil.ch/ouvdd/files/live/sites/ouvdd/files/shared/Colloque%202005/Communications/A)%20Ecologie%20urbaine/A3/G.%20Pini%20et%20S.%20Lavadinho.pdf

Subremon, Alexandra. Lebrun, Dominique. Liebermann, Claude et François Renvoisé. 2010. *Etude sur les mesures de sécurité routière en Europe, Ministère de l'écolologie, de l'énergie, du développement durable et de la mer*. Paris, Conseil général de l'environnement et du développement durable.

Trafikverket. 2012. *Circulation routière sûre, une vision zéro en marche*, Swedish transport administration.

United nations (UN). 2015. *Transforming our world. The 2030 agenda for sustainable development*. New York : United nations.

Vedung, Evert. 1998, « Policy Instruments: Typologies and Theories». Dans *Carrots, Sticks, and Sermons: Policy Instruments and Their Evaluation.* Sous la direction de Bemelmans-Videc, Marie-Louise, Ray Rist, et Evert Vedung. p. 21-58. London : Transaction Publishers.

WHO. 2018. *Global status report on road safety 2013: supporting a decade of action.* Geneva : World Health Organization.

WHO. s. d. *World health statistics 2021: Monitoring health for the SDGs.* Geneva : World Health Organization.

Les traumatismes routiers en Afrique de l'Ouest

L'épidémie oubliée

Sous la direction de Emmanuel Bonnet et Aude Nikiema

QUÉBEC : ÉDITIONS SCIENCE ET BIEN COMMUN

Les traumatismes routiers en Afrique de l'Ouest de Emmanuel Bonnet et Aude Nikiema est sous une licence License Creative Commons Attribution - Partage dans les mêmes conditions 4.0 International, sauf indication contraire.

Titre : Traumatismes routiers en Afrique de l'Ouest. L'épidémie oubliée

Sous la direction de Emmanuel Bonnet et Aude Nikiema

Design de la couverture : Kate McDonnell, dessin de Glez, pour FASeR – ICI – Santé

Édition et révision linguistique : Alizée Harel et Érika Nimis

ISBN pour l'impression : 978-2-925128-25-0

ISBN pour le PDF : 978-2-925128-26-7

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec 2023

Dépôt légal – Bibliothèque et Archive nationale Canada

Ce livre est publié sous licence Creative Commons CC BY-SA 4.0 et disponible en libre accès à https://scienceetbiencommun.pressbooks.pub/traumatismesroutiers/

Éditions science et bien commun
http://editionscienceetbiencommun.org
3-855 avenue Moncton
Québec (Québec) G1S 2Y4

Diffusion : info@editionscienceetbiencommun.org