

Commission Partage de la Route,
Maîtrise des Déplacements

Evaluer, prévenir et réduire les blessures psychologiques

Recommandation adoptée en séance plénière le 28 novembre 2022

1° Contexte et Enjeux :

Il n'est pas tenu de décompte centralisé des blessés de la rue et de la route. Si ces dernières années, en moyenne 65 000 blessés sont comptabilisés annuellement par les forces de l'ordre, des milliers d'autres sont pris en charge directement par des médecins à l'hôpital ou en ville qui traitent en priorité les atteintes physiques. Pour tous ces blessés et leurs familles, l'accident entraîne en outre des blessures psychologiques : bouleversement de l'image de soi, atteinte à la capacité de travail ou de concentration, troubles des relations aux autres, autant de répercussions durables à la fois économiques et sociales, qui s'ajoutent aux répercussions physiques.

Les auditions auxquelles a procédé la commission ont révélé des manques manifestes dans l'évaluation des situations des accidentés, la prise en charge des atteintes et l'accompagnement des blessés et de leurs familles à plusieurs moments charnières : sur le lieu de l'accident, lors de la prise en charge médicale ou de l'hospitalisation, dans l'information donnée aux blessés et à leurs proches sur leurs droits et les aides auxquelles ils peuvent avoir accès. Ces manques sont de nature à aggraver notablement les atteintes psychologiques et leur persistance à long terme.

Il ressort également de ces auditions qu'il serait possible de réduire leurs conséquences par une meilleure information en amont de l'accident sur la probabilité d'occurrence de ces effets psychologiques et la mise en place après l'accident d'une structure d'écoute active qui permette aux victimes de se confier, de se sentir entendues, reconnues, rassurées et conseillées. Or, les ressources allouées à ces aspects d'accompagnement des blessés sont tout à fait sous-dimensionnées au regard du nombre considérable de personnes concernées, qu'il s'agisse des blessés eux-mêmes ou de leur entourage, ce qui entrave un processus de reconstruction précoce qui serait pourtant profitable tant socialement qu'économiquement, pour les personnes concernées-et l'ensemble de la société. En vue d'apprécier le coût de cette inaction pour la société, il convient d'utiliser les valeurs tutélaires¹ permettant de mettre en regard le coût des actions à entreprendre et le bénéfice public à en attendre.

L'inquiétude des blessés quant à leur devenir et les modalités d'organisation, voire de prise en charge matérielle de leur nouvelle vie avec leurs traumatismes et handicaps accroît notablement leurs atteintes psychologiques. Disposer très vite d'une information complète quant à leurs droits et d'un accompagnement dans leurs démarches leur permettrait de se concentrer sur la reconstruction d'un projet de vie aussi normale que possible.

¹ Valeurs officielles communément admises

Au regard de ce constat, **la commission, après avoir identifié plusieurs leviers prioritaires à activer pour agir sur la prévention des blessures psychologiques et leur mitigation, propose les recommandations suivantes :**

2° Recommandations :

I - Procéder, en préalable, à une évaluation socio-économique des séquelles psychologiques des accidents de la rue et de la route en vue d'apprécier le coût de l'inaction sur le modèle des travaux publiés par l'université Gustave Eiffel en janvier 2022 et d'évaluer les bénéfices d'un accompagnement.

II - Communiquer sur les possibles séquelles traumatiques d'un accident de la route ou de la rue par une large campagne d'information auprès:

- du grand public pour sensibiliser à l'impact physique et psychologique d'un accident de la route et de la rue, à court et long terme,
- des professionnels qui vont accueillir les blessés (médecins hospitaliers ou de ville, centres hospitaliers, commissariat, gendarmerie, secouristes) auxquels il convient de mettre à disposition un guide sur les droits des victimes et les modalités d'indemnisation de leurs préjudices,
- des blessés et de leurs proches au moment de leur prise en charge, pour qu'ils puissent s'identifier à des parcours, et mieux comprendre l'accompagnement à venir.

III - Mettre en place un référent par département à même de former, de sensibiliser et d'informer les autorités publiques lors d'un accident de la circulation sur des aspects périphériques (logistiques, administratifs...) à la prise en charge médicale. Ces informations devront être mises en ligne sur un site internet.

III Bis – Faire en sorte, dès l'accident, que les autorités accompagnent matériellement la prise en charge des familles et des proches du blessé sur:

- la gestion logistique (lieu adapté pour les accueillir, mode de diffusion des informations, prise en compte de leur intimité, désignation de la personne chargée de leur accompagnement),
- l'agression psychologique que représente le choc de l'accident et de ses possibles conséquences physiques, psychiques et sociales.

IV - Accompagner les blessés et leurs proches immédiatement après l'accident pour en faire les premiers acteurs de leur reconstruction :

- systématiser les soins psychologiques immédiats aux victimes quelle que soit la gravité de leurs blessures physiques, à l'hôpital ou en ville, et proposer aux proches un accompagnement psychologique dès que des séquelles durables sont anticipées,
- généraliser aux brigades de gendarmerie la délivrance immédiate des triplicata² d'accident fournis aujourd'hui par les brigades accidents de la police nationale,
- mettre en place des modalités d'audition des blessés hospitalisés dans le cadre de l'instruction du procès-verbal d'accident et/ou de dépôt de plainte rapidement après l'accident par les forces de l'ordre, soit par leur déplacement à la demande de la victime ou de ses proches sur le lieu d'hospitalisation, soit par le biais d'une audition à distance au moyen d'une visioconférence par exemple,
- diffuser aux blessés de la circulation un guide sur leurs droits, et les modalités d'indemnisation de leurs préjudices afin de rapidement les rassurer sur les conséquences matérielles de l'accident, leur communiquer les coordonnées des associations d'aide aux victimes susceptibles de les informer et de les assister dans leurs démarches,
- repenser une charte d'accueil des victimes d'accidents de la route et de la rue à diffuser dans les établissements de santé.

² Ce triplicata permet d'établir, avant le procès-verbal d'enquête, la réalité de l'accident, les véhicules et personnes impliqués et l'identité des assureurs.