

Projet : Définir des cibles mondiales volontaires de performance concernant les facteurs de risque en matière de sécurité routière et les mécanismes de prestation de services

INTRODUCTION

Contexte

1. Les traumatismes liés aux accidents de la circulation occupent la neuvième place parmi les causes de mortalité au niveau mondial et sont la cause principale de mortalité chez les personnes âgées de 15 à 29 ans. Les accidents de la circulation sont à l'origine de plus de 1,25 million de décès chaque année, et de 20 à 50 millions de traumatismes non mortels selon les estimations.¹

Mandat

2. Reconnaissant l'ampleur de l'impact de ce problème sur la santé et le développement, ainsi que les possibilités d'une intervention efficace, les Nations Unies ont déclaré en 2011 une Décennie d'action pour la sécurité routière dont l'objectif est de réduire le nombre de décès par accident de la route à l'échelle mondiale. En septembre 2015, cet objectif a été remplacé par une cible beaucoup plus ambitieuse dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030.² L'objectif 3.6 de développement durable (ODD) appelle d'ici à 2020 à diminuer de moitié à l'échelle mondiale le nombre de décès et de blessures dus à des accidents de la route, par rapport à une estimation de base de 2010. La sécurité routière figure également dans la cible dans la cible2 de l'ODD 11 qui vise, d'ici à 2030, à assurer l'accès de tous à des systèmes de transport sûrs, accessibles et viables, à un coût abordable.

3. L'importance de l'établissement de cibles de performance et du suivi des progrès accomplis dans la réalisation des cibles des ODD a été soulignée dans la résolution A.70/260 de l'Assemblée générale des Nations Unies adoptée en avril 2016³ ainsi que par l'Assemblée mondiale de la Santé. En effet, la résolution 69.7 adoptée en mai 2016,⁴ appelle l'OMS à continuer à faciliter, en collaboration avec les organisations du système des Nations Unies (y compris les commissions régionales des Nations Unies), un processus transparent,

¹ http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2015/fr/.

² <http://www.un.org/sustainabledevelopment/fr/objectifs-de-developpement-durable/>.

³ http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/260&referer=/english/&Lang=F.

⁴ http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_R7-fr.pdf.

durable et participatif avec l'ensemble des parties prenantes en vue de prêter assistance aux pays intéressés pour qu'ils définissent des cibles mondiales volontaires de performance concernant les principaux facteurs de risque et mécanismes de prestation de services, de manière à réduire le nombre de morts et de blessés sur les routes.

4. Le présent document présente un ensemble de cibles mondiales volontaires à adopter par les États Membres en vue de la prévention des traumatismes dus aux accidents de la circulation, ainsi que des indicateurs qui seront utilisés pour évaluer la réalisation des cibles.

CIBLES MONDIALES VOLONTAIRES

Pourquoi avons-nous besoin de cibles mondiales ?

5. Le processus consistant à définir des cibles mondiales volontaires de performance concernant les facteurs de risque en matière de sécurité routière et les mécanismes de prestation de services de manière à réduire le nombre de blessés sur les routes viendra compléter les cibles des ODD connexes.

6. Les pays ayant réussi à améliorer la sécurité routière ont montré que le fait de fixer des cibles et d'établir des rapports publics sur les progrès accomplis permet de maintenir une action ciblée. Les cibles permettent de suivre l'ampleur des progrès réalisés et donnent la possibilité de redéfinir, si nécessaire, l'élément central des activités, et ainsi augmenter la probabilité d'atteindre les objectifs définis.

7. Tandis que les cibles mondiales à définir seront utilisées par les pays pour orienter l'action sur les efforts nationaux en matière de sécurité routière, le suivi des progrès vers la réalisation des cibles a également une fonction importante dans le programme mondial. Il sert en effet à sensibiliser et à renforcer l'engagement politique en faveur d'une action mondiale plus solide et mieux coordonnée à laquelle participent l'ensemble des principales parties prenantes. Les cibles mondiales peuvent également être utiles pour évaluer les progrès vers la mise en place d'initiatives multipays coordonnées telles que la Décennie d'action des Nations Unies pour la sécurité routière (2011-2020) ainsi que les ODD concernés.

8. Les cibles doivent être mesurables et devraient être aussi précises et réalistes que possible. Elles devraient être fixées en consultation avec les organismes publics chargés de la mise en œuvre. Il est essentiel d'établir un niveau de référence en vue de mesurer les progrès accomplis et de définir une stratégie de suivi des progrès accomplis dans la réalisation des cibles.

9. Certains pays ont déjà fixé des objectifs à long terme très ambitieux pour rendre les routes plus sûres, tels que la cible consistant à parvenir à zéro décès ni traumatismes graves sur les routes. Ces objectifs à long terme sont généralement accompagnés de cibles intermédiaires à court terme, lesquelles exposent clairement les mesures spécifiques officiellement adoptées par les gouvernements. L'évaluation des mesures porte sur leur

potentiel prévu de réalisation de la cible sur la base des données disponibles en matière d'efficacité. Tous les pays sont encouragés à adopter des objectifs à long terme de ce type comme cadre pour la réalisation des cibles des ODD.

Quels processus seront utilisés pour définir les cibles ?

10. L'OMS dirigera le processus consistant à définir ces cibles, mais sera guidé par l'expertise des principales institutions des différents domaines de la sécurité routière. Afin de garantir la représentation de ces secteurs, en septembre 2016, l'OMS a mis en place un groupe de travail technique pour fournir des conseils quant à la définition des cibles et des indicateurs connexes.

11. En 2018, l'Assemblée mondiale de la Santé sera invitée à approuver en dernier ressort les cibles de performance mondiales, toutefois, plusieurs mesures de consultation seront prises dans le processus de définition des cibles. Outre la pleine participation des États Membres, le processus impliquera une vaste participation multisectorielle, notamment les membres du Groupe des Nations Unies pour la collaboration en matière de sécurité routière, le Comité des transports intérieurs de la Commission économique des Nations Unies pour l'Europe (CENUE), les groupes de travail concernés de la CENUE (du fait de leur mandat mondial consistant à fixer les normes en matière de véhicules) ainsi que les acteurs non étatiques concernés. De cette façon, les représentants des principaux organismes nationaux de sécurité routière et les parties prenantes concernées d'autres ministères (y compris les ministères de la santé, du transport et de l'intérieur) ainsi que la société civile seront représentés dans le processus. La Figure 1 présente le processus multisectoriel systématique et participatif dont la durée approximative est de 18 mois.

12. L'accord final sur les cibles de performance mondiales sera achevé au plus tard en novembre 2017, par l'intermédiaire d'une réunion formelle mondiale des États Membres. Il résultera de la réunion formelle un rapport qui sera transmis à la cent-quarante-deuxième session du Conseil exécutif en vue d'être examiné par les États Membres. Les États Membres pourront décider lors de la réunion formelle que le rapport comprenne un ensemble final de cibles mondiales concernant les facteurs de risque et les mécanismes de prestation de services. En mai 2018, les États Membres examineront le rapport de la réunion formelle à l'occasion de la soixante-et-onzième Assemblée mondiale de la Santé.

Figure 1 : Proposition de processus pour définir des cibles mondiales volontaires de performance concernant les facteurs de risque en matière de sécurité routière et les mécanismes de prestation de services

Réunion du groupe d'expert technique de l'OMS pour produire des cibles et indicateurs nouveaux	septembre 2016
Publication du document de réflexion de l'OMS (avant-projet)	octobre 2016
Cinq consultations informelles sur le document de réflexion de l'OMS (avant-projet)	oct.-déc. 2016
<ul style="list-style-type: none"> • Consultation en ligne • États Membres • Forum mondial de l'harmonisation des Règlements concernant les véhicules (WP.29) de la CENUE • Collaboration des Nations Unies en matière de sécurité routière • Sécurité 2016 (conférence sur les traumatismes) 	
Publication du document de réflexion actualisé de l'OMS (révision 1.0)	janvier 2017
Quatre consultations/auditions informelles : document de réflexion de l'OMS (révision 1.0)	fév.-mai 2017
<ul style="list-style-type: none"> • Consultation publique en ligne • Tous les États Membres (Siège de l'OMS) • Comité des transports intérieurs (CENUE) • Groupe de travail de la sécurité et de la circulation routières de la CENUE • Acteurs non étatiques (par ex. la société civile, les ONG œuvrant dans le domaine de la sécurité routière, les sociétés professionnelles, le secteur privé) 	
Publication du document de réflexion actualisé de l'OMS contenant la révision 2	juin 2017
Réunion formelle mondiale des États Membres (Siège de l'OMS) Discussions des comités régionaux	août-nov. 2017
Publication du rapport final de l'OMS	novembre 2017
Réunion du Conseil exécutif de l'OMS	janvier 2018
Assemblée mondiale de la Santé de l'OMS	mai 2018

Définition et suivi des cibles

1. Le Plan mondial pour la Décennie d’action pour la sécurité routière est fondé sur les recommandations du *Rapport mondial sur la prévention des traumatismes dus aux accidents de la circulation* de 2004. Ces recommandations ont permis de mobiliser une action internationale en faveur de la sécurité routière et ont été approuvées dans plusieurs résolutions de l’Assemblée générale des Nations Unies et de l’Assemblée mondiale de la Santé. En tant que tel, les cibles à inclure dans le cadre de suivi mondial sont alignées sur ce plan et ont trait aux domaines principaux suivants de la prévention des traumatismes liés à la circulation routière :

- sécurité des véhicules ;
- infrastructures routières ;
- gestion institutionnelle de la sécurité routière ;
- comportement des usagers de la route ;
- soins d’urgence.

2. Par ailleurs, les autres critères généraux ci-après devraient être évalués dans le cadre de la définition des cibles en vue d’être inclus dans le cadre de suivi mondial :

- pertinence élevée du point de vue épidémiologique et pour la santé publique (forts liens de causalité, autres coavantages en matière de santé) ;
- cibles et indicateurs reposant sur des bases factuelles ;
- disponibilité d’interventions de santé publique efficaces et réalisables ;
- éléments indiquant que les interventions sont réalisables au niveau des pays ;
- facilité de la communication (simplicité).

3. Pour chacune des cibles mondiales volontaires, un ou plusieurs indicateurs devront être définis, soit des indicateurs de résultats, soit des indicateurs de résultats intermédiaires ou bien des indicateurs sur les systèmes nationaux de riposte. Les indicateurs devraient :

- être fortement associés à la survenue de traumatismes et/ou de décès ;
- être sensibles aux changements suscités par les mesures de sécurité routière ; et
- contenir une définition opérationnelle claire, être mesurables et quantifiables ;
- donner la possibilité aux pays de collecter, compiler, analyser et communiquer les données relatives à ces indicateurs de façon régulière et rapide ;
- être appuyés de données pouvant être collectées au moyen d’instruments de collecte de données non ambiguës avec la possibilité de fixer une base et de suivre l’évolution de la situation dans le temps.

Établissement de rapports et examen

4. Il est proposé d’établir un rapport sur l’évaluation des progrès accomplis par rapport à l’ensemble final des cibles et indicateurs mondiaux volontaires tous les cinq ans, à partir de 2019.

5. Dans le cadre de ces rapports, il conviendra de trouver un juste équilibre entre l’appropriation par les pays et l’application, la comparabilité et la transparence, de sorte que les enseignements tirés puissent être partagés et les progrès évalués. Cela nécessitera une étroite coordination entre l’établissement de rapports au niveau des pays et le regroupement et l’analyse à l’échelle mondiale. La responsabilité de la compilation et de l’interprétation des données et des analyses supplémentaires incombe à l’OMS, qui sera soutenue par un groupe technique d’experts.

CONCLUSION

6. Le fait de fixer des cibles mondiales relatives aux interventions clés peut contribuer aux efforts mondiaux en matière de sécurité routière. Il conviendrait que les cibles choisies soient fondées sur de solides faits scientifiques et comprennent des indicateurs connexes mesurables et soutenus politiquement. Le présent document propose une sélection de cibles mondiales sur la base de ces considérations et précise un ensemble limité d’indicateurs susceptibles d’être utilisés par les pays participants en vue de suivre les progrès accomplis dans la réalisation de ces cibles.

Tableau 1 : Cibles et indicateurs mondiaux proposés pour examen

(Remarque : un glossaire des principaux termes et définitions employés pour ces indicateurs figurera en annexe dans la révision du présent document)

Domaine principal	Cible	Indicateur	Source des données	Comment les données sont-elles recueillies ?	Justification
Véhicules	<p>Éliminer la production de nouveaux véhicules de qualité inférieure</p> <p>100 % des nouveaux véhicules (définis comme produits ou vendus) sont conformes aux 4 règlements prioritaires de l'ONU</p>	<p>Application du règlement N° 94⁵ de l'ONU sur la protection contre le choc avant</p> <p>Application du règlement N° 13H⁵ de l'ONU sur le contrôle électronique de stabilité</p> <p>Application du règlement N° 127⁵ de l'ONU sur la protection des piétons</p> <p>Application du règlement N° 13⁵ de l'ONU sur le freinage des véhicules à moteur</p>	Groupe de travail 29 de la CENUE	<p>Document de la CENUE</p> <p>Données recueillies et publiées dans le cadre du <i>Rapport de situation sur la sécurité routière dans le monde</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • La sécurité des véhicules joue un rôle crucial à la fois pour éviter les accidents et pour réduire la probabilité de blessures graves en cas d'accident. • Le Forum mondial de l'harmonisation des Règlements concernant les véhicules (WP.29) des Nations Unies est le premier organisme mondial responsable de l'élaboration de normes de sécurité des voitures. Les règlements de l'ONU suivants sont considérés comme des normes prioritaires que tous les véhicules doivent respecter : • Protection contre le choc avant (règlement N° 94) : ce règlement garantit la résistance des voitures aux chocs de collisions frontales et latérales lors des essais effectués à certaines vitesses, et est ainsi essentiel pour protéger les passagers. • Contrôle électronique de stabilité (règlement N° 13H) : le contrôle électronique de la stabilité vise à prévenir les dérapages et la perte de contrôle en cas de survirage ou de sous-virage, réduit efficacement les accidents et permet de sauver des vies. • Protection des piétons (règlement N° 127) : l'installation de pare-chocs plus souples et la modification de la face avant des véhicules (par exemple le retrait des structures solides qui ne sont pas nécessaires) permettent de réduire la gravité du choc si un piéton est heurté par une voiture. • Système de freins antiblocage pour véhicules à moteur (ABS) (règlement N° 13) : ces systèmes de sécurité permettent au conducteur de garder le contrôle de la moto en cas de freinage d'urgence. Les systèmes ABS permettent de réduire la probabilité d'accident de la circulation et de traumatismes en conséquence.

⁵ Ou normes nationales équivalentes.

<p>Infrastructures</p>	<p>Éliminer les routes à haut risque</p> <p>100 % des nouvelles routes sont classées 3 étoiles ou plus pour l'ensemble des usagers de la route et</p> <p>>75 % des déplacements sur les routes existantes sont classés 3 étoiles ou plus pour tous les usagers de la route</p>	<p>Pourcentage de nouvelles routes classées 3 étoiles⁶ ou plus pour tous les usagers de la route</p> <p>Pourcentage de déplacements sur des routes existantes classées 3 étoiles ou plus pour tous les usagers</p>	<p>Ministère du réseau routier</p>	<p>Données recueillies et publiées annuellement pour plus de 70 pays par le Programme international d'évaluation routière (IRAP)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • L'infrastructure routière a toujours mis l'accent sur la mobilité et l'efficacité économique aux dépens de la sécurité. • Les principaux types d'accidents qui entraînent la mort ou des traumatismes graves aux usagers de la route surviennent lorsque les piétons et les cyclistes se déplacent sur les routes ou les traversent ; et il s'agit aussi de collisions frontales, de sorties de route, de chocs en intersection entre des motocyclistes, des voitures, des bus ou des camions. • Des solutions rentables en matière d'infrastructure existent pour tous les types d'accident. • Les données probantes mondiales sur le risque d'accident associé aux caractéristiques de l'infrastructure et à la vitesse de circulation des véhicules sont incluses dans la classification mondiale des routes par étoiles • Le taux d'accidents entraînant la mort ou des traumatismes graves sur les routes classées 1 ou 2 étoiles sont plus de deux fois plus élevés que sur les routes classées 3, 4 ou 5 étoiles. • Veiller à ce que les nouvelles routes construites soient conformes aux normes minimales de sécurité 3 étoiles pour l'ensemble des usagers de la route (y compris des vitesses sûres, l'aménagement de trottoirs, des passages, et des intersections sûres, des chaussées sûres et des barrières centrales) permettra de sauver des milliers de vie, en particulier chez les usagers de la route vulnérables. • Optimiser les déplacements sur les routes classées 3 étoiles ou plus sur le réseau routier existant peut axer la gestion des limitations de vitesse, la maintenance et l'investissement de capitaux dans les réseaux routiers existants pour sauver des vies. • Des cibles plus ambitieuses de performance à 4 ou 5 étoiles sont encouragées sur les réseaux routiers à forte circulation d'un usager de la route particulier ou pour les pays très performants.
		<p>Législation sur la limitation de vitesse en agglomération fixée à ≤ 50 km/h et les</p>	<p>Ministères du transport par l'intermédiaire des coordonnateurs</p>	<p><i>Rapport de situation sur la sécurité routière dans le monde</i></p>	

⁶ <http://www.irap.net/en/about-irap-2/star-ratings>.

Document de réflexion de l'OMS – ne pas citer ni distribuer

		autorités locales peuvent réduire davantage cette limitation de vitesse	nationaux des données du <i>Rapport de situation sur la sécurité routière dans le monde</i>		
Comportement des usagers de la route	Réduire la vitesse : Réduire d'au moins 10 % par an la proportion de véhicule circulant à une plus grande vitesse que la limitation fixée	Législation sur la limitation de vitesse en agglomération fixée à ≤ 50 km/h et les autorités locales peuvent réduire davantage cette limitation de vitesse	Ministères du transport par l'intermédiaire des coordonnateurs nationaux des données du <i>Rapport de situation sur la sécurité routière dans le monde</i>	<i>Rapport de situation sur la sécurité routière dans le monde</i>	L'augmentation de la vitesse de circulation moyenne accroît la probabilité et la gravité d'un accident. En milieu urbain, on constate une combinaison circulation piétonne/cycliste et circulation routière très rapide, par conséquent la limitation de vitesse en agglomération ne doit pas dépasser 50 km/h
		Pourcentage de véhicules circulant à une vitesse supérieure à la limitation de vitesse en agglomération et dans les zones rurales	Enquêtes menées dans les pays		
	Augmenter le port du casque chez les motocyclistes Réduire d'au moins 10 % par an la proportion de conducteurs et de passagers de motos qui ne portent pas de casque ou Taux de port du	La législation sur le port du casque pour les motocyclistes est conforme aux meilleures pratiques ⁷	Ministères du transport par l'intermédiaire des coordonnateurs nationaux des données du <i>Rapport de situation sur la sécurité routière dans le monde</i>	<i>Rapport de situation sur la sécurité routière dans le monde</i>	Le casque pour motocyclistes, s'il est porté correctement et satisfait à une norme de qualité particulière, peut réduire de près de 40 % le risque de décès et de plus de 70 % le risque de traumatisme grave. Pour être conforme aux meilleures pratiques, la législation sur le port du casque de protection doit s'appliquer à l'ensemble des conducteurs et passagers, sur toutes les routes et pour tous les types de moteurs ; et le casque doit être correctement attaché, et satisfaire à une norme de qualité particulière. Lorsque la législation sur le port du casque pour motocyclistes est appliquée, les taux de port du casque peuvent dépasser 90 %.
		Pourcentage de motocyclistes (conducteurs et	Enquêtes menées dans les pays, ⁸		

⁷ Tel que défini dans le *Rapport de situation sur la sécurité routière dans le monde*.

⁸ Des lignes directrices sur la collecte des données relatives à certains de ces indicateurs seront élaborées par des experts techniques afin d'aider les pays à recueillir et à notifier les données de manière standardisée.

Document de réflexion de l’OMS – ne pas citer ni distribuer

	casque d’au moins 90 %	passagers) portant un casque		sur la sécurité routière dans le monde	
	<p>Élargir le port de la ceinture de sécurité</p> <p>Réduire d’au moins 10 % par an la proportion des occupants n’utilisant pas la ceinture de sécurité ou</p> <p>Parvenir à un taux d’au moins 90 % de port de la ceinture de sécurité</p>	<p>La législation sur le port de la ceinture de sécurité est conforme aux meilleures pratiques⁹</p> <p>La législation sur les dispositifs de retenue pour les enfants est conforme aux meilleures pratiques⁹</p> <p>Pourcentage de tous les occupants portant la ceinture de sécurité</p>	<p>Ministères du transport par l’intermédiaire des coordonnateurs nationaux des données du <i>Rapport de situation sur la sécurité routière dans le monde</i></p> <p>Enquêtes menées dans les pays</p>	<p><i>Rapport de situation sur la sécurité routière dans le monde</i></p> <p>Données recueillies dans le cadre du <i>Rapport de situation sur la sécurité routière dans le monde</i></p>	<p>Le port de la ceinture de sécurité réduit le risque de décès parmi les occupants assis à l’avant jusqu’à 50 % et parmi les occupants assis à l’arrière jusqu’à 75 %.</p> <p>L’utilisation de siège-auto permet de réduire de 71 % le risque de décès chez le nourrisson (âgés de <1 an) ; et de 54 % chez le jeune enfant (âgés de 1 à 4 ans) dans les véhicules à passagers.</p> <ul style="list-style-type: none"> • L’utilisation de rehausseurs peut permettre de réduire de 45 % le risque de traumatisme grave chez l’enfant âgé de 4 à 8 ans, en comparaison avec l’utilisation de la ceinture de sécurité uniquement. • Pour les enfants plus âgés et les adultes, le port de la ceinture de sécurité réduit de près de moitié le risque de décès et de traumatisme grave <p>La législation sur le port de la ceinture de sécurité doit s’appliquer aux occupants assis à l’arrière et aux occupants assis à l’avant. Les dispositifs de retenue pour enfants doivent tenir compte de l’âge, de la taille ou du poids et de la position dans le véhicule (à l’avant ou à l’arrière).</p> <p>Les lois relatives au port obligatoire de la ceinture de sécurité et à l’utilisation de dispositifs de retenue pour enfants ainsi que leur application sont efficaces pour ce qui est d’accroître l’utilisation des dispositifs de retenue.</p>
	<p>Réduire l’alcool au volant</p> <p>Réduire d’au moins 10 % par an la proportion de conducteurs sous l’emprise de l’alcool</p>	<p>La législation sur l’alcool au volant est conforme aux meilleures pratiques⁹</p>	<p>Ministères du transport par l’intermédiaire des coordonnateurs nationaux des données du <i>Rapport de situation sur la sécurité routière dans le monde</i></p> <p>Données des enquêtes menées</p>	<p><i>Rapport de situation sur la sécurité routière dans le monde</i></p>	<p>Le risque que l’alcool affecte le comportement au volant commence à des niveaux très faibles de consommation d’alcool et augmente de manière exponentielle à mesure que l’on consomme de l’alcool, en particulier pour un taux d’alcoolémie supérieur à 0,05 g/dl (grammes par décilitre).</p> <p>Par rapport aux conducteurs plus âgés et expérimentés, les conducteurs jeunes ou inexpérimentés ont un risque accru d’être impliqués dans des accidents de la route lorsqu’ils sont sous l’emprise de l’alcool.</p> <p>Les lois sur l’alcool au volant fixant un seuil d’alcoolémie ≤0,05 g/dl sont très efficaces pour réduire les accidents liés à l’alcool si celles-ci sont accompagnées d’une mise en application rapide et visible.</p> <p>Il est possible de réduire de 24 % le nombre d’accidents impliquant des</p>

⁹ Tel que défini dans le Rapport de situation *sur la sécurité routière dans le monde*.

Document de réflexion de l'OMS – ne pas citer ni distribuer

			dans les pays		jeunes par l'adoption de lois établissant un taux d'alcoolémie plus faible ($\leq 0,02$ g/dl) pour les conducteurs jeunes ou inexpérimentés.
Capacités institutionnelles	Établir un plan d'action national multisectoriel pour la sécurité routière assorti de cibles limitées dans le temps.	Existence d'un plan d'action national multisectoriel pour la sécurité routière doté d'un financement et comprenant des cibles limitées dans le temps Existence d'un organisme chef de file sur la sécurité routière chargé d'exécuter un nombre précis de fonctions de coordination ¹⁰	Ministères du transport par l'intermédiaire des coordonnateurs nationaux des données du <i>Rapport de situation sur la sécurité routière dans le monde</i>	<i>Rapport de situation sur la sécurité routière dans le monde</i>	La coordination des efforts en matière de sécurité routière dans de multiples secteurs et impliquant de nombreuses parties prenantes est essentielles pour obtenir des résultats. Bien qu'il existe différents modèles de mise en œuvre de cette coordination, il est recommandé de créer un organisme chef de file doté d'un mandat et de ressources afin de coordonner les efforts en matière de sécurité routière Pour parvenir à des réductions durables des traumatismes liés aux accidents de la route, les pays doivent disposer d'une stratégie pour la sécurité routière qui soit multisectorielle, limitée dans le temps et avec des cibles réalistes fixées pour ses objectifs.
Soins d'urgence	Améliorer l'accès aux soins d'urgence - Réduire d'au moins 10 % par an la durée écoulée entre le moment de survenue du traumatisme grave ¹¹ et la fourniture des premiers soins d'urgence	Durée moyenne écoulée entre la survenue du traumatisme grave ¹² et le premier contact avec un prestataire de soins d'urgence - en agglomération - dans les zones rurales	Notification par les patients et données concernant la prestation de soins d'urgences préhospitaliers et dispensés dans les établissements de santé	Enquêtes communautaires, collecte de données systématique sur les soins d'urgences préhospitaliers et dispensés dans les établissements de santé (par exemple registres des systèmes d'information sanitaire, etc.) Collecte de données à l'échelle mondiale dirigée par l'OMS.	Des éléments probants montrent que des soins d'urgence rapides et adaptés permettent de sauver des vies et de réduire le handicap après la survenue du traumatisme.

¹⁰ Tel que défini dans le *Rapport de situation sur la sécurité routière dans le monde*.

¹¹ Les définitions de travail seront élaborées pour la prochaine révision du présent document.

¹² Voir les définitions figurant dans le *Rapport de situation sur la sécurité routière dans le monde*.

Tous droits réservés.

Le présent document de réflexion ne représente pas une position officielle de l'Organisation mondiale de la Santé. Il s'agit d'un outil pour examiner les vues des parties intéressées sur la question. Les références aux partenaires internationaux ne sont que des suggestions et ne sauraient constituer ni impliquer une approbation quelle qu'elle soit du présent document de réflexion.

L'Organisation mondiale de la Santé ne garantit pas l'exhaustivité ni l'exactitude des informations contenues dans le présent document de réflexion et ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Il est possible d'utiliser et de copier les informations contenues dans le présent document de réflexion à des fins d'enseignement ou à d'autres fins non commerciales ou non promotionnelles, à condition d'accompagner toute reproduction d'une indication de l'OMS comme source des informations. L'utilisation de ces informations à d'autres fins est soumise à une autorisation préalable de l'OMS qui doit être demandée à l'Organisation mondiale de la Santé, Département Maladies chroniques et promotion de la santé, 20 avenue Appia, 1211 Genève 27 (Suisse).

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. La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les dispositions voulues pour vérifier les informations contenues dans le présent document de réflexion. Toutefois, le document est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit document 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.

© Organisation mondiale de la Santé, 2016. Tous droits réservés.

L'avertissement suivant relatif aux droits d'auteur est applicable :
<http://www.who.int/about/copyright/fr/>.