Conclusion

Les premiers soins auprès des accidentés de la route sont reconnus fondamentaux par les services de santé. Mais dans une ville qui s'étend de plus en plus et sans la création de nouvelles brigades de sapeurs-pompiers, il est indispensable de s'appuyer sur des acteurs présents sur le terrain en permanence.

Pour que l'action des CLSU soit continue, il faut communiquer. Il faut également permettre une formation régulière, reconsidérer le statut de bénévoles pour garantir une rémunération plus motivante et s'assurer de l'assiduité des membres sur les lieux d'intervention.

RECOMMANDATIONS POUR L'ACTION

- **S'appuyer sur les Volontaires adjoints de sécurité (VADS), présents quotidiennement en régulation et connus par la population, pour apporter les soins de premier secours.**
- **Cibler des quartiers à risques d'accidents importants et éloignés des casernes de la BNSP.**
- **Réaliser des campagnes d'information sur l'existence et les actions menées par les CLSU auprès de la population.**
- **S'assurer le soutien de l'ONASER et de la BNSP pour une reconnaissance officielle de l'action.**
- **Financer l'action des CLSU pour garantir leur pérennisation.**

Références bibliographiques

Bonnet E., Petitfour L., Dagenais C., 2021, A Ouagadougou, les blessés d'accidents de la route sont jeunes et majoritairement blessés à la tête et aux membres inférieurs, note de politique, IRD.

Bonnet, E., Fillol, A., Nikiema, A., Sidebega, S., Ouedraogo, M., Lechat, L., Ridde, V., 2015, Comment réduire les accidents de la route et les traumatismes à Ouagadougou ? IRD.

Les comités locaux de secours d'urgence à Ouagadougou : Une intervention à pérenniser avec un accompagnement étatique

Aude Nikiema, Abdoul Salam Sawadogo, Casimir Sanon, Clément Bagnoa, Emmanuel Bonnet

Résumé

Cette note présente les résultats d'un projet mené par Humanité & Inclusion ayant pour objectif d'expérimenter la prise en charge précoce des accidentés de la route par l'intervention de Comités locaux de secours d'urgence (CLSU). Les données proviennent d'observations et d'entretiens réalisés pendant la durée du projet, d'octobre 2020 à juillet 2021, auprès de différents acteurs associés. Les résultats présentent la procédure de mise en place des CLSU et révèlent les contraintes qui s'imposent à des interventions continues et efficaces.

Faits saillants

- **Les acteurs identifiés pour participer aux CLSU sont ceux qui interviennent en circulation (associations, Volontaires adjoints de sécurité (VADS), police nationale).**
- **Les intersections sont les sites accidentogènes privilégiés pour mobiliser les équipes.**
- **Le manque de ponctualité des acteurs sur les sites limite le nombre d'interventions.**

Introduction

La mortalité et l'incapacité dues aux accidents de la circulation sont particulièrement élevées à Ouagadougou. L'absence d'un système de réponse post-accident efficace ne permet pas une amélioration de la prise en charge des victimes. En 2020, la BNSP met en moyenne 1h20 mn pour prendre en charge les victimes d'accidents jusqu'à l'hôpital (Bonnet et al., 2021). En 2015, elle mettait 51 mn. C'est dans ce contexte qu'Humanité & Inclusion a pris l'initiative d'expérimenter de nouveaux acteurs pour compléter la prise en charge médicale des victimes d'accidents à Ouagadougou.

Cette intervention se fait dans un contexte urbain marqué par :

- une croissance spatiale importante et un allongement des mobilités ;
- un nombre inadapté de sites d'implantation de la Brigade nationale des sapeurs-pompiers (seulement 4 brigades de la BNSP pour une population de 2 453 496 habitants en 2019) ;
- un nombre croissant de véhicules en circulation ;
- une mortalité routière en hausse (les décès constatés par la BNSP : 65 en 2015, 100 en 2020 et selon une étude en 2021 ce nombre est de 186 (Bonnet et al. 2021)).

Approche

Nous avons identifié les membres des CLSU parmi les intervenants (associations, VADS, police nationale) les plus actifs en circulation routière. Au total, 80 personnes ont été formées durant 3 jours. La formation portait sur les gestes de premiers secours destinés à porter assistance aux accidentés de la route. Elle a été réalisée sous la responsabilité de la Croix Rouge. Les membres des CLSU ont été déployés sur 8 carrefours accidentogènes de la ville de Ouagadougou. Chaque acteur avait la responsabilité d'un site avec une aire d'intervention de 500 m le long des axes concernés. Ces CLSU avaient pour rôle d'apporter les soins de premiers secours auprès des accidentés de la route avant l'arrivée de la BNSP. Un kit de secours (composé de gants, désinfectant, compresses, etc.) était remis à chaque comité. Il était renouvelé selon les besoins au cours du projet.

Résultats

Des intervenants sélectionnés pour leur dynamisme

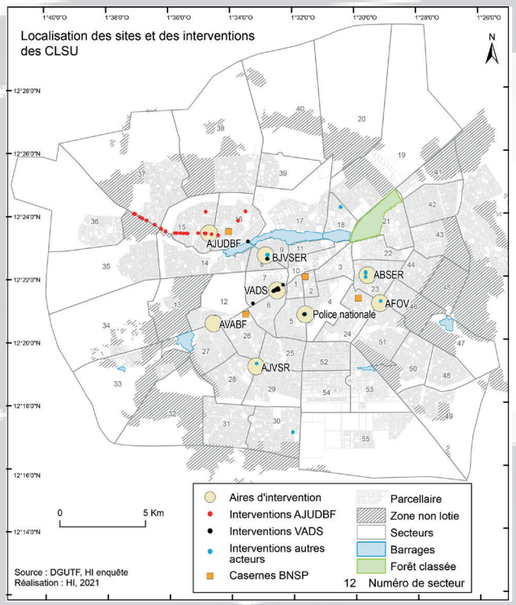
En 2020, 32 associations déclaraient agir pour la sécurité routière sous la supervision de la Fédération des associations pour la sécurité routière (FAPSER). Mais en réalité, peu d'entre elles sont aujourd'hui actives. Les plus connues interviennent sur la route pour réguler la circulation. Les activités sont menées à certains carrefours sensibles, auprès des écoles ou le long d'axes routiers. Au final, 6 associations ont été retenues.

Des VADS et des membres de la police nationale ont été ajoutés à la liste des intervenants en raison de leur présence quotidienne en circulation.

Des lieux d'intervention pas toujours respectés

Les sites d'intervention ont fait l'objet d'une sélection basée sur : la densité d'accidents, à partir de données disponibles sur la répartition des lieux d'accidents dans la ville, et la proximité du siège de l'association (Bonnet et al., 2015).

Au final, parmi les associations, deux ne sont pas intervenues sur le terrain. Les raisons invoquées étaient : le manque de connaissance des produits à utiliser pour apporter les premiers soins. Une des associations, l'AJUD/BF, a pris en charge des blessés de la route bien au-delà de l'aire dont elle avait la responsabilité. Cette association intervenait déjà en circulation pour apporter les premiers soins aux blessés de la route.



Un nombre d'interventions faible

On dénombre 69 interventions par les CLSU entre novembre 2020 et juin 2021. C'est en dessous de ce qui était attendu sur les 8 sites d'action des comités puisque la Police nationale a enregistré 142 blessés pendant la même période. Certains acteurs ont été plus efficaces pour apporter les soins de premiers secours aux accidentés. Ainsi, les VADS ont réalisé 23 interventions sur 27 blessés constatés par la Police nationale à leur carrefour d'implantation.

Les membres des CLSU ont été confrontés à de nombreux refus. La crainte ou le manque d'information des accidentés sont souvent évoqués pour expliquer la difficulté d'apporter les premiers soins.

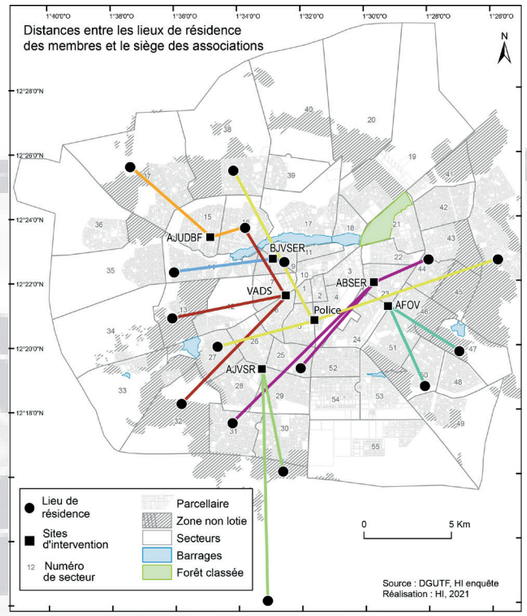
« Malheureusement ça n'a pas été facile parce qu'il y a d'autres personnes qui n'acceptent pas. Elles disent c'est bon laissez, ne me touchez pas, je vais me débrouiller. » (Responsable AJVSR, nov. 2021).

Le bénévolat : une limite à la présence régulière sur le terrain et à la pérennisation de l'action

Les membres des CLSU sont des bénévoles. Ils sont soumis à deux contraintes que l'indemnité financière qui leur est accordée ne permet pas de respecter.

Les heures d'intervention : elles sont laissées à l'appréciation des associations. Elles correspondent aux heures de pointe le matin, le midi et le soir, ce qui oblige à beaucoup de déplacements. Par ailleurs, le soir, elles ne sont pas en accord avec les pics d'accidents observés entre 17 et 20h alors que les activités des CLSU prennent fin à 18h.

Lieux d'intervention : même si le lieu d'intervention est à proximité du siège de l'association, l'éloignement du lieu de résidence des membres ne permet pas d'assurer une mobilité quotidienne.



La formation trop courte et l'absence d'information sur l'existence des CLSU, deux points faibles évoqués par les intervenants

Rassurer les blessés mais également les intervenants dans leurs pratiques sont les points essentiels du secours d'urgence.

« Par exemple, y a un accident, y a des victimes qui peuvent dire ''ne me touche pas je ne vois pas ta carte de secouriste'' et c'est normal, un secouriste mal formé c'est criminel s'il pose des gestes qui n'est pas aussi ça. » (Responsable ABSER, novembre 2021).

La durée de formation est jugée trop courte par les participants. Ils sont peu à l'aise avec les gestes à pratiquer et l'utilisation du contenu du kit de secours. La crainte de poser les mauvais gestes a conduit deux associations à ne pas intervenir sur le terrain.

Par ailleurs, la formation ne suffit pas à faciliter l'intervention sur le terrain. Ainsi, 94,5% des 220 résidents interrogés le long des axes où œuvraient les CLSU déclaraient ne pas les connaître. L'absence de campagne d'information auprès de la population a occasionné des refus de soins par les blessés.

« Parce que pour mener de telles activités, il faut que les gens sachent qui vous êtes, tant qu'ils ne savent pas qui vous êtes, même l'approche est difficile. Mais lorsque les gens savent qui vous êtes, ce que vous faites voyez que c'est beaucoup plus facile. » (Responsable BJVSER, novembre 2021).