

Consultation publique sur la sécurité routière

**Mémoire conjoint des directions de santé publique
des régions Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine et Côte-Nord**

22 février 2017

Rédaction

Charles Lemieux, agent de planification, responsable du dossier prévention des traumatismes non intentionnels, Direction de santé publique Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine.

Avec la collaboration de :

Stéphane Talbot, conseiller en activité physique et en prévention des traumatismes non intentionnels, Direction de santé publique de la Côte-Nord.

Révision de contenu

Dr Yv Bonnier-Viger, directeur, Direction de santé publique Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine

Dr Stéphane Trépanier, directeur, Direction de santé publique de la Côte-Nord

Thomas Chevrier-Laliberté, médecin résident stagiaire, Direction de santé publique du Bas-St-Laurent

Dre Ariane Courville, médecin-conseil, Direction de santé publique Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine

Dr Wilber Deck, médecin-conseil, Direction de santé publique Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine

Mathieu Gagné, bureau d'études et d'information en santé des populations, Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) (données statistiques)

Résumé des recommandations

Voici les recommandations des directions de santé publique de la Côte-Nord et de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine afin de réduire les blessures ou les décès sur les routes pour les régions périphériques du Québec.

- Réduire le taux d'alcoolémie permis à 50mg/ml pour les conducteurs non assujettis au permis probatoire.
- Mettre en œuvre des moyens permettant le dépistage aléatoire d'alcool.
- Soutenir les organismes qui offrent un service de raccompagnement.
- Informer les conducteurs de l'importance de la fatigue comme cause d'accident.
- Insister sur le fait que le sommeil est la meilleure stratégie pour combattre la fatigue à court terme sur la route (faire 15 minutes de sieste dans un endroit sûr).
- Aménager des haltes et aires de repos et les rendre accessibles sur une plus longue période durant l'année.
- Assurer une couverture cellulaire sur tout le réseau routier.
- Installer des bandes rugueuses sur les routes lors de la mise à niveau du réseau routier.
- Accroître les stratégies visant à réduire la vitesse, notamment par la surveillance policière, les radars photographiques et des aménagements d'infrastructures.
- Limiter la vitesse des véhicules lourds selon les normes en vigueur.
- Intégrer des aménagements tenant compte du vieillissement de la population (lettrage agrandi sur les panneaux, lumières plus brillantes, carrefours avec décompte numérique visuel, etc.).
- Aménager des circuits (sentiers pédestres, pistes cyclables) favorisant le maintien de saines habitudes de vie à proximité des lieux fréquentés par les aînés.
- Inviter les aînés à actualiser leurs connaissances en conduite automobile.
- Modifier la réglementation pour tenir compte de la présence de cyclistes et de piétons lors de la réfection des routes.
- Doter les routes numérotées à l'extérieur des zones habitées d'accotements pavés bien entretenus et suffisamment larges pour encourager la pratique sécuritaire du vélo.
- Aménager l'entrée et la sortie des zones habitées de façon à réduire les conflits entre les usagers du réseau (ex. : carrefours giratoires, îlots défecteurs, élargissement des trottoirs, rétrécissement de la chaussée aux intersections, etc.).

Table des matières

Mot de présentation.....	1
Réalité des régions périphériques au regard de la sécurité routière	2
Alcool et autres psychotropes	5
Aménagement, signalisation et entretien des routes	7
Fatigue au volant.....	11
Santé des conducteurs.....	13
Véhicules lourds.....	17
Vitesse	21
Conclusion	22
Bibliographie	23
Annexe : Réponses aux questions générales.....	24

Mot de présentation

Nous sommes heureux, à titre de directions de santé publique des régions périphériques Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine et Côte-Nord, de prendre part à cette consultation sur la sécurité routière.

La santé publique a pour fonctions essentielles la surveillance de l'état de santé, la promotion de la santé, la prévention des problèmes de santé et de bien-être et la protection de la santé publique. L'offre de services se décline en différents axes, dont l'adoption de modes de vie et la création d'environnements sains et sécuritaires¹. Nous contribuons ainsi, par exemple, à l'aménagement d'infrastructures sécuritaires en matière de déplacements actifs (réseaux cyclables), de sports et de loisirs ou de choix éclairés en matière de consommation d'alcool (MSSS, 2015, p. 44). La réduction des traumatismes et la promotion du transport actif et sécuritaire sont privilégiées.

Comme l'ensemble du Québec, les régions périphériques ont connu une amélioration de leur bilan routier au fil des ans. Il convient de poursuivre cette amélioration par des solutions appropriées. Le présent mémoire vise à sensibiliser les responsables québécois en sécurité routière à la réalité particulière des régions périphériques au regard de la sécurité routière. Les thèmes traités sont les suivants :

- l'alcool au volant ;
- l'aménagement, signalisation et entretien des routes;
- la fatigue;
- la santé des conducteurs;
- les véhicules lourds;
- la vitesse.

¹ On entend par environnements sains et sécuritaires : «des environnements physique, économique, politique et socioculturel qui présentent des caractéristiques propices à la santé physique, mentale et psychosociale et qui rendent les choix favorables à la santé plus faciles et plus accessibles » (Programme national de santé publique 2015-2025, MSSS, 2015, p. 43).

Réalité des régions périphériques au regard de la sécurité routière

Les traumatismes routiers constituent une préoccupation de santé publique, particulièrement en milieu périphérique. «... C'est au regard des problèmes de santé spécifiques que le monde rural² se distingue le plus du monde urbain. En 1998-2000, la mortalité par accident routier était presque trois fois plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (12,7 c. 4,6 par 100 000) (Martinez et autres, 2004, p. iv, v, 12, 29, 32, 54). Les taux de décès (par 100 000 habitants) et de victimes (par 10 000 titulaires de permis de conduire) sont plus élevés dans chacune des six régions étudiées que pour l'ensemble du Québec (tableau 1).

Même si le nombre de décès et de blessés graves a diminué depuis la mise en place de la Société d'assurance automobile du Québec (SAAQ) en 1978, les régions périphériques demeurent surreprésentées au regard des victimes de la route. Ces territoires se distinguent entre autres par :

- La superficie du territoire, qui implique de plus grandes distances³ à parcourir. Les régions périphériques couvrent en effet plus de 60 % du territoire québécois;
- La faible densité de population, six fois moins élevée que la province. Cette faible densité a des impacts déterminants sur les services offerts à la population (ex. : transports collectifs, aménagement d'infrastructures favorables à la santé, présence de policiers pour la surveillance, etc.);
- Les délais d'intervention pour secourir les victimes d'accident;
- Le réseau routier exclusivement composé de routes numérotées, plus accidentogènes⁴. Les routes numérotées favorisent peu le transport actif en raison de leur configuration qui limite la circulation des véhicules et encourage la vitesse;
- Un taux plus élevé d'accidents (200,5 par 10 000 titulaires de permis c. 185,0 au Québec);
- Un taux plus élevé de mortalité (9,0 par 100 000 habitants c. 4,4 au Québec);

² On définit un milieu rural comme celui où l'influence des zones métropolitaines est faible ou nulle (Martinez, 2004, p. 19).

³ La notion de distance est évoquée à différentes reprises dans ce texte, notamment en lien avec les longues distances à parcourir. Nous faisons référence ici au fait que les résidents des régions périphériques doivent parcourir des distances plus grandes pour se rendre dans un grand centre à des fins de travail, étude, loisirs ou santé, ce qui implique de longs trajets à parcourir (ex. : Gaspé – Québec : 700 km). Ces déplacements sont longs même s'ils ne sont pas effectués de façon quotidienne. Ceci dit, des recherches (Rapport d'étape de l'Enquête sur les véhicules au Canada, 2008) indiquent que les résidents des banlieues très éloignées qui se rendent dans un grand centre pour aller travailler (ex. : Neuville – Québec ou St-Jérôme – Montréal) peuvent parcourir un kilométrage annuel plus élevé.

⁴ À l'exception de certaines portions du Bas-St-Laurent et du Saguenay-Lac-St-Jean qui sont desservis, en partie, par des autoroutes (autoroutes 20, 70, 85 et route 175).

- Un taux plus élevé de victimes d'accidents (494,5 par 100 000 habitants c. 452,0 au Québec);
- Un indice comparatif d'hospitalisation plus élevé que le Québec pour chacune des régions au cours de 2013-2015 : Bas-St-Laurent : 158,16, Saguenay-Lac-St-Jean : 139,83, Abitibi-Témiscamingue : 148,76, Côte-Nord : 133,10, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine : 176,45 (province de Québec : 100,00) (commande spéciale INSPQ dans le cadre de la consultation sur la sécurité routière). L'indice comparatif d'hospitalisation pour la région Nord-du-Québec n'est toutefois pas disponible;
- L'offre limitée de services de transports collectifs qui s'exprime par une fréquence réduite des trajets, le coût élevé des billets et la coordination difficile avec les autres moyens de transport. Cette réalité affecte particulièrement les citoyens peu fortunés (étudiants, travailleurs à bas revenus personnes âgées qui doivent se déplacer à l'extérieur pour recevoir des soins). Par exemple, la péninsule gaspésienne a connu au cours des dernières années, la disparition du service de train passager VIA Rail Canada, la diminution de la fréquence des autobus interurbains (Orléans Express) et une augmentation du coût du transport aérien interrégional.
- Les véhicules lourds, qui parcourent de plus longues distances (Enquête sur les véhicules au Canada, 2010, via Internet, p.8). Sur la Côte-Nord, on observe notamment le passage régulier de véhicules hors normes avec des chargements destinés au développement minier et hydro-électrique;
- La présence d'animaux sauvages (ex. : orignaux) ou de fermes sur la route;
- La présence de véhicules agricoles circulant à basse vitesse.

Fait particulier, toutes les régions périphériques, à l'exception du Nord-du-Québec, comptent davantage de véhicules automobiles que d'habitants!

Ceci dit, on rapporte des distinctions entre ces régions les unes par rapport aux autres. Par exemple, la Gaspésie et la Côte-Nord sont composées presque exclusivement d'un chapelet de municipalités reliées entre elles par une seule route alors que le Bas-St-Laurent, le Saguenay-Lac-St-Jean et l'Abitibi-Témiscamingue sont desservis par un réseau routier plus désenclavé. Certains territoires sont isolés du réseau routier principal; c'est le cas des Îles-de-la-Madeleine, de la Basse-Côte-Nord et du Nord-du-Québec.

Tableau 1 : Superficie du territoire, nombre d'habitants, densité de population, nombre de véhicules en circulation, titulaires de permis de conduire, accidents, décès et victimes de la route, régions périphériques, le Québec.

Indicateur	Bas-St-Laurent (01)	Saguenay-Lac-St-Jean (02)	Abitibi-Témiscamingue (08)	Côte-Nord (09)	Nord-du-Québec (10)	Gasp.-Îles-Madel. (11)	Ens. des rég. périphériques	Le Québec	
Superficie du territoire (km ² , 2016)	3 315	95 761	16 330	236 664	417 938	20 272	790 280	1 300 859	
Nombre d'habitants (2015)	199 577	277 209	147 700	93 932	44 769	91 786	854 973	8 263 600	
Densité de population (habitants/ km ²)	6,5	2,9	1,0	0,4	0,1	4,5	1,1	6,4	
Nombre de véhicules en circulation, 2015	205 794	285 825	173 927	99 010	25 830	99 934	890 320	6 310 810	
Titulaires de permis, 2015	141 782	197 978	102 439	63 147	16 070	66 702	688 118	5 330 564	
Nombre d'accidents, 2015	3 189	4 866	2 415	1 453	343	1 534	13 800	98 616	
Taux d'accidents (par 10 000 titulaires de permis), 2015	224,9	245,8	235,8	230,1	213,4	230,0	200,5	185,0	
Nombre total de décès, 2015	27	18	13	6	3	10	77	361	
Taux de décès (par 100 000 hab.), 2015 [fiches rég. SAAQ] ⁵	13,5	6,5	8,8	6,4	6,7	10,9	9,0	4,4	
Nombre de décès chez certains types d'usagers 2015	Occ. Véh. moteur (conduc. et pass.)	22	15	10	4	2	8	61	247
	Motocycliste	3	1	2	0	0	1	7	50
	Cyclomotoriste	0	0	0	0	0	0	0	1
	Motoneigiste	0	1	0	0	0	1	2	6
	Occ. de VHR	0	0	0	0	0	0	0	4
	Cycliste	0	1	0	0	0	0	1	9
Piéton	2	0	1	2	1	0	6	44	
Nombre de victimes (personnes blessées, mortellement, gravement ou légèrement), 2015	1 082	1 295	764	387	89	591	4 228	37 351	
Taux de victimes (par 100 000 habitants), 2015	542,1	467,2	530,8	412,0	198,8	643,9	494,5	452,0	
Nombre de victimes chez certains types d'usagers 2015	Occ. Véh. moteur (conduc. et pass.)	953	1 108	640	330	79	535	3 645	30 151
	Motocycliste	37	55	27	12	3	19	153	1871
	Cyclomotoriste	12	10	10	5	0	10	47	502
	Motoneigiste	5	5	2	3	3	3	21	54
	Véhicules hors route ⁶	5	3	3	4	0	1	16	57
	Cycliste	33	29	23	11	2	5	103	1895
	Piéton	37	65	59	22	2	14	199	2805

Sources :

- Direction de la recherche et du développement en sécurité routière, 2016 (disponible sur le site Internet de la consultation, 2017);
- Bilan 2015 : Accidents, parc automobile, permis de conduire (SAAQ, 2016), p. 16, 56, 57, 158;
- *Coup d'œil sur les régions et les MRC*, site Internet Institut de la statistique du Québec, visite au 24 janvier 2017.

Note : les données statistiques de la SAAQ décrivent les accidents survenus sur le territoire, peu importe le lieu de résidence de la victime.

⁵ Les données sur l'indice comparatif de mortalité chez les usagers de la route en 2010-2012 montrent aussi que chaque région périphérique accuse un taux de mortalité supérieur au Québec (100) : Bas-St-Laurent 157,29, Saguenay-Lac-St-Jean : 162,84, Abitibi-Témiscamingue : 216,94, Côte-Nord : 107,84, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine : 112,08.

Note : données non disponibles pour le Nord-du-Québec (INSPQ).

⁶ Le «Véhicule hors route» désigne les motoquads, les autoquads, les motocyclettes tout terrain, les véhicules hors route à trois roues et les autres véhicules tout terrain motorisés destinés à un usage hors des chemins publics.

Alcool et autres psychotropes

Avec 33 % des décès rapportés au Québec en 2010-2014 (document de consultation *La sécurité routière, ça nous concerne tous!*, SAAQ, 2016, p. 21), la problématique des facultés affaiblies par l'alcool est majeure au regard de la sécurité routière. Elle constitue, pour cette période, la deuxième cause de mortalité après la vitesse (35 %). La moitié des six régions documentées ici présentent une proportion plus élevée que le Québec de conducteurs ayant de l'alcool dans le sang parmi les conducteurs décédés et testés de 2010 à 2014, soit : 66,7 % pour le Nord-du-Québec, 55,6 % pour la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine et 48,5 % pour le Saguenay-Lac-St-Jean comparativement à 44,4 % pour l'ensemble du Québec. Ces trois mêmes régions enregistrent également une proportion plus élevée de conducteurs ayant un taux d'alcoolémie supérieur à 80mg/100ml parmi les conducteurs décédés et testés pour cette période, à savoir : Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine : 55,6 %, Nord-du-Québec : 50 % et Saguenay-Lac-St-Jean : 36,4 %. Le Bas-St-Laurent, l'Abitibi-Témiscamingue et la Côte-Nord obtiennent, quant à elles, des proportions se rapprochant de la moyenne québécoise (tableau 2).

Outre l'alcool, les facultés des conducteurs peuvent également être affaiblies par la drogue (ex. : cannabis, cocaïne, méthamphétamines, etc.), les médicaments (benzodiazépines, antidépresseurs, etc.) ou la combinaison de plusieurs psychotropes. Au Québec, de 2002 à 2013, la proportion de conducteurs déclarés positifs à «l'alcool seulement» représentait moins de la moitié (44 %) de tous les conducteurs décédés déclarés positifs à au moins un psychotrope. On retrouvait 14 % de consommateurs de médicaments seulement, 11 % de consommateurs de drogues seulement et 31 % de consommateurs de deux ou trois psychotropes (alcool et/ou drogue et/ou médicament). «Malgré une diminution du nombre de décès attribuables aux accidents de la route au Québec, la proportion de conducteurs décédés et déclarés positifs à au moins un psychotrope (alcool, médicament, drogue) est demeurée stable de 2002 à 2013» (Farassi et autres, 2016, figure 2, p. 9, 17).

La conduite avec facultés affaiblies constitue un problème particulier à l'extérieur des grands centres urbains en raison de l'absence de moyens alternatifs à l'automobile (transport en commun et taxi) pour raccompagner les conducteurs (Audet et autres, 1995 cité par Martinez et autres, 2004, p. 12; site Internet Statistique Canada, 2011). Différents services existent déjà : en plus de l'Opération Nez rouge, offerte au Québec durant la période de Noël, on retrouve, par exemple, Point Zéro 8 dans la région de Montréal et Tolérance Zéro dans les régions de Québec, du Saguenay-Lac-St-Jean et de la Côte-Nord (Baie-Comeau et ses environs). Ceci dit, une portion significative du territoire québécois n'est pas desservie de façon adéquate.

Tableau 2 : Consommation d'alcool chez les conducteurs décédés et testés, régions périphériques, le Québec, 2010 à 2014

Indicateurs	Bas-St-Laurent (01)	Saguenay-Lac-St-Jean (02)	Abitibi-Témiscamingue (08)	Côte-Nord (09)	Nord-du-Québec (10)	Gasp.-Îles-Mad. (11)	Ens. régions périphériques	Le Québec
Nombre de conducteurs décédés ayant subi un test d'alcoolémie de 2010 à 2014 (jumelage avec les données du bureau du coroner)	52	33	31	26	6	9	157	813
Nombre (et %) de conducteurs avec de l'alcool dans le sang parmi les conducteurs décédés ayant été testés de 2010 à 2014	23 (44,2 %)	16 (48,5 %)	12 (38,7 %)	10 (38,5 %)	4 (66,7 %)	5 (55,6 %)	70 (44,6 %)	361 (44,4 %)
Nombre (et %) de conducteurs avec un taux d'alcoolémie supérieur à 80mg/100ml parmi les conducteurs décédés ayant été testés de 2010 à 2014	18 (34,6 %)	12 (36,4 %)	10 (32,3 %)	9 (34,6 %)	3 (50,0 %)	5 (55,6 %)	57 (36,3 %)	35,1 au Qc

Source : SAAQ, Direction de la recherche et du développement en sécurité routière, 2016 (disponible sur le site Internet de la consultation, 2017).

Que devons-nous faire de façon concrète pour poursuivre l'amélioration du bilan routier?

Les mesures visant la modification de l'environnement social (législations, normes de fabrication, contrôle policier) doivent être envisagées en priorité. Nous rejoignons, en ce sens, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) qui propose entre autres de réduire le taux d'alcoolémie permis à 50 mg/ml pour les conducteurs non assujettis au permis probatoire, de développer une stratégie devant mener à l'introduction de l'antidémarrreur éthylométrique, de mettre en œuvre des moyens permettant le dépistage aléatoire d'alcool et d'accroître le programme d'application collective au regard de la conduite avec facultés affaiblies.

La réalité particulière des régions périphériques commande aussi un soutien aux organismes qui offrent un service de raccompagnement (ex. : Nez rouge). Ce soutien est impératif compte tenu des faibles effectifs de population, de bénévoles, de services de taxi disponibles et des longues distances à parcourir pour effectuer les déplacements, ce qui pourrait inciter les conducteurs avec facultés affaiblies à prendre leur voiture.

Aménagement, signalisation et entretien des routes

L'aménagement, la signalisation et l'entretien des routes constituent un enjeu important de sécurité routière. Dans le cadre de leur mandat, les acteurs de santé publique du Québec visent à ce que la population évolue dans un environnement sécuritaire qui favorise la santé et le bien-être, comme des trottoirs ou des sentiers pour les piétons ou des pistes et des bandes cyclables pour le vélo. En 2015, 199 piétons et 103 cyclistes ont été victimes de blessures légères, graves ou mortelles dans les régions périphériques. De ce nombre, il y a eu six piétons et un cycliste décédés (tableau 3). Les problématiques du réseau routier rapportées par nos intervenants sont : l'espace réservé aux cyclistes et aux piétons, les dépassements⁷ et la présence d'animaux.

- **Espace laissé aux cyclistes et aux piétons sur le réseau routier :** la configuration actuelle de la plupart des routes régionales (une voie en chaque sens bordée d'accotements non pavés) laisse peu de place aux piétons et cyclistes pour évoluer de façon sécuritaire. Elle n'encourage pas non plus les déplacements d'usagers qui voudraient adopter un mode de vie sain pour se rendre au travail. De plus, ces routes constituent souvent le seul lien entre les municipalités (ex. : la 132 en Gaspésie et la 138 sur la Côte-Nord) avec le résultat que plusieurs véhicules y circulent à haute vitesse. La route fait alors office de lien routier, de piste cyclable et de trottoir...! La situation n'est guère plus rassurante dans les petites villes et villages traversés par des routes nationales.

Dans une perspective de développement du transport actif, les routes numérotées à l'extérieur des zones habitées devraient, à notre avis, être dotées d'accotements pavés bien entretenus et suffisamment larges pour y encourager la pratique sécuritaire du vélo, surtout quand il n'y a pas de route alternative ou de sentier à proximité. Une signalisation invitant au partage de la route devrait informer les différents usagers de cette nouvelle configuration.

⁷ Les situations décrites ici ne sont pas exclusives aux régions périphériques, mais elles témoignent des préoccupations des collaborateurs à ce document.

L'entrée et la sortie des zones habitées pourraient être aménagées de façon à réduire les conflits entre les usagers du réseau. Différentes solutions sont exploitables comme les carrefours giratoires⁸, les îlots déflecteurs, les chicanes, l'élargissement des trottoirs, le rétrécissement de la chaussée aux intersections, etc. Ces aménagements peuvent être implantés isolément ou dans leur ensemble en tenant compte du contexte urbain. Leur efficacité est variable sur les vitesses observées, la durée de parcours ou le bruit (Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé, 2015).

- **Dépassements** : La difficulté à effectuer un dépassement sécuritaire est observable sur les routes numérotées, surtout lorsque l'affluence est grande, que la configuration des routes est propice aux collisions (courbes, dénivellations) ou que le climat est défavorable. Des cas problématiques se présentent en milieu rural : dépasser un véhicule lourd, un tracteur de ferme ou un vélo. La SAAQ recommande alors certaines précautions : s'assurer que la voie est libre devant, prévenir les turbulences, etc. (site Internet SAAQ).

Le comportement humain peut intervenir en certains lieux comme la route 138 aux abords de la traverse de Tadoussac (changement psychologique du conducteur). Dans ce cas, des usagers habituellement respectueux du code de sécurité routière adopteront une conduite plus agressive s'ils constatent que la congestion allonge la durée de voyage. Le changement est particulièrement observable dans les situations suivantes : formation de pelotons à basse vitesse (touristes, camions-remorques, débarquement du traversier sans zone de dépassement), durée du voyage allongée, état de fatigue, conditions climatiques défavorables, périodes de congestion comme les «fins de semaine de trois jours» ou le début des vacances (rapport d'investigation du Coroner Arnaud Samson, «Syndrome de la traverse Tadoussac Baie Ste-Catherine», juin 2001, A-132643).

⁸ La littérature présente comme suit les avantages des carrefours giratoires par rapport aux intersections classiques munies de feux de circulation :

- diminution des risques de collision avec blessures ;
- réduction de la vitesse de circulation des véhicules ;
- sécurité accrue des cyclistes et des piétons puisque les zones de traversées se font en retrait des zones de croisement des automobiles ;
- amélioration de la sécurité routière ;
- impact moindre sur l'environnement (air, bruit) bien que les études divergent sur le sujet. (Centre de collaboration national sur les politiques publiques et la santé, 2013).

- **Présence d'animaux sur les routes** : Selon la SAAQ, on rapporte 5 756 collisions entre un véhicule routier et un animal sur l'ensemble du Québec en 2015, la moyenne annuelle des collisions de 2010 à 2015 inclusivement étant de 5 619. Toujours en 2015, 398 (6,9 %) des accidents impliquant un animal ont occasionné des dommages corporels légers, graves ou mortels, dont seulement quatre accidents (0,1 % des accidents) ayant causé un décès (SAAQ, bilan routier 2015, p. 39-40).

La présence des animaux varie d'un territoire à l'autre. Par exemple, à l'été 2015 en Gaspésie, plusieurs cerfs et orignaux ont été observés dans le secteur de la Baie-des-Chaleurs entre Port-Daniel et Nouvelle. Le nombre de carcasses récupérées par le ministère des Transports, de la Mobilité durable et de l'Électrification des transports (MTMÉ) aurait augmenté de 96 % de 2011 à 2014. La situation s'expliquerait par l'augmentation du cheptel, les hivers plus cléments et le nourrissage des animaux.

Malgré le faible taux d'accidents, les mesures de prévention face aux animaux devraient être maintenues. Les solutions possibles sont l'installation de clôtures, le débroussaillage le long des routes ou la signalisation invitant les conducteurs à redoubler de prudence au lever et au coucher du soleil. Il aurait lieu de statuer sur les mesures à prendre pour assurer la sécurité.

Que devons-nous faire de façon concrète pour améliorer le bilan routier?

La configuration du réseau routier ne laisse pas suffisamment de place pour permettre aux usagers vulnérables, comme les piétons et les cyclistes, de se déplacer de façon sécuritaire et d'adopter un mode de vie favorable à la santé. Aussi, proposons-nous d'inclure des composantes favorables à ces derniers :

- accotements pavés suffisamment larges le long des routes numérotées;
- mesures d'apaisement de la circulation dans les communautés traversées par les principaux axes routiers.

Il est aussi important de modifier la réglementation afin d'obliger les instances concernées à tenir compte de la présence de vélo et piétons lors de la réfection des routes. À cet effet, il ne faut pas laisser l'initiative aux municipalités qui n'ont pas de marge de manœuvre financière pour prendre la bonne décision.

Tableau 3 : Nombre de décès et nombre de victimes chez les cyclistes et chez les piétons, régions périphériques, 2015.

	Bas-St-Laurent (01)	Saguenay-Lac-St-Jean (02)	Abitibi-Témiscamingue (08)	Côte-Nord (09)	Nord-du-Québec (10)	Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (11)	Total régions périphériques
Nombre de décès chez les cyclistes, 2015	0	1	0	0	0	0	1
Nombre total de victimes chez les cyclistes, 2015	33	29	23	11	2	5	103
Nombre de décès chez les piétons, 2015	2	0	1	2	1	0	6
Nombre total de victimes chez les piétons, 2015	37	65	59	22	2	14	199

Source : Bilan routier 2015 (SAAQ), p. 82, 83, 84, 96, 97, 98.

Informations sur les conditions routières : L'information sur les conditions routières (température, fluidité de la circulation, etc.) est pertinente pour les conducteurs qui effectuent de longues distances en régions périphériques. En effet, la température peut changer rapidement, surtout en terrain montagneux. Un conducteur qui circule sur 500 km pourra connaître différentes conditions sur son trajet. Il faut le sensibiliser à consulter les prévisions météorologiques et les bulletins de circulation le long des municipalités qu'ils traverseront (pas seulement la destination finale). Par ailleurs, assurer une couverture cellulaire sur l'ensemble du réseau routier pour les régions périphériques offre une sécurité additionnelle en cas de panne ou d'accident lors de ces longs déplacements.

Fatigue au volant

Comme indiqué dans le document de consultation, la fatigue est l'une des principales causes d'accidents au Québec, causant 22 % des décès, 18 % des blessés graves et 23 % des blessés légers de 2011 à 2015. Bien que la fatigue puisse affecter les conducteurs de tout le Québec, le problème est en principe accentué dans les régions périphériques puisque les conducteurs qui y circulent doivent parcourir de plus longues distances, rouler plus longtemps et être davantage exposé aux risques d'accident. C'est le cas particulier des conducteurs de véhicules lourds ou des vacanciers, etc. Nous nous intéressons ici aux usagers qui circulent sur les routes des régions périphériques en attachant une importance aux aménagements physiques.

Si la fatigue survient durant la conduite, le seul moyen efficace consiste à s'arrêter pour faire une sieste (SAAQ, 2014, 2015). Or, les aménagements (haltes, aires de repos, village-relais, «truck-stop») actuels semblent en nombre insuffisant. Ils ne sont pas toujours ouverts toute l'année ou sont peu indiqués. Il y aurait lieu, à tout le moins, de laisser ouverts ceux qui existent déjà sur une plus longue période (d'avril à novembre au lieu de juin à septembre) et les indiquer à l'avance par une signalisation plus détaillée (ex.: «aires de repos à 6 km, 18 km et 47 km» au lieu de «aire de repos : 6 km») pour que le conducteur somnolent utilise l'aire la plus rapprochée.

De façon générale, on peut améliorer le bilan routier en combinant les moyens suivants :

- Informer les conducteurs de l'importance de la fatigue comme cause d'accident (ex. : affiche : «Mort de fatigue»), des circonstances des accidents où la fatigue intervient (heures critiques : après le dîner), sur les facteurs de risques (temps écoulé depuis le réveil, horaires atypiques, troubles du sommeil, etc.) et sur les symptômes de la fatigue (difficulté à se concentrer, difficulté de maintenir de la trajectoire, variations aléatoires de la vitesse, etc.) (SAAQ, 2014; Conduisez reposé, SAAQ, 2015);
- Insister sur le fait que le sommeil est la meilleure stratégie de combattre la fatigue à court terme sur la route (faire 15 minutes de sieste dans un endroit sûr);
- Offrir aux conducteurs des solutions à plus long terme (sommeil suffisant, exercice, alimentation adéquate, limiter la consommation d'alcool, prévoir des arrêts fréquents, conduire à un moment où on est plus alerte, connaître la localisation des aires de repos, penser à utiliser le transport collectif, etc.).

- Installer des bandes rugueuses sur les routes lors de la mise à niveau du réseau routier;
- Aménager des haltes, aires de repos, etc. aux endroits mal desservis;
- Ouvrir les haltes/aires de repos existantes sur une plus longue période de l'année;
- Indiquer à l'avance les aménagements disponibles (aires de repos, haltes, village-relais, «truck-stop») et préciser la distance qui reste à parcourir pour les atteindre.

Les aménagements physiques (haltes routières, aires de repos, etc.) peuvent servir également à limiter les distractions si on y intègre des zones de réception WiFi pour recevoir et envoyer ses messages.

Santé des conducteurs

Comme indiqué dans le document de consultation : «C'est l'état de santé du conducteur qui a un effet sur sa capacité de conduire un véhicule (et non son âge)» (SAAQ, 2016, p. 43). La volonté du MTMÉ et de la SAAQ de bien encadrer les capacités des conducteurs est pertinente. Ceci dit, nous nous intéressons particulièrement, comme organisme de santé publique, aux aspects du vieillissement de la population chez les usagers de la route (conducteurs, piétons, cyclistes).

Cette préoccupation est d'autant plus légitime que trois des six régions périphériques, soit la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, le Bas-St-Laurent et le Saguenay-Lac-Jean comptent, en 2013⁹, une proportion plus élevée de personnes âgées de 65 ans et plus que la moyenne québécoise (respectivement 22,1 %, 21,1 % et 18,6 % comparativement à 16,6 %). Les deux premières possèdent même les proportions les plus élevées d'aînés au Québec.

Les trois régions mentionnées possèdent aussi les plus fortes proportions de titulaires de permis de conduire de 65 ans et plus de 2011 à 2015 (Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine : 21,9 %, Bas-St-Laurent : 20,7 % et Saguenay-Lac-St-Jean : 19,1 % comparativement à 17,3 % pour le Québec). Quatre régions périphériques regroupent les plus fortes proportions de conducteurs de 65 ans et plus impliqués dans un accident de la circulation avec dommages corporels (Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine : 15,9 %, Bas-St-Laurent : 14,3 %, le Saguenay-Lac-St-Jean : 12,2 % ainsi que la Côte-Nord : 11,4 % comparativement à 17,3 % pour le Québec) (tableau 4)¹⁰.

⁹ L'année 2013 a été retenue ici comme année de référence puisque les indicateurs des fichiers de consultation de la SAAQ couvrent la période 2011 à 2015.

¹⁰ Au Québec, le nombre de titulaires de permis a augmenté pour tous les groupes d'âge supérieurs à 65 ans. Le taux de conducteurs impliqués dans un accident avec dommages corporels pour 1 000 titulaires de permis diminue avec l'âge de 15 à 75 ans, puis remonte par la suite (SAAQ, dossier statistique de 2015, p. 18, 20; figure p. 62).

Tableau 4 : Effectifs de population, titulaires de permis, conducteurs âgés impliqués dans un accident avec dommages corporels, régions périphériques, 2011 à 2015

	Bas-St-Laurent (01)	Saguenay-Lac-St-Jean (02)	Abitibi-Témiscamingue (08)	Côte-Nord (09)	Nord-du-Québec (10)	Gaspésie-Îles-Madel. (11)	Ens. régions périph.	Province de Québec
% de pers. de 65 ans et plus parmi la population, 2013	21,1	18,6	15,8	15,4	6,7	22,1	—	16,6
Nombre total de titulaires de permis de conduire ou de permis probatoire, tous âges confondus, 2013	141 398	197 396	101 790	63 939	15 730	66 929	587 182	5 241 846
Nombre de titulaires de permis de conduire ou de permis probatoire de 65 ans et plus, 2013	29 304	37 681	16 747	10 436	1671	14 615	110 454	909 404
Proportion (en %) de titulaires de permis de conduire âgés de 65 ans et plus, 2011 à 2015	20,7	19,1	16,5	16,4	10,6	21,9	—	17,3
Proportion (en %) de conducteurs de 65 ans et plus impliqués dans un accident avec dommages corporels, 2011 à 2015	14,3	12,2	9,9	11,4	6,6	15,9	—	10,7

Sources :

- Institut de la statistique du Québec (ISQ, 2014 – annexes régionales) pour la proportion de personnes âgées en 2013. L'année 2013 a été retenue, car «année-milieu» entre 2011 et 2015 (utilisée comme référence par la SAAQ dans les fichiers Internet de consultation).
- Bilan statistique 2016 (SAAQ, 2016), p. 126, 127, 128, 140, 141, 142, Direction de la recherche et du développement en sécurité routière, 2016 (disponible sur le site Internet de la consultation, 2017)

Ceci dit, l'ensemble des conducteurs âgés de 65 ans et plus du Québec est moins souvent impliqué dans un accident que la population. Alors qu'ils représentent 18 % des titulaires de permis en 2014, les aînés québécois, toutes régions confondues, constituent 11 % des conducteurs dans un accident avec dommages corporels, 14 % de ceux avec un accident mortel et 10 % de ceux avec un accident avec blessures graves ou légères. Ils sont par contre plus vulnérables suite à un accident (site Internet SAAQ, conducteurs âgés, 2017).

Cette situation nous interpelle dans un contexte de vieillissement de la population puisque l'autonomie des aînés et leur sécurité sont tributaires de leur mobilité. Or, la détérioration des aptitudes à conduire limite les possibilités de déplacement des personnes. La réalité est préoccupante dans les communautés rurales ou semi-urbaines où les distances pour accéder aux services sont plus grandes. Ceci peut se traduire par l'isolement ou même l'obligation de quitter son domicile (politique gouvernementale sur

le vieillissement, ministère de la Famille et des Aînés, 2012, p. 39, 158 à 164)¹¹. Il importe de trouver un équilibre entre la mobilité des aînés et leur sécurité. À cet effet, le document de consultation de la SAAQ (2016, p. 44) nous apprend qu'une très faible proportion (5 %) de conducteurs de 75 ans et plus se voient retirer leur permis (SAAQ, 2016, p. 44).

Les effets du vieillissement (pertes sensorielles, motrices et cognitives, consommation de médicaments¹², etc.) ne se limitent pas aux conducteurs âgés. Ils affectent aussi les piétons et les cyclistes de 65 ans ou plus qui doivent interagir avec leur environnement routier pour se déplacer. Chez les cyclistes, on pense à la vision, l'ouïe et l'équilibre. Chez les piétons, les problèmes interviennent, par exemple, lorsqu'il s'agit de traverser la rue (ex. : mauvaise évaluation de la vitesse des véhicules, éblouissement, difficulté à marcher, comportements erratiques comme traverser entre les intersections, etc.). Même les aînés qui se sont vu imposer des limites pour la conduite automobile (restriction ou retrait du permis) sont des piétons et restent exposés aux dangers de la route. Le taux (par 10 000) de piétons décédés d'un accident de la route au Québec de 2010 à 2014 et en 2015 tend à augmenter avec l'âge (SAAQ, bilan routier 2015, p. 78). Par ailleurs, les personnes de 65 ans et plus représentent 38 % des victimes piétonnes dans les accidents impliquant au moins un véhicule lourd au Québec en 2007-2009 (SAAQ, Profil des accidents de véhicules lourds, 2015, p.11).

L'amélioration du bilan routier des aînés peut être obtenue par les mesures suivantes :

Conducteurs

- Intégrer des aménagements plus conviviaux dans la signalisation et l'aménagement pour compenser les pertes sensorielles des conducteurs aînés (lettrage agrandi sur les panneaux, lumières plus brillantes, carrefours avec décompte numérique visuel, etc.). Les aînés devraient bénéficier de la même protection à proximité de certains établissements (centres d'hébergement, centres commerciaux, églises, etc.) que le sont les jeunes à proximité des écoles et des garderies;

¹¹ En lien avec la mobilité, notons le cas des aînés de régions périphériques qui doivent accomplir de longs déplacements en autobus pour recevoir des soins spécialisés (ex. : traitement de chimiothérapie dans un grand centre). Ces trajets nécessitent parfois des frais d'hôtels et des attentes aux points de correspondance.

¹² La proportion de consommateurs de médicaments augmente avec l'âge parmi les conducteurs décédés : 28 % des 65 ans et plus ont pris au moins un médicament psychoactif. Les benzodiazépines sont le type le plus souvent retrouvé (Farrassi et autres - INSPQ, 2016, p. 3, 4, 15, 18). La problématique entourant les médicaments peut prendre plusieurs formes (type de médicaments prescrits, consommation de médicaments avec d'autres produits psychotropes comme l'alcool, non-respect de la posologie).

- Aménager des circuits (sentiers pédestres, pistes cyclables) favorisant le maintien de saines habitudes de vie à proximité des lieux fréquentés par les aînés;
- Inviter les aînés à actualiser leurs connaissances en conduite automobile. Des ressources existent à cet effet comme le programme « BONNE ROUTE ! ma conduite automobile actualisée » de l'Association québécoise des retraité(e)s des secteurs public et parapublic (AQRP) ou l'Association canadienne des automobilistes (CAA);
- Relativiser le stress associé à l'âge en indiquant qu'une faible proportion de conducteurs aînés se voit retirer son permis par la SAAQ après 75 ans. La moitié des conducteurs se voient imposer des restrictions (ex. : heures de conduite);
- Promouvoir l'existence de solutions alternatives à la conduite automobile qui sont disponibles dans les différentes régions (transport collectif, transport adapté, proches, etc.);
- Conscientiser les médecins sur leurs responsabilités en lien avec l'évaluation des capacités de conduire de leurs patients;
- Inviter tous les usagers de la route (conducteurs, piétons et cyclistes) à être conscients de leurs droits et responsabilités au regard du code de la sécurité routière.

Véhicules lourds

La présence des véhicules lourds a été identifiée empiriquement comme problématique par les intervenants de santé publique des régions périphériques. Deux aspects sont particulièrement mis en cause : les dépassements et la circulation des véhicules de largeur excessive. La question des dépassements a été évoquée précédemment; elle mettait en cause un point du réseau routier «à potentiel d'amélioration» : la traverse de Tadoussac. On retrouve par ailleurs trois principaux types de véhicules lourds : les camions et tracteurs routiers, les autobus et les véhicules-outil¹³. Les camions ou tracteurs routiers forment, de loin, le groupe le plus nombreux.

Les données statistiques confirment effectivement le caractère dangereux des camions et tracteurs routiers. Cette catégorie recueille des taux d'accidents corporels (pour 10 000 véhicules en circulation) plus élevés que la moyenne québécoise dans toutes les régions périphériques étudiées, à l'exception de celle de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine. Les régions de la Côte-Nord, du Nord-du-Québec et de l'Abitibi-Témiscamingue recueillent les trois premiers rangs du Québec à cet égard (respectivement 218,8, 209,9 et 201,4 par 10 000 comparativement à 134,9 pour l'ensemble de la province de Québec) (Profil détaillé des faits et des statistiques touchant les véhicules lourds, SAAQ, février 2015, p. 16) (tableau 5).

Par contre, dans la catégorie «autobus», toutes les régions périphériques obtiennent des taux moins élevés que le Québec, à l'exception de la Côte-Nord pour les autobus scolaires (138,9 par 10 000 véhicules c. 101,9 au Québec) et du Bas-St-Laurent pour les autobus autres que scolaires (500,0 par 10 000 véhicules c. 469,5 au Québec). Il en est de même pour les véhicules d'équipement où toutes les régions périphériques recueillent un taux inférieur au Québec à l'exception de la Côte-Nord et du Saguenay-Lac-st-Jean (respectivement 192,3 et 365,9 par 10 000 véhicules c. 168,2 au Québec) (Profil détaillé des faits et des statistiques touchant les véhicules lourds, SAAQ, février 2015, p. 17-18) (tableau 5).

¹³ Le véhicule-outil est conçu principalement pour effectuer un type de travail et est muni, à cette fin, d'un outillage; véhicule pour enlever la neige (ex. : ready-mix, souffleuse).

Tableau 5 : Nombre de véhicules en circulation, nombre et taux d'accidents corporels impliquant au moins un véhicule lourd, régions périphériques, 2013

Indicateur		Bas-St-Laurent (01)	Saguenay-Lac-St-Jean (02)	Abitibi-Témiscamin. (08)	Côte-Nord (09)	Nord-du-Québec (10)	Gaspésie-Îles-de-la-Madel. (11)	Ens. des régions périphériques	Le Québec
Nombre de véhicules en circulation (2013)	Camion ou tracteur routier	4 619	5 112	2 947	1 914	557	1 518	16 667	135 458
	Autobus scolaire	500	500	375	144	32	246	1 797	10 335
	Autobus	80	311	158	98	72	73	792	8 519
	Véhicule outil sur réseau routier	1 982	1 868	1 397	1 174	362	1 052	7 835	45 546
Nombre d'accidents avec dommages corporels impliquant au moins 1 véhicule lourd (2013)	Camion	28	37	23	15	4	8	115	1 014
	Tracteur routier	43	44	35	26	7	9	164	755
	Autobus scolaire	1	4	2	2	0	1	10	105
	Autobus autres que scolaires	4	5	1	1	0	1	12	385
	Véhicule-outil	12	5	4	2	0	3	26	214
	Véhicule d'équipement	0	3	0	1	0	0	4	38
	Total des véhicules lourds	88	98	65	47	11	22	331	2 511
Taux d'accidents corporels pour 10 000 véhicules (2013)	Camion	111,1	113,8	131,7	106,8	95,9	73,1	***	117,1
	Tracteur routier	226,4	253,3	323,2	613,2¹⁴ (2 ^e rang)	654,2 (1 ^{er} rang)	263,9	***	176,0
	Camion et tracteur routier	156,1	162,4	201,4 (3 ^e rang)	218,8 (1 ^{er} rang)	209,9 (2 ^e rang)	118,5	***	134,9
	Autobus scolaire	20,0	80,0	53,3	138,9	—	40,7	***	101,9
	Autobus autre que scolaire	500,0 (2 ^e rang)	161,3	64,1	102,0	—	140,8	***	469,5
	Ensemble des autobus	86,2	111,1	56,5	124,0	—	63,1	***	264,8
	Véhicule-outil	8,4	6,8	6,6	9,0	—	6,9	***	11,6
	Véhicule d'équipement	—	365,9 (1 ^{er} rang)	—	192,3	—	—	***	168,2
	Véhicule outil et d'équipement	8,4	10,8	6,6	13,3	—	6,8	***	13,3

Sources :

- Nombre de véhicules en circulation, 2013 : Bilan routier 2015 p. 155 à 158 (colonne de 2013);
- Nombre d'accidents et taux d'accidents avec dommages corporels : Profil détaillé des faits et statistiques touchant les véhicules lourds, SAAQ, 2015, p. 16 à 19.

¹⁴ Ces données sont en caractères gras dans le texte original.

En 2013, les victimes d'accident impliquant un véhicule lourd au Québec comptaient pour 8,8 % de l'ensemble des victimes et 21,3 % des décès de la route alors que ces véhicules ne représentent que 3,7 % de l'ensemble du parc automobile. Fait particulier, les conducteurs de ces véhicules ont été désignés comme responsables dans seulement 38 % des cas d'accident comparativement à 62 % pour l'autre «partie» (conducteur de l'autre véhicule, piéton, cycliste). Quand le conducteur du véhicule lourd a été désigné comme responsable, les causes les plus fréquentes sont la conduite ou la vitesse imprudente (19 accidents, 17 % des 114 cas), la méthode de travail (13 %), le non-respect (ne pas cédé le passage : 13 %), l'inattention ou la distraction (11 %). Par ailleurs, le type de route où se produisent les accidents corporels varie selon le véhicule lourd : les accidents de camion ou de tracteur routier surviennent le plus souvent sur les routes numérotées alors que les accidents d'autobus (scolaire ou autre) ont lieu en plus forte proportion sur les artères principales et ceux de véhicules-outils ou équipement sur les autres catégories de route. Cet aspect doit être pris en considération quand on sait que les régions périphériques sont principalement desservies par des routes numérotées où la limite de vitesse est élevée et les possibilités de dépassement sont limitées (Profil détaillé des faits et des statistiques touchant les véhicules lourds, SAAQ, février 2015, p. 17-18).

Différents accidents de véhicules lourds dont ont été victimes les piétons au Québec mettent en cause la visibilité des conducteurs et des piétons. Il semble en effet que les conducteurs n'aient pas noté la présence des piétons au moment de reculer (30 %) ou d'effectuer un virage à gauche. La question de la visibilité des usagers plus vulnérables doit être étudiée. Ceci dit, seulement 5 % des accidents avec dommages corporels avec un véhicule lourd impliquaient un piéton et 2,4 %, un cycliste. Il n'en demeure pas moins que les différents usagers de la route doivent être conscients de la présence des autres et établir entre eux un contact visuel pour réduire les risques d'accident.

Il est à notre avis possible de poursuivre l'amélioration du bilan routier :

- en limitant la vitesse des véhicules aux normes en vigueur;
- en interdisant les dépassements excédant la limite de vitesse autorisée;
- en rendant disponibles aux autorités les données sur les vitesses pratiquées par les conducteurs de véhicules lourds («journalisation des vitesses»).

On peut assurer une meilleure cohabitation entre les conducteurs de véhicules lourds et les autres usagers :

- en sensibilisant les uns à la réalité des autres (visibilité, capacité de freinage, etc.);
- en informant les usagers de la nécessité d'établir un contact visuel l'un par rapport à l'autre.

Vitesse

La vitesse est le facteur qui contribue le plus souvent aux accidents mortels (35 % des cas de décès au Québec de 2011 à 2015). Toujours pour cette période, elle est la deuxième cause de blessures graves (29 %, après les distractions au volant) et la troisième cause de blessures légères (19 %, après les distractions au volant et la fatigue au volant) (SAAQ, document de consultation, p. 49).

Toutes les régions périphériques étudiées, à l'exception du Nord-du-Québec, comptent une proportion plus élevée de décès attribuables à la vitesse que l'ensemble du Québec (document de consultation SAAQ, 2016, p. 43) (tableau 6). La pratique de la vitesse excessive en région peut être liée à la fréquentation des routes, à la longueur des déplacements à effectuer et à la perception du risque d'être arrêté. Par ailleurs, les effectifs policiers sont peu nombreux par rapport à la surface du territoire et on ne retrouve pas de sites de «photo-radar» en opération comme en milieu urbain.

Tableau 6 : Proportion de décès attribuables à la vitesse, régions périphériques, 2011 à 2015

	Bas-St-Laurent (01)	Saguenay-Lac-St-Jean (02)	Abitibi-Témis. (08)	Côte-Nord (09)	Nord-du-Qué. (10)	Gaspésie-Îles de la Mad. (11)	Ens. des régions périph.	Le Québec
Nombre estimé de décès attribuables à la vitesse, 2011 à 2015	46	43	24	17	10	18	158	690
Proportion (en %) de décès attribuables à la vitesse par rapport à l'ensemble des victimes, toutes causes confondues, 2011 à 2015	41,3	41,3	31,2	40,5	50,0	56,3	—	35,1

Sources :

- nombre de décès attribuables à la vitesse : bilan routier 2015, tableau 15, p. 56;
- proportion de décès attribuables à la vitesse : site Internet de consultation, SAAQ, 2017

Différentes stratégies peuvent être utilisées pour réduire la vitesse dont, en particulier, les mesures de contrôle (surveillance policière, radars photographiques), la technologie (ex. : limiteur de vitesse) ou l'aménagement des infrastructures (apaisement de la circulation). Les mesures visant l'environnement physique ont déjà été implantées en Gaspésie (apaisement de la circulation au centre-ville de Gaspé, carrefour giratoire à New-Richmond).

Conclusion

Les traumatismes routiers constituent une préoccupation pour les intervenants des régions périphériques. «Des programmes de prévention visant certains problèmes de santé spécifiques, tels les accidents de la route seraient particulièrement souhaitables en milieu rural» (Martinez et autres, 2004, p. vii). La plupart des régions périphériques sont exposées à des risques particuliers comme la consommation d'alcool, la fatigue, le type de route, la durée d'exposition aux risques et les délais d'arrivée des secours en cas d'accident.

Nous sommes sensibilisés à titre d'acteurs de santé publique à la réduction des blessures et la création d'environnements favorables à la santé. Nous soutenons une stratégie d'intervention axée sur plusieurs facteurs comme la technologie, l'environnement social, l'environnement physique et la sensibilisation. Mentionnons, à titre d'exemple, les «Semaines nord-côtières de la sécurité routière», tenues chaque année en mai autour d'une thématique régionale et mobilisant plusieurs intervenants de la sécurité routière (SAAQ, SQ, contrôle routier, santé publique, MTMÉ, corps policiers autochtones). Les activités réalisées à cette occasion sont les barrages routiers de sensibilisation dans toute la région, une présence médiatique accrue et la distribution de matériel promotionnel.

Bibliographie

BLAIS, É. et P. MAURICE (2010). *Conduire avec les facultés affaiblies par l'alcool : avis scientifique*, Institut national de santé publique du Québec, document no. 1054, 68 p.

CENTRE DE COLLABORATION NATIONAL SUR LES POLITIQUES PUBLIQUES DE SANTÉ (mars 2015). *Les interventions en traversée d'agglomération : vers une cohabitation plus équilibrée entre la sécurité routière et la vie en petite communauté*, 14 p.

FARASSI, M., M. GAGNÉ et P.-A DUBÉ (2016). *Présence de psychotropes dans les prélèvements biologiques des conducteurs décédés au Québec de 2002 à 2013*, l'Institut national de santé publique du Québec, document 2206, 23 p.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2014), *Bilan démographique du Québec 2014*, 159 p. (annexes régionales)

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2013), *Bilan démographique du Québec 2013*, 159 p.

MARTINEZ, J. et autres (2004). *Vivre dans une collectivité rurale plutôt qu'en ville fait-il vraiment une différence en matière de santé et de bien-être?*, l'Institut national de santé publique du Québec, 87 p.

MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET DES AÎNÉS et MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2012), *Vieillir et vivre ensemble chez soi dans sa communauté au Québec*, 201 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2015), *Programme national de santé publique 2015-2025 : Pour améliorer la santé de la population du Québec*, 85 p.

Société d'assurance automobile du Québec (décembre 2016). *La sécurité routière, ça nous concerne tous! : document de consultation publique*, document C-6170-17A, 56 p.

Société d'assurance automobile du Québec (juillet 2016). *Dossier statistique, bilan 2016 : accidents, parc automobile, permis de conduire*, Direction de la recherche et du développement en sécurité routière, document C-6249, 221 p.

Société d'assurance automobile du Québec (février 2015). *Profil détaillé des faits et des statistiques touchant les véhicules lourds*, document C-6068, 21 p.

Société d'assurance automobile du Québec (2014). *La sécurité routière n'a pas d'âge*, document C-5489, 34 p.

Société d'assurance automobile du Québec (6 novembre 2014). *Fatigue au volant*, documentation remise lors de la formation sur la fatigue au volant, Beauport (Québec).

MINISTÈRE DES TRANSPORTS DU QUÉBEC (novembre 2015). *Gestion de la vitesse sur le réseau routier municipal en milieu urbain : Guide à l'intention des municipalités*, 56 p.

MINISTÈRE DES TRANSPORTS DU QUÉBEC (novembre 2008). *Aide à la détermination des vitesses sur le réseau routier municipal*, 8 p.

Annexe

Réponse aux questions générales du document de consultation de la SAAQ

Quelles sont les principales problématiques en sécurité routière?

- Les thématiques retenues pour les régions périphériques sont l'alcool au volant, l'aménagement, la fatigue, la santé des conducteurs, les véhicules lourds et la vitesse.
- Usage important de l'automobile en raison des grandes distances à parcourir, de l'offre de service très faible en transport en commun et des coûts importants de transport (avion, train, autobus interurbains).
- Réseau routier uniquement fait de routes numérotées «à 2 voies» (catégorie de route plus à risque).
- Vieillesse importante (plus fortes proportions d'aînés du Québec).

En plus du gouvernement, qui devrait s'impliquer en sécurité routière?

- Association des Traumatisés crano-cérébraux;
- Centres de recherche, universités;
- Club automobile (CAA Québec);
- Comités de parents (pour la sécurité autour des écoles);
- Corps policiers (sûretés municipales, Sûrement du Québec);
- Fédérations de clubs de motoneigistes et clubs quad (pour les intersections sentiers VHR – route);
- Municipalités;
- Regroupements de municipalités (MRC, Municipalités amies des aînés, Villes et villages en santé, Communautés sécuritaires);
- Regroupements de professionnels de la santé (ex. : urgentologues, pédiatres, orthopédistes, ingénieurs, urbanistes, etc.);
- regroupements de transporteurs (sécurité des véhicules lourds, transport adapté).

Quels sont les moyens d'amener chaque citoyen à poser des gestes concrets orientés vers la prévention des accidents?

- Appliquer un processus de développement des communautés¹⁵;
- Privilégier des thèmes mobilisateurs (ex. : partage de la route, rajeunissement des centres-villes) par rapport aux jugements moralisateurs et aux interdictions;
- Lors des campagnes de sensibilisation : viser plusieurs clientèles (ex. : cyclistes, piétons et automobilistes pour le partage de la route).

Quels moyens novateurs devraient être mis en place pour améliorer le bilan routier?

- Examiner l'applicabilité des nouvelles technologies pour la conduite automobile;
- Examiner l'applicabilité de formules d'économie de partage (ex. : taxi de type Uber, notamment dans les communautés sans service de taxi régulier).
- Utilisation des médias pour effectuer la sensibilisation (ex. : capsule vidéo sur Internet expliquant l'usage sécuritaire d'un carrefour giratoire).

¹⁵ Le «Développement des communautés» est une action communautaire structurée dans un territoire local qui, par la mobilisation démocratique des citoyens et des acteurs sociaux, cible les problèmes collectifs et dont les résultats ont un impact positif sur les conditions et la qualité de vie.

