DEMOGRAFISCHE ANALYSE VAN DE VERKEERSONGEVALLEN-STERFTE IN BELGIË

door

Leo PEETERS
Assistent aan het Seminarie voor Sociologie - Rijksuniversiteit Gent

RÉSUMÉ — *Analyse démographique de la mortalité par accidents routiers en Belgique* — La statistique des causes de décès révèle que la mortalité par accidents de la route s'est accrue fortement pendant la période 1954-1968 et qu'en 1968 déjà 34 % des morts violentes étaient dues à cette cause. Pour cette raison, il nous a paru intéressant de faire une étude démographique sur cette causse de mortalité.

Si l'on considère le sexe des accidentés, on constate qu'en général le taux de mortalité est plus élevé pour les hommes, mais que d'autre part la hausse est plus manifeste pour les femmes.

Un autre résultat de l'analyse par groupes d'âge fait apparaître que les accidents de la route sont une des causes de décès les plus importantes dans les tranches d'âge de moins de 45 ans, mais que les taux par 100.000 habitants sont plus élevés chez les personnes âgées. Une autre conclusion est que pour tous les groupes d'âge, les décès consécutifs aux accidents de la route augmentent, mais que cette hausse s'accentue le plus dans la catégorie de 15 à 25 ans.

Dans la dernière partie, nous avons essayé d'indiquer les facteurs les plus importants qui influencent les accidents routiers. En conclusion, l'élaboration d'une politique démographique efficiente nous semble nécessaire; cette politique devrait tenir compte de la mortalité et plus encore des accidents de la route parce qu'ils sont la cause de beaucoup de décès parmi les jeunes et les adultes.

Wanneer we in de doodsoorzaken-statistiek de spreiding nagaan van de gewelddadige sterfte naar de externe oorzaak over de diverse subcategorieën blijkt dat het aandeel van de verkeersongevallen op de openbare weg over de periode 1954-'68 stelselmatig toeneemt en evolueert van 18,5 % in 1954 naar 33,8 %

in 1968 (1). Het absoluut aantal sterfgevallen door verkeersongevallen in 1968 is dus merkelijk hoger dan in 1954, zijn aandeel in de classificatie „gewelddadige dood" stijgt voortdurend en in 1968 is het uitgesproken de numeriek belangrijkste groep binnen de categorie „gewelddadige sterfte" (2).

Het lijkt ons dus wel verantwoord de evolutie van de sterfte door verkeersongevallen aan een diepere analyse te onderwerpen en daarbij zullen we vanuit demografisch oogpunt voornamelijk aandacht besteden aan het gedifferentieerd sterftepatroon naar leeftijd en geslacht over de periode 1954-1968 (3).

---

(1) De diverse subcategorieën van de gewelddadige sterfte naar externe oorzaak zijn : verkeersongevallen op de openbare wegen; spoorwegongevallen, ongevallen bij verkeer te water en per vliegtuig; accidentele val; accidentele vergiftigingen door vaste of vloeibare stoffen, gassen of dampen; andere ongevallen; complicaties van niet-therapeutische, medische of heelkundige ingrepen en nadelige gevolgen en late complicaties van therapeutische ingrepen; zelfmoord; doodslagen en ten slotte de verwondingen door oorlogstuigen in vredestijd (N.I.S. : *Bevolkingsstatistieken*, 1972, deel 1, blz. 49-52). We bekomen het aantal sterfgevallen door verkeersongevallen op de openbare weg door samentelling van het aantal sterften binnen de rubrieken „verkeersongevallen door *motorvoertuigen* op de openbare weg", „de ongevallen door *andere vervoermiddelen* (geen motorvoertuigen) op of buiten de openbare wegen" en de categorie „late gevolgen van een ongeval door motorvoertuigen, late gevolgen of sequelae 1 of meer jaren na het ongeval". Laten we er terloops op wijzen dat L. DELANGHE : „Evolutie en huidige stand van het doodsoorzakenpatroon in België", *Bevolking en gezin*, 1973, nr. 1, blz. 45-46 voor de analyse van de sterfte door verkeersongevallen slechts gebruik maakt van de rubriek „verkeersongevallen door motorvoertuigen op de openbare wegen" en aldus verwaarloost de ongevallen veroorzaakt door andere vervoermiddelen in zijn onderzoek te betrekken.

(2) Gelijkaardige vaststellingen vinden we o.a. terug bij J.-C. CHESNAIS : „La mortalité par accidents en France depuis 1826", *Population*, 1974, nr. 6, blz. 1117 e.v.; W. PETERSEN : *Population*, London, 1969, blz. 232-233; M. VERSICHELEN : *Demografie*, cursus gedoceerd aan de R.U.G., Gent, 1974, blz. 132; L. VAN DIERDONCK : „Evolution récente des causes de mortalité en Belgique", *Population et famille*, nr. 2, blz. 53; L. DELANGHE, *op. cit.*, blz. 45.

(3) Het onderzoek werd beperkt tot de periode 1954-1968 omdat ook m.b.t. de verkeersongevallen op de openbare weg in de statistiek van de doodsoorzaken pas vanaf 1954 vergelijkbare gegevens ter beschikking zijn (L. DELANGHE, *op. cit.*, blz. 7). De einddatum werd vastgesteld op 1968 omdat met de achtste herziening van de doodsoorzaken-lijst in 1969 een andere indeling in subcategorieën doorgevoerd werd (N.I.S. : *Bevolkingsstatistieken*, 1974, nr. 4/1, blz. 21).

Voor de officiële cijfergegevens konden we voornamelijk beroep doen op twee verschillende statistische publikaties, nl. de *Statistiek van de doodsoorzaken*, opgenomen in de *Bevolkingsstatistieken* en een afzonderlijke publikatie van het N.I.S. *Statistiek van de verkeersongevallen op de openbare weg*. Deze twee bronnen vertonen echter verschillen met betrekking tot het totaal aantal dodelijke slachtoffers. In de verkeersongevallen-statistiek gaat het om slachtoffers die overlijden op de plaats van het ongeval of op de weg naar het ziekenhuis, met het gevolg dat in deze publikatie slechts de ter plaatse gedoden vermeld staan. We stellen echter vast dat nog een hoog aantal zwaar gekwetsten achteraf overlijden, zodat deze cijfers lager zijn dan de realiteit. In de sterftestatistiek wordt voor de ongevallen een langere termijn aangenomen en is ook een speciale rubriek „late gevolgen van een ongeval door motorvoertuig" voorzien (1). Bovendien vertonen beide publikaties een aantal verschillen m.b.t. de classificatie van de slachtoffers van verkeersongevallen.

We hebben aldus voornamelijk gebruik gemaakt van de *Statistiek van de doodsoorzaken* omdat we ervan overtuigd zijn dat deze een exacter beeld geeft van het totaal aantal sterfgevallen door verkeersongevallen en omdat wij voornamelijk het sterftebeeld naar leeftijd en geslacht willen beschrijven (2). Ter aanvulling zullen we soms verwijzen naar of gebruik maken van de verkeersongevallen-statistiek omdat daarin allerlei bijzonderheden vermeld staan aangaande de aard, de oorzaken en de gevolgen van de verkeersongevallen.

---

(1) Voornamelijk het verschil in termijn zou belangrijk zijn voor het onderscheid tussen beide publikaties en niet zozeer de rubriek „late gevolgen van een ongeval door motorvoertuig (E 960)" vermits slechts een uiterst gering aantal sterfgevallen onder dit codenummer ondergebracht worden.

(2) Zie ook B. J. VAN DEN BERG : *Ongevallensterfte in Nederland in het bijzonder bij kinderen, tegen de achtergrond van het ongevallenvraagstuk in het algemeen*, Leiden, 1959, blz. 51.

I. EVOLUTIE VAN DE TOTALE STERFTE DOOR VERKEERSONGEVALLEN OP DE OPENBARE WEG IN BELGIË (1)

Het absoluut aantal sterfgevallen, veroorzaakt door verkeersongevallen op de openbare weg, vertoont een duidelijk stijgende tendens vermits het aantal sterften over de onderzochte periode reeds meer dan verdubbeld is, nl. van 1017 in 1954 naar 2596 sterfgevallen in 1968. Het belang van deze rubriek binnen de totale sterfte wordt geïllustreerd door de berekening van verhoudingscijfers per 1.000 sterften. In 1954 waren slechts 9,7 ‰ van de sterfgevallen het gevolg van een verkeersongeval, terwijl dit aandeel in 1968 reeds 21,3 ‰ bedraagt. Ook de verhoudingscijfers per 100.000 personen (2) vertonen doorheen de beschouwde periode een aanhoudende hausse en evolueren van 11,4 sterfgevallen per 100.000 in 1954 naar 26,6 in 1968. Deze evolutie kan echter het best geïllustreerd worden door de berekening van voortschrijdende gemiddelden omdat daardoor de jaarlijkse schommelingen uitgeschakeld worden (3). De voortschrijdende gemiddelden (5-jaarlijks gemiddelde) vertonen zowel m.b.t. de verhoudingscijfers per 1000 sterfgevallen als per 100.000 personen doorheen het tijdvak 1954-'68 een onafgebroken stijging en aldus evolueert het eerste verhoudingscijfer van 11,4 ‰ in 1956 naar 20,8 ‰ in 1966 en m.b.t. het tweede gaat de evolutie van 13,5 per 100.000 in 1956 naar 24,8 in 1966. We stellen aldus

(1) Onze cijfergegevens i.v.m. het aantal sterfgevallen door verkeersongevallen op de openbare weg zijn betrokken uit de *Bevolkingsstatistieken*, 1972, deel 1.

(2) Betreffende de relatieve sterftecijfers per 100.000 personen moeten we er op wijzen dat we hier een correctie aangebracht hebben. We maken immers geen gebruik van de populatie op 31 december van het beschouwde jaar om te vermijden dat we het aantal sterfgevallen zouden vergelijken met een populatie waarvan deze sterfte reeds is afgetrokken. We hanteren daarom een fictieve populatie die tot stand komt door samentelling van de bevolking op het einde van het jaar en de sterfgevallen die zich hebben voorgedaan in de loop van hetzelfde jaar. We werden verplicht deze correctie door te voeren omdat m.b.t. de doodsoorzaken de sterftecijfers naar de dubbele classificatie niet ter beschikking waren.

(3) Zie hiervoor H. W. Van den Ende : *Beschrijvende statistiek voor gedragswetenschappen*, Brussel, 1971, blz. 133-135. In dit onderzoek hebben we gebruik gemaakt van een 5-jaars voortschrijdend gemiddelde.

— zowel absoluut als relatief — een uitgesproken hausse vast van de sterfte door verkeersongevallen.

In dit verband wordt er veelal op gewezen dat rekening moet worden gehouden met de toename van het aantal motorvoertuigen doorheen de betrokken periode. Aldus kan immers aangetoond worden dat het aantal verkeersongevallen in verhouding tot 10.000 motorvoertuigen geen stijging vertoont en in 1968 zelfs sterk gereduceerd is in vergelijking met 1954. Bovendien zijn eveneens de ter plaatse gedode slachtoffers in verhouding tot 10.000 motorvoertuigen gedaald doorheen deze periode. We kunnen dus wel beweren dat — relatief gezien — het verkeer in het beschouwde tijdvak minder onveilig is geworden (1). In dit verband kan erop gewezen worden dat een complex van factoren van invloed is geweest, zoals o.a. de constructieverbeteringen van zowel de motorvoertuigen als de wegeninfrastructuur, de betere aanpassing van het menselijk gedrag aan het verkeer, alsook een belangrijk aantal verkeerstechnische innovaties (2). Bovendien was tot voor kort de sterfte door verkeersongevallen het aspect van de mortaliteit waaraan binnen de gezondheidszorg het meest aandacht besteed werd en waarvoor een aantal beschermingsmaatregelen getroffen werden (3). Met betrekking tot de voornoemde resultaten moeten we er echter rekening mee houden dat het hier enkel de ter plaatse gedoden betreft en bovendien neemt dit niet weg dat ondanks de preventieve maatregelen het absoluut aantal sterfgevallen tengevolge van het verkeer voortdurend toe-

(1) N.I.S. : *Statistiek van de verkeersongevallen op de openbare weg, jaar 1968*, blz. 4. Recente gegevens tonen evenwel aan dat België in vergelijking met een aantal Europese landen qua graad van verkeersveiligheid een bijzonder ongunstige positie inneemt. Uit de vergelijking van het aantal doden per 1.000.000 inwoners en per 100.000 motorvoertuigen blijkt immers dat ons land telkens bovenaan in de ranglijst teruggevonden wordt en zeker onder de geïndustrialiseerde landen een weinig benijdenswaardige plaats bekleedt. Zie hiervoor : „Enkele cijfers betreffende de verkeersongevallen op de weg. Verkeersongevallen in de lid-staten van de E.C.M.T. (1971-1972)", *Echo's van verkeerswezen*, 1974, nr. 2, blz. 177. Een gelijkaardige vaststelling vinden we eveneens terug bij J.M. : „Mortalité par accidents de la route", *Population et sociétés*, 1972, nr. 49, blz. 4 en bij een vergelijking van de cijfergegevens in het *Demographic Yearbook 1971*, New York, 1972, blz. 728 e.v.

(2) B. J. Van den Berg, *op. cit.*, blz. 55.

(3) L. Lohlé-Tart : *Belgium*, in B. Berelson (ed.) : *Population policy in developed countries*, New York, 1974, blz. 219.

neemt en dat de rubriek „verkeersongevallen" voortdurend een belangrijker aandeel opeist van het totaal aantal sterfgevallen.

Aangezien de statistische gegevens uitwijzen dat er opmerkenswaardige verschillen vastgesteld kunnen worden in de sterftecijfers voor verkeersongevallen naar geslacht en leeftijd, is het van belang hier even nader op in te gaan.

II. DE STERFTE DOOR VERKEERSONGEVALLEN OP DE OPENBARE WEG NAAR GESLACHT

Het absoluut aantal sterfgevallen vertoont ook voor de beide geslachtsgroepen een duidelijke hausse, die echter het sterkst uitgesproken is m.b.t. de vrouwen. De geslachtsratio, de verhouding van het aantal sterfgevallen bij de mannen tot het aantal sterfgevallen bij de vrouwen vertoont immers de laatste jaren een voortdurende daling. In 1955 werd een maximum bereikt met een *sex-ratio* van 419, doch deze vertoont een bestendige baisse en bedraagt in 1968 nog slechts 267. Dit is dus wel een duidelijk bewijs dat het aantal sterften bij de vrouwen veel sneller stijgt, voornamelijk dan vanaf 1964 (1).

Vermits we een duidelijk onderscheiden niveau vastgesteld hebben m.b.t. het absoluut aantal sterfgevallen voor de beide geslachten, mogen we dus wel veronderstellen dat het aandeel van de rubriek „verkeersongevallen" in de totale sterfte aanzienlijk zal verschillen naargelang van de beschouwde geslachtsgroep.

Voor de mannen zijn de verhoudingscijfers per 1000 sterften inderdaad merkelijk hoger dan voor de vrouwen en het is dus voornamelijk onder hen dat de verkeersongevallen het hoogste aantal slachtoffers opeisen. De belangrijkste hausse doet zich voor in de periode 1954-'61 waarin het aandeel stijgt van 14,3 ‰ naar 25,2 ‰ en de laatste jaren bemerken we een stagnatie rond 29 ‰. De overeenkomstige verhoudingscijfers m.b.t. de vrouwen blijven zelfs in 1968 nog merkelijk onder het niveau van de mannen

(1) Dit wijkt dus wel af van de vaststelling van L. VAN DIERDONCK nl. dat over de periode 1954-'61 het aandeel van de beide geslachten binnen de sterfte door verkeersongevallen geen wijziging onderging (L. VAN DIERDONCK, *op. cit.*, blz. 53).

in de beginperiode, nl. 12,4 ‰ in 1968, en het is voornamelijk vanaf 1964 dat een opmerkenswaardige stijging zich voordoet en bovendien het aandeel van 10 ‰ van de totale sterfte overschreden wordt. Desalniettemin is het belang van de rubriek verkeersongevallen over de ganse periode het sterkst toegenomen bij de vrouwen.

De relatieve sterftecijfers per 100.000 personen van de overeenkomstige geslachtsgroep vertonen eveneens een uitgesproken stijgende trend. Voor de mannen evolueert dit relatief sterftecijfer van 18,1 per 100.000 in 1954 naar 39,5 in 1968, terwijl m.b.t. de vrouwen de stijging gaat van 4,4 in 1955 naar een maximum van 14,2 in 1968. Laten we ten slotte nog even wijzen op de evolutie van de voortschrijdende gemiddelden die over de ganse periode een onafgebroken stijgende trendlijn laten zien die m.b.t. de mannen evolueert van 21,5 per 100.000 personen in 1956 naar een maximum van 37,8 in 1966 en voor de vrouwen van 5,7 per 100.000 in 1956 naar 12,4 in 1966. Ook hier blijkt dus weer dat de hausse — relatief gezien — het sterkst is bij de vrouwen, maar dat anderzijds het niveau van de verkeersongevallen-sterfte merkelijk hoger is bij de mannen (1).

III. DE STERFTE DOOR VERKEERSONGEVALLEN OP DE OPENBARE WEG NAAR LEEFTIJD

Even belangrijk als een analyse van het gedifferentieerd sterftepatroon naar geslacht, is de beschrijving van het onderscheiden sterftebeeld voor de verschillende leeftijdscategorieën.

(1) In een onderzoek m.b.t. de Verenigde Staten werd aangetoond dat bij een differentiëring van de sterfte door verkeersongevallen naar burgerlijke staat significante verschillen vastgesteld worden tussen de beide geslachtsgroepen. De negatieve invloed van niet-gehuwd zijn is meer uitgesproken voor mannen dan bij vrouwen. De sterfte door verkeersongevallen met motorvoertuigen is bovendien geringer onder de ongehuwde vrouwen dan bij de gehuwden, terwijl voor de andere doodsoorzaken een omgekeerde associatie vastgesteld werd (W. R. Gove : „Sex, marital status and mortality", *American journal of sociology*, 1973, nr. 1, blz. 51 e.v.).

A. *Spreiding van de sterfte door verkeersongevallen over de verschillende geslachts- en leeftijdsgroepen in verhouding tot 100 sterften door verkeersongevallen in het betrokken jaar*

De algemene vaststelling is dat het aandeel van de diverse leeftijdscategorieën over de onderzochte periode weinig belangrijke fluctuaties heeft ondergaan en dat de verkeersongevallensterfte ongeveer gelijkmatig gespreid is over de verschillende leeftijdsklassen, uitzondering gemaakt dan voor de jongeren (minder dan 15 jaar) en de hoogbejaarden (75 jaar en meer) (1). De leeftijdsklasse 15 tot minder dan 25 jaar bevat het hoogst aantal absolute sterften, nl. 19,4 % in 1968 en is bovendien de enige leeftijdsklasse waarin zich doorheen de periode 1954-'68 een opmerkenswaardige stijging heeft voorgedaan, vermits het aandeel in 1955 slechts 12,6 % bedroeg. Eerder geringe stijgingen treffen we aan in de categorieën 55 tot minder dan 65 jaar en 65 tot minder dan 75 jaar. We stellen bovendien vast dat in alle leeftijdscategorieën de verhoudingscijfers hoger zijn voor de mannen. Deze oversterfte is het geringst in de jongste leeftijdsklassen (minder dan 5 jaar en 5 tot minder dan 15 jaar), terwijl het verschil tussen de beide geslachten bij de volwassenen een maximum bereikt en opnieuw afneemt bij de bejaarden. M.b.t. de vrouwen echter bemerken we dat het aandeel van de leeftijdsklassen 15 tot 25 jaar, 35 tot 45 en 55 tot minder dan 65 jaar in belangrijke mate toegenomen is, terwijl we voor de mannen slechts een uitgesproken stijgende tendens vaststellen in de categorie 15 tot minder dan 25 jaar.

(1) Door middel van directe standaardisatie is het mogelijk de invloed van de gewijzigde leeftijdsstructuur op de sterftecijfers over de betrokken periode uit te schakelen. Vermits we echter vaststellen dat het aantal sterfgevallen door verkeersongevallen ongeveer gelijkmatig gespreid is over de verschillende leeftijdsklassen, is het begrijpelijk dat de toepassing van deze techniek slechts uiterst geringe resultaten opleverde. We hebben dan ook gemeend dat het niet nuttig was de resultaten van de gestandaardiseerde sterftecijfers in deze bijdrage op te nemen.

B. *Sterfte door verkeersongevallen naar geslachts- en leeftijdsgroep in verhouding tot 100 sterfgevallen van de overeenkomstige geslachts- en leeftijdsgroep in het betrokken jaar*

Door middel van deze gegevens wordt het mogelijk het belang na te gaan van de rubriek „verkeersongevallen" binnen de totale sterfte in de diverse leeftijdscategorieën. Aldus blijkt dadelijk dat de sterfte door verkeersongevallen het belangrijkst is voor de categorie 15 tot minder dan 25 jaar, vermits deze rubriek in 1968 reeds 40,5 % van het aantal sterfgevallen in deze leeftijdsklasse opeist (1). Dit aandeel is bovendien nog hoger voor de mannen vermits het in 1968 zelfs 46 % van de sterfte bedraagt, tegenover slechts 27 % voor de vrouwen. Tussen 15 en 18 jaar zijn het hoofdzakelijk fietsers, voetgangers (doch reeds in veel mindere mate) en personen die nog niet de gerechtigde leeftijd om een auto te besturen bereikt hebben, die het slachtoffer worden van een ongeval. Vanaf 18 jaar neemt dan het risico op een ongeval met een motorvoertuig sterk toe en het is vooral bij de mannen dat op deze leeftijd het verkeersongeval een zeer belangrijke doodsoorzaak is (2). Het niveau m.b.t. de vrouwen is in deze leeftijdsklasse nog steeds merkelijk lager, doch doorheen de beschouwde periode heeft zich voor deze geslachtsgroep een opmerkenswaardige hausse voorgedaan, nl. van 5,5 % in 1954 naar 27 % in 1968, terwijl de overeenkomstige stijging voor de mannen gaat van 16,8 % in 1954 naar 46 % in 1968.

Verder stellen we vast dat het belang van de rubriek verkeersongevallen eveneens niet te verwaarlozen is voor andere leeftijdsgroepen. In 1968 bedraagt het aandeel ervan in de totale sterfte van de categorie 5 tot minder dan 15 jaar zelfs 28 %, van de klasse 25 tot minder dan 35 jaar 27 % en in de leeftijdsgroep 35 tot

(1) Zie eveneens P. LONGONE : „La surmortalité masculine", *Population et sociétés*, 1973, nr. 59, blz. 2 en H. HANSLUWKA : *Health programmes and the prospects for further reductions of mortality in low-mortality countries*, in *International Population Conference 1973*, International Union for the scientific study of population, Liège, 1973, blz. 297.

(2) Zie in dit verband ook D. J. BOGUE : *Principles of demography*, New York, 1969, blz. 584 en R. A. Mc FARLAND & R. C. MOORE : *The epidemiology of accidents*, in M. N. HALSEY (ed) : *Accident prevention. The role of physicians and public health workers*, New York, 1960, blz. 25.

minder dan 45 jaar 10,5 % (1). In de leeftijdsklasse 5 tot minder dan 15 jaar stellen we vast dat het aandeel van deze doodsoorzaak ongeveer hetzelfde niveau bereikt voor de beide geslachten. Vermits de vijf- tot vijftienjarigen nog geen motorvoertuigen mogen besturen, is het duidelijk dat de voornaamste slachtoffers onder hen voetgangers, fietsers en inzittenden zijn (2). Het risico is voor de beide geslachten dan ook ongeveer gelijk.

In de leeftijdscategorie 25 tot 35 jaar wordt het verschil tussen de beide geslachten het grootst, vermits in 1968 het aandeel in de sterfte van deze leeftijdsklasse voor de mannen 40 % bedraagt, tegenover slechts 14 % voor de vrouwen (3). Dit betekent echter een aanzienlijke stijging in vergelijking met 1954 vermits de overeenkomstige verhoudingscijfers in 1954 voor de mannen 13 % en voor de vrouwen slechts 4 % bedroegen. Dit verschil tussen de beide seksen wordt ongetwijfeld veroorzaakt door de grotere deelname van de man aan het verkeer, doch anderzijds is het zonder meer duidelijk dat het belang van de rubriek verkeersongevallen voortdurend toeneemt bij de vrouwen.

Ook in alle daaropvolgende leeftijdscategorieën wordt de rubriek „verkeersongevallen" als doodsoorzaak doorheen de beschouwde periode belangrijker, doch vanaf de leeftijd van 45 jaar stellen we vast dat voor ieder jaar afzonderlijk andere doodsoorzaken aan belang winnen en dat de verkeersongevallen niet meer zo'n voorname plaats innemen in de rangorde van de doodsoorzaken (4).

---

(1) Gelijkaardige resultaten vinden we terug bij L. DELANGHE, *op. cit.*, blz. 45. We moeten er echter op wijzen dat deze auteur een indeling in een geringer aantal leeftijdscategorieën hanteert.

(2) B. J. VAN DEN BERG, *op. cit.*, blz. 70. Dit blijkt eveneens duidelijk uit de verkeersongevallen-statistieken (N.I.S. : *Statistiek van de verkeersongevallen op de openbare weg. Jaar 1968*, blz. 54 e.v.).

(3) Dezelfde vaststelling vinden we terug bij P. LONGONE : „Les maux de la richesse. Morts violentes et surmortalité masculine", *Population et sociétés*, 1969, nr. 11, blz. 4.

(4) Het toenemend belang van andere doodsoorzaken in de leeftijdscategorieën boven 45 jaar kan duidelijk geïllustreerd worden aan de hand van de hiernavolgende gegevens die betrekking hebben op de doodsoorzaken die zich voornamelijk op hogere leeftijd manifesteren, nl. de kwaadaardige nieuwvormingen en de ziekten van de bloedsomlooporganen :

Globaal gezien kunnen we dus concluderen dat over de periode 1954-68 in alle leeftijdsklassen het aandeel van de verkeersongevallen-sterfte toeneemt, doch dat deze rubriek voornamelijk tussen de leeftijden 5 tot 35 jaar en reeds in mindere mate tot 45 jaar een belangrijke plaats in de rangorde van de doodsoorzaken opeist.

C. *Sterfte door verkeersongevallen naar geslachts- en leeftijdsgroep in verhouding tot 100.000 personen van de overeenkomstige geslachts- en leeftijdsgroep in het betrokken jaar*

In tegenstelling met de voorgaande paragraaf, waarin wij het belang van de verkeersongevallen als doodsoorzaken-groep onderzochten, zullen we nu de sterftecijfers in verhouding tot het aantal personen in de betrokken leeftijdsgroepen bespreken. Wanneer we er rekening mee houden dat de beschouwde periode beperkt blijft tot een vijftiental jaren, mogen we wel besluiten dat we ook voor dit verhoudingscijfer een duidelijk stijgende tendens vaststellen en dit wel in alle leeftijdscategorieën.

In de leeftijdsklassen tot minder dan 15 jaar blijven de verhoudingscijfers op het laagste niveau, nl. 9,8 per 100.000 in 1968 voor de categorie minder dan 5 jaar en 11,7 voor de klasse 5 tot minder dan 15 jaar en bovendien bemerken we ook hier dat het verschil tussen de beide geslachten onbeduidend is.

De belangrijkste stijging wordt uiteraard vastgesteld in de klasse 15 tot minder dan 25 jaar vermits het verhoudingscijfer evolueert van 11,2 in 1954 naar 35,6 in 1968 en dit wel voor de beide geslachten. In 1954 bedraagt dit relatief sterftecijfer voor

---

aandeel in de sterfte van de betrokken leeftijdsgroep (in %)

	Kwaadaardige nieuwvormingen		Ziekten v/d bloedsomlooporganen	
	1955	1965	1955	1965
45 tot minder dan 55 j.	27,0	29,2	27,4	29,3
55 tot minder dan 65 j.	25,6	28,9	35,0	35,0
65 tot minder dan 75 j.	20,0	22,7	40,8	40,8
75 j. en meer	12,4	14,0	37,5	45,4

Zie hierover eveneens M. ASIEL : „La mortalité en Belgique pendant la seconde moitié de la vie", *Archives belges de médecine sociale, hygiène, médecine du travail et médecine légale*, 1972, nr. 7, blz. 437-453; L. DELANGHE: *Differentiële sterfte in België. Een sociaal demografische analyse*, Leuven, 1972, blz. 109-114 en M. W. SUSSER & WATSON : *Sociology in medecine*, London, 1971, blz. 10-11.

de mannen 19,1 en voor de vrouwen 3,1 terwijl de overeenkomstige cijfers voor 1968 respectievelijk 56,2 en 14,2 zijn (1).

Ook op volwassen leeftijd blijft de stijging voortduren, maar de toename wordt minder uitgesproken naarmate een hogere leeftijdscategorie in ogenschouw genomen wordt; bovendien groeien de cijfers m.b.t. de beide geslachten doorheen de onderzoeksperiode steeds meer naar elkaar toe. Laten we er dan ook nog op wijzen dat in 1968 voor de klasse 15 tot minder dan 35 jaar hogere verhoudingscijfers vastgesteld worden dan m.b.t. de categorie 35 tot minder dan 55 jaar, terwijl dit patroon zich in 1954 nog niet manifesteerde.

Bij de bejaarden wordt eveneens een verdubbeling waargenomen en bovendien worden voor deze categorie — voor de beide geslachten — de hoogste verhoudingscijfers genoteerd. We kunnen dus wel beweren dat, in verhouding tot het aantal personen in de diverse leeftijdsklassen, de verkeersongevallen het hoogst aantal slachtoffers opeisen bij de bejaarden. Aldus bedraagt in 1968 het relatief sterftecijfer per 100.000 voor de klasse 65 tot 75 jaar 38,6 en voor de categorie 75 en meer zelfs 43,4. Ook in 1954 werden in deze leeftijdsklassen reeds de hoogste verhoudingscijfers vastgesteld, doch deze bedroegen toen slechts respectievelijk 17,1 en 23,7. B. J. Van den Berg wijst er in dit verband op dat, met het ouder worden, de neiging om zich aan te passen afneemt, in dit geval aan de intensivering van het wegverkeer. Daarbij komt nog dat voorlichting aan ouderen niet heeft plaatsgevonden (2).

IV. BESLUIT

De verkeersongevallen op de openbare weg veroorzaken een voortdurend toenemend aantal dodelijke slachtoffers en zijn zich in de laatste jaren gaan manifesteren als een belangrijke doodsoorzaak. De hausse van de verkeersongevallen-sterfte is

(1) Zie ook P. Pujol : *Evolution des taux de mortalité et causes des décès suivant le sexe et l'âge en France de 1947 à 1959*, Paris, 1961, blz. 25 en W. G. Johnson : *The family approach*, in M. N. Halsey (ed.), *op. cit.*, blz. 51.

(2) B. J. Van den Berg, *op. cit.*, blz. 81.

het meest uitgesproken m.b.t. de vrouwen, maar anderzijds stellen we vast dat het niveau van deze sterfte nog steeds duidelijk hoger is bij de mannen.

Uit de analyse van de sterftecijfers naar leeftijdsklassen hebben we bovendien kunnen afleiden dat de verkeersongevallen behoren tot de belangrijkste doodsoorzaken in de leeftijdscategorieën tot minder dan 45 jaar, doch — relatief gezien — het hoogst aantal slachtoffers opeisen onder de bejaarden.

Laten we nu nog even in het kort aandacht besteden aan de diverse factoren die de verkeersongevallen-sterfte beïnvloeden. Vermits de statistiek van de doodsoorzaken geen nadere bijzonderheden vermeldt omtrent de omstandigheden die aanleiding geven tot een verkeersongeval met dodelijke afloop, moeten we hiervoor onze toevlucht nemen tot de *Statistiek van de verkeersongevallen op de openbare weg*. Uit de gegevens van deze publikatie blijkt duidelijk dat de menselijke factor een overwegende rol speelt bij het ontstaan van een verkeersongeval. Aldus stellen we immers vast dat in 1968 bij de omstandigheden, die aanleiding geven tot ongevallen met lichamelijk letsel in 94 % van de gevallen de fout gelegen was bij de mens (1). De psychische gesteldheid van bestuurder en voetganger, de onvoorzichtigheid, de overdreven snelheid, het gebrek aan ervaring, het alcoholverbruik en de leeftijd van de bestuurder zijn hierbij duidelijk de voornaamste factoren. Daarnaast oefenen de weersgesteldheid, de plaats van het ongeval, de weggesteldheid, de staat van het voertuig en de verkeersdrukte eveneens een — zij het weliswaar geringe — invloed uit.

Vermits we vastgesteld hebben dat het belang van de verkeersongevallen als doodsoorzaak duidelijk toeneemt op jeugdige en volwassen leeftijd, brengt dit belangrijke sociale en economische complicaties met zich mede. Naast het lichamelijk en psychisch lijden en de ontreddering van het familiale leven, kan in dit verband ook gewezen worden op de economische verliezen die erdoor veroorzaakt worden (2).

---

(1) N.I.S. : *Statistiek van de verkeersongevallen op de openbare weg. Jaar 1968*, blz. 10.

(2) Zie in dit verband o.a. R. LENOBLE : *De omvang van de slachting*, in S. D'OTREMONT (uitg.) : *Auto en leven, een beslissende stap naar veilig verkeer*, 1968, blz. 40 en R. VOS : *Verkeersongevallen*, Groningen, 1963, blz. 29.

Het is dus zonder meer duidelijk dat een degelijke en efficiënte preventie verder moet nagestreefd worden (1). De menselijke factor, die in de meeste gevallen aan de basis ligt van een verkeersongeval, dient dan ook onze volledige aandacht te krijgen. De ongunstige invloed van de vermoeidheid, de psychische spanningen en het alcohol-verbruik op de rijvaardigheid van de mens zijn voldoende bekend en dienen zoveel mogelijk uitgeschakeld te worden.

Verder moet de kwaliteit van de wegen en de voertuigen voortdurend verbeterd worden en aangepast aan de noden van het moderne verkeer. Het verdere stimuleren en degelijk organiseren van het openbaar vervoer lijkt ons in dit opzicht een primordiale vereiste (2). We kunnen aldus nog steeds akkoord gaan met de conclusie van B. J. VAN DEN BERG : „De mens, het voertuig en de omgeving bieden afzonderlijk en in onderlinge samenhang veel mogelijkheden voor een rationele bestrijding van verkeersongevallen, die nog onbenut zijn gelaten of tot ontwikkeling worden gebracht in een tempo, dat ver achterblijft bij de groei van het verkeer" (3).

Laten we ten slotte nog stellen dat in ons land in het kader van een demografische politiek eveneens voldoende aandacht zal moeten besteed worden aan de mortaliteit en de gezondheidszorg in het algemeen, waarvan de verkeersongevallen-sterfte, omwille van zijn hoog aandeel in de sterfte op jeugdige en volwassen leeftijd, een uiterst belangrijk aspect is.

---

(1) H. HANSLUWKA, *op. cit.*, blz. 297 en B. BENJAMIN : *Health and vital statistics*, London, 1968, blz. 229.

(2) Het is in dit opzicht immers te betreuren dat een voortdurend stijgend aandeel van het gezinsbudget besteed wordt aan persoonlijk vervoer, terwijl de uitgaven voor het veiliger gemeenschappelijk vervoer over de periode 1961-73/74 een achteruitgang vertonen (N.I.S. : „Het gezinsbudgetonderzoek 1973-1974", *Statistisch Tijdschrift*, 1975, nr. 2, blz. 173).

(3) B. J. VAN DEN BERG, *op. cit.*, blz. 81.