

## **Énoncé de position de SécuriJeunes Canada concernant la législation sur le port du casque de cycliste**

SécuriJeunes Canada est en faveur d'une législation sur le port du casque de cycliste qui, associée à des programmes d'éducation et de mise en application soutenus, constitue une stratégie de prévention des traumatismes crâniens et des décès qui a fait ses preuves. Nous sommes convaincus qu'il est souhaitable que cette législation s'applique à tous les cyclistes – les adultes comme les enfants – parce que tous les cyclistes sont exposés au risque de traumatisme crânien.

La recherche effectuée au Canada démontre que l'efficacité de la législation s'explique par les résultats suivants :

- augmentation du port du casque;
- réduction du nombre de traumatismes crâniens;
- *ABSENCE* de diminution du nombre de cyclistes

### **La situation actuelle:**

- Six provinces disposent à l'heure actuelle d'une législation à leur échelle, mais quatre d'entre elles seulement s'appliquent à tous les âges. De plus, certaines municipalités ont promulgué des règlements locaux qui imposent le port du casque de cycliste, certains de ceux-ci ne s'appliquant qu'aux enfants et certains autres s'appliquant à tous les cyclistes. Certaines municipalités ont également introduit des règlements applicables aux personnes de tout âge et aux activités sur roues *de tout type*, prévoyant le port du casque de cycliste obligatoire pour les cyclistes, les planchistes et les utilisateurs de patins à roues alignées et de trottinettes.
- Le tableau ci-joint fait apparaître la situation de la législation sur le port du casque de cycliste au Canada.

### **La législation a réduit le nombre de traumatismes crâniens et de décès chez les cyclistes :**

Une étude pancanadienne réalisée par Alison Macpherson et ses collègues démontre que la fréquence des traumatismes crâniens chez les enfants et les jeunes cyclistes est inférieure d'environ 25 % dans les provinces dotées d'une législation sur le port du casque de cycliste par rapport à celles qui n'en disposent pas.<sup>1</sup> Les auteurs sont persuadés que ce n'est pas le déclin du cyclisme qui explique ces résultats : leur étude compare les cyclistes victimes de traumatisme crânien à ceux qui subissent d'autres blessures. Si moins de personnes circulaient à bicyclette, on pourrait s'attendre à une diminution équivalente du nombre de blessures, tous types confondus.

Parmi les nombreux facteurs étudiés (âge, sexe, statut socioéconomique, existence d'une législation sur le port du casque de cycliste), l'existence d'une loi sur le port du casque de cycliste dans la province des enfants était le seul facteur véritablement associé à un taux d'hospitalisation inférieur à la suite de traumatismes crâniens chez les jeunes cyclistes. Pendant la durée de l'étude, soit pendant quatre ans, 687

hospitalisations consécutives à des traumatismes crâniens chez des enfants cyclistes auraient pu être évitées, si une législation sur le port du casque de cycliste avait été en vigueur dans toutes les provinces. Une étude similaire a établi que chez les cyclistes âgés de 1 à 15 ans, le nombre moyen de décès avait diminué de 52 % par année, ce qui démontre une importante réduction du nombre de décès après la promulgation de la législation.<sup>2</sup>

### **La législation favorise le port du casque :**

Un casque correctement ajusté évite au cerveau d'absorber la force de l'impact d'un accident ou d'une chute, ce qui diminue le risque de traumatisme crânien grave de 85 %.<sup>3,4,5</sup> Cela signifie que 4 traumatismes crâniens sur 5 pourraient être évités si chaque cycliste portait un casque.<sup>6</sup> Les travaux de recherche effectués dans les provinces dotées d'une législation démontrent que le port du casque a augmenté – et, dans certains cas, de manière remarquable – depuis l'entrée en vigueur de la loi.

Selon une étude effectuée à Halifax, le port du casque a plus que doublé depuis l'entrée en vigueur de la législation en 1997 (avec un bond de 35 % à 80 %) et s'est stabilisé à ce niveau pendant au moins deux ans.<sup>7</sup> En Colombie-Britannique, le port du casque a quasiment doublé dans l'ensemble depuis l'entrée en vigueur de la législation. Des études d'observation, effectuées à partir de plusieurs milliers de cyclistes dans toute la province, ont démontré l'augmentation du port du casque de cycliste, qui est passé d'un taux global de 46 % en 1995 (avant l'entrée en vigueur de la législation) à 70 % en 1999 (3 années après l'entrée en vigueur de la législation).<sup>8</sup> L'une des hausses les plus spectaculaires dans le port du casque s'est produite dans le segment des 5 à 16 ans, en passant de 35 % en 1995 à 61 % en 1999. La loi de Colombie-Britannique a également eu un important effet de nivellement : le port du casque de cycliste est désormais constaté dans les lieux ou les groupes d'âge où il était le plus faible avant l'entrée en vigueur de la loi (par exemple, chez les cyclistes en milieu rural, les aînés et les gens qui ne circulent à bicyclette que dans leur propre quartier).

Les auteurs reconnaissent qu'une intense campagne d'éducation du public et un solide programme de sécurité à bicyclette en milieu scolaire ont pu jouer un rôle dans l'augmentation du port du casque de cycliste, mais ils sont persuadés que c'est la loi elle-même qui a été un facteur important dans ce phénomène : les effets des programmes d'éducation ont en effet tendance à être de brève durée.

### **Incidence de la législation sur la pratique du cyclisme :**

L'argument suivant est parfois avancé : l'obligation de porter un casque de cycliste dissuaderait certains cyclistes de circuler à bicyclette, ce qui les priverait des bienfaits liés à ce mode de transport actif et respectueux de l'environnement pour leur santé.

En Ontario, l'observation des enfants cyclistes démontre que la pratique du cyclisme n'est pas en régression depuis l'entrée en vigueur de cette législation. La circulation à bicyclette des enfants du quartier de Toronto étudié a varié entre 1993 et 1999, selon ces observations annuelles, mais ne révèle pas une tendance à la baisse. En fait, c'est

en 1999, parmi toutes les années où elle a été étudiée, que la circulation à bicyclette a été la plus importante.<sup>9</sup> En Colombie-Britannique, la même équipe de recherche qui a étudié l'évolution du port du casque de cycliste s'intéresse également à la circulation à bicyclette. Il n'existe à l'heure actuelle aucune preuve que la législation sur le port du casque a dissuadé les cyclistes de circuler à bicyclette. En fait, les chercheurs signalent que la circulation à bicyclette semble progresser globalement, à la fois en tant qu'activité de loisir et que mode de transport.<sup>10</sup>

### **Fardeau économique :**

Les traumatismes crâniens représentent un lourd fardeau économique pour notre société. Les blessures des cyclistes entraînent des coûts élevés, dont les coûts hospitaliers, les coûts permanents de réadaptation, ainsi que des services de soutien pour les personnes souffrant de lésions cérébrales. Chaque dollar investi dans un casque fait économiser environ 30 dollars à la société,<sup>11</sup> ce qui représente environ 400 000 \$ en frais médicaux pour la première année suivant le traumatisme crânien seulement.<sup>12</sup>

### **Mise en application:**

L'importance attachée à la mise en application et l'éventail des pratiques dans ce domaine varient dans tout le pays et parfois même à l'intérieur des provinces et des territoires, puisque la mise en application peut relever de la responsabilité des polices municipale et provinciale et de la Gendarmerie royale du Canada, selon l'endroit où l'on se trouve. Les sanctions s'échelonnent des avertissements aux amendes, et prévoient également des formations en remplacement des amendes. Dans la majorité des collectivités publiques, c'est aux parents qu'incombe la responsabilité de veiller au respect de ces lois par les enfants de moins de 16 ans. En règle générale, les actions de mise en application suivent une démarche éducative plutôt que répressive : elles mettent l'accent sur la formation des parents et des enfants, en s'appuyant sur la loi pour inciter à l'achat et à l'utilisation du casque.

### **Législation s'appliquant à tous les âges :**

Une recherche sur l'opinion publique réalisée en 2010 a révélé que 81% des parents étaient en faveur d'une législation sur le port du casque de cycliste s'appliquant aux cyclistes de tout âge.

Tous les cyclistes – les adultes comme les enfants – sont exposés au risque de traumatisme crânien. La législation qui ne s'applique qu'aux jeunes cyclistes rend les actions de prévention sensiblement moins efficaces en affaiblissant ce message. Les auteurs d'une étude estiment que la réussite de la législation de la Colombie-Britannique s'explique parce qu'elle est très complète. Ils remarquent que l'impact d'une loi de portée générale sera naturellement plus large et qu'elle « est également plus

susceptible d'être connue et comprise qu'une loi qui ne s'applique qu'à une fraction de la population »<sup>13</sup>.

L'appel à une législation sur le port du casque universel s'appuie sur des études qui attirent l'attention sur l'association positive entre le port du casque par les adultes et par les enfants.<sup>14,15</sup> Selon une étude effectuée à Toronto, en Ontario, les enfants étaient 100 fois plus susceptibles de posséder et de porter un casque de cycliste, si leurs parents en portaient un eux-mêmes<sup>16</sup>.

Une étude de 2005, basée sur l'observation des cyclistes d'un district de Toronto, confirme l'important rôle des adultes pour donner aux enfants l'exemple des comportements des comportements de santé.<sup>17</sup> Les observations, effectuées pendant une période de 9 ans, des enfants cyclistes et de ceux qui les accompagnaient à bicyclette ont révélé que 41 % des enfants qui circulaient avec des adultes qui ne portaient pas de casque, en portaient un eux-mêmes; en revanche, 95 % des enfants qui circulaient avec des adultes qui portaient un casque, en portaient également un eux-mêmes. Les auteurs sont parvenus à la conclusion suivante : « Une législation sur le port du casque de cycliste qui exclut les adultes de son champ d'application permet peut-être moins aux adultes d'être des modèles positifs pour les comportements de santé des enfants ».<sup>18</sup>

### **Conclusion :**

SécuriJeunes Canada estime qu'il faut, dans toutes les provinces et tous les territoires, mettre en place une législation sur le port du casque de cycliste s'appliquant à tous les âges, aménager des environnements plus sécuritaires pour les cyclistes et poursuivre le développement des pistes cyclables et des mesures d'apaisement de la circulation, qui constituent des moyens importants de protéger les cyclistes de la circulation motorisée.

Les observations faites à l'échelon mondial donnent à croire que les programmes d'éducation seuls ne réussissent à favoriser le port du casque de cycliste que chez 50 % de la population environ.<sup>19,20</sup> Une législation combinée à des programmes d'éducation continue et de mise en application est nécessaire pour que l'on puisse dépasser ce taux de 50 % et faire du port du casque de cycliste une réalité de la culture de cyclisme et une norme sociale acceptées dans le cadre d'un mode de vie sain, actif et sécuritaire.

## Notes de fin d'ouvrage:

- 
- <sup>1</sup> Macpherson et al. Impact of mandatory helmet legislation on bicycle-related head injuries in children: A population-based study. *Pediatrics* 2002; 110 (5)
- <sup>2</sup> David E. Wesson, Derek Stephens, Kelvin Lam, Daria Parsons, Laura Spence and Patricia C. Parkin Trends in Pediatric and Adult Bicycling Deaths Before and After Passage of a Bicycle Helmet Law. *Pediatrics* 2008;122:605-610.
- <sup>3</sup> Thompson DC, Rivara FP, and Thompson R. Helmets for preventing head and facial injuries in bicyclists (Cochrane Review) In *The Cochrane Library*, Issue 2, 2004. John Wiley & Sons Ltd. Chichester, UK.
- <sup>4</sup> Attwell, R. G., Glase, K. and McFadden, M., 2001. Bicycle helmet efficacy: a meta-analysis. *Accid Anal Prev* 33, 345-352. Thompson, D. C., Rivara, F. P. and Thompson, R., 2000.
- <sup>5</sup> Thomson RS, Rivera FP and Thompson DC. A case-controlled study on the effectiveness of bicycle safety helmets. *New England Journal of Medicine* 1989;320:1361-1367
- <sup>6</sup> Thompson DC, Rivara FP, and Thompson R. Helmets for preventing head and facial injuries in bicyclists (Cochrane Review) In *The Cochrane Library*, Issue 2, 2004. John Wiley & Sons Ltd. Chichester, UK.
- <sup>7</sup> Leblanc J, Beattie, T & Culligan C. Effect of legislation on the use of bicycle helmets. *Canadian Medical Association Journal* 2002. 166(5):592-95.
- <sup>8</sup> Foss R & Beirness D. Bicycle helmet use in British Columbia: effects of the helmet use law. University of North Carolina Highway Safety Research Center and the Traffic Injury Research Foundation. Ottawa: 2000.
- <sup>9</sup> Macpherson A, Parkin P and To T. Mandatory helmet legislation and children's exposure to cycling. *Injury Prevention* 2001; 7:228-230.
- <sup>10</sup> Doug Beirness, Traffic Injury Research Foundation, personal communication, December 16, 2000.
- <sup>11</sup> Children's Safety Network 1996 in *The Economic Burden of Unintentional Injury in Ontario*. SMARTRISK. 1999.
- <sup>12</sup> ThinkFirst Canada <http://www.thinkfirst.ca/index.aspx>
- <sup>13</sup> Foss R & Beirness D. Bicycle helmet use in British Columbia: effects of the helmet use law. University of North Carolina Highway Safety Research Center and the Traffic Injury Research Foundation. Ottawa: 2000.
- <sup>14</sup> Finnoff JT, Laskowski ER, Altman KL, Diehl NN. Barriers to bicycle helmet use. *Pediatrics* 2001; 108(1): 1-7.
- <sup>15</sup> Hu X, Wesson DE, Parkin PC, Chipman ML, Spence LJ. Current bicycle helmet ownership, use and related factors among school-aged children in metropolitan Toronto. *Canadian Journal of Public Health*. March – April 1994: 121-124.
- <sup>16</sup> Hu X, Wesson DE, Parkin PC, Chipman ML, Spence LJ. Current bicycle helmet ownership, use and related factors among school-aged children in metropolitan Toronto. *Canadian Journal of Public Health*. March – April 1994: 121-124.
- <sup>17</sup> Khambalia A, Macarthur C & Parkin P. Peer and adult companion helmet use is associated with bicycle helmet use by children. 2005. Manuscript (unpublished).
- <sup>18</sup> Khambalia A, Macarthur C & Parkin P. Peer and adult companion helmet use is associated with bicycle helmet use by children. 2005. Manuscript (unpublished).
- <sup>19</sup> Svansson L, et al. Development of a Swedish bicycle helmet promotion programme -- one decade of experiences. *Health Promotion International* 2002;17(2):161-169.
- <sup>20</sup> Harborview Injury Prevention and Research Center. 2000. Translating Injury Prevention Research into Action: Proceedings from A Strategic Workshop.