



Résolution 2129 (2016)¹

La sécurité routière en Europe, une priorité en matière de santé publique

Assemblée parlementaire

1. Au cours des dernières décennies, l'Europe a réalisé des progrès considérables en matière de sécurité routière et certains pays européens enregistrent les taux d'accidents de la route les plus faibles du monde. Cependant, l'Assemblée parlementaire attire l'attention sur les conséquences graves des accidents de la route en termes de santé publique: de nombreuses personnes décèdent ou doivent vivre avec un handicap à la suite de ces accidents. Cette situation pourrait s'aggraver dans les années à venir.
2. L'Assemblée rappelle les principes inscrits dans le *Rapport de situation 2015 sur la sécurité routière dans le monde* publié par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et le Plan mondial pour la Décennie d'action pour la sécurité routière 2011-2020 des Nations Unies, qui fournissent un cadre d'action politique. L'Assemblée rappelle également les Objectifs de développement durable récemment adoptés, qui prévoient une diminution de moitié du nombre de décès et de blessures provoqués par les accidents de la route au niveau mondial d'ici à 2020, ainsi que l'accès à des systèmes de transport sûrs, abordables et durables pour tous.
3. L'Assemblée invite instamment les Etats membres à concevoir des politiques de sécurité routière efficaces s'inscrivant dans la durée, ainsi qu'à mieux coordonner leurs pratiques en prenant en compte la diversité des législations et des politiques en Europe.
4. L'Assemblée recommande plus particulièrement aux Etats membres d'intensifier la coordination et les actions afin:
 - 4.1. de mettre en place des mesures législatives et politiques aux niveaux international, national et local, et, notamment, de mettre en œuvre de bonnes pratiques (par exemple des politiques de «zéro décès» et des programmes d'action pour la sécurité routière) et de prendre des engagements au plus haut niveau de décision, afin de garantir une application effective;
 - 4.2. de procéder à une évaluation complète de la situation actuelle en matière de sécurité routière dans leurs pays, afin que les décideurs puissent prendre des mesures efficaces et définir des objectifs de sécurité routière à atteindre d'ici à 2020;
 - 4.3. de désigner des organismes chefs de file, chargés de mettre en place des programmes complets de collecte de données sur la sécurité routière pour étayer la mise en œuvre de stratégies, de plans et d'objectifs nationaux en la matière, et pour en assurer le suivi, en soutenant des projets pilotes et l'application des normes ISO 39001 aux systèmes de gestion de la sécurité routière;
 - 4.4. d'encourager la création de partenariats multisectoriels incluant les gouvernements et leurs services, les entreprises privées, l'industrie, la recherche et les organismes à but non lucratif, pour que les informations et les connaissances techniques et scientifiques soient mises rapidement à la disposition de toutes les parties prenantes, y compris par des systèmes ouverts de partage de données;

1. *Discussion par l'Assemblée le 24 juin 2016 (27^e séance)* (voir [Doc. 14081](#), rapport de la commission des questions sociales, de la santé et du développement durable, rapporteur: M^{me} Naira Karapetyan). *Texte adopté par l'Assemblée le 24 juin 2016 (27^e séance).*



- 4.5. de financer de manière adéquate les programmes en faveur de la sécurité routière et de consacrer obligatoirement 10 % des dépenses en infrastructures routières à la sécurité;
- 4.6. de s'attaquer aux principaux facteurs de risque comportementaux, qui sont des éléments essentiels de tout plan d'action visant à améliorer la sécurité routière; cela passe notamment par des campagnes de sensibilisation auprès des conducteurs, cyclistes et piétons, et par l'éducation routière dans le cadre des programmes scolaires dès le plus jeune âge;
- 4.7. de développer et d'appliquer une législation et des mesures politiques visant les effets de l'alcool, de la drogue, des maladies et de l'usage de médicaments sur la performance des conducteurs, y compris en prévoyant des tests de conduite périodiques et des examens médicaux permettant d'évaluer si une personne est toujours en mesure de conduire, en coordination avec les services de santé et les autorités de transport;
- 4.8. de mettre en œuvre des mesures d'urbanisme propres à protéger les usagers de la route les plus vulnérables, notamment les piétons et les cyclistes, ainsi que d'encourager les déplacements à pied, à vélo et en transports publics;
- 4.9. de rendre obligatoire l'utilisation de casques sur les motocyclettes, de ceintures de sécurité et de sièges pour enfant dans les voitures, de mettre en place d'autres mesures de sécurité (trottoirs spéciaux ou ralentisseurs, par exemple), d'interdire l'utilisation du téléphone portable au volant, de faire respecter des vitesses maximales raisonnables, adaptées à l'environnement et aux conditions de conduite (par exemple vitesse limitée à 50 km/h dans les zones urbaines, avec des limitations inférieures dans les zones résidentielles et à proximité des écoles et des équipements sportifs), de donner la priorité aux piétons, et de promouvoir l'utilisation d'équipements de sécurité active et passive, et des améliorations technologiques sur toutes les routes et dans tous les véhicules;
- 4.10. d'améliorer encore les systèmes d'urgence et de premiers secours sur les routes, le transport en ambulance, la qualité des soins dispensés aux victimes après un accident de la circulation, les soins à l'hôpital et la réhabilitation;
- 4.11. de mettre en œuvre et de promouvoir une formation adéquate pour les nouveaux conducteurs.