

Recherches sociographiques



Robert BOURBEAU, *Les accidents de la route au Québec, 1926-1971. Étude démographique et épidémiologique*

Lucien Laforest

Volume 25, Number 1, 1984

Le gouvernement du parti Québécois

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/056079ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/056079ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Département de sociologie, Faculté des sciences sociales, Université Laval

ISSN

0034-1282 (print)

1705-6225 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this review

Laforest, L. (1984). Review of [Robert BOURBEAU, *Les accidents de la route au Québec, 1926-1971. Étude démographique et épidémiologique*]. *Recherches sociographiques*, 25(1), 134–138. <https://doi.org/10.7202/056079ar>

Bref, il ne s'agit pas d'une œuvre d'approfondissement ou de réflexion, mais plutôt d'un document de référence à caractère descriptif, à consulter à l'occasion, et destiné aux personnes qui s'intéressent à l'économie québécoise.

Mario POLÈSE

*I.N.R.S.-Urbanisation,
Université du Québec.*

Robert BOURBEAU, *Les accidents de la route au Québec, 1926-1971. Étude démographique et épidémiologique*, Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal, 1983, 424p.

Il est bien connu que le problème de la causalité des accidents routiers a, par le passé, été conçu comme étant lié à la notion de responsabilité individuelle. Cette conception était commode, car elle déchargeait les autorités gouvernementales pertinentes d'obligations importantes à cet égard. Mais le jeu de l'autruche n'a pas empêché les gouvernements, surtout des pays industrialisés, d'être confrontés avec un problème dont la facture finissait par échouer sur leur table. (Au Québec, la facture des dommages corporels échoit au départ à la Régie d'assurance-maladie du Québec ou au Ministère des affaires sociales.) Les gouvernements ont donc dû intervenir, mais sans modifier radicalement leur conception de la responsabilité individuelle dans l'incidence des accidents routiers. Leur action s'est longtemps limitée à un travail de « persuasion » auprès des automobilistes. Ce qui n'a pas eu l'heur de plaire à tous, spécialement aux chercheurs engagés dans une analyse des causes des blessures ou mortalités conséquentes aux accidents routiers. Et c'est avec raison que ceux-ci réclamaient une politique orientée vers d'autres formes d'action, notamment une amélioration des automobiles et un meilleur aménagement de l'environnement routier — les conditions climatiques échappant à tout contrôle humain. On a effectivement obtenu que les gouvernements fixent des normes (qu'ils améliorent sans cesse) qui s'adressent tant aux manufacturiers d'automobiles qu'aux contracteurs de routes. Fort de ces succès, les promoteurs des modifications mécaniques et environnementales ont développé la conviction qu'on pourrait aller plus loin et qu'à la limite, on pourrait faire des routes et des voitures qui élimineraient une bonne proportion des blessures et des mortalités coûteuses. Cette nouvelle conviction s'est développée à la lumière de « données » négatives sur l'efficacité de l'action éducative: s'il n'y a pas eu de changement observable au cours de la période d'intervention éducative, dans les « statistiques », on conclut que l'intervention s'est avérée inefficace. Évidemment, la méthode est doublement simpliste: tout d'abord, parce qu'elle ne peut en rien être substituée à une évaluation directe du processus éducatif, qui seule peut autoriser une conclusion du genre; ensuite, parce que l'action éducative génère des effets qui s'étalent sur une période qui dépasse habituellement celle de l'intervention proprement dite. Il faut ajouter qu'il y a dix ou quinze ans, la promotion de la sécurité routière souffrait de carences dans les techniques éducatives, spécialement de la part des *mass media*. À cet égard, l'approche « éducative » n'avait certes pas l'efficacité qu'on était en droit d'attendre. Mais la technologie éducative, sous l'effet conjugué de divers champs d'expertise (communication, technologies d'intervention nouvelles, recherche évaluative, développement communautaire, etc.), a acquis un potentiel considérable qui fait mentir les promoteurs de l'autre approche, dont les arguments font maintenant figure « d'antiquités ». L'affrontement entre les deux écoles de pensée continue d'alimenter la controverse relativement aux meilleurs correctifs à apporter au problème des accidents routiers. Il est tout de même étonnant que ces deux écoles coïncident avec deux orientations disciplinaires: l'une épidémiologique, l'autre psycho-sociale.

Ceci dit: l'auteur a sous-titré son livre, « étude démographique et épidémiologique », ce qui confère à l'ouvrage le caractère limitatif que le précédent préambule a indiqué. L'ouvrage se divise

en trois parties : la définition du problème et la critique des sources de données ; l'analyse démographique ; l'analyse épidémiologique. Le dernier chapitre vient synthétiser l'analyse de variables empruntées aux deux précédentes approches. L'introduction comprend 62 pages ; la première partie, 142 ; la seconde, 139 ; et la dernière, 70 plus 25 pages d'annexes. Le travail démographique proprement dit représente les deux tiers de l'ouvrage. Un examen attentif nous révèle que les deuxième et troisième parties ne constituent pas du matériel complètement inédit, puisqu'on nous renvoie au *Recueil statistique* publié au même endroit, en 1981, sous la signature de Bourbeau, ainsi qu'à un rapport remis au Ministère des affaires sociales (apparemment non publié) mais portant l'année 1978 et les co-signatures de Claire Laberge-Nadeau, Robert Bourbeau et J. Granger ; la troisième partie est peut-être une version révisée de ce rapport.

L'ouvrage démarre avec une référence au développement historique de l'épidémiologie. Et l'auteur en arrive rapidement à ranger le problème des accidents routiers parmi les « maladies de civilisation ». Il faut dire qu'en médecine, on a tendance à appliquer la notion de maladie à beaucoup de phénomènes pourtant sans analogie réelle avec l'acception courante. Par exemple, on en est arrivé à étiqueter « l'habitude de l'abus d'alcool » de maladie, alors que les maladies réelles sont plutôt les manifestations pathologico-organiques qui en « découlent ». Confondre « cause » et « conséquences » est devenu une habitude en médecine. Je crois qu'il en est de même du problème des accidents routiers. Ce processus est commode, car il sert de « rationnel » à la récupération de « nouveaux » champs d'intervention.

Bourbeau affiche donc ses couleurs dès le départ et il ne se démentira pas le reste de l'ouvrage. Pour les besoins de la revue de la littérature, il distingue quatre dimensions : démographique, épidémiologique, économique et sociale. Je ne suis pas sûr que ces dimensions trouvent leur pleine justification. On pourrait en proposer d'autres qui refléteraient certaines options théoriques ; par exemple : qui contesterait l'existence d'une dimension « écologique » ? Mais je ne vais pas insister davantage sur ce point. Dans cette revue de la littérature étiquetée « Bilan des connaissances actuelles sur les accidents de la route au Québec », je constate une limitation délibérée aux seuls travaux québécois ou relatifs au Québec. C'est là une décision qui m'apparaît regrettable, car dans cette partie consacrée à la définition du problème, on s'attendrait à une certaine ouverture sur les travaux étrangers. Je prends bonne note toutefois que l'auteur s'est permis au moins de puiser à des travaux extérieurs au Québec des éléments de comparaison qui pondèrent certaines conclusions. Mais ces références sont limitées et sélectives. Il en découle un appauvrissement de contenu.

Dans le développement de ce même bilan, l'auteur sépare la revue des travaux sur les accidents routiers comme causes de décès et d'hospitalisation de celle des travaux sur l'incidence, cause, conséquence et prévention des accidents routiers, « dans l'ordre ». J'aurais personnellement disposé ces sections dans l'ordre inverse. En outre, je trouve que la notion de « cause » est littéralement empruntée aux rapports statistiques et qu'elle ne comporte aucune connotation théorique. On a déjà critiqué maintes fois l'usage abusif du mot « cause » en raison de la faiblesse de son fondement théorique dans la plupart des disciplines humaines ; une mise en garde se serait imposée ici... ou du moins une note explicative... étant donné le caractère descriptif de la démographie. Il ne faudra pas se surprendre qu'à l'occasion (p. 36), Bourbeau se dise étonné qu'une étude du Ministère des transports du Québec (1974) mette l'accent prioritairement sur la modification du comportement des conducteurs québécois, alors que l'Organisation mondiale de la santé recommandait en 1979 l'utilisation de dispositifs de protection dans les véhicules à moteur. Comme on peut s'en rendre compte, les écoles de pensée se partagent le champ des influences politiques.

Le bilan que dresse l'auteur fait donc état plus particulièrement d'une vingtaine de rapports ou d'articles couvrant divers thèmes allant du problème des blessures aux aspects économiques des accidents, en passant par plusieurs thèmes plus spécialisés sur divers groupes ou mesures de prévention. Il n'est pas dans mon intention de les résumer ici. Ce bilan demeure honnête malgré sa spécificité québécoise. J'aimerais y ajouter une étude en particulier, menée par le Indiana University

Institute for Research in Public Safety, qui s'impose par sa valeur et dont John TREAT a signé le rapport. (« A study of precrash factors involved in traffic accidents », *The HSRI Research Review*, X, 6/XI, 1, mai-août 1980.) Il s'agit d'une recherche, étendue sur cinq ans (1972-1977), sur les facteurs causals des accidents routiers, basée sur l'analyse de 2258 dossiers tirés d'un lot de 13 568 rapports de police et dont un sous-échantillon de 420 a été analysé en profondeur par une équipe multidisciplinaire. Le rapport distingue trois catégories de facteurs : véhiculaires, environnementaux et humains. Il conclut que les facteurs humains sont présents comme cause dans 92.6% des accidents, dont 57.1% exclusivement ; que les facteurs environnementaux le sont dans 33.8% des cas, dont 3.3% exclusivement ; que les facteurs véhiculaires le sont dans 12.6% des cas, dont 2.9% exclusivement. Cette étude particulièrement bien faite ne laisse guère de doute quant à l'implication du facteur humain comme cause d'accidents routiers. Mais l'étude va plus loin : elle analyse le degré de prévention dont les victimes auraient pu bénéficier si certaines améliorations mécaniques avaient été apportées au véhicule, tout autre facteur étant maintenu constant. Je comprends mal que Bourbeau ne l'ait pas mentionnée, étant donné son caractère unique et sans équivalent au Québec.

Lorsque l'auteur aborde la question des mesures de prévention, une distinction s'imposait : les mesures de prévention des accidents ne sont pas équivalentes aux mesures de protection des usagers. Les premières ont pour but d'éviter que l'accident ne se produise ; les secondes, que l'on ne se blesse ou ne se tue des suites d'un accident. Cela m'apparaît élémentaire. Sans cette distinction, la confusion s'installe et alimente inutilement une controverse sans fondement.

Par la suite, Bourbeau définit quatre objectifs à sa démarche : évaluer la qualité des données sur les accidents corporels de la route (curieuse d'expression...); reconstituer l'évolution de la mortalité et de la morbidité dues aux accidents routiers au Québec; rectifier les données sur la morbidité due aux accidents routiers au Québec; enfin, démontrer la complémentarité des approches démographique et épidémiologique à travers une analyse intégrant des variables issues des deux approches. Mais j'ai identifié au moins un objectif implicite à la page 58 : l'auteur laisse entendre qu'en l'absence d'évaluation des effets des mesures de prévention, il escompte apporter réponse aux critiques formulées grâce aux objectifs de son étude, c'est-à-dire des réponses touchant la pertinence des mesures de prévention. Il ne le dit pas très clairement. Mais si c'est là son intention, sa réponse ne peut dépasser le stade de l'hypothèse purement et simplement. Pourquoi? Parce que son étude (ses études?) n'est pas orientée vers cet objectif... et il n'y est nul part question d'évaluation.

La première partie de l'étude est consacrée aux outils de travail. Je ne suis pas habilité à juger de cet aspect. Je retiens surtout la critique apportée sur chaque source de données. Cette contribution m'apparaît précieuse pour les chercheurs qui voudront utiliser les mêmes sources. Je pense qu'il s'agit d'un travail de bonne qualité qui a dû mobiliser passablement d'énergie. La critique a le mérite, en particulier, de souligner l'absurdité de la multiplicité des sources et la nécessité de les intégrer en une seule pour plus d'efficacité. Dans plusieurs cas, l'auteur a dû recourir à la technique d'échantillonnage pour limiter le travail de manipulation des données. Cette procédure lui a permis d'évaluer la validité des compilations traditionnelles, ce qui, à mon avis, est une heureuse initiative. Dans cette partie, j'ai compté non moins de dix-neuf tableaux où des comparaisons sont faites.

On remarquera que les données démographiques couvrent des périodes inégales. Cela est vraisemblablement dû à des changements de définition ou à des « trous » rendant impossible la couverture de périodes plus longues. La qualité du travail transparaît dans certains tableaux. Par exemple, en page 181, l'auteur utilise des moyennes centrées sur trois années à tous les cinq ans, afin d'éliminer les fluctuations fantaisistes et assurer une comparaison d'une meilleure qualité entre les provinces canadiennes. Il prend la peine aussi de séparer les données de mortalité des données de morbidité, afin de conserver une homogénéité nécessaire. Dans chacun des chapitres de la deuxième partie, une analyse spéciale est menée pour la période 1970-1978, décision justifiée en faisant valoir

qu'à partir de 1970, il n'y a plus de parallélisme entre la courbe de motorisation et la courbe des accidents impliquant blessures ou mortalités.

Abandonnant la démarche démographique, l'auteur passe en dernière partie à l'analyse épidémiologique. Il y est forcé car l'analyse de blessures n'est pas du ressort de la démographie. On trouve ici un développement sur le modèle épidémiologique de Waller, sur les indices AIS (*Abbreviated Injury Scale*) et ISS (*Injury Severity Scale*) construits aux États-Unis, dont on se sert pour mesurer la gravité des blessures. L'ISS est plus raffiné que l'AIS. Ces indices servent à coder les accidentés d'après la classification internationale des maladies (CIM), laquelle est périodiquement amendée. Mais même si l'AIS est plus couramment utilisé, il pose certaines difficultés du fait que sa compatibilité avec la CIM n'est démontrée qu'à 66%. L'auteur semble avoir ignoré l'étude de compatibilité d'Ellen MACKENZIE et Élisabeth GARTHE. (« The compatibility of the ICD-9-CM and AIS '80. An update », The School of Hygiene and Public Health, John Hopkins University, 1983, Miméo. Grant HSO 3606-01-NCHSR.) Mais le travail de validation qu'il a réalisé et dont les tableaux 7.2 et 7.3 (pp. 301-302) rassurent quant à l'applicabilité de l'AIS et de l'ISS.

Le chapitre 8, sur les profils de blessures et les soins hospitaliers, confirme et quantifie des faits que l'on connaît par intuition, mais dont on ignorait l'échelle de grandeur. En passant, l'initié se réjouira peut-être de constater qu'un non-médecin peut juger de la gravité des blessures des accidentés avec autant de justesse qu'un médecin, grâce à l'AIS ou l'ISS (p. 305). Pour ceux qui s'intéressent à la question des coûts hospitaliers et médicaux résultant des accidents routiers, les tableaux 8.2, 8.3 (pp. 314-315) et 8.10 (p. 328) présentent un intérêt certain. Quant à moi, c'est la conclusion qui a attiré mon attention. L'auteur, dans son dernier paragraphe, suggère que l'on développe en priorité des mesures de protection des piétons. Pourquoi? Parce que les piétons écoper de blessures plus graves que les usagers de l'automobile. Cela me laisse perplexe, car beaucoup de piétons sont des enfants, des vieillards, des alcooliques, dont le jugement ne peut pas être celui de l'adulte moyen. Faudra-t-il que la police soit mise sur un pied d'alerte pour accroître la protection de ces catégories de piétons? Je crois que l'automobiliste demeure un agent important de prévention dans ces cas. Et je comprends mal qu'on suggère « en priorité » des mesures qui ne pourraient diminuer significativement la fréquence des accidents routiers. J'estime que l'on parle d'un autre problème qui s'adresse cette fois à la population en général.

Le chapitre 9 vient clore la démarche de l'ouvrage. L'auteur se livre à un exercice de traitement de variables qui revêt une certaine complexité. L'analyse des correspondances est une technique lourde qui nécessite pour le moins une certaine initiation. Personnellement, j'aurais apprécié, en guise d'introduction, un développement sur les diverses techniques d'analyse accessibles, afin d'apprendre les raisons qui ont fait retenir cette technique. Pourquoi pas l'analyse des cheminements de causalité (*path analysis*)? Je suis convaincu par ailleurs que l'auteur a convenablement utilisé l'analyse des correspondances. Cependant, à moins que je ne me trompe, j'ai cru comprendre que plusieurs variables intéressantes ne se prêtaient pas à ce type d'analyse et que Bourbeau les a laissées tomber. J'aurais peut-être préféré une technique plus simple et un traitement incluant un plus large éventail de variables, afin d'en tirer davantage. Cette remarque m'est suggérée par la conclusion, où l'auteur prend des détours pour s'excuser auprès du lecteur de n'avoir pu dégager plus de résultats de son analyse.

Dans l'ordre des conclusions — il y a beaucoup de conclusions à travers l'ouvrage — j'ai tenté de trouver un fil conducteur qui me permettrait de dégager « la réponse » aux stratégies de prévention. J'avoue ne pas avoir réussi à m'y retrouver. La multiplicité des analyses en est sans doute responsable. Mais il y a pire. En page 334, on peut lire :

« Ces résultats suggèrent que la prévention des accidents impliquant des non-occupants de véhicules automobiles doit constituer une des priorités dans le choix des mesures de sécurité routière à mettre en place... »

et en page 354 :

« Un autre effet de la croissance de la motorisation est de modifier sensiblement la répartition des victimes selon la catégorie d'usagers: la proportion des conducteurs et

passagers de véhicules automobiles parmi l'ensemble des victimes s'accroît considérablement, alors que *celle des piétons et des cyclistes diminue beaucoup.* »

Il me semble qu'il y a incohérence entre ces deux conclusions. Étant présentement engagé dans une recherche sur les moyens de modifier substantiellement le constat des accidents routiers chez les jeunes automobilistes québécois, je reproche à l'auteur son incursion un peu hasardeuse dans le champ des mesures de prévention. Une simple mise en parallèle des mesures d'intervention et des statistiques, période pour période, ne constitue pas une façon scientifique de travailler. Il peut exister, et il existe souvent, un décalage dans le temps qui rend « fantaisiste » le parallélisme temporel. J'aurais, par ailleurs, trouvé normal de voir énoncer certaines hypothèses spécifiques à vérifier. J'estime donc que l'auteur n'a su éviter un certain flottement dans ses interprétations qui affaiblissent la portée des analyses, par ailleurs assez rigoureusement menées. Je pense que le passage de la causalité des accidents à la causalité des blessures/mortalités génère de l'ambiguïté dans l'ouvrage.

Sur le plan de la forme, la présentation est agréable et le texte plutôt dégagé. Le français est d'assez bonne facture. La table des matières n'échappe pas à une certaine hétérogénéité de contenu ; le lecteur n'y trouvera pas le fil conducteur. Les appendices seront précieux et la bibliographie est assez élaborée. Elle comporte toutefois un point faible : l'absence d'études évaluatives, notamment sur les stratégies éducatives. Dans l'ensemble, l'ouvrage demeure un outil de travail qui, malgré ses lacunes, recèle de précieuses données et renseignements.

Lucien LAFOREST

*Faculté de médecine,
Université de Sherbrooke.*

*École d'hygiène et de santé publique,
Université John Hopkins, Baltimore.*

Irving ABELIA et Harold TROPER, *None is Too Many*, Toronto, Lester and Orpen Dennys, 1983, 336p.

Par un jeu de circonstances fortuites, j'ai entrepris la lecture de *None is Too Many* juste après celle de deux livres-témoignages sur le traitement infligé aux Juifs par le régime hitlérien (*Righteous Gentile* de John BIERMAN, Viking Press, 1981, et *Schindler's List* de Thomas KENEALLY, Penguin Books, 1983). L'holocauste est un fait unique dans l'histoire de l'humanité quand, pendant quelques années, les immenses ressources militaires, scientifiques et administratives d'un État furent mises à la disposition d'une idéologie prônant l'élimination physique des « races inférieures », dont avant tout celle du peuple juif. Les résultats d'une telle politique sont aujourd'hui connus dans toute leur ampleur. Figurent en tête de liste d'un triste décompte six millions de Juifs assassinés et, comme corollaire, la disparition d'Europe de l'Est d'une culture juive originale qui avait connu un développement plusieurs fois séculaire basé sur la langue yiddish, l'interprétation stricte de la Torah et l'économie du *shtetl*.

Un tel bilan n'eut rien d'abstrait pour ceux qui furent les victimes toutes désignées du nazisme. Plus de quarante ans après de tels événements, nous réagissons malheureusement à l'histoire de l'holocauste comme les lecteurs du siècle dernier à *Vingt mille lieues sous les mers* ou à *Voyage au centre de la terre*, c'est-à-dire comme s'il se fût agi d'un aspect invraisemblable et lointain de l'activité humaine... L'holocauste, qui vit l'invention de techniques d'oppression et d'élimination