

## Point de vue du rédacteur

Je veux poursuivre dans la même veine que mon dernier éditorial<sup>1</sup> qui portait sur les traumatismes. J'ai pu assister récemment à l'atelier de Brighton sur les traumatismes causés par les accidents de la route dans les pays à revenu faible et moyen. Il s'est tenu grâce à la générosité de l'Association of Bone and Joint Surgeons et du journal *Clinical Orthopaedics and Related Research*. L'atelier visait à réunir des gens de l'Afrique, du Moyen-Orient et de l'Asie qui s'intéressent aux traumatismes causés par les accidents de la route afin de leur permettre de discuter des problèmes communs et particuliers aux pays en cause.

Au cours des quatre jours de discussions, d'ateliers et de plénières, les problèmes auxquels font face nos collègues des pays à revenu faible et moyen sont devenus frappants, alors que nous apprenions à les comprendre sous un nouvel angle. Les problèmes fondamentaux comme les premiers intervenants et leurs connaissances des premiers soins, le transport par ambulance, les services d'urgence dotés de matériel et d'effectifs appropriés dans les hôpitaux de district et, enfin, la disponibilité de soins spécialisés appropriés sont des problèmes que nous connaissons rarement dans le système de santé du Canada. Nos collègues de l'étranger, par ailleurs, font face tous les jours à d'énormes problèmes lorsqu'ils essaient de fournir les soins appropriés aux victimes d'accidents de la route.

L'ordre de grandeur du problème

même est renversant. On estime que les accidents de la route causent 1,2 million de pertes de vie par année et on prévoit que ce chiffre aura doublé en 2020 si la façon actuelle de gérer la circulation ne change pas et si le nombre de véhicules à moteur augmente comme prévu, particulièrement en Asie.

Au cours de la réunion, nous avons pu entendre des chirurgiens qui travaillent dans divers milieux dans un grand nombre de pays touchés par les problèmes mentionnés ci-dessus. Même si les problèmes semblaient presque insurmontables pour ceux d'entre nous qui représentent l'Amérique du Nord, les chirurgiens des pays en question avaient des solutions relativement simples à proposer à un grand nombre des problèmes les plus pressants. Des mesures simples comme enseigner les rudiments des premiers soins aux conducteurs de camions et aux chauffeurs de taxi et veiller à ce qu'ils en comprennent les principes en leur faisant passer un examen de secourisme au moment du renouvellement de leur permis de conduire ont amélioré considérablement l'état de santé des personnes blessées dans des accidents de la route. Avec l'avènement de services ambulanciers de base, le transport des blessés s'améliore dans beaucoup de pays. La formation des médecins et du personnel paramédical en interventions de réanimation adéquates pour les blessés transportés dans les hôpitaux de district a connu du succès

dans beaucoup de pays. Enfin, une meilleure formation et de meilleures ressources aux hôpitaux de soins tertiaires ont amélioré la situation pour beaucoup de patients.

Au Canada, nous pouvons faire notre part comme chirurgiens afin de promouvoir de meilleurs résultats pour les traumatisés victimes d'accidents de la route à l'étranger. En continuant d'appuyer la publication, dans le *Journal canadien de chirurgie*, d'articles de chirurgiens qui travaillent dans ces pays émergents, nous tenons nos lecteurs au courant des problèmes auxquels ils font face. De plus, en appuyant des activités d'éducation importantes dans ces pays par l'intermédiaire d'organisations comme Health Volunteers Overseas, Orthopaedics Overseas, et diverses initiatives d'apprentissage parrainées par des universités, nous faisons profiter nos collègues de notre expérience et de nos connaissances, ce qui sera à leur avantage.

Je demande à tous les lecteurs du journal de profiter de la moindre occasion d'appuyer les initiatives internationales qui atténuent l'effet des traumatismes causés par les accidents de la route, tant pour le patient que pour la société où il vit.

**James P. Waddell, MD**  
Co-rédacteur

### Référence

1. Waddell JP. Editor's view. *Can J Surg* 2007;50:429-30.

Intérêts concurrents : aucuns déclarés.