

La sécurité routière en France

Bilan de l'accidentalité
de l'année **2014**

**Observatoire national
interministériel
de la sécurité routière**

Place Beauvau

75800 PARIS Cedex 08

Tél. : 01 49 27 49 27

Mél : onisr-dscr@interieur.gouv.fr

Site : www.securite-routiere.gouv.fr

Crédits photos :

Couverture : Stéphane Geaufreau, Deal Réunion, François Cepas/Sécurité routière, Francis Pellier/DICOM/MI,
Jean-François Durand/Cerema.

Visuels titres chapitres : François Cepas/Sécurité routière, Patricia Marais/METL-MEDDE,
Communication Publicis, Agence Verte pour le groupe SANEF.

© Direction de l'information légale et administrative, Paris, 2015

ISBN : 978-2-11-010062-7

" En application de la loi du 11 mars 1957 (art. 41) et du Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992, complétés par la loi du 3 janvier 1995, toute reproduction partielle ou totale à usage collectif de la présente publication est strictement interdite sans autorisation expresse de l'éditeur. Il est rappelé à cet égard que l'usage abusif de la photocopie met en danger l'équilibre économique des circuits du livre. "

L'Observatoire national interministériel de la sécurité routière (ONISR) est un organisme placé auprès du délégué interministériel à la sécurité routière. Il a pour rôle d'assurer la collecte, la mise en forme, l'interprétation et la diffusion des données statistiques nationales et internationales, le suivi des études sur l'insécurité routière, l'évaluation des nouvelles mesures de sécurité prises ou envisagées.

Les statistiques des accidents de la route produites par l'ONISR ont été labellisées par **Avis n° 2013-02 de l'Autorité de la statistique publique en date du 4 juin 2013** publié au JORF n° 0139 du 18 juin 2013.

Le présent document a été réalisé par l'ONISR sous la direction de Manuelle Salathé, secrétaire générale de l'ONISR.



Coordination rédactionnelle : Manuelle Salathé et le colonel Thierry Rousseau, chargé de mission forces de l'ordre.

Coordination éditoriale : Élisabeth Boucher, chargée de mission.

Conception graphique : Éric Rillardon, graphiste ATL ministère de l'Écologie, du Développement durable et de l'Énergie.

Equipes de production :

- Laurent Dodet, Francine Gigon et Antoine Merabli – Cerema – Direction territoriale Normandie-Centre ;
- Anne-Sarah Bernagaud, Florence Conche et Rémy Marsolat – Cerema – Direction territoriale Centre-Est ;
- Danielle Cassagne, Laurent Cortinas, Nathalie Mompant et Rose-Marie Sibel – Cerema – Direction territoriale Sud-ouest ;
- Zo Rakotonirina – Cerema – Direction technique Territoires et villes ;
- Francis Besnard, Élisabeth Boucher, Arnaud Guenivet, Sandra Jamin, Malek Ouhadda, Thierry Rousseau, Manuelle Salathé - ONISR.

Constitution du fichier accident :

- Direction générale de la gendarmerie nationale (DGGN) ;
- Direction générale de la police nationale (DGPN)
pour le recueil sur le terrain des données sur les accidents corporels de la circulation ;
- Préfectures de département
pour le recueil et la transmission à l'ONISR des remontées rapides des données accident et de l'activité des forces de l'ordre ;
- ONISR et Cerema – Direction territoriale Sud-ouest
pour la centralisation et le contrôle qualité du fichier national du BAAC ;
- Observatoires départementaux de sécurité routière
pour la consolidation des données du BAAC.

Services partenaires :

- Services de la Délégation à la Sécurité et à la Circulation Routières (DSCR) ;
- Institut français des sciences et technologies des transports, de l'aménagement et des réseaux (Ifsttar) ;
- Service de l'observation et des statistiques (SOeS) du Commissariat général au développement durable (CGDD) ;
- Service statistique du ministère de la Justice ;
- TNS Sofres.

Sommaire

L'essentiel 7

Vision d'ensemble	8
Aide-mémoire de l'accidentalité en France	10
Indicateurs départementaux de sécurité routière	12
Indicateurs régionaux de sécurité routière	14
Indicateurs urbains de sécurité routière (hors autoroutes)	15

Analyse générale 17

Les territoires métropolitains	18
Les outre-mer	20
Les usagers	22
L'âge	24
La typologie des accidents	26
Évolution et saisonnalité de la mortalité routière	28
La France dans l'Europe de la sécurité routière	30
Le coût de l'insécurité routière	32
La prise en compte des personnes gravement blessées	33
Perspective à l'horizon 2020 et grands enjeux	34

Analyses thématiques 37

Les piétons	38
Les cyclistes	40
Les deux-roues motorisés : les cyclomotoristes	42
Les deux-roues motorisés : les motocyclistes	44
Les usagers des véhicules de tourisme	47
Les accidents impliquant un poids lourd	50
Les accidents impliquant un véhicule utilitaire	52
Les accidents impliquant un autocar	54
Les accidents impliquant un autobus	55
Les jeunes adultes	56
Les seniors	58
Les conducteurs novices	60
Les autoroutes	62
Les routes hors agglomération	64
Les routes et rues en agglomération	66
Les longs week-ends et grandes migrations	68
Les accidents contre obstacles fixes	70
Les trajets vers l'école et le travail	72
Microthématiques	74

Facteurs comportementaux **77**

La responsabilité présumée	78
La vitesse	80
Le non-respect des règles de circulation et de priorité	82
L'alcool	84
Les stupéfiants et les médicaments	86
Le défaut d'attention	88
La perte de vigilance	89
La protection individuelle : ceinture et casque	90
Les comportements déclarés des conducteurs	92
Les infractions routières	94
Le permis à points	96
Les condamnations	98

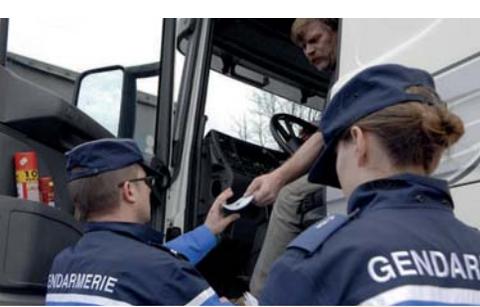
Registres d'intervention **101**

Historique	102
Le management de la sécurité routière	104
Les véhicules	106
L'infrastructure routière	108
Les usagers de la route	110
La recherche et les études	112
Comparaison internationale	114

Annexes **117**

Le fichier national des accidents	119
Les grandes dates de la sécurité routière	120
Barème des retraits de points	124
La démographie	125
Le réseau routier	126
Le parc automobile des ménages	128
Le parc deux-roues motorisés des ménages	130
Droit Comparé entre les pays selon l'OCDE	132
Les données brutes des victimes des accidents de la circulation	136
Les données brutes des conducteurs impliqués dans les accidents corporels de la circulation, métropole	142
Les séries longues du BAAC	144
Bibliographie	148
Glossaire et sigles	150





L'essentiel

Vision d'ensemble	8
Aide-mémoire de l'accidentalité en France	10
Indicateurs départementaux de sécurité routière	12
Indicateurs régionaux de sécurité routière	14
Indicateurs urbains de sécurité routière	15

Vision d'ensemble

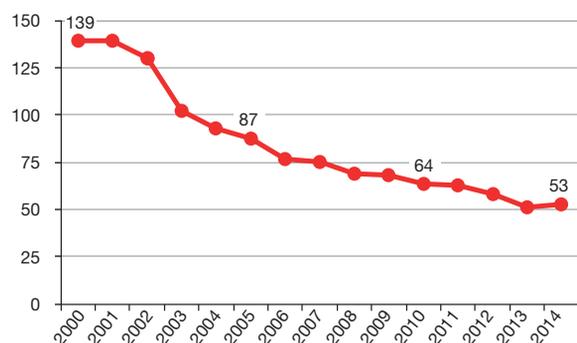
Bilan de l'accidentalité France entière

		Accidents corporels	Tués à 30 jours	Blessés	dont blessés hospitalisés
Année 2014		59854	3557	75142	27502
Année 2013		58397	3427	72645	26895
Évolution 2014 / 2013	nombre	+ 1 457	+ 130	+ 2 497	+ 607
	%	+ 2,5 %	+ 3,8 %	+ 3,4 %	+ 2,3 %

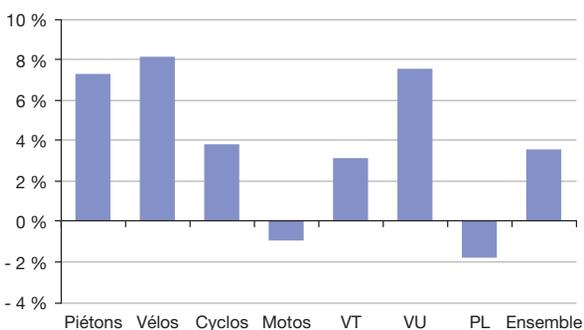
Bilan de l'accidentalité en Métropole

		Accidents corporels	Tués à 30 jours	Blessés	dont blessés hospitalisés
Année 2014		58191	3384	73048	26635
Année 2013		56812	3268	70607	25966
Évolution 2014 / 2013	nombre	+ 1 379	+ 116	+ 2 441	+ 669
	%	+ 2,4 %	+ 3,5 %	+ 3,5 %	+ 2,6 %

Évolution du nombre annuel de personnes tuées par million d'habitants - France métropolitaine



Évolution de la mortalité selon les catégories d'usagers entre 2013 et 2014



Après deux années de baisse marquée de la mortalité routière, celle-ci présente une remontée en 2014 pour la première fois depuis 2001.

Hausse de l'accidentalité en 2014

3557 personnes ont perdu la vie sur les routes de France (+ 3,8 %), dont 3384 en métropole (+ 3,5 %) et 173 dans les départements d'outre-mer (+ 8,8 %). La mortalité s'est accrue de 130 décès par rapport à 2013 (116 en métropole, 14 dans les DOM).

La France (métropole + DOM) est au 14^e rang de l'Union européenne : 54 personnes ont été tuées par million d'habitants, 53 en métropole et 83 dans les départements d'outre-mer. En métropole sur la période 2012-2014, seuls 30 départements sont en dessous de la moyenne nationale.

Le fichier national des accidents corporels (BAAC) enregistre 27 502 personnes hospitalisées plus de 24 heures, dont 26 635 en métropole (+ 2,6 % par rapport à 2013) et 867 dans les DOM (- 6,7 %).

Usagers

En métropole, 1 663 usagers de **véhicules de tourisme** ont été tués, ils représentent près de la moitié de la mortalité routière. Ce nombre est en hausse de + 3,2 % par rapport à 2013, il a cependant baissé de - 21,4 % depuis 2010 contre - 15,2 % pour l'ensemble des usagers.

Les usagers de **deux-roues motorisés** représentent près du quart des décès avec 625 **motocyclistes** et 165 **cyclomotoristes** décédés en 2014. Les motocyclistes sont l'une des deux seules catégories d'usagers dont la mortalité a baissé en 2014 (- 1,0 %) mais leur évolution reste plus lente que la moyenne entre 2010 et 2014 (- 11,2 %).

Piétons et cyclistes constituent 19 % de la mortalité 2014 avec respectivement 499 et 159 personnes tuées, en forte augmentation par rapport à 2013 (+ 7,3 % et + 8,2 %). Ces deux catégories sont les seules dont la mortalité s'est accrue entre 2010 et 2014, de + 2,9 % pour les piétons et de + 8,2 % pour les cyclistes.

La mortalité des usagers de **véhicules utilitaires légers** (143 personnes tuées) est également en forte hausse (+ 7,5 %) et n'a baissé que de - 2,1 % entre 2010 et 2014.

56 personnes ont été tuées en **poids lourd**, 6 en **autocar** et 3 en **autobus**.

Chiffres clés

- Parmi les 3384 personnes décédées en 2014 sur les routes de France métropolitaine :
 - les trois quarts étaient des hommes (2541), pour un quart de femmes (843);
 - plus de 2000 sont décédées sur des routes hors agglomérations (2150);
 - plus de 800 avaient 24 ans et moins (810 soit 23 %);
 - plus de 750 ont été tuées dans un accident impliquant un conducteur novice (permis de moins de 2 ans);
 - près de 800 étaient en deux-roues motorisé (790);
 - près de 500 étaient piétons (499), dont 36 % étaient âgés de 75 ans ou plus;
 - au moins 358 ne portaient pas la ceinture de sécurité.

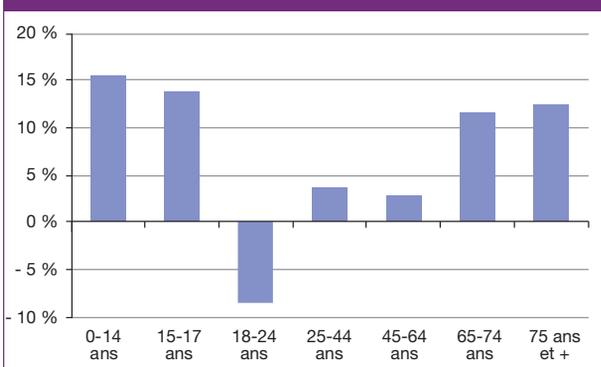
La mortalité routière dans les cinq départements d'outre-mer s'élève à 173 personnes tuées en 2014, en hausse de + 8,8 % par rapport à 2013 et en baisse de - 3,9 % par rapport à 2010. 38 % sont des usagers de deux-roues motorisés et 27 % ont moins de 24 ans, avec de fortes disparités selon les départements.

Classes d'âge

Seule la classe d'âge 18-24 ans voit sa mortalité baisser en 2014 (- 8,5 %). La mortalité des classes d'âge intermédiaires 25-44 ans et 45-64 ans augmente de l'ordre de + 3 %, tandis que celle des classes extrêmes (moins de 17 ans et plus de 65 ans) s'accroît de + 11 à + 15 % selon la classe. Sur la période 2010-2014, les baisses les plus fortes concernent les classes 15-17 ans et 18-24 ans (respectivement - 28 % et - 30 %), alors que les décès dans la classe des plus de 75 ans n'ont été réduits que de - 2 % et que ceux de la classe 65-75 ans ont augmenté de + 7 %.

Rapporté à leur population, les jeunes de 18 à 29 ans restent les plus touchés en 2014 : 115 jeunes tués pour un million (j/M) de 18 à 19 ans, 110j/M de 20 à 24 ans et 93 J/M de 25 à 29 ans (contre 53p/M d'habitants en France métropolitaine).

Évolution de la mortalité selon la classe d'âge entre 2013 et 2014



Réseaux routiers

64 % des personnes tuées le sont sur des routes hors agglomération, 7 % sur autoroute et 29 % en agglomération. Seule la mortalité sur autoroute a baissé en 2014 (- 7 %), mais elle reste encore supérieure de + 2 % à son niveau de 2010. Par rapport à 2010, le nombre de décès a été réduit de - 12 % en agglomération et de - 18 % sur les routes hors agglomération.

Facteurs comportementaux

La **vitesse excessive ou inadaptée** est la cause principale de près de 26 % des accidents mortels selon les forces de l'ordre¹.

Parmi les **conduites addictives, l'alcool** serait cause principale de près de 19 % des accidents mortels pour lesquels ces éléments sont renseignés, 28 % des décès interviennent alors qu'au moins un des conducteurs impliqués avait un taux d'alcool dépassant 0,5 g/l de sang. Les **stupéfiants** seraient cause principale de plus de 5 % des accidents mortels, mais 23 % des décès routiers interviennent lors d'un accident impliquant au moins un conducteur testé positif aux stupéfiants (en augmentation cette année).

Le **refus de priorité** serait cause principale d'au moins 15 % des accidents mortels.

Le non-port de la ceinture est encore fréquent : le fichier BAAC enregistre 358 conducteurs ou passagers tués en 2014 qui n'étaient pas ou mal ceinturés (21,7 % des usagers tués des véhicules avec critère ceinture renseigné).

Objectif 2020 : moins de 2000 tués

L'objectif de réduire de moitié la mortalité routière entre 2010 et 2020 impose d'agir sur l'ensemble véhicule-infrastructure-usagers, utiliser l'éducation routière pour réduire les comportements à risque, et cibler les usagers surreprésentés :

- les jeunes de 18 à 29 ans, 27,7 % de la mortalité, mais 14,2 % de la population;
- les deux-roues motorisés, 23,3 % de la mortalité, 43 % des blessés graves, mais 1,9 % du trafic;
- les piétons et cyclistes, 19,4 % de la mortalité, et 27 % des blessés graves. 51 % des piétons tués et 43 % des cyclistes tués ont plus de 65 ans.

¹ Les infractions au code de la route et l'impact sur le permis à points, Bilan 2014, (ONISR).

Aide-mémoire de l'accidentalité en France

	Nombre de personnes tuées en 2014	Part dans la mortalité en 2014	Évolution de la mortalité 2014/2013		Évolution de la mortalité 2014/2010	Évolution de la mortalité 2010/2000	Nb d'hospitalisés pour 1 personne tuée
			Nombre	%			
France métropolitaine	3384	95,1 %	116	3,5%	- 15,2%	- 51,1%	8
Départements d'outre-mer	173	4,9 %	14	8,8%	- 4,4%	- 43,6%	5
France métropole + DOM	3557	100 %	130	3,8%	- 14,8%	- 50,9%	8

Indicateurs Métropole

CATÉGORIE D'USAGERS :

Piétons	499	14,7 %	34	7,3 %	2,9%	- 42,8 %	9
Cyclistes	159	4,7 %	12	8,2 %	8,2 %	- 46,2 %	9
Cyclomotoristes	165	4,9 %	6	3,8 %	- 33,5 %	- 46,2 %	17
Motocyclistes	625	18,5 %	- 6	- 1,0 %	- 11,2 %	- 25,7 %	9
Usagers de véhicules de tourisme	1663	49,1 %	51	3,2 %	- 21,4 %	- 60,4 %	7
Usagers de véhicules utilitaires	143	4,2 %	10	7,5 %	- 2,1 %	82,5 %	6
Usagers de poids lourds	56	1,7 %	- 1	1,8 %	- 13,8 %	- 47,6 %	5
Transports en commun	9	0,3 %	2		125,0 %	- 80,0 %	10
Voitures et tricycles	24	0,7 %	- 5	17,2 %	- 20,0 %	15,4 %	5
Autres	41	1,2 %	13	46,4 %	- 10,9 %	27,8 %	6

CLASSE D'ÂGE : ***

0-14 ans	112	3 %	15	15,5 %	- 13,8 %	- 64,6 %	17
15-17 ans	116	3 %	14	13,7 %	- 28,0 %	- 54,5 %	15
18-24 ans	582	17 %	- 54	- 8,5 %	- 30,0 %	- 52,4 %	8
25-44 ans	1041	31 %	36	3,6 %	- 16,7 %	- 53,7 %	8
45-64 ans	761	22 %	21	2,8 %	- 11,1 %	- 43,2 %	8
65-74 ans	283	8 %	29	11,4 %	7,2 %	- 58,2 %	6
75 ans et plus	488	14 %	54	12,4 %	- 2,4 %	- 31,2 %	4

TYPE DE ROUTE :

Autoroutes	242	7 %	- 19	- 7,3 %	- 5,5 %	- 56,2 %	9
Routes hors agglomération	2150	64 %	73	3,5 %	- 17,4 %	- 50,9 %	5
Agglomération	992	29 %	62	6,7 %	- 12,4 %	- 50,4 %	14

SEXE :

Hommes	2541	75,1 %	36	1,4 %	- 16,4 %	- 51 %	7
Femmes	843	24,9 %	80	10,5 %	- 11,5 %	- 52 %	11

TYPE D'OCCUPANT :

Conducteurs	2364	69,9 %	85	3,7 %	- 16,6 %	- 49,0 %	7
Passagers	521	15,4 %	- 3	0,6 %	- 22,5 %	- 62,0 %	9
Conducteurs novices	318	9,4 %	- 13	3,9 %	- 27,1 %	ND	8
Usagers non ou mal ceinturés	358	10,6 %	14	4,1 %	- 26,2 %	ND	2

dans un accident impliquant un conducteur :

novice (permis moins de 2 ans)	762	22,5 %	- 25	3,2 %	- 21,7 %	- 51,7 %	8
avec taux d'alcool supérieur 0,5g/l	779	23,0 %	17	2,2 %	- 19,1 %	- 40,4 %	4
avec test positif aux stupéfiants	492	14,5 %	56	12,8 %	- 5,7 %	ND	3
avec attention perturbée	250	7,4 %	10	4,2 %	- 20,9 %	ND	11
fatigué ou ayant eu un malaise	318	9,4 %	48	17,8 %	1,9 %	ND	6
de poids lourd	480	14,2 %	15	3,2 %	- 13,8 %	- 47,8 %	3

ESTIMATION SUR L'ENSEMBLE DE LA MORTALITÉ À PARTIR DU POURCENTAGE DE TESTS POSITIFS/RÉSULTAT TEST CONNU :

avec taux d'alcool supérieur 0,5g/l	958	28,3 %	6	0,6 %	- 22,2 %	- 51 %	
avec test positif aux stupéfiants	775	22,9 %	89	13,0 %	- 25,0 %	ND	

Total métropole	3384	100 %	116	3,5 %	- 15,2 %	- 51,1 %	8
------------------------	-------------	--------------	------------	--------------	-----------------	-----------------	----------

Âge des conducteurs / piétons	Vélo		Cyclo		Moto		Véh de tourisme		Poids lourds		Autre véh	Ens des conduct		Piétons	
	Nb*	% 0,5 g/l**	Nb*	% 0,5 g/l**	Nb*	% 0,5 g/l**	Nb*	% 0,5 g/l**	Nb*	% 0,5 g/l**	Nb*	Nb*	% 0,5 g/l**	Nb*	% 0,5 g/l**
0-14 ans	16	0 %	8	0 %	1	0 %	2	0 %	0		0	27	0 %	29	0 %
15-17 ans	6	0 %	47	8 %	9	13 %	11	43 %	0		2	75	11 %	16	9 %
18-24 ans	10	30 %	48	36 %	111	16 %	610	25 %	37	3 %	55	871	23 %	20	35 %
25-44 ans	25	24 %	35	59 %	336	19 %	1055	26 %	218	2 %	242	1911	21 %	104	43 %
45-64 ans	44	16 %	32	50 %	184	25 %	717	14 %	207	1 %	186	1370	14 %	122	39 %
65-74 ans	34	0 %	1	0 %	18	29 %	231	3 %	8	0 %	39	331	5 %	75	5 %
75 ans et plus	36	4 %	6	0 %	1	0 %	276	3 %	0		31	350	3 %	183	2 %
TOTAL	171	10 %	177	32 %	660	21 %	2902	19 %	470	2 %	555	4935	17 %	549	22 %

* Nb : Nombre total de conducteurs (ou piétons) impliqués dans un accident mortel.

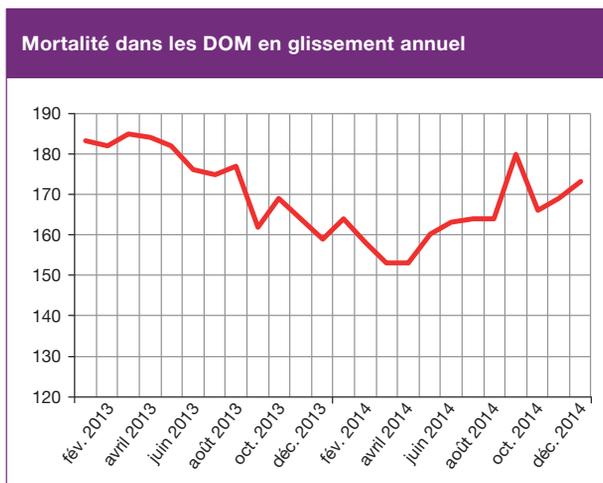
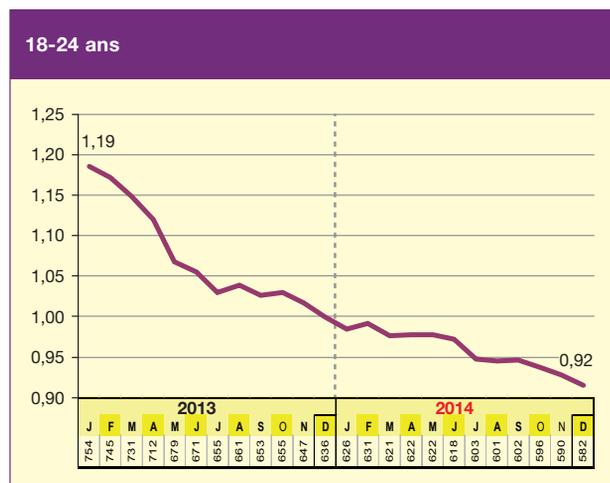
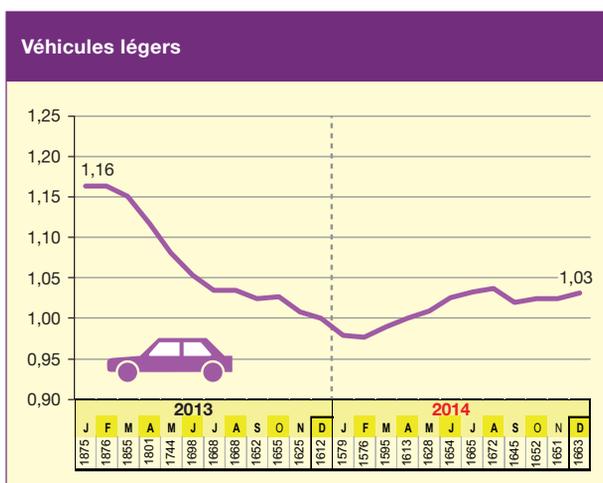
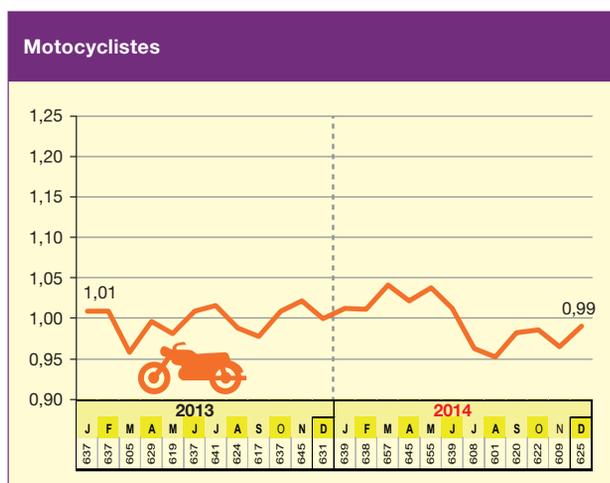
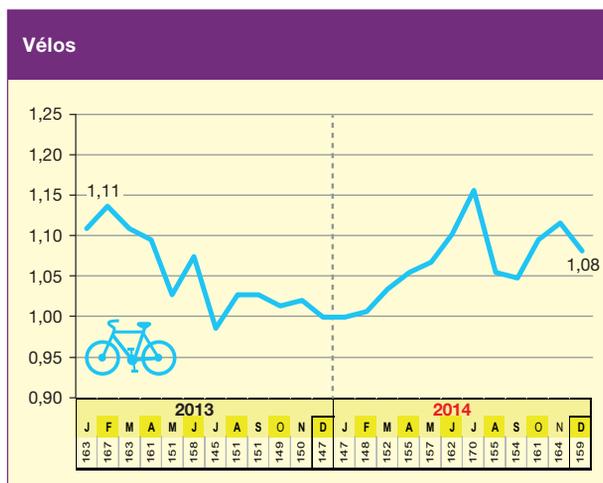
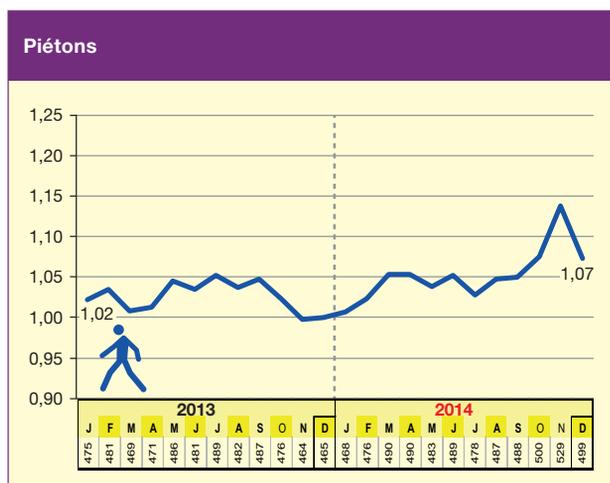
** 0,5 g/l : Part de conducteurs (ou piétons) ayant un taux d'alcool supérieur à 0,5 g/l parmi les conducteurs testés (ou piétons testés) impliqués dans un accident mortel.

*** Une personne tuée est d'âge non enregistré.

Bilan de l'année 2014 France métropolitaine

	Accidents corporels	Tués à 30 jours	Blessés	dont blessés hospitalisés
Année 2014	58 191	3 384	73 048	26 635
Année 2013	56 812	3 268	70 607	25 966
Différence 2014 / 2013	1 379	116	2 441	669
Évolution 2014 / 2013	2,4 %	3,5 %	3,5 %	2,6 %

Mortalité cumulée sur 12 mois glissants*



* Les 5 graphes sur fond jaune représentent l'évolution en valeur indicielle de la mortalité cumulée sur la période de 12 mois se terminant par le mois concerné, l'indice de valeur 1 représentant le niveau de la mortalité cumulée sur l'année 2013. Le graphique des DOM présente la mortalité cumulée sur les 12 derniers mois en valeur brute.

Indicateurs départementaux de sécurité routière

		Personnes tuées					en moyenne 2012-2014 part dans la mortalité des personnes tuées		
		Évolution 2014/2010	total 2014	Évolution 2014/2013	taux moyen 2012-2014		en 2RM	dans un accident avec conducteur novice moins de 2 ans	dans un accident avec conducteur alcoolisé / alcool connu
					tous âges pour 1 million habitants (pop. 2014)	des 18-24 ans pour 1 million de 18-24 ans (pop. 2014)			
1	Ain	- 20 %	43	10 %	64	182	25 %	24 %	32 %
2	Aisne	- 24 %	31	- 24 %	68	188	23 %	24 %	38 %
3	Allier	- 40 %	25	- 17 %	75	257	16 %	31 %	45 %
4	Alpes-de-Haute-Provence	5 %	20	5 %	105	361	31 %	25 %	34 %
5	Hautes-Alpes	- 47 %	8	- 33 %	94	263	28 %	30 %	33 %
6	Alpes-Maritimes	- 7 %	56	17 %	51	92	47 %	25 %	31 %
7	Ardèche	4 %	26	100 %	70	231	31 %	25 %	26 %
8	Ardennes	- 20 %	12	9 %	48	113	17 %	17 %	26 %
9	Ariège	- 26 %	14	27 %	76	286	26 %	29 %	41 %
10	Aube	25 %	20	- 13 %	71	153	12 %	17 %	21 %
11	Aude	0 %	36	- 5 %	102	163	16 %	20 %	30 %
12	Aveyron	68 %	32	- 6 %	98	162	11 %	17 %	30 %
13	Bouches-du-Rhône	- 15 %	127	- 12 %	67	172	33 %	24 %	23 %
14	Calvados	- 22 %	29	12 %	45	119	18 %	29 %	27 %
15	Cantal	50 %	12	- 20 %	80	194	11 %	17 %	13 %
16	Charente	- 64 %	14	- 39 %	58	127	19 %	26 %	28 %
17	Charente-Maritime	- 14 %	63	31 %	91	249	18 %	18 %	34 %
18	Cher	- 21 %	23	- 26 %	93	187	15 %	11 %	41 %
19	Corrèze	- 17 %	19	73 %	64	66	9 %	20 %	18 %
2A	Corse-du-Sud	100 %	12	- 40 %	88	319	33 %	23 %	19 %
2B	Haute-Corse	- 60 %	12	- 37 %	105	361	24 %	33 %	35 %
21	Côte-d'Or	6 %	36	29 %	59	129	19 %	18 %	24 %
22	Côtes-d'Armor	- 15 %	33	- 6 %	59	148	23 %	18 %	28 %
23	Creuse	- 70 %	3	- 70 %	72	148	12 %	12 %	39 %
24	Dordogne	5 %	39	18 %	93	175	16 %	16 %	30 %
25	Doubs	0 %	44	22 %	75	175	16 %	25 %	34 %
26	Drôme	- 44 %	24	- 52 %	80	179	15 %	28 %	23 %
27	Eure	- 15 %	40	5 %	62	150	27 %	27 %	29 %
28	Eure-et-Loir	- 18 %	37	- 10 %	90	239	12 %	22 %	25 %
29	Finistère	- 7 %	38	- 7 %	42	123	24 %	12 %	41 %
30	Gard	- 43 %	43	- 23 %	75	185	21 %	26 %	30 %
31	Haute-Garonne	- 23 %	51	9 %	38	59	33 %	23 %	31 %
32	Gers	- 23 %	20	67 %	98	182	13 %	20 %	24 %
33	Gironde	- 20 %	61	- 24 %	52	112	31 %	19 %	35 %
34	Hérault	- 11 %	93	33 %	79	138	26 %	22 %	41 %
35	Ille-et-Vilaine	15 %	63	40 %	50	125	20 %	23 %	33 %
36	Indre	- 4 %	22	5 %	88	269	15 %	20 %	33 %
37	Indre-et-Loire	- 16 %	37	0 %	64	134	17 %	23 %	27 %
38	Isère	- 49 %	40	- 53 %	50	83	21 %	21 %	32 %
39	Jura	- 9 %	30	7 %	111	263	17 %	28 %	26 %
40	Landes	- 38 %	25	- 34 %	81	164	24 %	16 %	35 %
41	Loir-et-Cher	30 %	43	39 %	112	215	12 %	19 %	25 %
42	Loire	31 %	47	74 %	48	100	21 %	19 %	22 %
43	Haute-Loire	6 %	19	- 17 %	85	341	10 %	21 %	31 %
44	Loire-Atlantique	- 22 %	61	0 %	50	176	22 %	29 %	37 %
45	Loiret	- 55 %	25	- 26 %	52	159	19 %	27 %	33 %
46	Lot	- 11 %	17	6 %	72	304	21 %	29 %	34 %
47	Lot-et-Garonne	- 41 %	20	33 %	62	186	16 %	27 %	33 %
48	Lozère	36 %	15	- 6 %	192	396	16 %	23 %	19 %
49	Maine-et-Loire	- 37 %	33	- 8 %	40	81	28 %	24 %	36 %
50	Manche	- 28 %	33	14 %	65	177	26 %	16 %	28 %
51	Marne	0 %	45	41 %	68	137	18 %	23 %	31 %
52	Haute-Marne	41 %	24	41 %	107	321	9 %	26 %	27 %
53	Mayenne	- 38 %	16	- 16 %	64	213	25 %	29 %	19 %
54	Meurthe-et-Moselle	24 %	41	3 %	51	121	18 %	22 %	22 %
55	Meuse	- 12 %	15	114 %	63	214	11 %	22 %	42 %

		Personnes tuées					en moyenne 2012-2014 part dans la mortalité des personnes tuées		
		Évolution 2014/2010	total 2014	Évolution 2014/2013	taux moyen 2012-2014		en 2RM	dans un accident avec conducteur novice moins de 2 ans	dans un accident avec conducteur alcoolisé / alcool connu
					tous âges pour 1 million habitants (pop. 2014)	des 18-24 ans pour 1 million de 18-24 ans (pop. 2014)			
56	Morbihan	- 8 %	44	33 %	59	158	27 %	33 %	29 %
57	Moselle	- 23 %	43	5 %	46	120	22 %	27 %	34 %
58	Nièvre	- 29 %	15	0 %	73	224	17 %	21 %	24 %
59	Nord	0 %	85	23 %	30	72	23 %	24 %	26 %
60	Oise	- 26 %	39	- 20 %	60	148	23 %	25 %	38 %
61	Orne	- 16 %	21	- 19 %	85	371	15 %	19 %	18 %
62	Pas-de-Calais	2 %	66	- 8 %	48	105	20 %	21 %	29 %
63	Puy De Dôme	- 14 %	37	19 %	52	118	25 %	25 %	35 %
64	Pyrénées-Atlantiques	17 %	42	62 %	57	146	35 %	18 %	27 %
65	Hautes-Pyrénées	58 %	19	- 5 %	86	190	15 %	29 %	20 %
66	Pyrénées-Orientales	- 16 %	21	- 36 %	59	93	29 %	26 %	34 %
67	Bas-Rhin	7 %	49	23 %	39	87	20 %	22 %	26 %
68	Haut-Rhin	- 3 %	36	80 %	43	87	22 %	20 %	29 %
69	Rhône	- 36 %	48	30 %	26	60	30 %	25 %	25 %
70	Haute-Saône	- 50 %	16	- 6 %	72	236	17 %	13 %	36 %
71	Saône-et-Loire	- 25 %	38	12 %	71	236	21 %	26 %	25 %
72	Sarthe	- 3 %	34	26 %	58	116	19 %	25 %	27 %
73	Savoie	- 42 %	18	- 18 %	62	250	25 %	24 %	29 %
74	Haute-Savoie	18 %	46	24 %	57	142	27 %	23 %	39 %
75	Paris	- 9 %	39	34 %	16	17	39 %	22 %	20 %
76	Seine-Maritime	- 19 %	54	6 %	48	108	24 %	33 %	24 %
77	Seine-et-Marne	1 %	83	48 %	50	160	27 %	33 %	25 %
78	Yvelines	- 27 %	47	0 %	33	86	31 %	27 %	19 %
79	Deux-Sèvres	- 32 %	25	- 17 %	69	205	18 %	27 %	45 %
80	Somme	- 8 %	47	18 %	81	178	19 %	19 %	31 %
81	Tarn	- 27 %	36	50 %	74	143	22 %	19 %	27 %
82	Tarn-et-Garonne	- 29 %	24	- 11 %	110	188	13 %	18 %	34 %
83	Var	- 16 %	76	9 %	71	134	40 %	20 %	21 %
84	Vaucluse	- 4 %	50	11 %	87	242	25 %	13 %	33 %
85	Vendée	- 23 %	54	54 %	70	297	19 %	22 %	38 %
86	Vienne	- 25 %	27	4 %	61	119	20 %	28 %	28 %
87	Haute-Vienne	26 %	24	14 %	62	121	14 %	20 %	34 %
88	Vosges	- 30 %	28	12 %	78	253	18 %	24 %	26 %
89	Yonne	6 %	34	- 8 %	94	259	18 %	29 %	33 %
90	Territoire de Belfort	0 %	7	- 13 %	46	185	20 %	40 %	47 %
91	Essonne	- 18 %	33	14 %	29	86	31 %	31 %	13 %
92	Hauts-de-Seine	- 14 %	24	4 %	16	22	42 %	25 %	22 %
93	Seine-Saint-Denis	- 5 %	37	- 27 %	26	57	36 %	28 %	15 %
94	Val-de-Marne	- 7 %	25	4 %	20	38	27 %	40 %	29 %
95	Val-d'Oise	- 21 %	26	- 10 %	23	51	39 %	33 %	22 %
	Métropole	- 15 %	3384	4 %	54	125	24 %	23 %	30 %
971	Guadeloupe	- 8 %	60	0 %	157	455	37 %	21 %	33 %
972	Martinique	- 14 %	32	14 %	80	289	36 %	21 %	47 %
973	Guyane	- 22 %	28	4 %	128	239	27 %	16 %	24 %
974	La Réunion	17 %	49	26 %	52	108	33 %	20 %	27 %
976	Mayotte	300 %	4	- 20 %	17	36	55 %	27 %	20 %
	Ensemble des DOM	- 4 %	173	9 %	83	197	34 %	20 %	32 %
	France métropole+DOM	- 14,8 %	3557	4 %	55	127	24 %	23 %	30 %
977	Saint Barthélemy*	0 %	0	- 100 %	110	427	100 %	ND	100 %
978	Saint Martin*	20 %	6	200 %	115	377	69 %	ND	67 %
986	Wallis et Futuna*	0 %	0	0 %	22	0	0 %	ND	100 %
987	Polynésie Française*	- 50 %	17	- 37 %	96	133	43 %	ND	53 %
988	Nouvelle Calédonie*	5 %	66	83 %	177	499	5 %	ND	55 %
	Total COM/POM	- 13 %	89	31 %	133	278	22 %	ND	55 %

Accidentalité : source ONISR (fichier BAAC).

Population 2014 : source Insee.

*Population 2012 au dernier recensement : source Insee.

Indicateurs régionaux de sécurité routière

	Évolution 2014/2010	Personnes tuées				en moyenne 2012-2014 part dans la mortalité des personnes tuées		
		total 2014	Évolution 2014/2013	taux moyen 2012-2014		en 2RM	dans un accident avec conducteur novice moins de 2 ans	dans un accident avec conducteur alcoolisé / alcool connu
				tous âges pour 1 million habitants (pop2014)	des 18-24 ans pour 1 million de 18-24 ans (pop. 2014)			
Alsace	2 %	85	42%	40	87	21 %	21 %	28 %
Aquitaine	- 16 %	187	3%	63	135	27 %	19 %	32 %
Auvergne	- 16 %	93	6%	66	186	17 %	25 %	35 %
Basse-Normandie	- 23 %	83	2%	60	181	20 %	22 %	25 %
Bourgogne	- 11 %	123	8%	72	195	19 %	24 %	27 %
Bretagne	- 3 %	178	16%	52	135	23 %	22 %	33 %
Centre	- 19 %	187	4%	77	182	15 %	21 %	30 %
Champagne-Ardenne	9 %	101	22%	70	157	15 %	21 %	27 %
Corse	- 33 %	24	38%	97	343	28 %	29 %	28 %
Franche-Comté	- 16 %	97	9%	79	203	17 %	25 %	33 %
Haute-Normandie	- 18 %	94	6%	52	120	25 %	31 %	26 %
Ile-de-France	- 12 %	314	9%	26	59	33 %	30 %	21 %
Languedoc-Roussillon	- 17 %	208	2%	81	152	23 %	23 %	34 %
Limousin	- 12 %	46	10%	64	109	12 %	18 %	30 %
Lorraine	- 13 %	127	12%	54	145	19 %	24 %	30 %
Midi-Pyrénées	- 13 %	213	12%	66	117	21 %	22 %	30 %
Nord-Pas-de-Calais	1 %	151	7%	37	83	22 %	23 %	28 %
Pays-de-la-Loire	- 24 %	198	11%	54	165	22 %	26 %	33 %
Picardie	- 19 %	117	10%	68	168	21 %	22 %	36 %
Poitou-Charentes	- 30 %	129	2%	73	179	19 %	23 %	34 %
PACA	- 13 %	337	1%	69	162	35 %	22 %	26 %
Rhône-Alpes	- 23 %	292	6%	49	114	24 %	23 %	29 %
Métropole	- 15 %	3384	4 %	54	125	24 %	23 %	30 %

Accidentalité : source ONISR (fichier BAAC).

Population 2014 : Source Insee.

Indicateurs urbains de sécurité routière (hors autoroutes)

Libellé communauté d'agglomération de plus de 150 000 hab (population 2011) ****	Population 2011	Personnes tuées						En moyenne 2010-2014 part dans la mortalité des personnes tuées				
		Tués 2014	Tués 2013	Tués 2012	Tués 2011	Tués 2010	Taux moyen 2010-2014 pour 1 million d'hab	piétons	En vélo	En 2RM	Dans un accident avec conducteur novice moins de 2 ans	Dans un accident avec conducteur alcoolisé / alcool connu
Paris (petite couronne) *	2 610 100	44	55	42	49	48	18	39%	1%	41%	29%	18%
Paris (grande couronne) **	2 560 921	59	51	70	54	56	23	23%	2%	42%	34%	17%
Paris ***	2 274 880	39	29	39	50	39	17	49%	6%	38%	19%	21%
CU de Lyon (Grand Lyon)	1 328 098	26	19	24	30	28	19	32%	4%	34%	29%	27%
CU Lille Métropole	1 130 316	22	16	24	19	13	17	34%	6%	30%	24%	20%
CU de Marseille Provence Métropole (MPM)	1 053 679	41	42	35	37	39	37	25%	2%	44%	30%	10%
CU de Bordeaux	740 881	13	9	18	19	21	22	19%	11%	36%	38%	35%
CU Toulouse Métropole	727 016	12	11	13	14	16	18	17%	9%	47%	15%	30%
CU Nantes Métropole	610 225	13	17	10	14	18	24	28%	10%	24%	33%	34%
Métropole Nice Côte d'Azur	545 475	23	18	23	16	19	36	31%	7%	40%	23%	18%
CA Rouen - Elbeuf - Austreberthe (C.R.E.A.)	496 456	15	15	17	14	17	31	13%	4%	24%	46%	32%
CU de Strasbourg	477 502	9	8	10	6	11	18	27%	18%	25%	25%	15%
CA de Grenoble-Alpes-Métropole (Métro)	444 810	3	21	5	11	10	22	32%	16%	26%	20%	20%
CA de Montpellier	434 309	28	14	18	25	24	50	14%	3%	37%	21%	42%
CA Toulon Provence Méditerranée	429 207	14	12	22	13	17	36	26%	3%	53%	33%	22%
CA Rennes Métropole	425 785	8	9	9	12	11	23	27%	14%	18%	27%	43%
CA Saint Etienne Métropole	393 998	9	10	8	8	2	19	41%	3%	24%	19%	17%
CA du Pays d'Aix en Provence (CAPA)	388 891	21	26	26	34	30	70	18%	2%	26%	28%	19%
CA Tours (Plus)	295 404	6	6	7	14	6	26	36%	8%	26%	15%	15%
CA Clermont Communauté	289 189	4	8	6	10	12	28	23%	5%	40%	35%	24%
CA Orléans Val de Loire (AggLO)	281 644	6	6	5	6	8	22	23%	0%	45%	29%	31%
CA Angers Loire Métropole	275 607	6	8	5	7	4	22	30%	3%	33%	30%	29%
CA Mulhouse Alsace Agglomération (m2A)	267 759	4	1	6	3	10	18	21%	8%	0%	29%	23%
CU du Grand Nancy	261 995	6	5	5	5	9	23	20%	3%	33%	30%	38%
CA Perpignan Méditerranée Communauté d'Agglomération (PMCA)	260 272	10	12	15	14	11	48	19%	3%	29%	29%	41%
CA Dijonnaise (COMADI)	252 111	5	5	4	8	7	23	38%	7%	24%	17%	32%
CA de Lens - Liévin	246 946	8	13	3	4	5	27	33%	9%	33%	30%	31%
CA de Nîmes Métropole	242 312	4	11	13	14	19	50	13%	3%	26%	23%	41%
CA Caen la mer	241 893	6	5	5	5	5	21	23%	4%	27%	23%	40%
CA Havraise (CO.D.A.H.)	241 860	7	1	11	7	7	27	27%	3%	36%	21%	11%
CA de Béthune Bruay Noeux et Environs	228 325	8	8	6	7	6	31	29%	3%	31%	20%	7%
CA Metz Métropole	227 765	4	8	5	4	9	26	27%	7%	20%	23%	33%
CA Reims Métropole	221 725	5	2	3	6	7	21	22%	9%	26%	26%	24%
CA Valence-Romans Sud Rhône-Alpes	217 199	7	19	16	12	17	65	17%	6%	13%	24%	31%
CU Brest Métropole Océane	213 221	4	3	2	5	5	18	47%	5%	32%	21%	25%
CA Limoges Métropole	211 682	4	8	7	6	5	28	27%	0%	20%	20%	21%
CA Lorient Agglomération	204 649	13	9	7	9	7	44	29%	4%	13%	20%	26%
CU de Dunkerque	203 718	7	6	8	7	6	33	15%	9%	29%	29%	30%
CU Le Mans Métropole	203 321	9	3	9	4	4	29	10%	10%	34%	17%	29%
CA Valenciennes Métropole	194 377	6	3	4	3	7	24	30%	22%	22%	9%	29%
CA du Grand Avignon (COGA)	186 708	8	8	12	8	8	47	18%	7%	23%	5%	32%
CA du Grand Besançon	181 948	8	9	6	3	5	34	19%	3%	16%	35%	28%
CA de Sophia Antipolis	180 329	8	9	8	15	9	54	20%	6%	37%	33%	37%
CA Amiens Métropole	179 098	6	4	4	7	3	27	21%	13%	21%	25%	25%
CA de La Rochelle	167 690	3	1	8	3	6	25	33%	5%	10%	29%	30%
CA des Pays de Léris	159 614	9	8	8	8	13	58	33%	2%	50%	22%	26%
CA de la Porte du Hainaut	158 787	3	11	4	3	3	30	21%	4%	25%	25%	21%
CA du Douaisis [C.A.D.]	154 465	1	4	3	2	.	13	20%	10%	30%	30%	40%
CA Pau-Pyrénées	151 083	7	4	7	2	4	32	17%	21%	38%	38%	29%

* Communautés d'agglomérations dont les communes appartiennent aux départements 92, 93 et 94 (Haut Val de Marne, Terres de France, Seine-Défense, Sud de Seine, Plaine Centrale du Val de Marne, des Hauts de Bièvre, Seine Amont, Val de Bièvre, du Mont Valé du Mont Valérien, Grand Paris Seine Ouest, Est Ensemble et Plaine Commune).

** Communautés d'agglomérations dont les communes appartiennent aux départements 77, 78, 91 et 95 (les Portes de l'Essonne, Sénart Ville Nouvelle, Saint-Germain Seine et Forêts, Melun Val de Seine, Plaines et monts de France, de Mantes en Yvelines, Evry Centre Essonne, de la Vallée de Montmorency, du Plateau de Saclay, Argenteuil - Bezons, du Val d'Orge, de Saint Quentin en Yvelines, Europ'Essonne, Val de France, de la Boucle de la Seine, Le Parisis, de Cergy-Pontoise et Versailles Grand Parc).

*** Arrondissements parisiens du département 75.

**** Communautés d'agglomérations définies par l'Insee au 1^{er} janvier 2014.



Le fichier national des données BAAC – définitions

Bulletins d'analyse des accidents corporels de la circulation

Un **accident corporel** (mortel et non mortel) de la circulation routière :

- implique au moins une victime ;
- survient sur une voie publique ou privée, ouverte à la circulation publique ;
- implique au moins un véhicule.

Un accident corporel implique un certain nombre d'usagers. Parmi ceux-ci, on distingue :

- les personnes indemnes : impliquées non décédées et dont l'état ne nécessite aucun soin médical du fait de l'accident ;
- les victimes : impliquées non indemnes.

Parmi **les victimes**, on distingue :

- les personnes **tuées** : personnes qui décèdent du fait de l'accident, sur le coup ou dans les 30 jours qui suivent l'accident ;
- les personnes blessées : victimes non tuées.

Parmi les personnes blessées, il convient de différencier :

- les blessés dits « **hospitalisés** » : victimes hospitalisées **plus de 24 heures** ;
- les blessés légers : victimes ayant fait l'objet de soins médicaux mais n'ayant pas été admises comme patients à l'hôpital plus de 24 heures.

D'après la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique et l'arrêté du 27 mars 2007.

Définitions conformes à la décision du Conseil de l'Union européenne 93/704/CE du 30 novembre 1993 créant la base statistique européenne en matière d'accidentalité (dénommée « CARE » pour Community road accident database) et précisant les obligations des États membres en matière de transmission de statistiques d'accidentalité routière.

L'instruction ministérielle INTK1413271C du 19 septembre 2014 a diffusé le guide technique de rédaction des BAAC. L'instruction et le guide sont téléchargeables à l'adresse suivante :

<http://www.securite-routiere.gouv.fr/la-securite-routiere/l-observatoire-national-interministeriel-de-la-securite-routiere/series-statistiques>

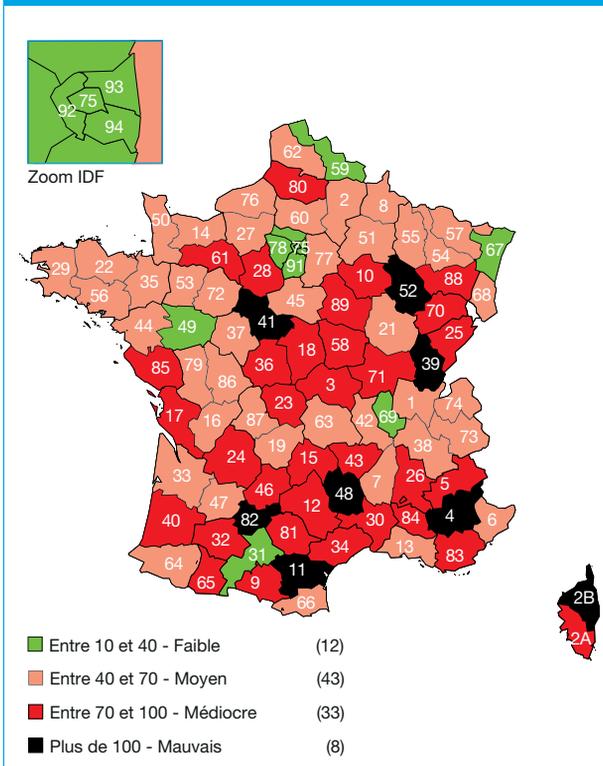


Analyse générale

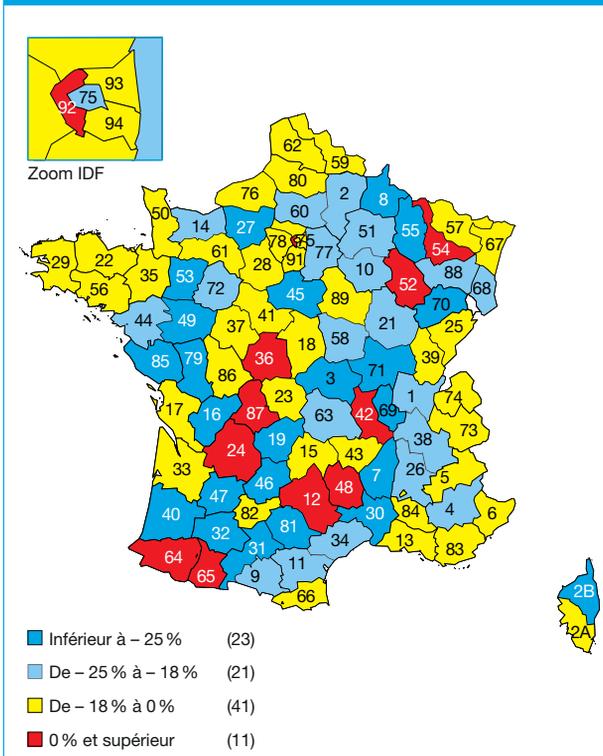
Les territoires métropolitains	18
Les outre-mer	20
Les usagers	22
L'âge	24
La typologie des accidents	26
Évolution et saisonnalité de la mortalité routière	28
La France dans l'Europe de la sécurité routière	30
Le coût de l'insécurité routière	32
La prise en compte des personnes gravement blessées	33
Perspective à l'horizon 2020 et grands enjeux	34

Les territoires métropolitains

Taux de mortalité moyen 2012-2014 par département



Évolution du taux de mortalité entre les périodes 2009-2011 et 2012-2014 par département



L'analyse de l'évolution de la sécurité routière d'un territoire, et plus particulièrement de sa mortalité, est souvent délicate car le faible nombre d'accidents est soumis aux aléas statistiques. Ainsi l'accidentalité dans les départements français peut présenter des variations importantes d'une année sur l'autre. Les analyses portent le plus souvent sur 3 à 5 ans. Les tableaux d'indicateurs des pages 12 à 14 ont été construits sur 3 ans, 2012 à 2014.

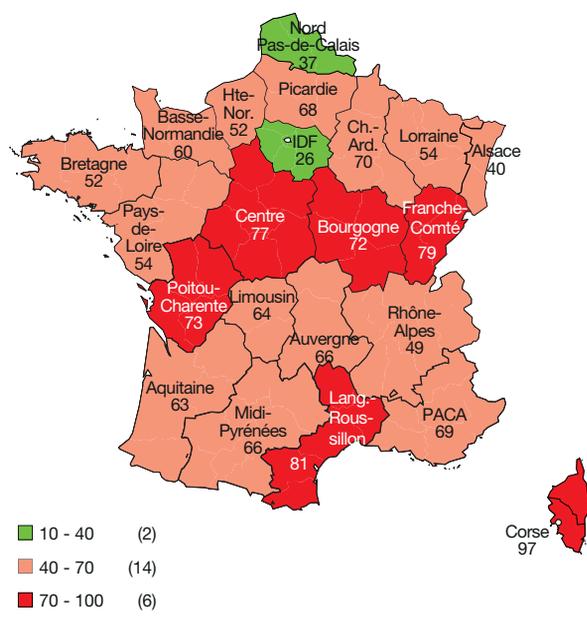
Les territoires comportent par ailleurs des spécificités qui impactent la typologie des mobilités et ainsi l'accidentalité. Les indicateurs d'accidentalité sont très sensibles à certains paramètres comme le nombre d'habitants, la densité de population, la répartition du trafic selon les réseaux, les fonctions de transit assurées ou non par les grands axes ainsi que le contexte socio-économique, le climat et la météorologie particulière de la région.

Les départements

Le nombre de personnes tuées par million d'habitants (taux de mortalité) est un indicateur de santé publique. Pour les départements de la métropole, en moyenne sur 2012-2014, il est compris entre 16 pour Paris et le département des Hauts-de-Seine et 102 pour le Loir-et-Cher (avec une valeur de 192 pour la Lozère). La moyenne de la métropole se situe à 54, proche de la moyenne de l'Union européenne. **30 départements sont en dessous de la moyenne nationale.** Ce sont en général des départements très peuplés à forte composante urbaine. L'objectif visant "moins de 2000 personnes tuées en 2020" correspond à un taux de 31. Seuls 8 départements français sont en dessous à l'heure actuelle. **42 départements se situent au-dessus de 70,** avec des résultats comparables au dernier tiers des pays européens. Par ailleurs, **la moitié des départements français** présente un nombre de **jeunes de 18-24 ans** tués pour 1 million de jeunes de cet âge au-delà de 160, soit **3 fois supérieur** à la moyenne nationale **tous âges**. Entre la période 2009-2011 et la période 2012-2014, le taux de mortalité a diminué de - 18 % en France métropolitaine. Dans 44 départements ce taux a diminué plus fortement. Pour 4 départements le taux est stable (-1 % à + 1 %) et 9 départements ont un taux en hausse.

Les départements à la plus forte part de mortalité **2RM** sur 2012-2014 sont les Alpes-Maritimes (47 %), le Var (40 %), les Pyrénées-Atlantiques (35 %), toute l'Île-de-France (Paris 39 %) et les Bouches-du-Rhône (33 %). **L'alcool** est présent dans plus de 40 % de la mortalité 2012-2014 dans l'Allier, les Deux-Sèvres, la Meuse, l'Ariège, le Cher, l'Hérault, et le Finistère.

Taux de mortalité moyen 2012-2014 par région



Les régions

Le nombre de personnes tuées sur 2012-2014 par million d'habitants varie de 26 pour l'Île-de-France, région à forte population urbaine, à 97 pour la Corse. Entre les périodes 2009-2011 et 2012-2014, les évolutions du taux de mortalité par région sont comprises entre - 26 % en Pays de la Loire et - 11 % en Limousin et Provence-Alpes-Côte d'Azur.

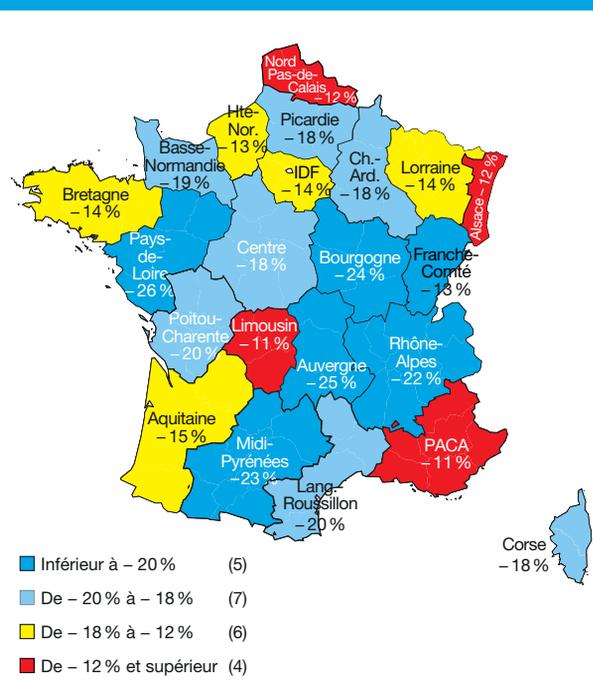
Calculée sur les trois années 2012 à 2014, la part de mortalité des **2RM** varie de 12 % en Limousin à 33 % en Île-de-France et 35 % en Provence-Alpes-Côte d'Azur. Cette variation reflète des pratiques de mobilités différentes d'une région à l'autre. La part de la mortalité routière impliquant un **conducteur novice** varie de 18 % en Limousin à 30 % en Île-de-France et 31 % en Haute-Normandie. Enfin, 21 % des personnes tuées en Île-de-France le sont dans un accident impliquant un conducteur présentant un taux d'**alcool** supérieur à 0,5 g/l de sang alors que ce taux est de 33 % en Pays de Loire, 34 % en Poitou Charente et en Languedoc-Roussillon, 35 % en Auvergne et 36 % en Picardie.

Les agglomérations

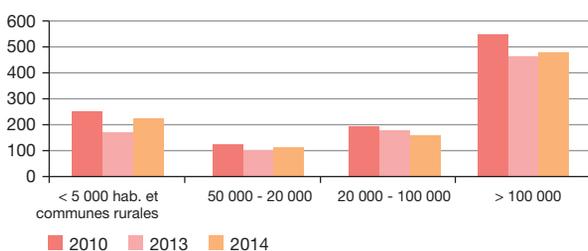
La mortalité en agglomération a diminué de - 12 % entre 2010 et 2014, mais a subi une augmentation de + 7 % entre 2013 et 2014. Entre 2013 et 2014, l'augmentation est plus forte pour les plus petites unités urbaines¹ : + 26 % pour les unités urbaines de moins de 5 000 habitants et les communes rurales, pour + 11 % entre 5 000 et 20 000 habitants.

Les indicateurs urbains (p. 15) présentent la mortalité sur 5 ans sur les périmètres des grandes communautés urbaines ou d'agglomérations. Le bilan peut varier fortement d'une année sur l'autre, le nombre d'accidents mortels étant peu élevé sur un tel périmètre. On note cependant une mortalité notable dans le Sud-Est : communauté urbaine de Marseille, métropole Nice Côte d'Azur et la communauté d'agglomération de Montpellier.

Évolution du taux de mortalité entre les périodes 2009-2011 et 2012-2014 par région

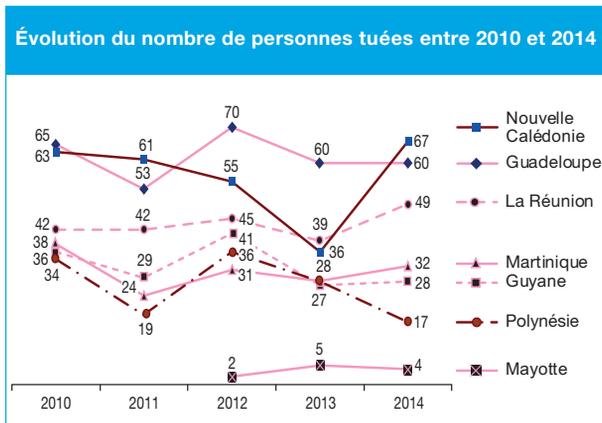


Nombre de personnes tuées en agglomération selon la taille de l'unité urbaine



¹ Les caractéristiques de ces unités urbaines peuvent être retrouvées dans l'ouvrage *Indicateurs de sécurité en milieu urbain*, CERTU, 2012.

Les outre-mer



Mortalité routière dans un panel de pays OCDE hors Europe

2012	Nb tués	Tués par million hab
USA	33 561	107
Jamaïque	260	114
Colombie	5 922	127
Argentine	5 104	124
Chili	1 980	114
Cambodge	1 966	134
Malaisie	6 917	236
Australie	1 299	57
Nouvelle Zélande	308	69

Source : rapport IRTAD 2014.

Outre-mer à la mortalité routière la plus importante

	Nb tués 2014	Tués par million hab moy 2012-14
971 Guadeloupe	60	157
972 Martinique	32	80
973 Guyane	28	128
974 La Réunion	49	52
987 – Polynésie française	17	96
988 – Nouvelle Calédonie	66	177

Source : BAAC.

Mortalité routière dans les DOM en 2014 selon les usagers

2014	Nb tués	piéton	vélo	cyclo	moto	VT	VUL	Autre
971 Guadeloupe	60	22 %	0 %	12 %	28 %	32 %	5 %	2 %
972 Martinique	32	13 %	3 %	13 %	31 %	41 %	0 %	0 %
973 Guyane	28	11 %	0 %	21 %	11 %	46 %	7 %	4 %
974 La Réunion	49	47 %	6 %	14 %	18 %	12 %	2 %	0 %
976 Mayotte	4	25 %	0 %	75 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Ensemble	173	25 %	2 %	16 %	23 %	29 %	3 %	1 %
Métropole	3384	14 %	5 %	5 %	18 %	47 %	4 %	8 %

Accidentalité dans les DOM

Le bilan pour l'année 2014 des cinq départements d'outre-mer est le suivant :

- 1 663 accidents corporels, soit 3 % des accidents corporels en France ;
- 173 personnes tuées à 30 jours, soit 5 % de la mortalité routière pour la France ;
- 2 094 personnes blessées, soit 3 % des blessés pour la France, dont 867 blessés hospitalisés.

L'évolution de la mortalité dans les départements d'outre-mer est moins favorable qu'en métropole (- 4 % entre 2010 et 2014, contre - 15 % en métropole). Entre 2013 et 2014, l'augmentation de la mortalité est proportionnellement 2 fois plus élevée dans les départements d'outre-mer (+ 9 %) qu'en métropole (+ 4 %).

Alors que le nombre annuel de personnes tuées par million d'habitants, calculé en moyenne sur 2012-2014, est de 54 en métropole, il est de 52 à La Réunion, 80 à la Martinique, 128 en Guyane, 157 en Guadeloupe. Dans ces deux derniers DOM, il est supérieur au résultat le plus élevé des pays de l'Union européenne (taux de 106 en Lettonie en 2014) mais aussi de plusieurs pays d'Amérique centrale ou latine (Jamaïque, Colombie, Argentine, Chili). Pour Mayotte, il est actuellement de 17 mais l'enregistrement des statistiques d'accidents n'est pas encore systématique.

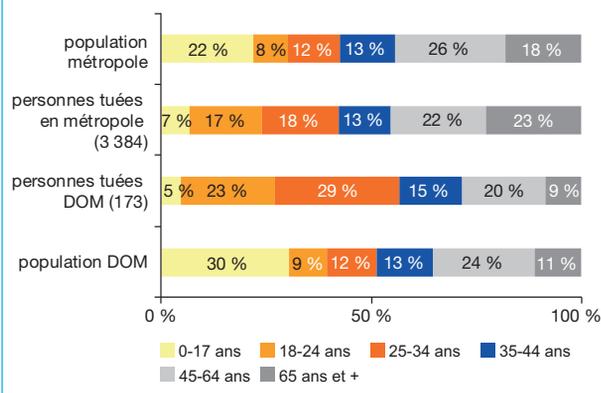
L'insécurité routière dans les départements d'outre-mer se singularise de celle en métropole, les critères pouvant influencer l'accidentalité étant notablement différents : mobilité, démographie, relief, longueur et nature du réseau, climat, équilibre jour/nuit, pratiques locales, différences sociales et culturelles. Chaque DOM présente ses particularités. On retrouve cependant les grands enjeux de métropole à des degrés divers.

Des usagers vulnérables

Les **deux-roues motorisés** représentent 38 % de la mortalité routière dans les DOM contre 23 % en métropole ; les cyclomotoristes y représentent 16 % de la mortalité routière contre 5 % en métropole. Les motocyclistes tués sont particulièrement nombreux en Guadeloupe et Martinique (respectivement 28 % et 31 % de la mortalité routière), les cyclomotoristes plus représentés en Guyane (21 % de la mortalité routière). Le port du casque est beaucoup moins systématique qu'en métropole.

Les **piétons** forment un quart de la mortalité routière des DOM contre 14 % en métropole. L'enjeu est particulièrement fort à La Réunion (47 %) et en Guadeloupe (22 %).

Répartition de la population et des personnes tuées suivant l'âge

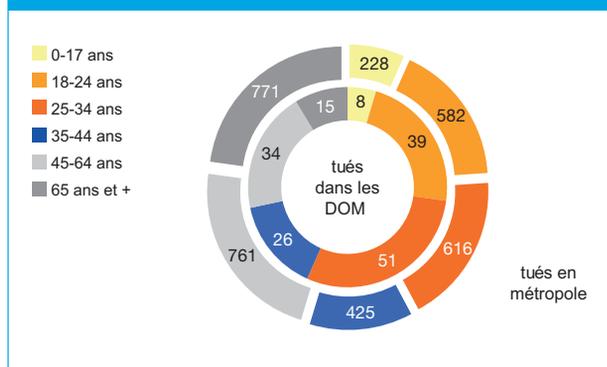


Une population jeune

Un tiers de la population des DOM est âgé de moins de 20 ans contre seulement un quart en métropole. La moitié de la population des DOM est âgée de moins de 35 ans, alors qu'en métropole l'âge médian est proche de 40 ans. Au-delà des différences de structure de population, le calcul de la mortalité rapportée à la population montre une surreprésentation des jeunes de 18-24 ans dans la mortalité routière des DOM : en moyenne sur 2012-2014, 197 jeunes ont été tués par million de jeunes des DOM, contre 125 en métropole. La Martinique et la Guyane présentent un taux double, la Guadeloupe un taux triple à celui de la métropole.

Dans les DOM, les personnes tuées de 25 à 44 ans représentent 45 % des tués contre 31 % en métropole. Pour les 25-44 ans, le taux de mortalité par million d'habitants est de 145 dans les DOM contre 64 en Métropole.

Nombre de personnes tuées selon l'âge



Accidentalité dans les POM-COM

Le bilan pour l'année 2014 est le suivant :

- 577 accidents corporels (dont 167 en Polynésie et 376 en Nouvelle-Calédonie) ;
- 89 personnes tuées à trente jours (dont 17 en Polynésie, moitié moins qu'en 2010, et 66 en Nouvelle-Calédonie, + 5 % par rapport à 2010),
- 771 personnes blessées dont 469 blessés hospitalisés (dont 27 % en Polynésie et 66 % en Nouvelle-Calédonie).

La mortalité des jeunes est forte, surtout en Nouvelle-Calédonie. Les 2RM sont très présents en Polynésie. En Nouvelle-Calédonie, les usagers de véhicules de tourisme ou utilitaires représentent 81 % de la mortalité alors que 67 % d'entre eux ne portaient pas la ceinture. Dans 43 % des cas, le permis de conduire faisait défaut¹.

Facteurs d'accident : vitesse et alcool

La vitesse excessive ou inadaptée est le facteur causal le plus important quel que soit le département. En Nouvelle-Calédonie, il est présent dans 60 % des accidents mortels.

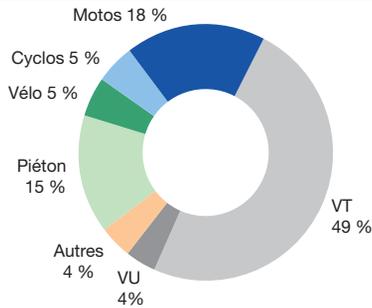
En moyenne sur 2012-2014, parmi les accidents mortels pour lesquels le taux d'alcoolémie des conducteurs a été mesuré, 32 % des tués dans les DOM le sont dans un accident avec un conducteur au taux d'alcool supérieur à 0,5 g/l (30 % en métropole). En Martinique, il s'agit de près d'une personne tuée sur deux (47 %). En Nouvelle-Calédonie, alcool et stupéfiants sont présents dans 62 % des accidents mortels.

Année 2014	Accident corporel	Pers tuées	Blessés	Dont blessés hospit	En moyenne 2012-2014		
					Part, dans la mortalité, des personnes tuées	Taux des 18-24 ans tués pour 1 million de 18-24 ans	
977 – Saint-Barthélemy	4	0	8	4	100 %	100 %	427
978 – Saint-Martin	30	6	37	29	69 %	67 %	377
986 – Wallis et Futuna	0	0	0	0	0 %	100 %	0
987 – Polynésie	167	17	208	128	43 %	53 %	133
988 – Nouvelle Calédonie	376	66	538	308	5 %	55 %	499
Ensemble des COM/POM	577	89	791	469	22 %	55 %	278
Ensemble des DOM	1 663	173	2 094	867	34 %	32 %	197
Métropole	58 191	3 384	73 048	26 635	24 %	30 %	125

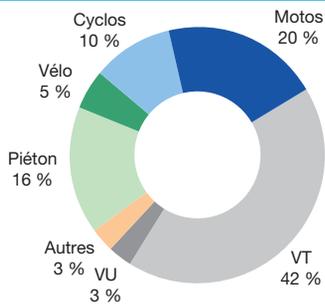
¹ Typologie de l'accident mortel au 31 décembre 2014 en Nouvelle-Calédonie.

Les usagers

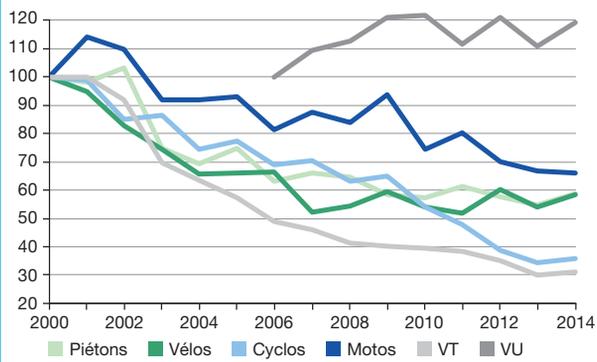
Personnes tuées



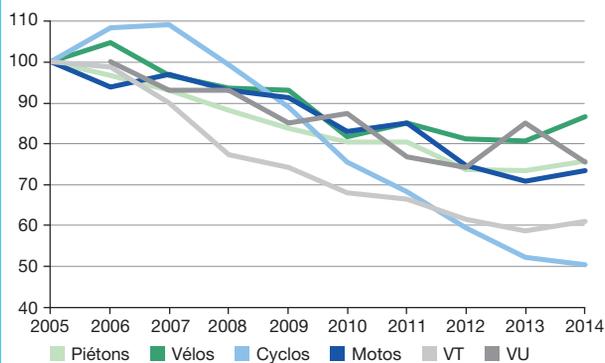
Blessés hospitalisés



Évolution du nombre de personnes tuées par catégorie d'usagers. Base 100 en 2000 (sauf VU : base 100 en 2006)



Évolution du nombre de blessés hospitalisés par catégorie d'usagers. Base 100 en 2005 (sauf VU : base 100 en 2006)



En 2014, les usagers de véhicules de tourisme constituent la moitié des personnes tuées sur la route et 42 % des blessés hospitalisés. Les usagers de deux-roues motorisés représentent presque le quart des décès (dont 18 % pour les motocyclistes et 5 % pour les cyclomoteuristes), et presque le tiers des blessés hospitalisés (respectivement 20 % et 10 %). Les piétons constituent 15 % de la mortalité et 16 % des blessés hospitalisés. Les autres catégories d'usagers (cyclistes, occupants de véhicules utilitaires, de poids lourds, etc.) sont présentes dans des parts plus faibles dans le fichier BAAC.

Cette répartition a évolué de façon significative sur les 15 dernières années. La proportion d'usagers de véhicules de tourisme dans la mortalité routière a notablement diminué (65 % en 2000) alors que celle des usagers de deux-roues motorisés s'est accrue (17 % en 2000) de même que celle des piétons (10 % en 2000). La réduction de la mortalité routière intervenue depuis 2000 n'a donc pas bénéficié de façon identique à toutes les catégories d'usagers.

Évolution 2000-2014

Les usagers de véhicules de tourisme et les cyclomoteuristes présentent la plus forte baisse de la mortalité entre 2000 et 2014, respectivement - 69 % et - 64 %. **A contrario**, le nombre de motocyclistes tués n'a baissé que de - 34 % sur cette période. Pour ces trois catégories, la décroissance de la mortalité a été relativement régulière depuis 2000, hormis une accélération entre 2002 et 2003.

Pour les piétons et les cyclistes, la réduction du nombre de personnes tuées est respectivement de - 41 % et - 42 % depuis 2000. Ces gains ont été obtenus pour l'essentiel dans la première moitié de la période ; on observe une quasi-stagnation depuis 2007 pour les cyclistes et depuis 2009 pour les piétons.

La mortalité des usagers de véhicules utilitaires a augmenté de 2006 à 2009 puis stagne depuis cette date¹.

La définition du blessé hospitalisé dans le fichier BAAC a changé en 2005 : il est depuis comptabilisé comme tel s'il reste hospitalisé plus de 24 heures. Depuis cette date, leur nombre a évolué de - 39 % pour les usagers de véhicules de tourisme et de - 50 % pour les cyclomoteuristes. La baisse est moins importante pour les motocyclistes (- 27 %), les usagers de véhicules utilitaires (- 25 % depuis 2006), les piétons (- 24 %) et les cyclistes (- 13 %).

¹ Une modification de la nomenclature des véhicules dans le BAAC intervenue début 2006 ne permet pas la comparaison avec les années antérieures pour les véhicules utilitaires.

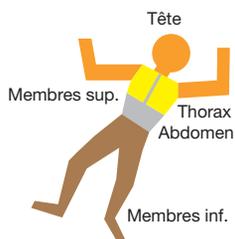
Part de trafic des usagers motorisés en 2014		Mortalité des usagers en 2014
	1,9%	5%
	18%	
	76%	49%
	17%	4%
	5%	2%

Blessures graves des usagers vulnérables

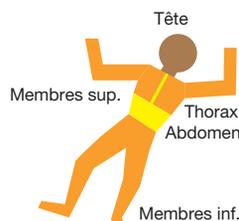
M.AIS 3 : usagers avec au moins une lésion de niveau AIS 3, les lésions de niveau 1 et 2 sont représentées.

M.AIS 4+ : usagers avec au moins une lésion de niveau 4 ou 5, les lésions de niveau 1, 2 et 3 sont représentées.

Un usager présente en général plusieurs lésions (source Registre du Rhône 2006-2012).

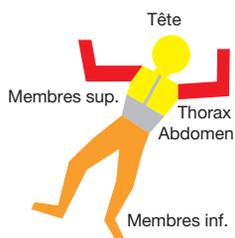


Piéton M.AIS 3

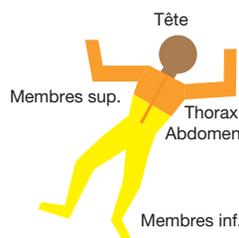


Piéton M.AIS 4+

84 % des piétons M.AIS 4+ sont blessés à la tête, 48 % au thorax, 47 % aux membres inférieurs.

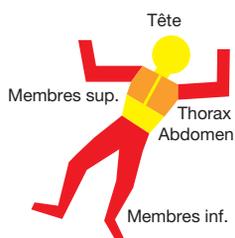


Cycliste M.AIS 3

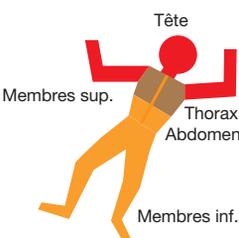


Cycliste M.AIS 4+

76 % des cyclistes M.AIS 4+ sont blessés à la tête, 37 % à la face, 40 % au thorax et 40 % aux membres supérieurs.



2RM M.AIS 3



2RM M.AIS 4+

72 % des 2RM M.AIS 4+ sont blessés au thorax, 52 % à la tête, 51 % aux membres supérieurs.

Exposition au risque

Le surrisque des usagers de deux-roues motorisés (1,9% des parcours motorisés¹) est particulièrement élevé : le risque d'être tué pour un motocycliste ou un cyclomoteur, rapporté à sa part dans le trafic motorisé, est respectivement 19 fois plus élevé que pour les occupants de véhicules de tourisme.

Sexe

En 2014, 2 541 hommes (75 % de la mortalité) ont été tués pour 843 femmes. 11 % des hommes sont décédés en tant que piétons, 78 % comme conducteurs et 11 % comme passagers. 26 % des femmes sont décédées comme piétonnes, 46 % comme conductrices et 28 % comme passagères. 36 % des hommes sont décédés comme conducteurs de véhicule de tourisme et 9 % comme passagers, contre respectivement 35 % et 24 % pour les femmes. Les 2RM étant beaucoup plus utilisés par les hommes que par les femmes et comportant une seule place passager, la part des usagers de 2RM parmi les tués est plus élevée pour les hommes (29 %) que pour les femmes (6 %).

Gravité

Le fichier BAAC fait apparaître en 2014 un ratio de 12,7 personnes tuées pour 100 blessés hospitalisés. Les années précédentes, ce ratio avait régulièrement augmenté de 11,6 en 2006 à 12,6 en 2013. Le nombre de personnes tuées pour 100 blessés hospitalisés est de 6 pour les cyclomoteuristes, 11 pour les cyclistes, 12 pour les piétons et les motocyclistes, 15 pour les occupants de véhicules de tourisme, 18 pour les utilitaires, et 19 pour les occupants de PL (un ratio très fluctuant pour cette catégorie d'usagers du fait du nombre réduit de décès enregistrés).

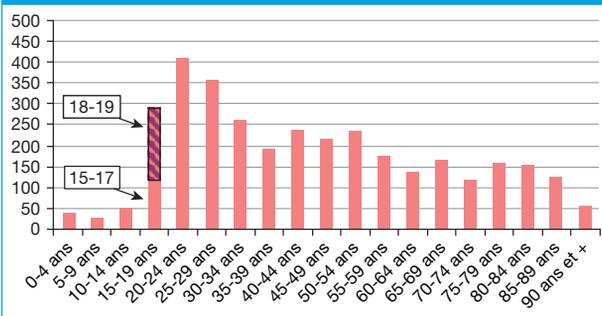
Les accidents semblent plus graves pour les usagers « carrossés » (véhicules de tourisme, utilitaires, poids lourds) que pour les usagers vulnérables (piétons, cyclistes, deux-roues motorisés). Ceci s'explique en partie par le fait que les usagers vulnérables sont plus souvent accidentés en agglomération (où les vitesses sont réduites) : la part des décès en agglomération est de 66 % pour les piétons, 44 % pour les cyclistes et 37 % pour les 2RM, mais 15 % pour les automobilistes. Par ailleurs, les forces de l'ordre sont moins souvent appelées lors d'accidents de cyclistes ou deux-roues motorisés, surtout en agglomération ou sans tiers impliqué, ces usagers allant directement à l'hôpital.

La répartition des lésions graves varie entre cycliste et motocycliste, avec une moins forte part des blessures à la tête chez les motocyclistes, protégés par leur casque.

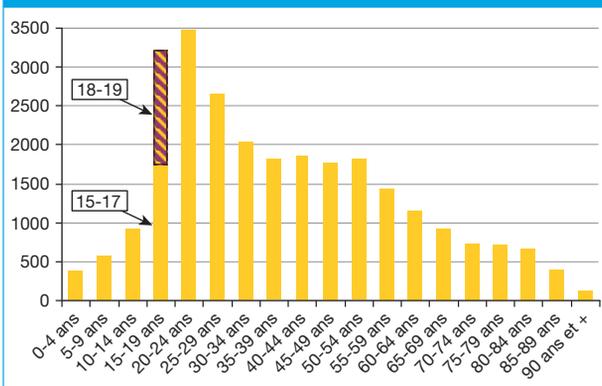
1 SOeS/MEDDE, Enquête 2013 sur l'utilisation du 2RM.

L'âge

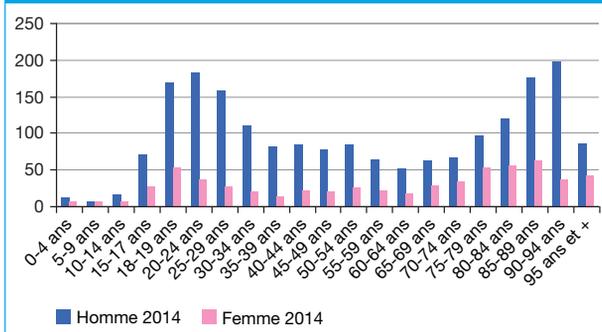
Personnes tuées par tranche d'âge en 2014



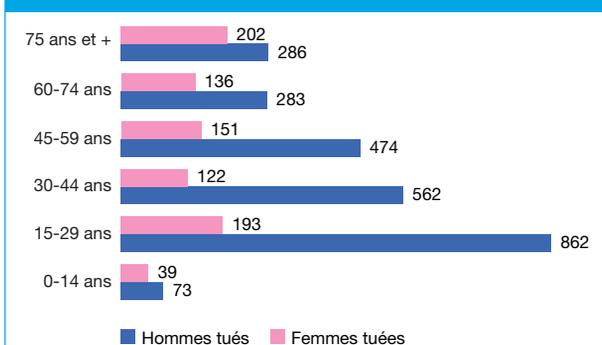
Blessés hospitalisés par tranche d'âge en 2014



Mortalité rapportée à la population par million, selon l'âge et le sexe



Personnes tuées par âge et par sexe : 3 384 décès



Les 18-29 ans sont les plus touchés par les accidents de la route, en nombre de personnes tuées et en blessés hospitalisés. Les 15-17 ans sont également associés à un nombre élevé de blessés hospitalisés mais leur mortalité est plus modérée.

Bilan rapporté à la population

En 2014, 53 personnes ont été tuées en France métropolitaine par million d'habitants et 417 ont été hospitalisées. Le détail par tranche d'âge montre :

- que les 18-29 ans sont particulièrement touchés, avec des taux bien supérieurs à la moyenne (115 tués et 987 blessés hospitalisés par million d'habitants pour les 18-19 ans, 110 tués et 927 blessés hospitalisés pour les 20-24 ans et 688 blessés hospitalisés pour les 25-29 ans) ;
- une surmortalité spécifique des personnes âgées de plus de 75 ans (73 à 104 tués par million d'habitants), alors que pour ces tranches d'âge le nombre de blessés hospitalisés par million d'habitants reste inférieur à la moyenne nationale ;
- *a contrario*, les enfants de 0-14 ans sont proportionnellement très peu touchés (7 à 12 tués et 98 à 234 blessés hospitalisés par million d'habitants).

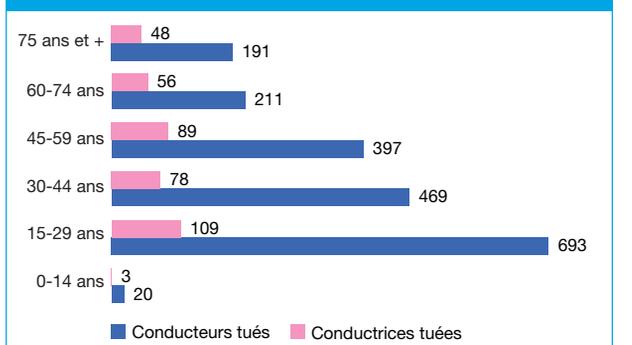
Gravité

Le nombre de personnes tuées pour 100 blessés hospitalisés est en moyenne de 12,7 en 2014. Il est bien inférieur à cette moyenne pour les 5 à 17 ans, proche de cette moyenne pour les 18-64 ans et bien au-dessus pour les plus de 65 ans avec notamment deux sauts importants à 85 ans et 90 ans.

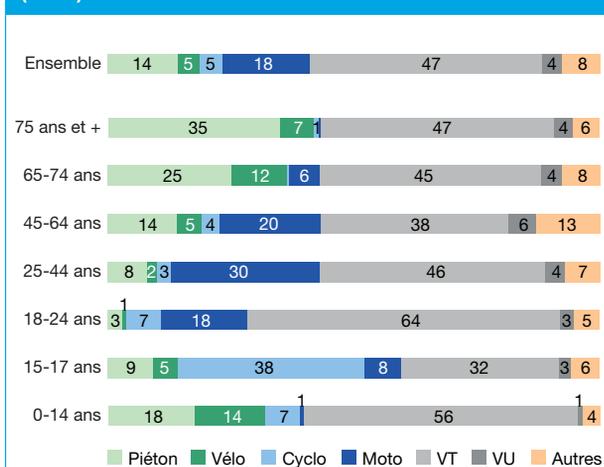
Sexe

En 2014, 75 % des personnes tuées étaient des hommes. La proportion d'hommes parmi les décès est particulièrement élevée entre 15 et 45 ans (82 %), alors qu'elle est de 59 % pour les plus de 75 ans. Les hommes représentent 84 % des conducteurs tués. Cette proportion reste assez stable quelle que soit la classe d'âge.

Conducteurs tués par âge et par sexe : 2 364 décès

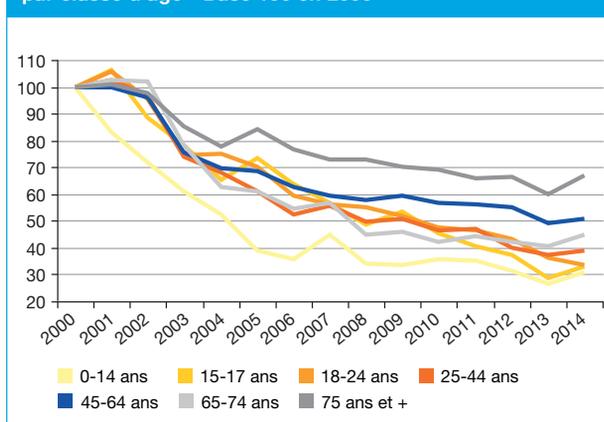


Personnes tuées par âge et selon le mode de déplacement (en %)

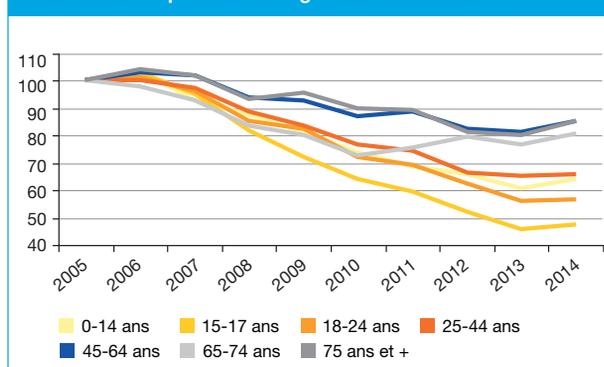


Évolution 2000/2014	de la population	du risque individuel de décès	de la mortalité
0-14 ans	6%	- 71%	- 69%
15-17 ans	0%	- 67%	- 67%
18-24 ans	- 2%	- 66%	- 67%
25-44 ans	- 5%	- 60%	- 61%
45-64 ans	23%	- 59%	- 50%
65-74 ans	11%	- 59%	- 55%
75 ans et +	38%	- 51%	- 33%
Ensemble	9%	- 62%	- 59%

Évolution du nombre de personnes tuées de 2000 à 2014 par classe d'âge - Base 100 en 2000



Évolution du nombre de blessés hospitalisés de 2005 à 2014 par classe d'âge - Base 100 en 2005



Mode de déplacement

La répartition du nombre de personnes tuées selon le mode de déplacement est très variable selon l'âge, en grande partie du fait de l'âge d'accès à la conduite de certaines catégories de véhicules. Ainsi, le pourcentage de cyclomotoristes parmi les personnes tuées est beaucoup plus fort chez les 15-17 ans. La part des motocyclistes est élevée pour les 25-44 ans et diminue au-delà. La part des modes actifs (piétons et cyclistes) parmi les personnes tuées est plus forte chez les 0-14 ans et les plus de 65 ans.

Évolution 2000-2014

L'accidentalité des différentes classes d'âge n'a pas évolué de la même manière entre 2000 et 2014. Sur l'ensemble de la population, le risque individuel (nombre de personnes tuées par million d'habitants) a été réduit de 139 en 2000 à 53 en 2014, soit une baisse de 62%. La diminution a été plus forte pour les 0-14 ans, les 15-17 ans et les 18-24 ans (respectivement 71%, 67% et 66%) et plus faible pour les plus de 75 ans (51%). Les classes intermédiaires, entre 25 et 75 ans, présentent des évolutions du risque individuel proches de la moyenne.

Par ailleurs la structure démographique de la population française a significativement évolué. La population des plus de 45 ans a fortement augmenté (de 11% à 38% selon les classes), contrairement aux classes plus jeunes. En conséquence, la mortalité des plus de 45 ans, et tout particulièrement des plus de 75 ans, a connu une baisse plus faible que celle des moins de 45 ans.

Le nombre de blessés évolue de manière similaire à la mortalité depuis 2005 : il diminue plus fortement pour les moins de 44 ans (baisse de 34% à 53%) que pour les plus de 45 ans (baisse de 15% à 19%).

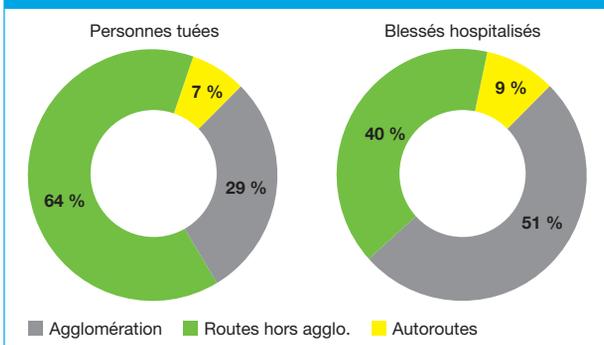
Évolution 2013-2014

La hausse générale de 3,5% de la mortalité routière entre 2013 et 2014 ne se répercute pas à l'identique sur toutes les classes d'âge. La mortalité des 25-44 ans et des 45-64 ans connaît une hausse similaire à la moyenne (4%). Celle des 18-24 ans diminue de 8%. Celle des 0-14 ans, des 15-17 ans, des 65-74 ans et des plus de 75 ans augmente plus fortement que la moyenne (11% à 15% d'augmentation).

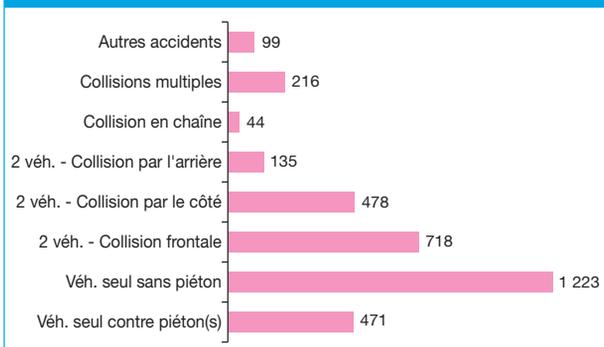
Le nombre de blessés hospitalisés augmente pour toutes les classes d'âge (3% en moyenne). On observe moins de disparités entre les classes d'âge pour l'évolution du nombre de blessés hospitalisés que pour celle de la mortalité (la hausse varie de 0,3% pour les 25-44 ans à 6,3% pour les plus de 75 ans).

La typologie des accidents

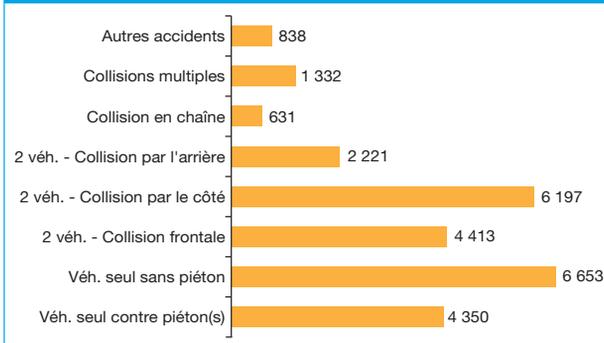
La typologie des accidents en 2014



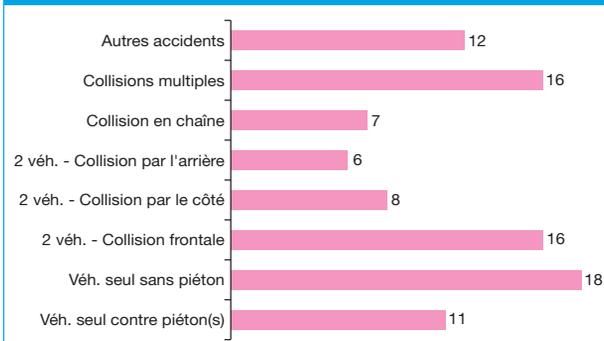
Nombre de personnes tuées selon le type de collision



Nombre de blessés hospitalisés plus de 24 h selon le type de collision



Nombre de personnes tuées sur 100 blessés hospitalisés selon le type de collision



Réseaux routiers

Les deux tiers de la mortalité routière en 2014 et les deux cinquièmes des blessés hospitalisés enregistrés dans le fichier BAAC surviennent sur des routes hors agglomération. Les accidents en agglomération génèrent un peu plus du quart des décès et plus de la moitié des blessés hospitalisés du BAAC. 7 % des personnes tuées et 9 % des blessés hospitalisés se situent sur le réseau autoroutier. La baisse de la mortalité est équivalente sur route hors et en agglomération entre 2000 et 2010 (resp. - 51 % et - 50 %), mais entre 2010 et 2014 elle est plus forte hors agglomération qu'en agglomération (resp. - 17 % et - 12 %). La mortalité sur autoroute a plus baissé entre 2000 et 2010 (- 56 %) mais elle stagne globalement depuis 2008.

La gravité des accidents dépend des spécificités du réseau emprunté : on enregistre 20 décès pour 100 blessés hospitalisés sur route hors agglomération, 7 en agglomération (les vitesses pratiquées plus faibles limitent la violence des chocs), mais 11 sur autoroute. Cette valeur intermédiaire s'explique tant par les caractéristiques de la voirie (séparation des sens de circulation, carrefours dénivelés) que par ses restrictions d'usage (interdictions aux piétons, cyclistes, véhicules lents) qui la rendent plus sûre malgré des vitesses pratiquées élevées.

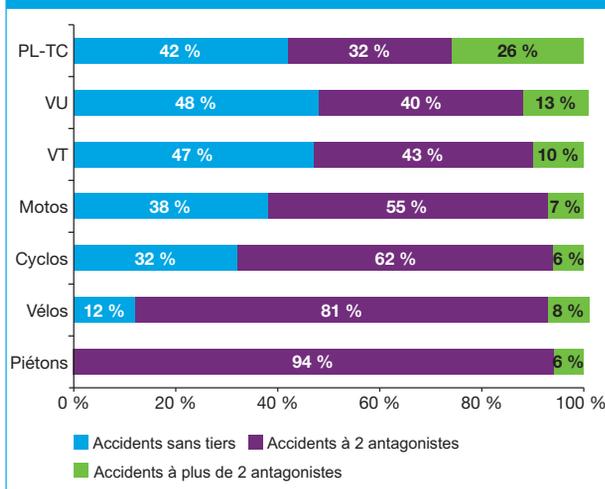
Collisions

La moitié des décès interviennent dans un accident avec un seul véhicule impliqué, sans tiers (36 % des personnes tuées), ou contre un ou plusieurs piétons (13 % des personnes tuées). 39 % des décès ont lieu lors d'un accident avec deux véhicules, la moitié d'entre eux lors de collisions frontales. Les accidents les plus graves, 17 à 19 décès pour 100 blessés hospitalisés, mettent en jeu des vitesses de choc élevées et des pertes brutales d'énergie cinétique :

- les accidents de véhicules seuls, liés à une perte de contrôle souvent générée par une vitesse inadaptée aux circonstances, et pour lesquels les chocs sur obstacles fixes (arbres, poteaux, murs/piles de pont) sont plus fréquents que pour les autres accidents (24 % contre 1 %) ;
- les chocs frontaux, dans lesquels les vitesses des deux véhicules antagonistes s'additionnent ;
- les collisions multiples, aux configurations variées.

Les accidents de véhicules seuls contre piétons présentent une gravité de 11 décès pour 100 blessés hospitalisés, qui rend compte du caractère vulnérable des piétons, partiellement compensé par des vitesses plus faibles en milieu urbain.

Ventilation des usagers tués de chaque catégorie selon le nombre d'antagonistes impliqués (2014)



Accidents mortels avec 2 antagonistes

	Nombre de personnes tuées dans les accidents impliquant cet usager (A)	Nombre de personnes tuées de cette catégorie d'usagers (B)	% (B) / (A)
Piétons	471	467	99 %
Vélos	131	128	98 %
Cyclos	112	102	91 %
Motos	377	345	92 %
VT	1424	713	50 %
VU	230	57	25 %
PL-TC	411	21	5 %

Usagers impliqués

L'analyse de la mortalité en fonction des différents types d'usagers impliqués met nettement en évidence la distinction entre usagers vulnérables, véhicules de tourisme et véhicules plus lourds.

Les accidents de véhicules sans tiers induisent 36 % de la mortalité totale des occupants de véhicules. Cette proportion est plus faible pour les usagers vulnérables (cyclistes, deux-roues motorisés) que pour les occupants de véhicules de tourisme, d'utilitaires et de poids lourds. 26 % des décès d'usagers de poids lourds interviennent lors d'accidents impliquant plus de deux antagonistes (véhicules ou piétons), alors que cette proportion ne dépasse pas 13 % pour les autres catégories d'usagers.

Dans les accidents mortels impliquant deux antagonistes (véhicules ou piétons), la ventilation des victimes apparaît extrêmement contrastée. Lorsque l'accident implique un usager vulnérable d'une catégorie donnée, les personnes tuées sont presque toujours des usagers de cette catégorie (à 92 % pour les motocyclistes, à 99 % pour les piétons, etc.). En revanche :

- les occupants de véhicules de tourisme ne constituent que la moitié des personnes tuées dans les accidents impliquant un véhicule de tourisme ;
- les occupants de véhicules utilitaires ne constituent que 25 % des personnes tuées dans les accidents impliquant un véhicule de ce type ;
- enfin, les occupants de poids lourds et de véhicules de transport en commun ne constituent que 5 % des personnes tuées dans les accidents impliquant un véhicule de ce type.

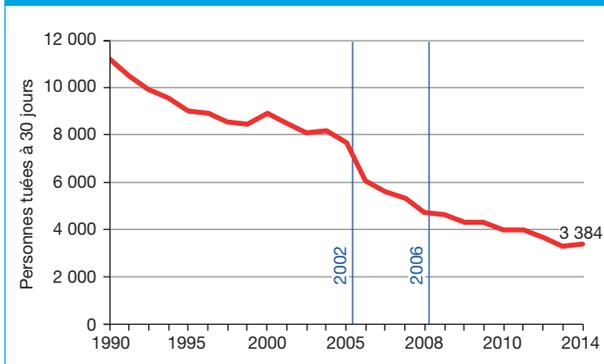
FRANCE MÉTROPOLE 2014

Usagers tués

	Piéton	Vélo	Cyclo	Moto	VT	VU	PL+TC	Autre	TOTAL
X EN SOLO		19	53	238	779	68	27	39	1 223
COLLISION AVEC									
Piéton		0	0	1	2	0	1	0	4
Vélo	2	2	0	0	1	0	0	0	5
Cyclo	7	2	0	1	0	0	0	0	10
Moto	22	2	2	18	4	0	0	2	50
VT	292	81	68	228	426	19	7	16	1 137
VU	41	10	13	42	59	12	4	4	185
PL+TC	78	23	14	46	202	25	9	2	399
Autre	25	8	5	9	19	1	0	0	67
MULTICOLLISION									
	32	12	10	42	171	18	17	2	304
TOTAL	499	159	165	625	1 663	143	65	65	3 384
Part de la mortalité	15%	5%	5%	18%	49%	4%	2%	2%	100%

Évolution et saisonnalité de la mortalité routière

Évolution de la mortalité depuis 1990



La mortalité routière en France métropolitaine a augmenté de + 3,5 % en 2014, après une chute de - 10,5 % en 2013. Cette remontée est la première intervenant depuis 2001.

L'évolution de l'accidentalité résulte de nombreux facteurs intervenant sur des échelles de temps très différentes. Seule l'analyse de la tendance longue (sur plus d'une dizaine d'années) permet de s'assurer de l'efficacité de la politique de sécurité routière et d'identifier les mesures provoquant une accélération de la baisse.

Évolution : la tendance générale

La tendance générale est liée d'une part à l'amélioration des véhicules et des infrastructures, et d'autre part à l'évolution des comportements. Les progrès techniques sur les véhicules et l'amélioration des infrastructures ne produisent leurs effets que de façon lente et relativement uniforme dans le temps, au rythme du renouvellement du parc et de la réalisation des travaux.

En revanche les comportements peuvent évoluer plus rapidement, en particulier lorsque de nouvelles décisions politiques induisent une forte sensibilisation des conducteurs. Ainsi, à la mise en œuvre du contrôle automatisé, la mortalité routière a baissé de - 38 % sur la période 2002-2006, soit une décroissance plus forte que les 12 années précédentes (- 32 % entre 1990 et 2002).

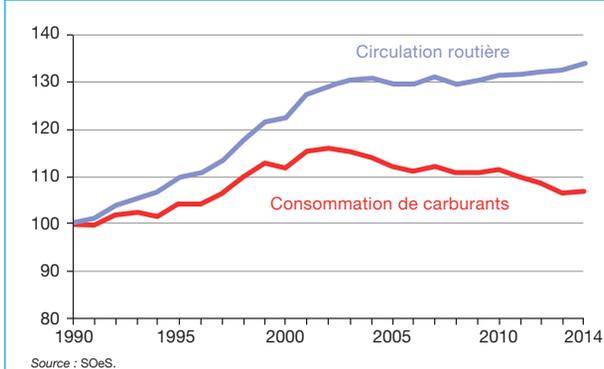
De 2006 à 2014, la baisse de la mortalité est de - 28 % (soit un rythme annuel moyen de - 4,0%), avec une succession d'années de baisse et de stagnation.

Trafic et carburant

Les variations du coût des carburants ont un impact sur la mobilité. Lorsque les prix augmentent de 1 %, la consommation de carburant diminue à court terme de l'ordre de 0,25 % à 0,35 %¹. Par ailleurs, les livraisons de carburants présentent des variations saisonnières marquées aussi suit-on leur cumul annuel glissant. En cumul annuel glissant, les volumes livrés ont connu une légère décroissance de début 2012 à mi-2013 (- 1,5 % en volumes cumulés sur les 12 derniers mois), puis ont légèrement augmenté de mi-2013 à fin 2014 (+ 0,4 %).

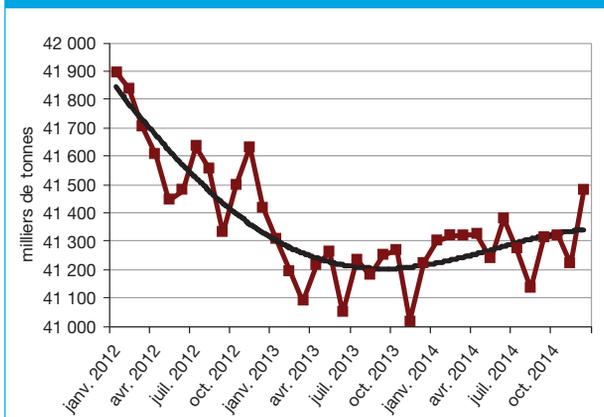
Toutefois il apparaît au vu des historiques publiés par le SOeS² que la consommation de carburants ne peut pas être directement reliée à la circulation routière.

Évolution de la circulation et de la consommation de carburant des voitures particulières
Indice base 100 en 1990



Source : SOeS.

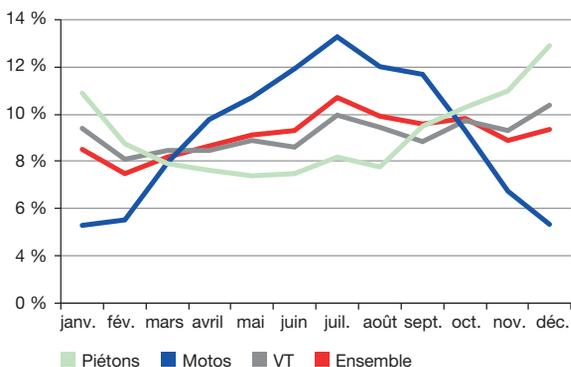
Total des livraisons de carburants (gazole + super) - France métropolitaine - Cumul année glissante



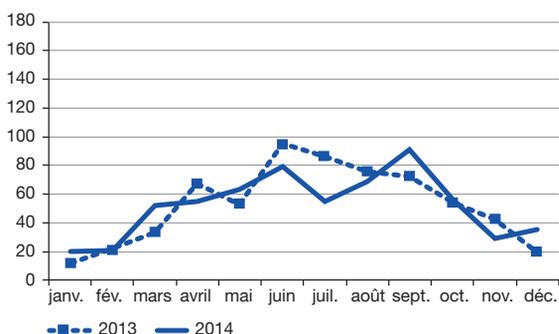
1 Effets des prix à court et à long termes par type de population, Commissariat général du développement durable, Études et documents, n° 40, avril 2011.

2 Les comptes des transports en 2014, Commissariat général au développement durable/ministère de l'Écologie.

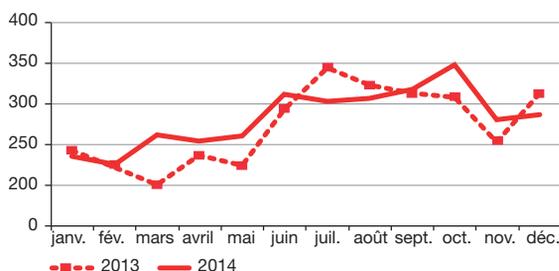
Part du mois dans la mortalité annuelle de la catégorie (moyenne 2005-2013)



Mortalité mensuelle - Motocyclistes



Mortalité mensuelle - Ensemble des usagers



Température moyenne en 2014 Écart à la moyenne de référence 1981-2010



La saisonnalité

La mortalité routière varie sur l'année. Le 1^{er} trimestre est habituellement le moins meurtrier (21 % de la mortalité annuelle sur 2005-2013) alors que le 3^e trimestre est le plus meurtrier (28 %).

Le bilan de certaines catégories d'utilisateurs présente une forte saisonnalité. La plus marquée est celle des motocyclistes : leur mortalité moyenne en été (juin à août) est trois fois plus forte qu'en hiver (décembre à février) ; en lien avec les sorties à la belle saison. À l'inverse, la mortalité des piétons présente un maximum en automne/hiver (43 % du total annuel sur les quatre mois d'octobre à janvier), la période nocturne durant plus longtemps et incluant au final les périodes de pointe du matin et du soir, les piétons étant moins visibles de nuit pour les autres usagers.

Les conditions météorologiques

Des conditions météo particulières peuvent influencer sur la mortalité routière, par une conjugaison de plusieurs effets parfois contradictoires. Des conditions agréables induisent une augmentation des déplacements, en particulier pour les déplacements de loisirs et ceux des modes vulnérables (motos, vélos)¹. À l'inverse, des conditions météorologiques dégradées, si elles accroissent le risque individuel d'accident de chaque usager (visibilité, perte d'adhérence en cas de pluie, verglas, etc.), incitent à la prudence. Il est donc généralement difficile de repérer l'influence de la météo sur la mortalité mois par mois en dehors des variations les plus extrêmes.

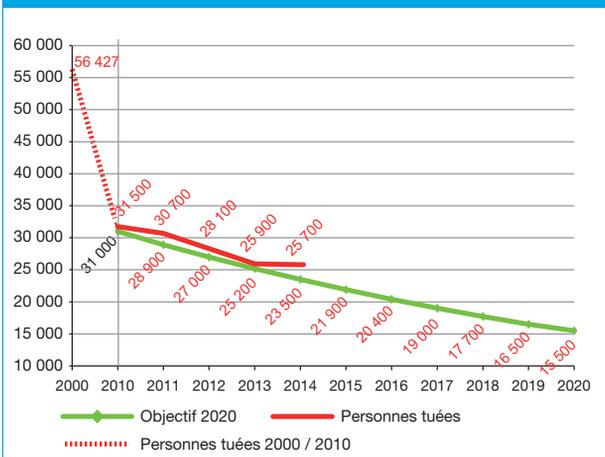
Ainsi 55 décès de motocyclistes ont été enregistrés en juillet 2014, mois particulièrement maussade avec un faible ensoleillement et des précipitations 2 fois supérieures à la normale, alors qu'en juillet 2013, mois très chaud et ensoleillé, leur nombre s'était élevé à 86. À l'inverse, septembre 2014, chaud et ensoleillé, a connu une mortalité motocycliste plus élevée que septembre 2013, proche des normales saisonnières (resp. 91 et 72 décès).

Au plan national, 2014 a été une année exceptionnellement chaude, avec une température moyenne la plus élevée depuis 1900. Après des précipitations abondantes en janvier et février, les mois de mars et avril ont été très doux, secs et ensoleillés. L'été a été contrasté : mois de juin chaud et ensoleillé, mois de juillet exceptionnellement pluvieux et fraîcheur très marquée en août. Septembre et octobre, doux et ensoleillés, ont été peu arrosés sur la majeure partie du territoire. Ces conditions, globalement plus favorables aux déplacements qu'en 2013, ont vraisemblablement eu leur part dans l'augmentation de la mortalité enregistrée.

¹ The influence of weather conditions on road safety, Bijleveld & Churchill, SWOV, 2009.

La France dans l'Europe de la sécurité routière

Évolution de la mortalité dans l'Union européenne :
Objectif 2020



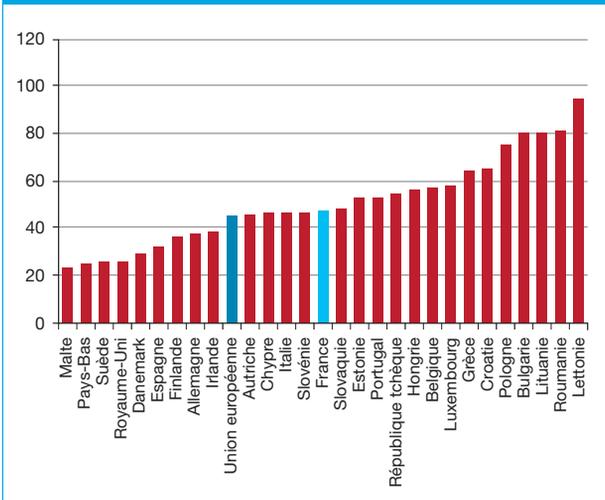
Environ 1,24 million de personnes décèdent chaque année dans le monde sur les routes¹ dont 2 % dans l'Union européenne (UE). En 2014, le bilan provisoire des 28 États membres de l'UE s'élève à 25 700 décès, en baisse de - 1 % par rapport à 2013. 70 personnes se tuent chaque jour sur les routes de l'Union. L'UE s'est fixée comme objectif de diviser par deux la mortalité routière entre 2010 et 2020² et prépare un objectif sur les blessés graves.

Mortalité routière en Europe

En 2014, 11 pays de l'Union³ dont la France (+ 4 %) ont connu une augmentation de la mortalité routière par rapport à 2013. Parmi ces pays, se trouvent l'Allemagne (+ 1 %), le Royaume-Uni (+ 3 %) et la Suède (+ 6 %). Avec une baisse de la mortalité de - 15 % depuis 2010, la France progresse moins bien que la moyenne européenne (- 18 %). La Grèce, le Portugal et l'Espagne avec une évolution supérieure à - 30 % occupent les trois premières places.

La part de la France dans la mortalité routière européenne est de 13,2 %. Le nombre de personnes tuées dans l'UE par million d'habitants est passé de 62 à 51 entre 2010 et 2014. En 2014, on compte 53 personnes tuées par millions d'habitants en France métropolitaine ; 13 pays européens ont un taux inférieur dont l'Italie, l'Allemagne, l'Espagne et le Royaume-Uni, la Belgique et le Portugal ont un taux supérieur.

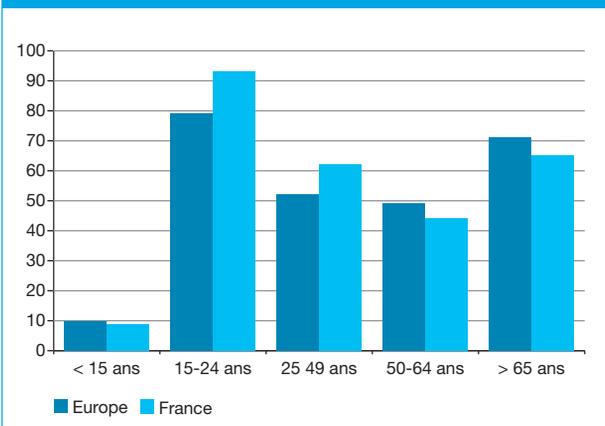
Mortalité routière par million d'habitants dans l'Union européenne (données provisoires 2014)



Structure de la population par âge

En Europe, les jeunes entre 15 et 24 ans représentent 11 % de la population mais 17 % de la mortalité routière. En France, cette situation est accentuée, les jeunes entre 15 et 24 ans représentent 12 % de la population mais 21 % de la mortalité routière ; ainsi la mortalité moyenne rapportée à la population est supérieure en France à celle enregistrée en Europe pour les classes d'âge 15-24 ans et 25-49 ans. En revanche, la mortalité moyenne rapportée à la population des personnes âgées de 65 ans, quoiqu'élevée en France, est cependant inférieure à celle constatée en Europe. Les personnes âgées de plus de 65 ans représentent 25 % de la mortalité européenne pour 18 % de la population, contre 23 % de la mortalité française pour 19 % de la population. En France comme en Europe, les hommes représentent environ les trois quarts de la mortalité routière : 76 % en Europe, pour 75 % en France en 2014.

Mortalité rapportée à la population par millions d'habitants selon les classes d'âge - Europe - France 2014

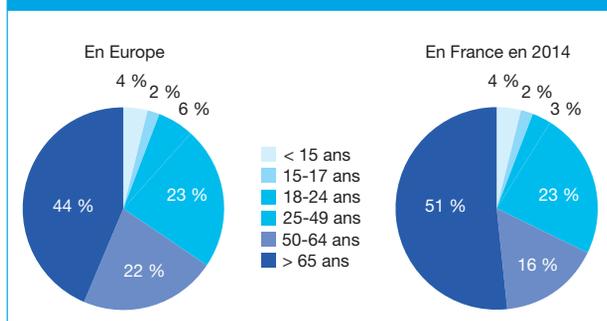


1 OMS, *Rapport de situation sur la sécurité routière dans le monde*, 2013.

2 *Toward a European road safety area – Policy orientations on road safety - 2011-2020*, Commission européenne, juillet 2010.

3 *Road safety in the European Union, Trends, statistics and main challenges*, CE, mars 2015.

Mortalité piétonne par classe d'âge

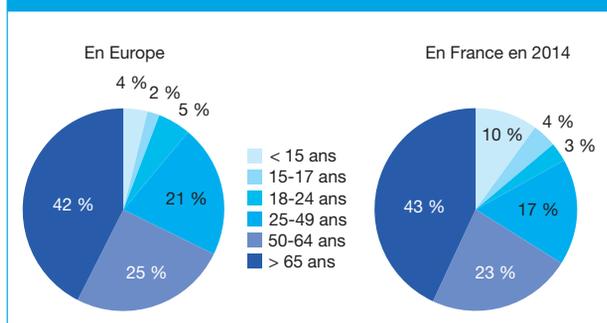


La sécurité des piétons

22 % de la mortalité routière de l'UE concerne les piétons. En France métropolitaine, 499 piétons ont perdu la vie en 2014, soit 14,7 % de la mortalité routière. Les femmes sont plus représentées que sur les autres modes : elles sont 36 % en Europe et 44 % en France parmi les piétons tués.

Les personnes les plus âgées sont surreprésentées : 51 % des piétons tués ont plus de 65 ans en France, contre 44 % dans l'UE. La mortalité piétonne peine à diminuer. Elle n'a baissé que de - 11 % en Europe entre 2010 et 2013, et est même supérieure de + 2,9 % en France en 2014 par rapport à 2010. Les jeunes de 18-24 ans ne représentent que 3 % des piétons tués en France contre 6 % en Europe. Leur mortalité est encore en baisse en 2014 en France.

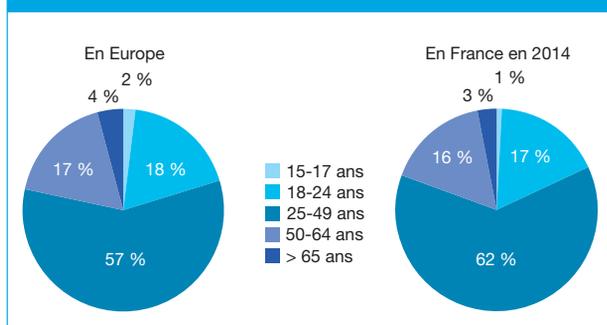
Mortalité cycliste par classe d'âge



La sécurité des cyclistes

La part des cyclistes dans la mortalité routière est de 8 % en Europe et 4,7 % en France en 2014. La mortalité cycliste baisse peu (- 3 %) en Europe entre 2010 et 2013, et augmente en France (+8,2 %) entre 2010 et 2014. Les modes actifs se développent, alors que le Danemark ou les Pays-Bas les utilisent de longue date; les cyclistes y représentent respectivement 17 % et 24 % de la mortalité routière. En France, les cyclistes se tuent plus souvent hors agglomération (56 %) qu'en Europe (43 %). 77 % des tués sont des hommes, pour 79 % en Europe. Les plus de 65 ans sont surreprésentés en France (43 % de la mortalité cycliste) et en Europe (42 %). La mortalité des enfants est plus importante en France (10 % en 2014) qu'en Europe (4 %). 11 pays ont rendu le casque obligatoire pour les enfants jusqu'à 10, 12, 15, 16 ou 18 ans.

Mortalité motocycliste par classe d'âge



La sécurité des motocyclistes

En Europe, les motocyclistes représentent 15 % de la mortalité routière, les cyclomoteuristes 3 %. En France, ces taux sont respectivement de 18,5 % et 4,9 % en 2014. Seules l'Italie et la Grèce présentent un ratio motocycliste plus élevé (21 % et 29 %); les Pays-Bas, le Portugal et le Danemark un ratio cyclomoteuriste supérieur à 5 %. La mortalité motocycliste a baissé de - 17 % en Europe entre 2010 et 2013, et de - 11,2 % en France entre 2010 et 2014. En Europe comme en France la mortalité motocycliste est essentiellement masculine (pour 94 % et 93 %). Ce sont plus particulièrement les 25-49 ans : leur part est de 62 % pour 57 % en moyenne européenne. Les jeunes de 18-24 ans sont finalement moins représentés en France qu'en Europe (17 % *versus* 18 %).

Le coût de l'insécurité routière

L'instruction du 16 juin 2014 relative à l'évaluation des projets de transports abroge l'instruction-cadre du 24 mars 2004, mise à jour le 27 mai 2005, relative aux méthodes d'évaluation économique des grands projets d'infrastructures de transports, utilisée jusqu'à présent pour le calcul du coût de l'insécurité routière.

Les valeurs de référence prescrites pour le calcul socio-économique (version du 1^{er} octobre 2014) sont conformes aux recommandations du rapport de la mission Quinet paru en 2013 sur l'évaluation socio-économique des investissements publics et inspiré d'un rapport de l'OCDE.

Les valeurs tutélaires de l'insécurité évoluent dans le temps comme le PIB par tête et s'élevaient en € en 2010 à :

- 3 millions d'euros pour une personne tuée ;
- 375 000 euros pour un blessé hospitalisé plus de 24 heures ;
- 15 000 euros pour un blessé léger ;
- 4 600 euros pour les dégâts matériels (accident matériel ou corporel).

Les coûts liés à l'insécurité routière ont été les premiers à être intégrés dans l'évaluation socio-économique des infrastructures de transports. Ils correspondent à la somme de trois éléments :

- une perte de production, fruit du potentiel du défunt et de son travail ;
- une perte affective pour ses proches ;
- un *praesidium vivendi* pour l'intéressé.

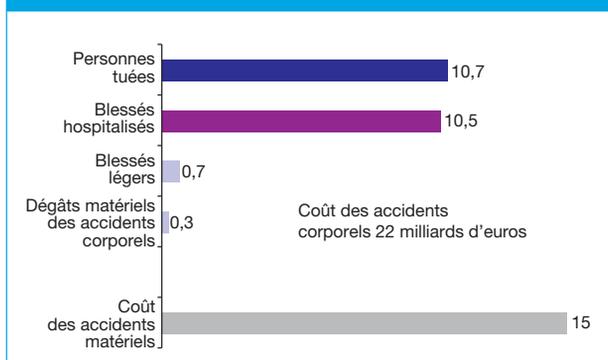
Pour l'année 2014, les valeurs tutélaires de l'insécurité routière sont les suivantes :

- 3,163 millions d'euros pour une personne tuée ;
- 395 317 euros pour une personne hospitalisée plus de 24 heures ;
- 15 113 euros pour une personne légèrement blessée ;
- 4 849 euros pour les dégâts matériels.

En 2014, le coût des accidents corporels¹, calculé sur la base des prix unitaires ci-dessus, s'établit à 22 milliards d'euros (Md€) répartis comme suit :

- 10,7 Md€ au titre de la mortalité ;
- 10,5 Md€ au titre des hospitalisations ;
- 0,7 Md€ pour les victimes légères ;
- 0,3 Md€ pour les dégâts matériels de ces accidents corporels.

Répartition des coûts 2014 de l'accidentalité routière en milliard d'euros



Au coût des accidents corporels s'ajoute celui des accidents uniquement matériels. Le coût des accidents non corporels correspondant aux seuls dégâts matériels en responsabilité civile (3,1 millions d'accidents matériels déclarés en 2013 auprès des compagnies d'assurances) est estimé à 15,3 Md€.

Le coût total de l'insécurité routière est de **37,3 Md€**, soit **1,5 % du PIB**.

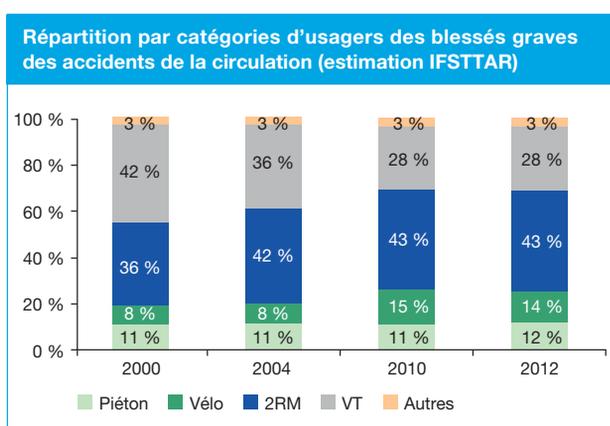
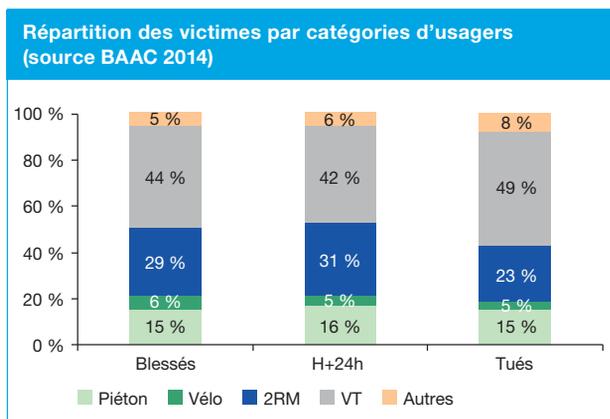
Les travaux de l'IFSTTAR sur les données des hôpitaux (notamment le registre du Rhône) et les données des forces de l'ordre (fichier BAAC) conduisent à estimer le nombre réel des blessés à au moins 4 fois celui enregistré dans le BAAC, et le nombre réel des blessés hospitalisés à plus de 2 fois celui du fichier BAAC, les forces de l'ordre n'étant pas systématiquement appelées en cas d'accident non mortel. Le coût au titre des blessés hospitalisés serait donc de l'ordre de 20 Md€ et au titre des blessés légers de 4 Md€.

Le coût réévalué de l'insécurité routière serait de **50 Md€**, soit **2 % du PIB**.

Pays (source IRTAD)	Mortalité 2010	Coût de la mortalité 2010 (en Md€)	Coût de la vie humaine en M€
Norvège	208	0,78	3,750
Nouvelle-zélande	375	1,34	3,573
Pays-Bas	644	1,9	2,950
Suède	266	0,7	2,632
Irlande	212	0,48	2,264
UK	1 905	3,7	1,942
Grèce	1 258	2,3	1,828
Espagne	2 478	3,5	1,412
France	3 992	5,2	1,303
Italie	4 090	5	1,222
Allemagne	4 152	4,1	0,987

¹ France métropolitaine.

La prise en compte des personnes gravement blessées



Les études conduites dans le cadre du registre du Rhône se sont intéressées aux blessés avec séquelles lourdes, profondément pénalisantes pour eux et pour leur entourage. Le nombre des blessés très graves s'avère être du même ordre que celui des personnes tuées¹. Afin de prendre en compte les enjeux spécifiques aux personnes blessées, la Commission européenne a instauré une définition commune pour les personnes gravement blessées : ce sont celles présentant au moins une lésion corporelle qualifiée comme supérieure ou égale à 3 sur l'échelle AIS (Abbreviated Injury Scale). Les travaux de l'IFSTTAR visant à corréler les informations du BAAC et du registre du Rhône ont permis de définir une méthodologie pour estimer le nombre de blessés, de blessés hospitalisés, et de blessés graves M.AIS 3+ en France métropolitaine.

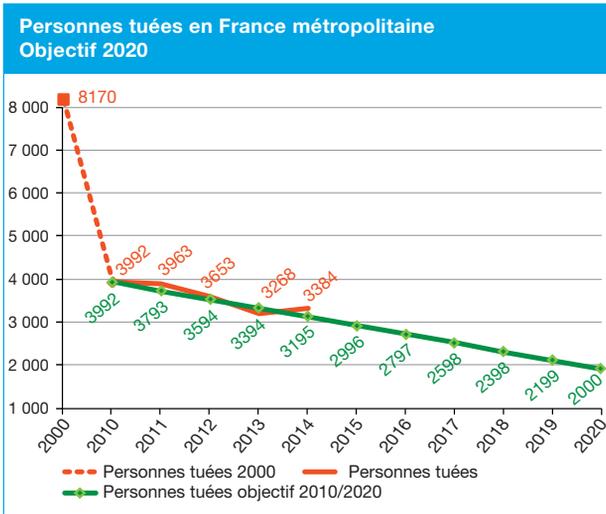
Les premiers résultats confirment un poids des diverses catégories d'usagers dans les hôpitaux différent de ce qui est enregistré dans le fichier BAAC alimenté par les forces de l'ordre. Ces dernières ne sont pas systématiquement appelées sur les accidents, notamment lorsqu'aucun tiers n'est impliqué. Le travail d'analyse recommandé par l'Union européenne à partir des fichiers des hôpitaux prend alors tout son sens car il fait évoluer les priorités d'action des États. Alors que les 2RM représentent déjà 31 % des blessés hospitalisés dans le BAAC, ils atteignent 43 % des blessés graves dans les hôpitaux. Les cyclistes, 6 % des blessés hospitalisés du BAAC, représentent 14 % des blessés graves dans les hôpitaux.

Les jeunes âgés de 15 à 29 ans représentent un tiers des blessés graves des hôpitaux.

AIS	Gravité	Nature de la lésion	Tête	Thorax	Abdomen	Colonne vertébrale	Membres supérieurs	Membres inférieurs et bassin
1	Mineure	Plaie, contusion, érosions	Céphalées	Contusion costale	Contusion pariétale abdominale	Entorse cervicale	Plaies	Contusion genou
2	Modérée	Fracture simple	Fracture simple voûte crânien inconscient moins d'1h	Fracture du sternum	Contusion rate	Fracture de vertèbres	Fracture clavicule	Fracture du tibia
3	Sérieuse	Fracture complexe	Fracture complexe base du crâne trauma crânien inconscient 1 à 6h	Fractures 2-3 côtes avec hémopneumo-thorax	Fracture de rate	Arrachement plexus brachial	Fracture du radius	Fracture du fémur
4	Sévère	Contusion d'organes internes	Hématome sous dural trauma crânien inconscient 6 à 24h	Contusion pulmonaire bilatérale	Contusion foie	Paraplégie		Fracture complexe du bassin
5	Grave	Fracture d'organes internes	Lésions axonales diffuses, trauma crânien inconscient plus de 24h	Volet thoracique bilatéral	Fracture de foie	Tétraplégie		Fracture du bassin avec hématome rétro péritonéal
6	Maximale	Destruction massive d'organes	Destruction massive crâne et cerveau	Ecrasement de la cage thoracique	Rupture foie	Section médullaire haute de niveau cervical		

¹ Le registre du Rhône des victimes de la circulation routière, rapport d'activité 2011, UMRESTTE, n°1201, mars 2012.

Perspective à l'horizon 2020 et grands enjeux



Le gouvernement a fixé comme objectif de réduire la mortalité routière à moins de 2000 personnes tuées sur les routes de métropole à l'horizon 2020. Sur un plan purement statistique, cet objectif nécessite une diminution de la mortalité à un rythme moyen annuel de - 6,7 % entre 2010 et 2020. Les baisses de la mortalité enregistrées en 2012 et 2013 ont compensé la quasi-stagnation intervenue entre 2010 et 2011. 2014 marque une légère hausse par rapport à 2013. Une année de retard a été prise par rapport à l'objectif, ce qui nécessitera un rattrapage dans les années à venir. La diminution totale de la mortalité depuis 2010 est de - 15 %.

Suivi de l'objectif sur la mortalité

L'évolution de la mortalité routière est le fruit d'une part, des progrès techniques sur les véhicules, de l'amélioration des infrastructures et du niveau de formation des conducteurs et d'autre part, de l'adoption de nouvelles mesures participant de la prise de conscience des usagers et les conduisant à modifier leur comportement.

Évolution de la population de la France métropolitaine de 2005 à 2020

Année	Population au 1 ^{er} janvier (en milliers)	Part des				
		0-19 ans	20-59 ans	60-64 ans	65 ans ou +	75 ans ou +
2005	60 702	24,9 %	54,3 %	4,4 %	16,4 %	8,0 %
2010	62 302	24,3 %	53,0 %	6,0 %	16,7 %	8,8 %
2015	63 728	24,0 %	51,4 %	6,2 %	18,4 %	9,1 %
2020	64 984	23,7 %	50,1 %	6,1 %	20,1 %	9,1 %

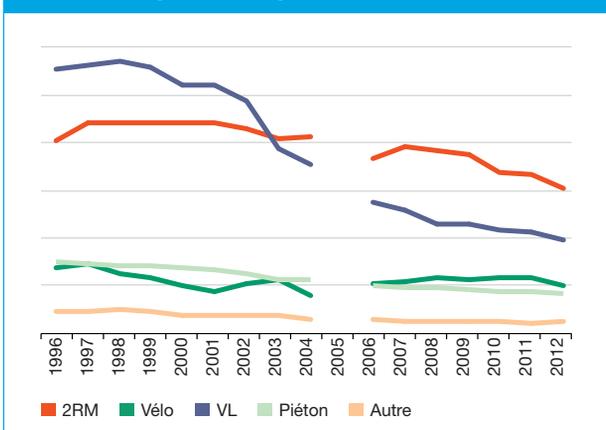
Source : Insee, situations démographiques et projections de population 2005-2050, scénario central.

Évolution de la mortalité de la France métropolitaine de 2005 à 2020

Année	mortalité	Part des				
		0-19 ans	20-59 ans	60-64 ans	65 ans ou +	75 ans ou +
2005	5318	14,3 %	63,7 %	3,0 %	18,7 %	11,5 %
2010	3992	13,3 %	63,0 %	4,5 %	19,1 %	12,5 %
2014	3384	11,8 %	61,3 %	4,0 %	22,8 %	14,4 %
2020	projection	9,0 %	60,2 %	2,7 %	28,7 %	17,4 %

Projection réalisée en poursuivant la tendance 2010-2014 de la mortalité rapportée à la population.

Évolution du nombre de blessés graves M.AIS 3+ selon les catégories d'usagers



Afin de poursuivre les efforts pour réduire l'accidentalité routière, le gouvernement a annoncé début 2015 une série de 26 mesures s'articulant autour de 4 axes :

- Sensibiliser, prévenir, former.
- Protéger les plus vulnérables.
- Lutter contre les infractions graves.
- Améliorer la sécurité des véhicules et des infrastructures.

Évolution du nombre de blessés

L'évolution du nombre de blessés graves depuis 1996 produite par l'IFSTTAR à partir des données du registre du Rhône met en évidence de façon marquée les enjeux sur les usagers vulnérables. Les deux-roues motorisés pourraient bientôt former la moitié des blessés graves. Contrairement à la mortalité routière, les blessés graves cyclistes et piétons sont à part quasi-égale. La tendance est depuis cette date à une légère diminution pour les piétons et une stagnation pour les cyclistes, à l'instar de la mortalité routière de ces deux catégories depuis 2008.

Alors que la réduction de la mortalité routière est encore très liée à celle des automobilistes, la réduction du nombre de blessés graves nécessite des politiques axées sur la protection des usagers vulnérables (piétons, cyclistes, cyclomotoristes et motocyclistes), qui représentent près de 70 % des blessés graves de la route.

Selon les modes de déplacement

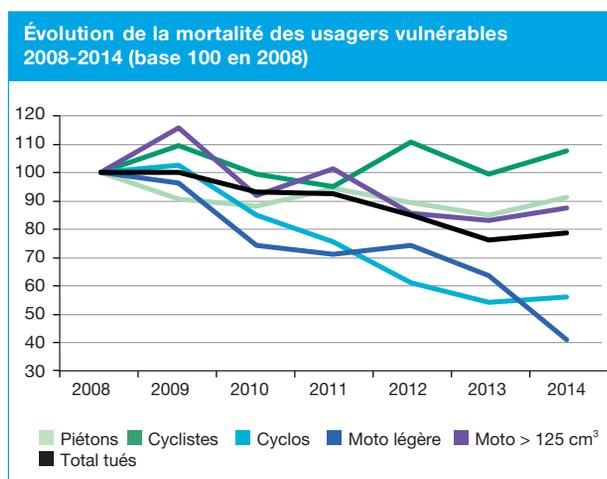
Les conducteurs et passagers des véhicules de tourisme ont été les plus grands bénéficiaires des progrès de la sécurité routière. La part dans la mortalité routière des usagers vulnérables a augmenté. Les deux-roues motorisés, les cyclistes et les piétons représentent 43 % de la mortalité en 2014. Cette part était de 40 % en 2010 et de 31 % en 2000. Sans tenir compte de l'accroissement des déplacements dans les cinq prochaines années, elle sera de 47 % en 2020 si les tendances se poursuivent de façon équivalente à la période 2005-2014.

Les piétons et cyclistes

Entre 2000 et 2010, la mortalité des piétons a diminué de - 43 %, celle des cyclistes de - 46 %. Ces usagers ont bénéficié de mesures d'aménagement d'infrastructures en faveur des modes doux et de la baisse des vitesses des automobilistes. Entre 2010 et 2014, la mortalité piétonne augmente de + 3 %, celle des cyclistes reste quasiment stable. Si la tendance 2005-2014 se poursuivait, la part de ces usagers dans la mortalité passerait de 15 % en 2005 à 21 % en 2020. Elle devrait même s'accroître avec le développement des modes doux ou actifs : l'exemple des pays voisins adeptes du vélo montre une mortalité cycliste importante ; les pays avec une proportion de seniors supérieure à la France ont aussi une mortalité piétons notable.

Les motocyclistes

La mortalité des motocyclistes a bénéficié de la baisse des vitesses des automobilistes et à un degré moindre de la leur, les premiers radars automatiques ne pouvant les intégrer. Cependant, plusieurs mesures visent à la réduction de leur accidentalité comme le déploiement de radars double face. La mortalité des motocyclistes a baissé en moyenne de - 3,5 % par an depuis 2005, avec de fortes fluctuations annuelles selon la météorologie. En suivant cette tendance, le nombre de motocyclistes tués en 2020 serait de l'ordre de 520. La part de cette mortalité passerait de 16,6 % en 2005 à 21,9 % en 2020 à trafic constant.



Conducteurs novices

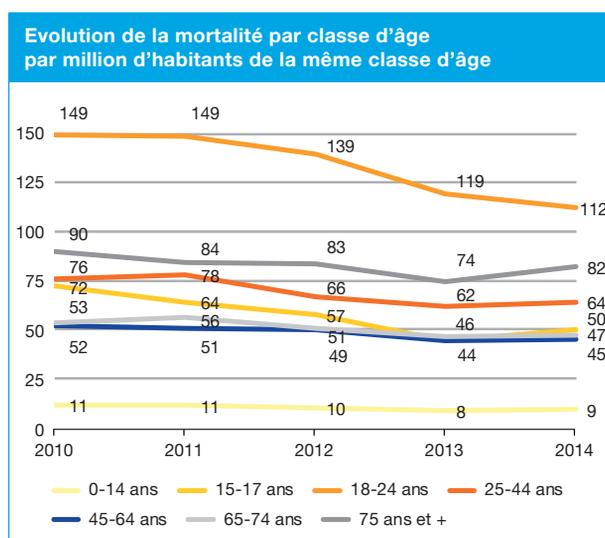
Sur la période 2000-2010, l'évolution de la mortalité des conducteurs novices (- 52 %) est proche de l'évolution moyenne (- 51 %). Cependant cette catégorie d'usagers reste une population sensible bénéficiant de mesures fortes comme l'abaissement au 1^{er} juillet 2015 du taux légal d'alcoolémie de 0,5 g/l à 0,2 g/l.

Les jeunes adultes

Les politiques de sécurité routière des dernières années ont résolulement ciblé les jeunes de 18-24 ans. Leur mortalité rapportée à leur population est très au-dessus des pays voisins et en France des autres classes d'âge, malgré les progrès réalisés. D'ailleurs la mortalité routière reste la première cause de mortalité de cette classe d'âge. Leur part dans la mortalité était de 21 % en 2010, 17 % en 2014. Les évolutions sociologiques incitent pour le futur à élargir l'analyse à l'ensemble des jeunes adultes de 18 à 29 ans voire 34 ans.

Le vieillissement de la population

La mortalité des plus de 65 ans s'élevait à 16,6 % en 2000 et atteint 22,8 % en 2014. En suivant la tendance 2010-2014 et en tenant compte de l'augmentation annoncée du volume de cette population, le nombre de personnes de plus de 65 ans tuées en 2020 serait à peine inférieur à celui constaté en 2014 ; sa part dans la mortalité routière atteindrait 28,7 % en 2020. Entre 2000 et 2010, la mortalité des personnes de 75 ans et plus n'a diminué que de - 31,2 %, et de - 12 % entre 2010 et 2014. La mortalité des 65-74 ans a pour sa part augmentée de + 7 % entre 2010 et 2014, en lien avec l'augmentation de cette population. Il est vraisemblable que les prochaines générations atteignant 65 et 75 ans seront plus mobiles. Le vieillissement physiologique, propre à chacun, impacte les capacités du conducteur âgé mais également celles du piéton. Les personnes de plus de 65 ans seront au cœur des politiques publiques de sécurité routière.





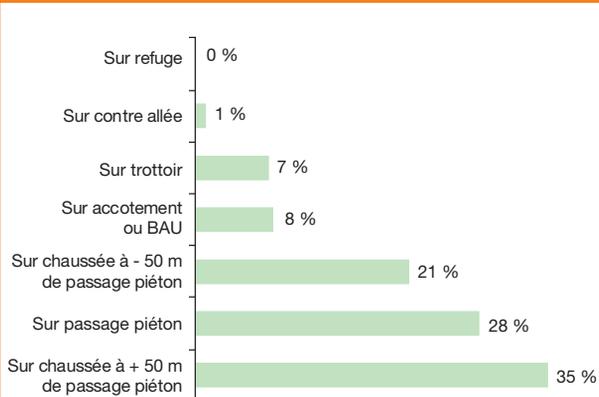


Analyses thématiques

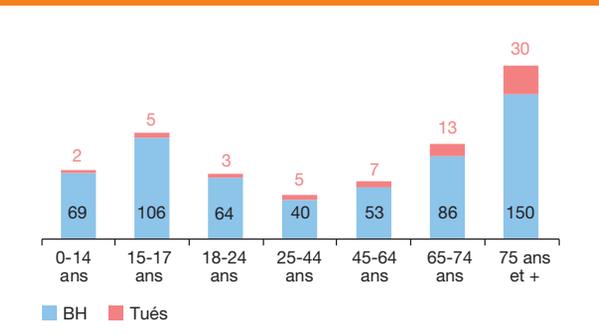
Les piétons	38
Les cyclistes	40
Les deux-roues motorisés : les cyclomotoristes	42
Les deux-roues motorisés : les motocyclistes	44
Les usagers des véhicules de tourisme	47
Les accidents impliquant un poids lourd	50
Les accidents impliquant un véhicule utilitaire	52
Les accidents impliquant un autocar	54
Les accidents impliquant un autobus	55
Les jeunes adultes	56
Les seniors	58
Les conducteurs novices	60
Les autoroutes	62
Les routes hors agglomération	64
Les routes et rues en agglomération	66
Les longs week-ends et grandes migrations	68
Les accidents contre les obstacles fixes	70
Les trajets vers l'école et le travail	72
Micro thématiques	74

Les piétons

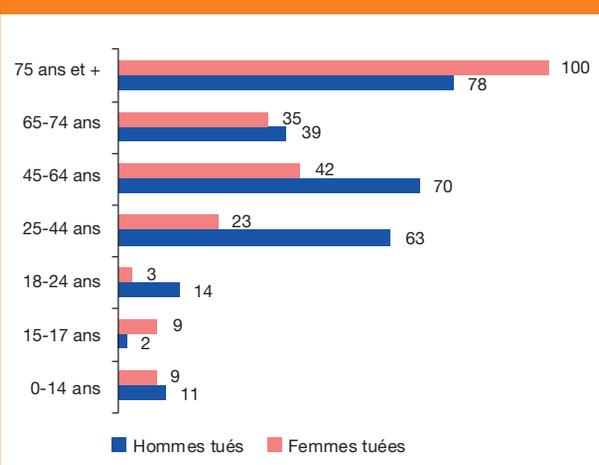
Répartition des piétons tués selon la position connue de l'accident tout milieu confondu



Nombre de piétons tués et blessés hospitalisés (BH) pour un million de personnes par classe d'âge



Piétons tués par âge et par sexe (499 décès)



En 2014, 11 216 accidents corporels ont impliqué un piéton, soit 19 % de l'ensemble des accidents. 504 personnes ont été tuées, dont 499 piétons (15 % de la mortalité routière). La mortalité piétonne en 2014 est supérieure à 2013 (+ 7 %) et à 2010 (+ 3 %). Les piétons avaient moins bénéficié de la baisse générale de la mortalité entre 2000 et 2010 (- 43 % contre - 51 % globalement). On enregistre 4 323 piétons hospitalisés en 2014, soit un ratio de 12 décès pour 100 blessés hospitalisés.

Pour 76 % des tués (soit 381), le piéton est positionné sur la chaussée (soit en situation de traversée ou lorsque le trottoir est impraticable ou inexistant). Sur les 454 cas renseignés on dénombre 127 tués sur passages piétons, 96 tués à moins de 50 m d'un passage piéton et 158 à plus de 50 m.

Estimation du risque piéton

En ville, la part modale des piétons a augmenté sensiblement depuis 2008. Le risque d'être tué par heure de trajet reste cependant moins élevé que pour l'ensemble des autres modes (1,2 fois moins que pour un usager automobiliste, 4 fois moins que pour un cycliste et 42 fois moins que pour un conducteur de deux-roues motorisés)¹.

En revanche, le risque d'être gravement blessé (indice de gravité M.AIS 3+) pour un piéton est 1,6 fois plus élevé que pour un automobiliste. Il est cependant 10 fois moins élevé que pour un cycliste et 75 fois moins élevé que pour un conducteur de deux-roues motorisés.

Selon l'âge

Les plus de 65 ans (et notamment les plus de 75 ans) sont les plus touchés : ils représentent 51 % de la mortalité piétonne pour seulement 18 % de la population, soit 22 personnes tuées pour un million de personnes (le taux pour les autres classes d'âge étant compris entre 2 et 7 tués par million de personnes). Les plus de 75 ans comptent 178 décès soit 36 % de la mortalité piétonne.

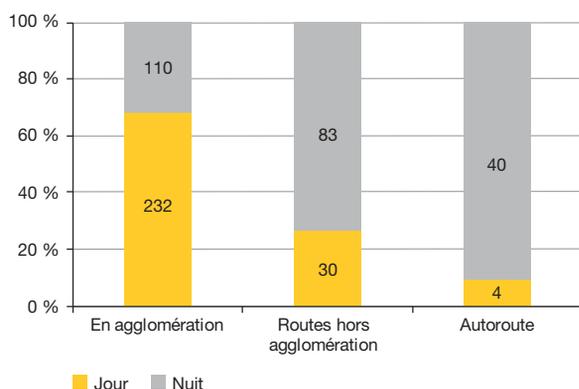
L'alcoolémie des piétons est très contrastée selon les classes d'âge. En 2014, à alcoolémie connue, 40 % des piétons âgés de 18 à 64 ans impliqués dans un accident mortel (69 sur 171) présentent une alcoolémie supérieure à 0,5 g/l, contre seulement 3 % de ceux âgés de 65 ans et plus (4 sur 143).

Selon le sexe

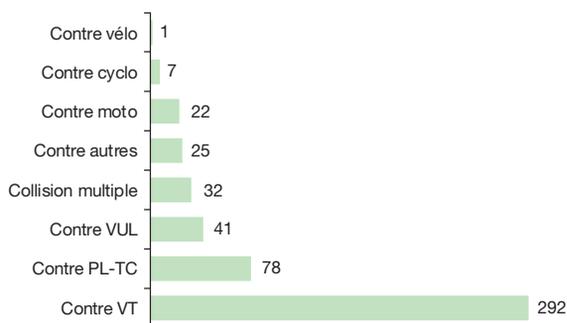
44 % des piétons tués sont des femmes, alors qu'elles ne représentent que 25 % des tués pour l'ensemble des usagers. Elles sont majoritaires parmi les piétons tués de plus de 75 ans (56 %).

¹ Amoros Emmanuelle et al., *Accidentalité à vélo et exposition au risque (AVER), Risque de traumatismes routiers selon quatre types d'usagers*, IFSTTAR, août 2012.

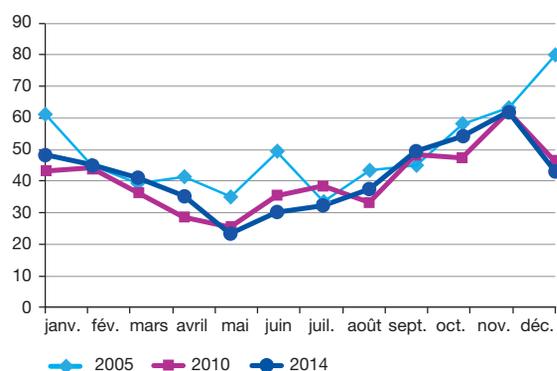
Piétons tués de jour/de nuit selon le milieu



Piétons tués selon le type de collision (499 décès)



Nombre de piétons tués selon le mois



Selon le milieu : agglomération, hors agglomération et autoroute

Plus de deux piétons sur trois sont tués en agglomération (69 % en 2014).

Entre 2000 et 2010, la baisse de la mortalité des piétons a été plus importante hors agglomération (- 53 %) qu'en agglomération (- 36 %). Depuis 2010, la tendance s'est inversée : la mortalité baisse légèrement en agglomération (- 1 %) mais augmente hors agglomération (+ 13 %). Sur autoroute, la mortalité piétonne a augmenté en 2014 avec 44 tués (23 tués en 2013), soit 9 % de la mortalité piétonne.

Véhicules impliqués

En 2014, 59 % des piétons sont tués lors d'un choc avec un véhicule de tourisme. Depuis 2010, le nombre de piétons tués contre des véhicules de tourisme a augmenté de 9 %.

24 % des piétons tués le sont lors d'un choc avec un véhicule utilitaire, un poids lourd, un bus ou un car.

Selon le mois, le jour et la nuit

La part des piétons tués de nuit (47 %) est un peu plus forte que celle de l'ensemble des usagers tués de nuit (41 %). Cette proportion varie fortement selon le milieu : 32 % en agglomération, 73 % sur routes hors agglomération et 91 % sur autoroute. Cela s'explique notamment par la faible visibilité du piéton de nuit pour les autres usagers, notamment dans les zones dans lesquelles l'utilisateur ne s'attend pas à trouver un piéton.

La mortalité piétonne est plus forte les mois d'automne et d'hiver que pour les mois de printemps et d'été. En 2014, le mois le plus meurtrier est le mois de novembre avec 62 tués (dont 46 de nuit) et le moins meurtrier est le mois de mai avec 23 tués (dont 10 de nuit).

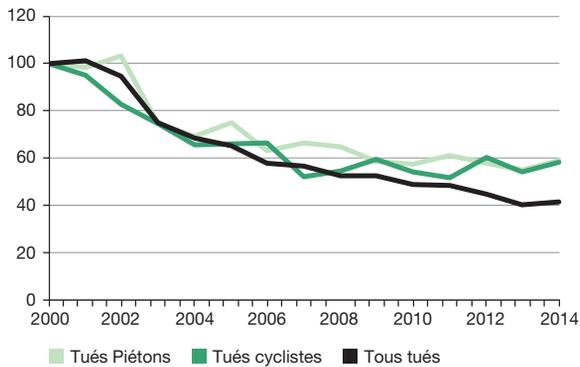
Facteurs d'accidents mortels et les scénarios types¹

En agglomération, les situations d'accident allient des véhicules à la vitesse inadaptée et des piétons, peu visibles dans un environnement urbain chargé, qui traversent une voie assez large : « Le piéton, masqué parfois par un véhicule en stationnement, engage sa traversée hors passage piéton. Le conducteur ne le détecte pas ou trop tard. » Hors agglomération, sont souvent relevées la présence d'alcool chez le piéton et la perception trop tardive du piéton par le conducteur alors que les bas-côtés sont mal adaptés à la marche : « Un véhicule circule de nuit hors agglomération. Un piéton fortement alcoolisé marche sur la chaussée dos au trafic. Le conducteur ne voit qu'au dernier moment le piéton. »

¹ Brenac Thierry et al., Scénarios types d'accidents impliquant des piétons, Les collections de l'INRETS, décembre 2003.

Les cyclistes

Évolution du nombre de tués. Base 100 en 2000

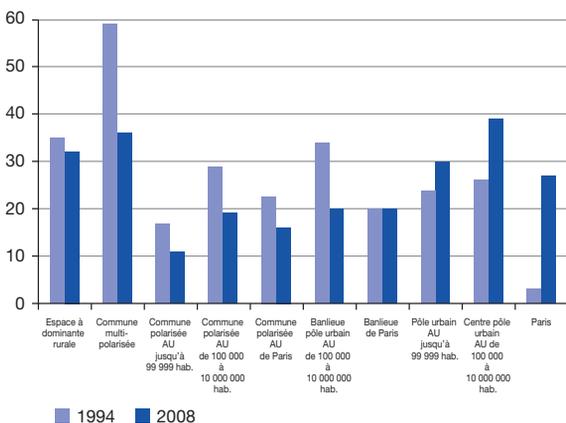


En 2014, 4 438 accidents corporels ont impliqué un cycliste soit 7,6 % de l'ensemble des accidents. 163 personnes ont été tuées dans ces accidents, dont 159 cyclistes, lesquels représentent 4,7 % de la mortalité routière. La mortalité cycliste en 2014 est légèrement supérieure à celle de 2010 et en hausse de 8,2 % par rapport à 2013 (+ 12 cyclistes tués).

La mortalité cycliste avait baissé de - 46 % entre 2000 et 2010, pour un usage relativement stable (augmentation dans les villes, baisse en périphérie et stabilisation hors agglomération).

Le fichier BAAC enregistre 1 446 cyclistes hospitalisés en 2014, soit un ratio de 11 cyclistes tués pour 100 blessés hospitalisés. Le nombre de cyclistes hospitalisés augmente de + 8,2 % entre 2010 et 2014. Cependant, les accidents avec cycliste hospitalisé connaissent un sous-enregistrement dans le fichier BAAC, notamment du fait que les forces de l'ordre ne sont pas toujours appelées avant transfert à l'hôpital, surtout si aucun usager motorisé n'est impliqué.

Part du vélo dans les déplacements locaux de semaine, selon le type de commune de résidence (en %)



Estimation du risque cycliste

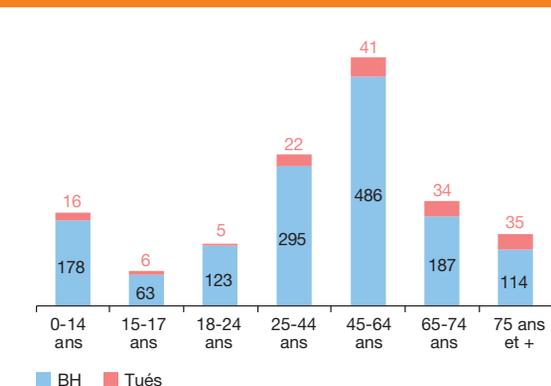
Lors de la dernière enquête nationale déplacements en 2007-2008, le vélo représentait 2,7 % des déplacements pour une part de la mortalité routière de 3,4 %¹.

En tenant compte du sous-enregistrement déjà mentionné, le risque pour un cycliste d'être tué par heure passée dans la circulation est 3 fois plus élevé que pour un automobiliste mais 10 fois moins élevé que pour un usager de deux-roues motorisé². Le risque d'être gravement blessé (M.AIS 3+) est 16 fois plus élevé que pour un automobiliste mais 7 fois moins élevé que pour un usager de 2RM. Les blessures les plus graves concernent les traumatismes de la tête.

Selon l'âge

69 % des cyclistes tués ont plus de 45 ans, alors que cette proportion est de 45 % pour la mortalité générale. La répartition des décès selon le type de réseau diffère également selon l'âge : pour les plus de 45 ans l'enjeu est essentiellement hors agglomération (65 % des tués cyclistes) tandis que pour les moins de 45 ans il se situe en agglomération (63 % des tués cyclistes). Les personnes âgées de 65 ans et plus représentent 46 % de la mortalité cycliste hors agglomération et 40 % de la mortalité cycliste en agglomération. Les enfants de 0-14 ans représentent en 2014 10 % de la mortalité cycliste.

Nombre de cyclistes tués et blessés hospitalisés (BH) par classe d'âge : 159 tués et 1 446 hospitalisations*

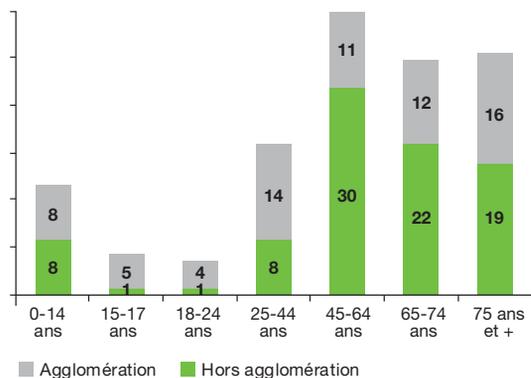


* Dont 2 BH d'âge indéterminé non portés dans le graphique.

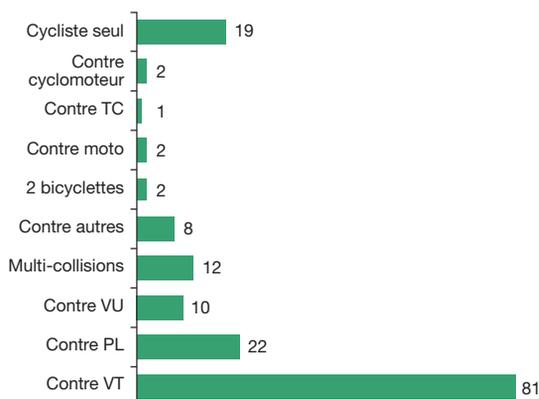
1 Papon Francis et de Solere, Régis, *Les modes actifs : marche et vélo de retour en ville*, IFSTTAR/CERTU, La Revue, décembre 2010.

2 Amoros Emmanuelle et al., *Accidentalité à Vélo et Exposition au risque (AVER), Risque de traumatismes routiers selon quatre types d'usagers*, IFSTTAR, août 2012.

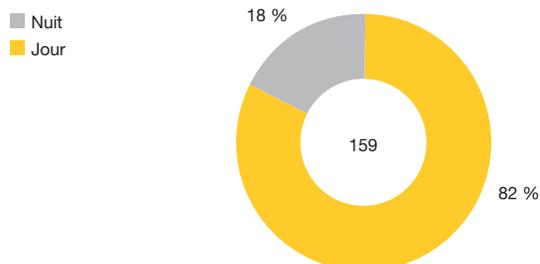
Cyclistes tués selon le milieu par classe d'âge



Cyclistes tués selon le type de collision 159 décès en 2014



Répartition des personnes tuées à bicyclette selon la luminosité



Selon le milieu : agglomération, hors agglomération

De 2013 à 2014 la mortalité cycliste s'est accrue de 11 % hors agglomération et de 4,5 % en agglomération. Entre 2010 et 2013, elles avaient augmenté respectivement de 1 % et 19 %.

Les agglomérations concentrent 86 % des accidents impliquant un cycliste mais 71 % des blessés hospitalisés et 44 % de la mortalité, du fait de la moindre vitesse du trafic. Le nombre de cyclistes tués pour 100 blessés hospitalisés est de l'ordre de 7 en ville et de 21 sur les routes hors agglomération.

Usagers impliqués

La majorité des accidents corporels de cyclistes sont des accidents seuls. Ces accidents ne représentent que 7,6 % des accidents de vélos dans le BAAC, alimenté par les forces de l'ordre, mais plus de 60 % de ceux recensés dans le registre du Rhône qui s'intéresse aux personnes admises à l'hôpital.

Un cycliste tué sur cinq (21 % en 2014) est heurté par un poids lourd, un autocar ou un véhicule utilitaire, souvent la conséquence d'un problème d'angle mort ou d'un manque de visibilité du cycliste.

Selon le jour et la nuit

18 % des décès de cyclistes surviennent de nuit. La proportion est identique pour les accidents corporels.

Facteurs d'accidents mortels et les scénarios types¹

En agglomération, les scénarios sont variés : faible perception du cycliste par le conducteur mais aussi non-respect d'une règle par le cycliste ou le conducteur : « Un cycliste circule de jour dans une rue bordée de stationnements. Une portière s'ouvre, et le cycliste, par évitement, chute sur la chaussée (15 % des accidents corporels à Paris²). »

Hors agglomération, on retrouve les risques liés à la faible perception du cycliste par les conducteurs, jour ou nuit, des manœuvres de dépassement hasardeuses et des vitesses d'approche excessives : « Le ou les cyclistes roulent sur la chaussée, généralement peu large, un véhicule survient et tente un dépassement sans s'écarter suffisamment et heurte par l'arrière le cycliste. »

¹ Got Claude, *Analyse de 385 accidents mortels de la circulation*, mai 2007.

² Préfecture de police de Paris, Statistiques des accidents de la circulation.

Les deux-roues motorisés : les cyclomotoristes

Les deux-roues motorisés (2RM) comprennent :

- les cyclomoteurs (moins de 50 cm³);
- les motocyclettes de moins de 125 cm³, dites légères;
- les motocyclettes de 125 cm³ et plus, dites lourdes.

Un scooter peut appartenir à l'une de ces 3 catégories.

Avec 790 usagers tués en 2014, la mortalité des 2RM est identique à celle de 2013 et est en baisse de 17 % par rapport à 2010.

En 2014, les 2RM représentent 23 % de la mortalité routière, pour 24 % en 2013.

En 2014, 7 814 accidents corporels ont impliqué au moins un cyclomoteur, soit 13 % de l'ensemble des accidents. 177 personnes ont été tuées dans ces accidents, dont 165 cyclomotoristes ce qui représente 5 % de la mortalité routière. Par rapport à 2013, la mortalité cyclomotoriste croît de 6 décès, soit + 4 %. Une baisse de - 46 % a été enregistrée entre 2000 et 2010 et de - 33 % entre 2010 et 2014. Le fichier BAAC enregistre 2 738 cyclomotoristes hospitalisés en 2014, soit un ratio de 6 décès pour 100 blessés hospitalisés.

Estimation du risque cyclo

La réduction du parc, débutée fin des années 1970, est de l'ordre de 25 % entre 2000 et 2010. En 2013, le parc est à son plus bas niveau avec environ un million de cyclomoteurs en circulation, une baisse de 9 % depuis 2010. Plus d'un tiers des cyclomoteurs est concentré dans 4 régions : Île-de-France (11,1 %), Rhône-Alpes (9,6 %), Pays de Loire (9,1 %) et PACA (9 %). Le kilométrage annuel moyen est de 2 718 km¹. 85 % des utilisateurs ont entre 14 et 24 ans et un déplacement sur deux est un trajet domicile travail ou vers un établissement scolaire.

Corollaire de la chute du parc, le trafic a fortement diminué et est estimé à 2,6 milliards de km parcourus par an, soit 0,5 % du trafic motorisé annuel effectué en France.

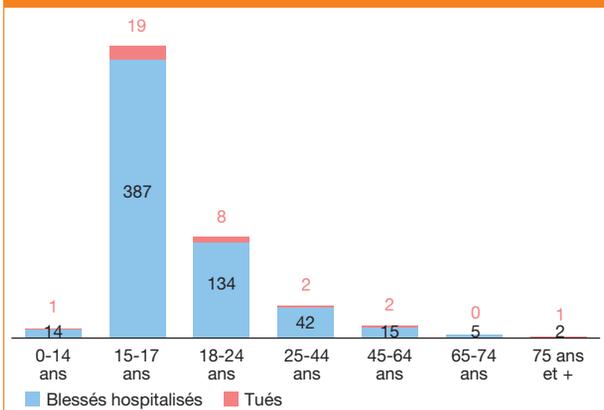
Selon l'âge

En 2014, 58 % des cyclomotoristes décédés et 64 % des cyclomotoristes hospitalisés avaient moins de 24 ans, dont un peu moins de la moitié âgé de 15 à 17 ans. La désaffection de l'usage du cyclomoteur chez les moins de 17 ans se traduit par une baisse marquée de leur part dans la mortalité : les 0-17 ans représentaient 46 % de la mortalité cyclomotoriste en 2000 et 32 % en 2014.

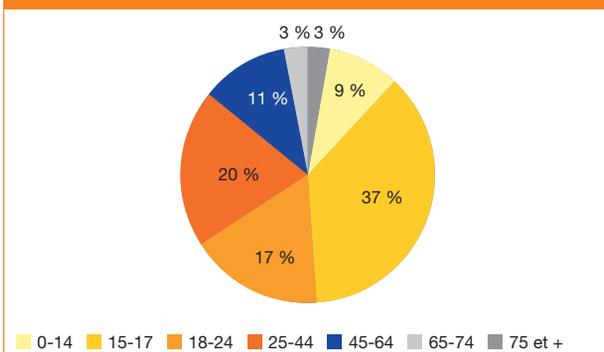
Usagers impliqués

93 % des cyclomotoristes tués sont des hommes. 160 cyclomotoristes tués étaient conducteurs, 5 étaient passagers. Un cyclomotoriste sur cinq impliqué dans un accident était sur un trajet domicile travail ou domicile école.

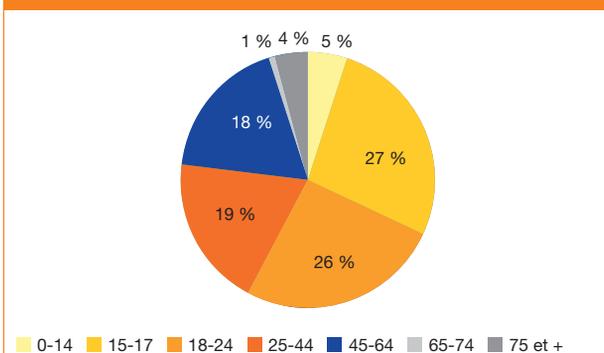
Nombre de cyclomotoristes tués et blessés hospitalisés pour un million de personnes par classe d'âge



Part de la mortalité cyclomotoriste selon les classes d'âge - Année 2000

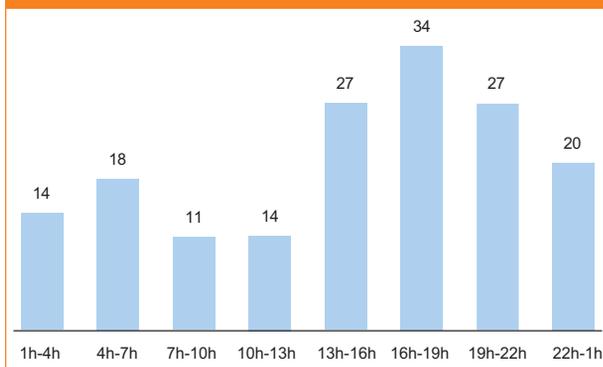


Part de la mortalité cyclomotoriste selon les classes d'âge - Année 2014

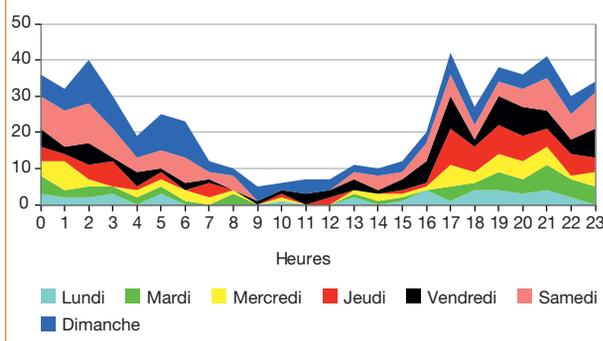


1 Commissariat général au développement durable, *Les deux-roues motorisés au 1^{er} janvier 2012*, Chiffres et statistiques, n° 400, mars 2013.

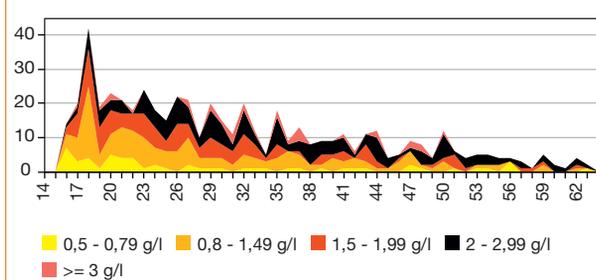
Nombre de cyclomotoristes tués selon l'heure



Nombre de cyclomotoristes positifs à l'alcool dans les accidents corporels selon l'heure et le jour



Nombre de cyclomotoristes positifs à l'alcool dans les accidents corporels selon l'âge et leur taux d'alcool



Selon le milieu : agglomération ou hors agglomération

En moyenne sur la période 2010-2014, les parts de la mortalité en agglomération et hors agglomération s'équilibrent. Pour 2014 la répartition est de 77 décès en agglomération (- 3 par rapport à 2013) et de 88 décès hors agglomération (+ 9 par rapport à 2013).

Selon le jour, la nuit et l'heure

En moyenne sur la période 2010-2014, la mortalité de nuit est légèrement supérieure à la mortalité de jour (55 % *versus* 45 %). Pour 2014 la répartition est de 85 décès de nuit (- 13 par rapport à 2013) et de 80 décès de jour (+ 19 par rapport à 2013). Les périodes comptant le plus de cyclomotoristes tués se situent entre 13 heures et 22 heures.

Entre 17 heures et 3 heures, le nombre de conducteurs de cyclomoteur alcoolisés est plus important.

Facteurs d'accidents mortels et les scénarios types

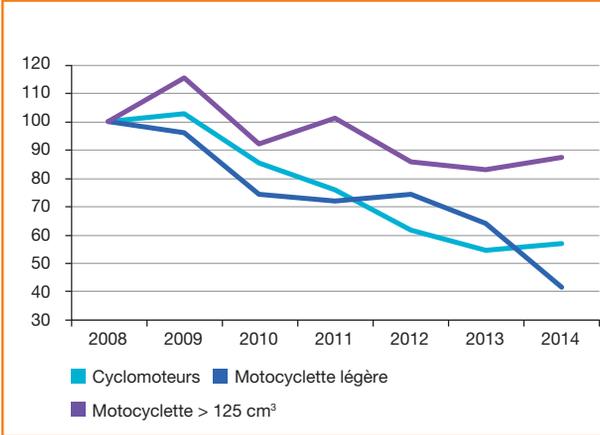
Le facteur « alcool » est fréquent dans les accidents de ces usagers. La part des conducteurs de cyclomoteur ayant un taux d'alcool supérieur au taux légal (0,5 g/l de sang) parmi ceux dont le taux est connu est la plus élevée de toutes les catégories de conducteurs : elle est en 2014 de 9 % pour les conducteurs impliqués dans les accidents corporels et de 32 % pour ceux impliqués dans les accidents mortels.

Pour les accidents corporels, cette proportion est plus élevée pour les plus de 25 ans (respectivement 14 % pour les 25-44 ans et 15 % pour les 45-64 ans) que pour les plus jeunes (2 % pour les 15-17 ans et 8 % pour les 18-24 ans). Parmi les 49 cyclomotoristes impliqués dans les accidents mortels dont l'alcoolémie dépasse 0,5 g/l, le taux est supérieur au taux délictuel (0,8 g/l) dans 47 cas (96 %) ; il dépasse 1,5 g/l dans 28 cas (57 %) et 2 g/l dans 22 cas (45 %).

L'absence de casque reste un facteur de gravité. En 2014, 18 cyclomotoristes, tous conducteurs, sont décédés alors qu'ils ne portaient pas de casque (11 % de la mortalité des cyclomotoristes). Parmi les usagers de cyclomoteurs impliqués dans un accident et dont le port du casque est renseigné dans le fichier BAAC, 7 % des passagers et 3 % des conducteurs n'étaient pas casqués. Ces parts sont globalement stables depuis 2003.

Les deux-roues motorisés : les motocyclistes

Évolution de la mortalité des usagers de 2RM en fonction de la cylindrée (base 100 en 2008)



En 2014, 13 977 accidents corporels ont impliqué un motocycliste (24 % des accidents) alors que les motocyclistes ne représentent que 1,5 % du trafic. 660 personnes ont été tuées dans ces accidents, dont 625 motocyclistes, lesquels représentent 18 % de la mortalité routière. Dans 4 % des cas, il s'agit du passager. La mortalité motocycliste baisse en 2014 de - 1 % par rapport à 2013.

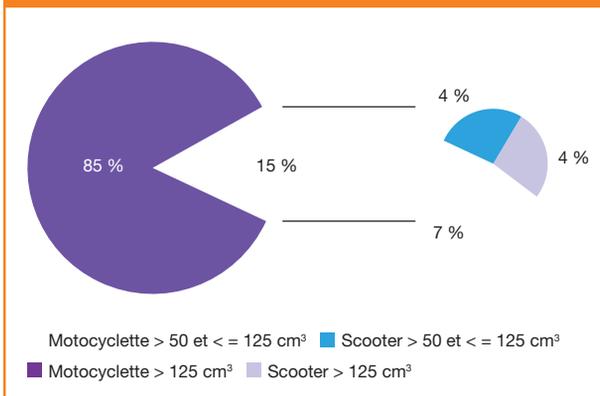
Entre 2010 et 2014, la mortalité motocycliste a baissé de - 11 %, contre - 15 % pour l'ensemble des usagers. Entre 2000 et 2010, la mortalité motocycliste avait baissé de - 26 % contre - 51 % pour l'ensemble des usagers. Le fichier BAAC enregistre 5 419 motocyclistes hospitalisés en 2014, soit un ratio de 12 motocyclistes tués pour 100 blessés hospitalisés. Selon le registre du Rhône, il existe un sous-enregistrement non négligeable des blessés hospitalisés chez les 2RM dans le fichier BAAC, les forces de l'ordre n'étant pas systématiquement appelées sur les accidents.

Selon le type de motocyclette

La mortalité motocycliste est liée très majoritairement (89 %) à des engins de plus de 125 cm³. Entre 2013 et 2014, la mortalité évolue de façon très contrastée selon la catégorie : elle baisse fortement pour les moins de 125 cm³ (- 34 soit - 35 %) ainsi que les scooters de plus de 125 cm³ (- 9 soit - 29 %) alors qu'elle croît de + 5 % (+ 28) pour les motocyclettes de plus de 125 cm³.

Pour les plus de 125 cm³, le fichier BAAC enregistre 14 décès pour 100 blessés hospitalisés plus de 24 heures, alors que ce ratio n'est que de 5 pour les moins de 125 cm³, les accidents de motocyclettes légères survenant plus souvent en agglomération.

Personnes tuées en motocyclette selon le type d'engin utilisé (2014)



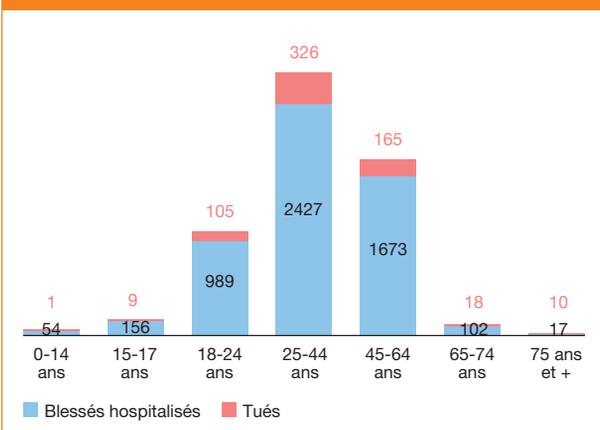
Estimation du risque motocycliste¹

Le kilométrage annuel moyen est de 3 140 km : 2 300 km pour les moins de 125 cm³, à 53 % sur des parcours urbains ; 3 700 km pour les plus de 125 cm³, aux deux tiers hors agglomération. En 2012, la circulation des motocyclistes est estimée à 9,7 milliards de kilomètres parcourus, soit 1,3 % du trafic motorisé en France. Le risque d'être tué par milliard de km pour un conducteur de motocyclette est de 65 (72 pour les plus de 125 cm³ et 41 pour les moins de 125 cm³). Il est 23 fois plus élevé que pour un conducteur de véhicule de tourisme.

Selon l'âge

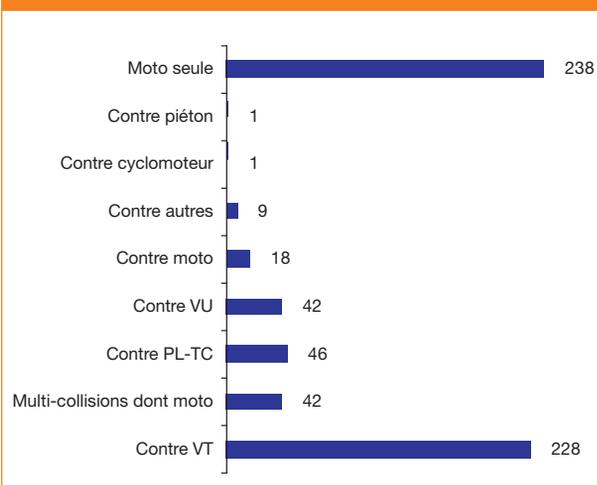
Les classes d'âge les plus touchées sont les 18-24 ans et les 25-44 ans, avec 20 tués pour 1 million de personnes. Par rapport à 2013, la mortalité des 18-24 ans baisse de - 30 % alors que celle des 25-44 ans augmente de + 14 %.

Nombre de motocyclistes tués et blessés hospitalisés pour un million de personnes par classe d'âge

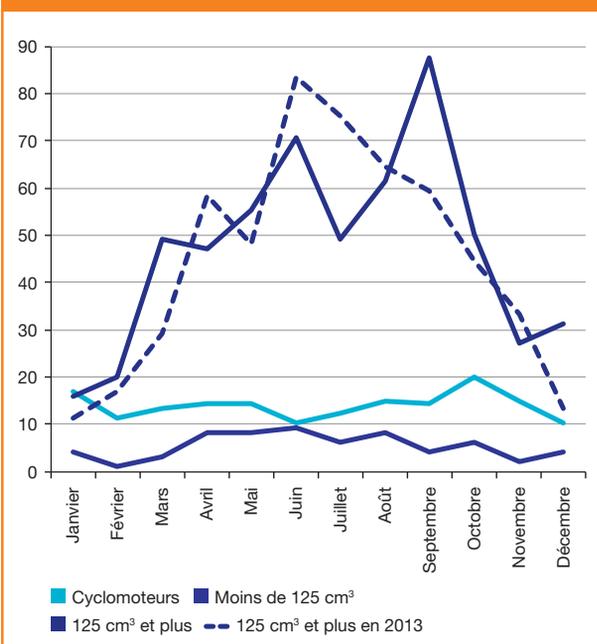


¹ SOeS/MEDDE, Enquête 2012 sur l'utilisation du 2RM.

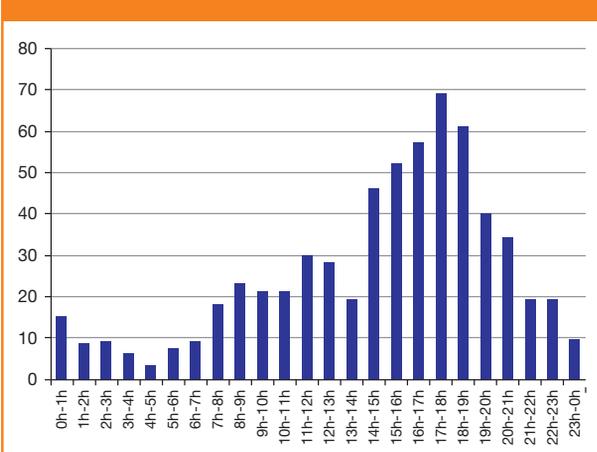
Personnes tuées sur une motocyclette selon le type de collision : 625 décès



Nombre d'usagers de deux roues motorisés tués selon le mois en 2014



Nombre de motocyclistes tués selon l'heure



Selon l'ancienneté du permis

17 % des motocyclistes tués en 2014 sont des conducteurs novices. 107 000 permis « moto » ont été délivrés en 2014 : 5 000 A1, 46 000 A2, et 56 000 A.

Selon le milieu et le type de trajet

34 % des motocyclistes tués le sont en agglomération. Cette proportion est plus élevée pour les motocyclettes légères (54 %) que pour les plus de 125 cm³ (32 %).

Par rapport à 2013, la mortalité des motocyclistes est stable sur route hors agglomération (- 2 décès), a augmenté de 13 décès (+ 7 %) en agglomération et a diminué de 17 décès (- 40 %) sur autoroutes.

Trois conducteurs de motocyclette tués sur cinq le sont lors d'un trajet de loisir. Les trajets domicile travail représentent un peu moins d'un conducteur de motocyclette tué sur cinq.

Selon les types de collision

En 2014, dans les accidents impliquant une motocyclette, 35 personnes autres que le motocycliste sont décédées, dont 23 piétons (18 dont 11 piétons en 2013). 249 motocyclistes (40 % des décès) se tuent en courbe. 38 % des motocyclistes se tuent dans un accident sans autre impliqué et 36 % par suite d'une collision avec un véhicule de tourisme. 64 motocyclistes ont été tués alors que leur véhicule a heurté un arbre ou un poteau et 25 une glissière métallique.

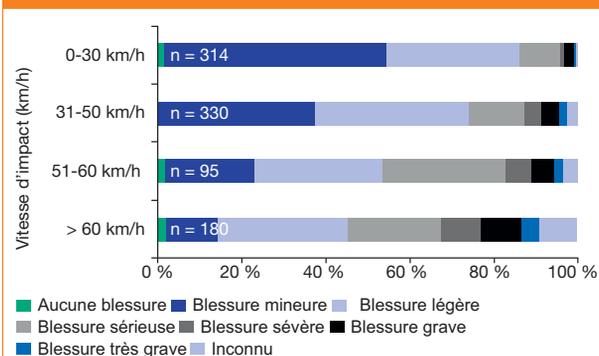
Selon les mois

La mortalité motocycliste présente une saisonnalité marquée, surtout pour les cylindrées de plus de 125 cm³. Elle chute en hiver pour reprendre avec l'arrivée des beaux jours. Ceci est lié à une utilisation des motocyclettes dépendante de la météo : le mois de juillet 2014 a été particulièrement pluvieux et on enregistre un creux de mortalité par rapport aux mois de juillet habituels. La période juin-septembre représente 47 % des motocyclistes tués (294 en 2014). Les motocyclistes représentent 24 % de la mortalité routière de cette période.

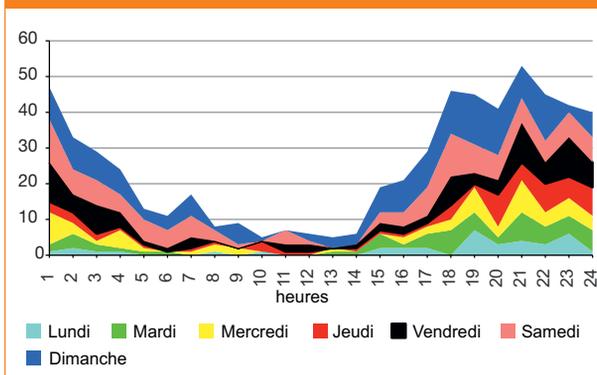
Selon le jour et la nuit

La part de la période nocturne dans la mortalité motocycliste est de 27 %. La période de la journée la plus meurtrière se concentre en fin d'après-midi : la période 14 heures - 19 heures regroupe 1 motocycliste tué sur 2.

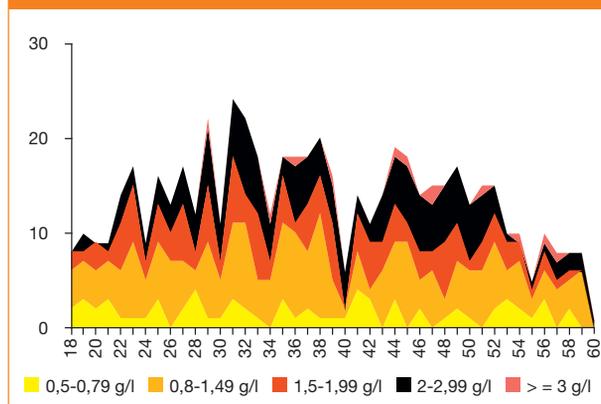
Vitesse de choc et blessures



Nombre de motocyclistes positifs à l'alcool dans les accidents corporels, selon l'heure et le jour



Nombre de motocyclistes positifs à l'alcool dans les accidents corporels selon l'âge et leur taux d'alcool



Facteurs d'accidents mortels et scénarios types

La vitesse est un facteur prédictif significatif d'accident mortel pour les motocyclistes. Pour chaque tranche de 10 km/h d'augmentation de la vitesse avant l'accident, le risque d'accident mortel croît de 38%¹.

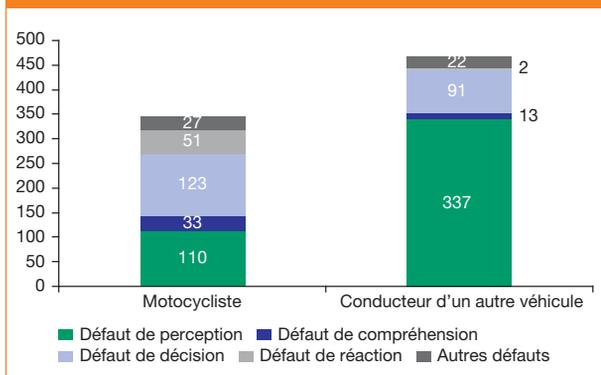
108 motocyclistes impliqués dans un accident mortel présentent une alcoolémie supérieure au taux légal, soit 21% des conducteurs impliqués aux taux d'alcool connu. Ce taux est du même ordre que celui des automobilistes. Parmi ces 108 motocyclistes alcoolisés, 97 dépassent le taux délictuel (0,8 g/l) et 64 dépassent 1,5 g/l. La proportion des motocyclistes ayant une alcoolémie supérieure au taux légal dans les accidents corporels est de 5%, également du même ordre que celle des automobilistes. Cette proportion varie peu selon les classes d'âge entre 18 et 64 ans.

L'absence d'équipements de protection (casque, gants, bottes, etc.) est un facteur aggravant, surtout à faible vitesse. En 2014, 18 motocyclistes décédés, dont 1 passager, ne portaient pas de casque.

6% des accidents mortels sont à mettre en relation avec un problème mécanique.

L'analyse de procès-verbaux révèle qu'en cas d'accident corporel², près de 70% des autres usagers impliqués sont à l'origine du conflit. Dans 63% des cas, un défaut de détection du 2RM peut être attribué au conducteur accidenté confronté au 2RM. La principale erreur chez les motocyclistes est une « attente d'absence de manœuvre de la part d'autrui ». Dans de nombreux cas, ces conducteurs font preuve d'une trop grande confiance dans leur comportement et dans leur analyse de la situation, et ne se méfient pas suffisamment des situations qu'ils rencontrent. Souvent, ils ne tiennent pas compte dans leur comportement de leur vulnérabilité et surtout du fait qu'ils sont moins visibles que les autres véhicules. C'est le différentiel de vitesse entre les véhicules qui est le plus souvent à l'origine des accidents plutôt que la vitesse « excessive » des 2RM.

Facteurs humains contribuant à un accident corporel impliquant un motocycliste (base de l'étude : 921 accidents)



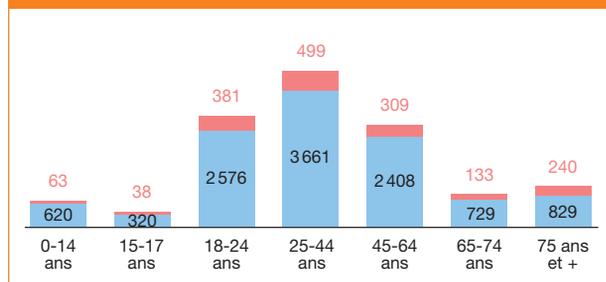
Source : Etude MAIDS.

1 European Association of Motorcycle Manufacturers (ACEM): MAIDS: In-depth investigations of accidents involving powered two wheelers, avril 2009.

2 Van Elslande Pierre et al., Les comportements et leurs déterminants dans l'accidentalité des deux-roues motorisés, IFSTTAR, septembre 2011.

Les usagers des véhicules de tourisme

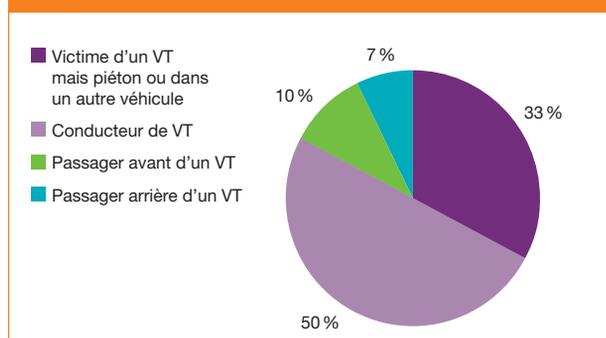
Nombre d'usagers de véhicules de tourisme tués et blessés hospitalisés (BH) par classe d'âge - 1 663 décès et 11 146 hospitalisations



En 2014, 45 555 accidents corporels ont impliqué un véhicule de tourisme, soit 78 % de l'ensemble des accidents. 2 488 personnes ont été tuées dans ces accidents, dont 1 663 automobilistes (1 225 conducteurs, 260 passagers avant et 178 passagers arrière). 75 % des personnes tuées le sont dans un accident impliquant un véhicule de tourisme, et 50 % des personnes tuées sont des automobilistes. La mortalité des automobilistes augmente de 51 décès (+ 3,2 %) en 2014 par rapport à 2013.

La baisse de la mortalité dans un accident impliquant un véhicule de tourisme a été de - 57 % entre 2000 et 2010 (- 60 % pour les automobilistes) et de - 17 % entre 2010 et 2014 (- 21 % pour les automobilistes).

Répartition des personnes tuées dans les accidents impliquant un véhicule de tourisme en 2014



En 2014, on enregistre 11 146 automobilistes hospitalisés. Le ratio est de 15 personnes tuées pour 100 blessés hospitalisés.

Parcours et parc automobile

En 2014, la circulation des voitures particulières immatriculées en France augmente très faiblement (+ 0,7 %). Le parc roulant progresse également d'à peine + 0,3 %, la progression annuelle moyenne étant de + 0,5 % depuis 2008¹.

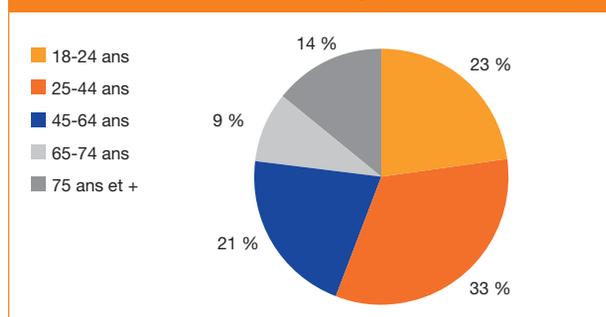
Un véhicule de tourisme a parcouru en 2014 en moyenne 12 753 km. La circulation des véhicules de tourisme est estimée à 405 milliards de km parcourus², soit 71 % du trafic motorisé.

Selon l'âge

381 automobilistes tués en 2014 avaient entre 18 et 24 ans ; ils représentent 23 % de la mortalité automobiliste. La mortalité en VT de cette tranche d'âge a évolué de - 29 % depuis 2010, plus favorablement que l'ensemble des automobilistes.

1 225 automobilistes tués sont conducteurs, soit 74 % de ces décès. 438 passagers sont décédés dans les automobiles, dont 44 % ont moins de 18 ans ou plus de 65 ans (respectivement 22 % et 21 %). Entre 2000 et 2010, la mortalité des passagers a plus baissé que celle des conducteurs (respectivement - 65 % et - 58 %). Entre 2010 et 2014, l'évolution de la mortalité est similaire pour les passagers et conducteurs de véhicule de tourisme (baisse de - 21 %).

Répartition de la mortalité 2014 des conducteurs de véhicules de tourisme selon l'âge (total : 1 225 décès)



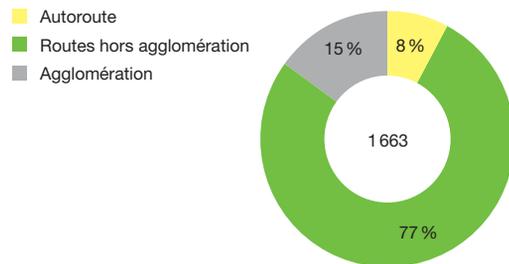
¹ Les comptes des transports en 2014, Commissariat général au développement durable/ministère de l'Écologie.

² Hors véhicules de tourisme immatriculés à l'étranger.

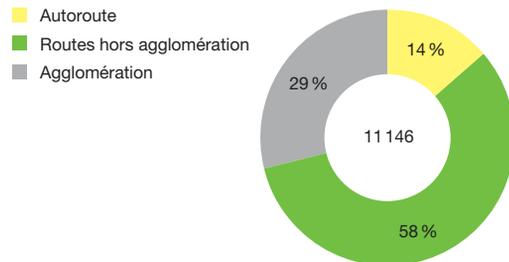


Source : IBSR Jeunes (Belgique).

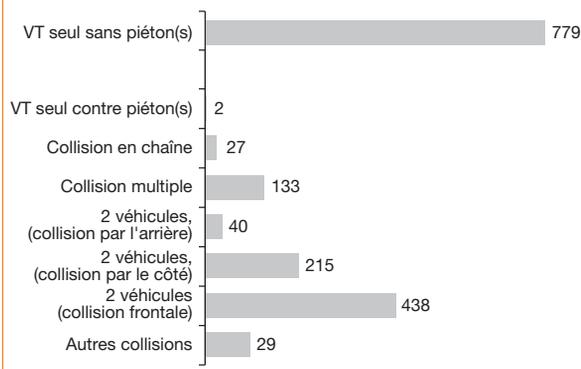
Répartition des personnes tuées dans un véhicule de tourisme selon le milieu



Répartition des blessés hospitalisés dans un véhicule de tourisme selon le milieu



Répartition des personnes tuées dans un VT par type de collision : 1 663 décès



Conducteurs novices

16% des conducteurs de véhicules de tourisme décédés ont moins de deux ans de permis. Parmi ceux-ci :

- 70 % ont entre 18 et 24 ans ;
- 54 % ont moins d'un an de permis.

Selon le milieu : agglomération, hors agglomération et autoroute

On dénombre en 2014 sur **les routes hors agglomération** 1 284 automobilistes tués (77 % de l'ensemble des réseaux) et 6 430 automobilistes blessés hospitalisés (58 % de l'ensemble). La mortalité des automobilistes sur ce type de réseau a augmenté de + 4 % par rapport à 2013, l'évolution par rapport à 2010 étant de - 23 %.

Avec 130 automobilistes tués en 2014, **les autoroutes** sont le seul type de réseau présentant une baisse de leur mortalité par rapport à 2013 (- 16 %). Cette baisse intervient après une relative stagnation entre 2010 et 2013, ce qui conduit à une variation globale entre 2010 et 2014 de - 18 %.

C'est dans **les agglomérations** que la hausse de la mortalité des automobilistes est la plus forte en 2014 (249 décès, soit + 12 % par rapport à 2013). Cet accroissement remet en cause presque pour moitié les progrès réalisés depuis 2010, l'évolution sur la période 2010-2014 étant de - 14 %.

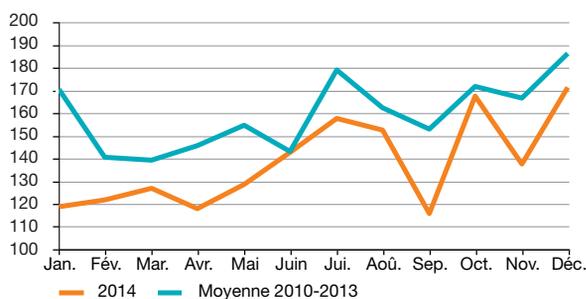
L'évolution du nombre d'automobilistes blessés hospitalisés par rapport à 2013 présente une hiérarchie des réseaux inverse de celle observée pour la mortalité : les hospitalisations diminuent de - 3 % dans les agglomérations (3 190 personnes) et augmentent respectivement de + 5 % sur les routes hors agglomération (6 430) et de + 14 % sur les autoroutes (1 526).

Selon le type de collision et les obstacles heurtés

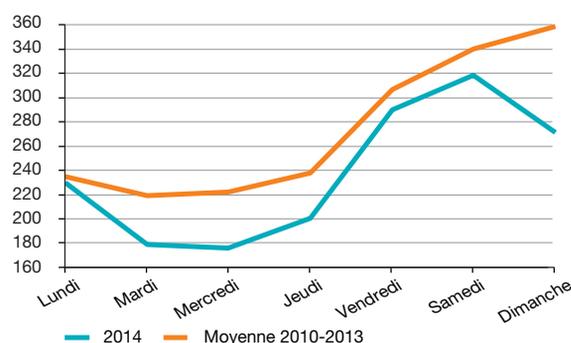
Un décès d'automobiliste sur deux (779) intervient dans un accident sans tiers. Un décès sur trois (595) survient en courbe, dont la moitié de nuit (289 tués). 671 automobilistes sont tués en 2014 alors que leur véhicule a percuté un obstacle fixe hors glissière au cours de l'accident (dont 300 contre un arbre), ce qui représente 45 % des automobilistes tués.

Comme en 2013, un automobiliste sur quatre décède lors d'une collision frontale. Les progrès les plus marquants concernent les collisions arrière. Entre 2000 et 2010, elles ont diminué de - 63 % et depuis 2010 de - 40 %.

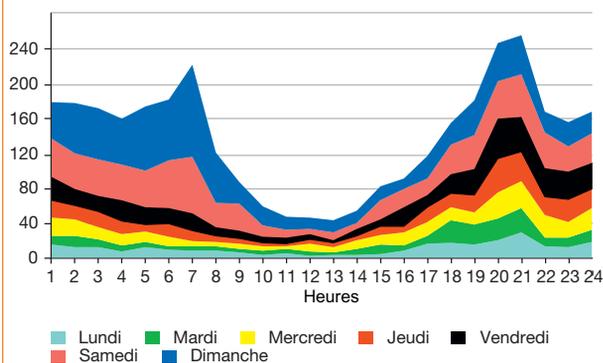
Nombre mensuel d'usagers tués dans un véhicule de tourisme



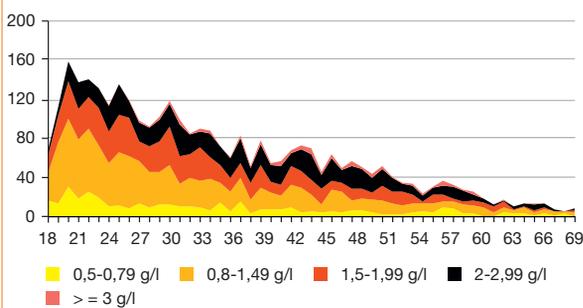
Nombre d'usagers tués dans un véhicule de tourisme selon le jour



Nombre d'automobilistes positifs à l'alcool dans les accidents corporels, selon l'heure et le jour



Nombre de conducteurs de véhicule de tourisme positifs à l'alcool dans les accidents corporels selon l'âge et leur taux d'alcool



Selon le jour et la nuit

La mortalité des automobilistes intervient pour 46 % de nuit, alors que le trafic nocturne est significativement inférieur au trafic de jour. 767 automobilistes ont été tués de nuit en 2014, dont 179 (soit 23 %) entre minuit et 4 heures du matin.

Comme pour l'ensemble des usagers, les accidents sont globalement plus graves pour les automobilistes la nuit que le jour : le taux de décès pour 100 blessés hospitalisés est de 13 de jour et de 17 de nuit.

Selon les mois et les jours

Le caractère saisonnier de la mortalité des automobilistes est moins marqué que celui des autres catégories d'usagers. Sur la période 2010-2013, les mois les plus meurtriers de l'année sont juillet, août et d'octobre à janvier.

Les trois jours de fin de semaine (vendredi, samedi et dimanche) regroupent plus de la moitié (53 %) de la mortalité automobiliste. Alors que la répartition journalière a été très stable entre le début des années 2000 et 2013, on observe en 2014 une baisse sensible de la part des décès survenus le dimanche, et *a contrario* une hausse sensible de la part de ceux survenus le lundi.

Facteurs d'accidents mortels

En 2014, 19 % des conducteurs de véhicules de tourisme impliqués dans un accident mortel présentait un taux d'alcool illégal (supérieur à 0,5 g/l de sang). Ce ratio est autour de 20 % depuis 2010. Pour l'ensemble des conducteurs de VT impliqués dans un accident corporel, cette proportion est de 6 %, globalement stable depuis 2000.

Pour 90 % des conducteurs de VT alcoolisés impliqués dans un accident mortel, le taux atteint est supérieur au taux délictuel (0,8 g/l de sang). Dans un cas sur deux le conducteur concerné a entre 18 et 30 ans.

Parmi les usagers dont le port de la ceinture est renseigné dans le fichier BAAC, un automobiliste décédé sur cinq ne portait pas la ceinture de sécurité, soit 306 personnes en 2014. Cette proportion est notablement plus élevée pour les passagers arrière (34 %) que pour les passagers avant (15 %) et les conducteurs (20 %). Parmi les occupants ceinturés victimes d'accidents corporels, seuls 2 % sont tués alors que cette part est de 21 % parmi ceux dont la ceinture n'était pas ou mal attachée.

Les accidents impliquant un poids lourd



Source : D. Doucet/Cerema.

En 2014, 2 762 accidents corporels ont impliqué un poids lourd, soit 5 % des accidents corporels. 480 personnes ont été tuées, dont 56 usagers de poids lourd (PL), soit respectivement 14 % et 1,7 % de la mortalité routière. 1 487 personnes ont été hospitalisées, soit un ratio de 32 personnes tuées pour 100 blessés hospitalisés.

La mortalité des personnes impliquées dans un accident de PL augmente de 3 % en 2014 par rapport à 2013. La mortalité dans les accidents impliquant un PL a baissé de 48 % entre 2000 et 2010, et de 14 % depuis ces quatre dernières années.

Parcours et parc de poids lourds

La route supporte 85 % du fret, une part croissante (75 % en 1995). En 2013, la France compte 551 000 PL immatriculés, dont 200 000 tracteurs routiers. Un PL parcourt en moyenne 50 000 km par an. Le parc PL recule de - 1,4 % et le parcours annuel moyen augmente de + 0,7 % après une baisse continue depuis 2008. Le trafic PL, à son maximum en 2007 avec 33,5 milliards de km parcourus, était en 2013¹ de 27,1 milliards de km parcourus, dont 32 % réalisés par des PL immatriculés à l'étranger (soit + 25 % entre 2000 et 2013).

Selon le milieu : agglomération, hors agglomération et autoroute

Les accidents mortels impliquant des PL se concentrent sur les réseaux supportant des trafics de transit : 65 % des personnes tuées dans ces accidents en 2014 le sont hors agglomération et 15 % sur autoroute. Cette mortalité diminue sur autoroute en 2014 (- 9 personnes tuées) mais elle augmente sur les routes hors agglomération (+ 17) et en agglomération (+ 7).

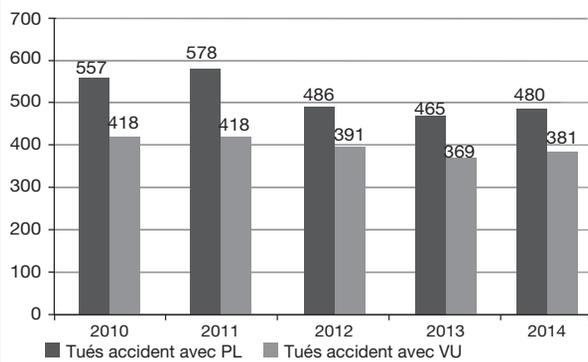
Usagers

Dans un accident mortel impliquant un PL, un tué sur deux est automobiliste (235 personnes en 2014), et un sur trois est un usager vulnérable (71 piétons, 22 cyclistes et 60 usagers de 2RM en 2014).

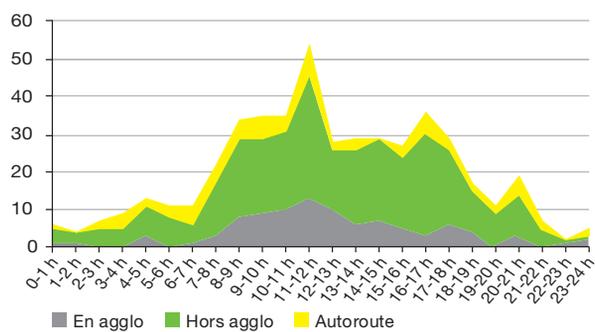
Temporalité

Les accidents impliquant un PL se tiennent surtout entre le lundi et le vendredi (voir courbes de saisonnalité PL et VU page 53). 74 % des décès dans ces accidents le sont de jour, contre 59 % en moyenne, avec une pointe en fin de matinée.

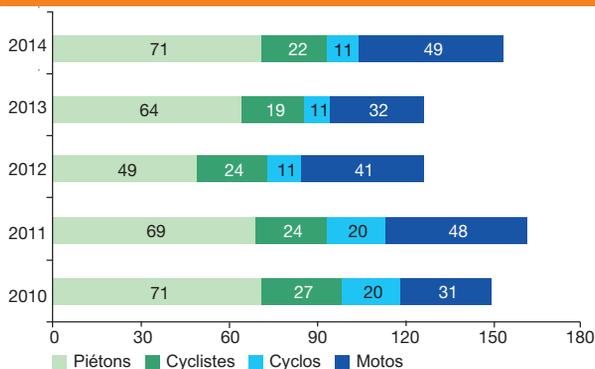
Mortalité dans les accidents impliquant un PL ou un VU



Mortalité horaire dans les accidents impliquant un PL selon le réseau routier - 2014

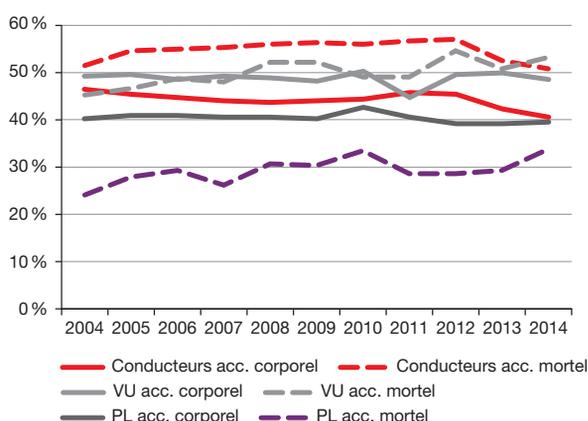


Mortalité des usagers vulnérables dans un accident avec PL impliqué

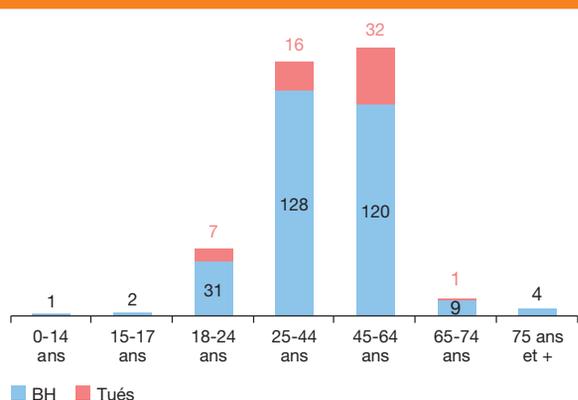


1 SOes, Comptes transport de la Nation, 2013.

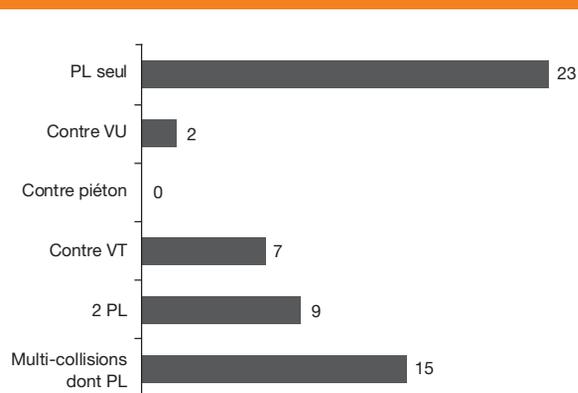
Responsabilités présumées des conducteurs de VU, PL et de l'ensemble des conducteurs



Nombre d'usagers de poids lourds tués et blessés hospitalisés (BH) selon la classe d'âge - 56 décès pour 295 hospitalisations



Personnes tuées dans les poids lourds selon le type de collision - 56 décès



Facteurs d'accidents mortels et scénarios types

Dans les accidents mortels impliquant un PL, le chauffeur de PL n'est présumé responsable que dans un tiers des cas. Mais le poids lourd par sa masse contribue à aggraver les conséquences de l'accident. Sur 2014, moins de 2 % des conducteurs de PL impliqués dans un accident mortel présentent une alcoolémie supérieure au taux légal et 5 % ont consommé des produits stupéfiants.

Les PL immatriculés à l'étranger forment 12 % des PL impliqués dans les accidents mortels et 17 % des PL impliqués dans les accidents corporels, pour 32 % de part de trafic. Les pays les premiers représentés sont l'Espagne, puis le Portugal, la Belgique et la Pologne.

80 % des poids lourds impliqués dans les accidents mortels sont articulés. Il s'agit dans 20 % des cas de renversements (le centre de gravité du PL est élevé du fait de son chargement et le déséquilibre s'instaure en particulier en virage ou ronds points abordés trop vite) et dans 17 % de sorties de route¹. Cependant, les renversements forment 60 % des accidents de PL isolé, les sorties de routes 33 % (vitesse inadaptée en virage, distraction ou somnolence en ligne droite) et la mise en portefeuille 7 % (freinage d'urgence sur chaussée glissante ou manœuvre brusque en sortie de route)².

Hors agglomération, l'accident impliquant un PL est en choc frontal avec des usagers motorisés. Lorsque le PL heurte un usager vulnérable, le conducteur ne l'a souvent pas aperçu ou vu trop tard du fait de l'angle mort et de sa position de conduite haute.

Victimes usagers de poids lourds

56 usagers de poids lourds sont décédés sur la route en 2014, 51 conducteurs et 5 passagers. 23 décès (41 %) sont survenus dans un accident sans tiers. La répartition des décès selon le milieu et le moment de la journée tranche par rapport aux décès des autres usagers impliqués dans les accidents de PL :

- 21 décès sont intervenus sur autoroute (38 %), 34 sur route hors agglomération (61 %) et un seul en agglomération ;
- 26 décès (46 %) sont survenus la nuit, dont 10 entre 0 et 5 heures du matin.

Parmi les usagers de PL dont le port de la ceinture est renseigné dans le fichier BAAC 2014, 37 % des personnes tuées (17 sur 46) et 11 % des blessés hospitalisés (30 sur 264) ne portaient pas de ceinture de sécurité. Sur les 51 chauffeurs de PL tués, 11 (22 %) avaient un permis de moins de deux ans.

¹ BEATT, *Étude sur les accidents mortels ayant impliqué un poids lourd en 2004*, avril 2007.

² ARCOS, *Action de recherche pour une conduite sécurisée*, 2003.

Les accidents impliquant un véhicule utilitaire

Les véhicules utilitaires légers sont des véhicules destinés au transport de marchandises au PTAC < 3,5 tonnes (poids total autorisé en charge). Camionnettes ou petits camions, leur utilisation est en croissance régulière : ils ont parcouru 95 milliards de km en 2014¹, soit 17 % du trafic sur le territoire français.

En 2014, 5 123 accidents corporels ont impliqué un véhicule utilitaire léger, soit 8,8 % des accidents corporels. 381 personnes y ont été tuées : 143 conducteurs ou passagers de VU et 238 antagonistes. Ces 381 personnes tuées représentent 11 % de la mortalité routière. Le nombre de blessés hospitalisés dans les accidents impliquant un VU est de 2 520 en 2014, soit un ratio de 15 personnes tuées pour 100 blessés hospitalisés.

La mortalité des personnes impliquées dans un accident de VU est en hausse de + 3,3 % en 2014 par rapport à 2013, soit 12 personnes tuées supplémentaires. Sa progression depuis 2000 est beaucoup moins favorable que celle de la mortalité générale : elle a ainsi augmenté de + 34 % entre 2000 et 2010 (- 51 % pour la mortalité générale), puis n'a baissé que de - 9 % entre 2010 et 2014 (- 15 % pour la mortalité générale).

Circulation routière des véhicules utilitaires

En 2014, le parc des VU immatriculés en France évolue de + 0,6 % mais le parcours annuel moyen reste stable. Depuis 2008, le parcours moyen est en hausse de + 0,8 % avec néanmoins une diminution relevée en 2012 (- 1,2 %). Le trafic des VU français est à son maximum en 2014 avec 95 milliards de km parcourus¹. La circulation totale des VU français et étrangers est en augmentation de + 0,6 % en 2014, en progression de + 1,5 % depuis 2008.

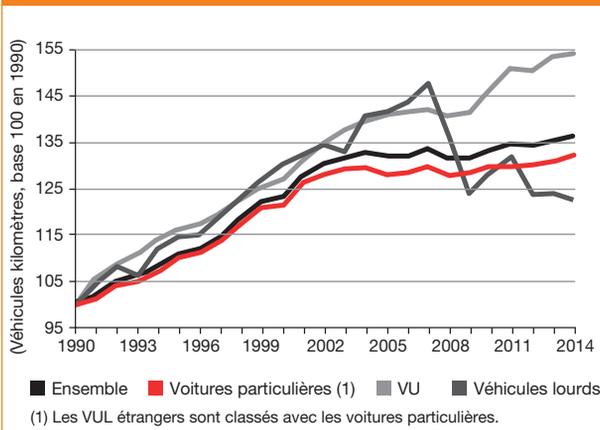
Selon le milieu : agglomération, hors agglomération et autoroute

Les accidents mortels impliquant des VU se concentrent sur les réseaux supportant des trafics de transit : 70 % des personnes tuées en 2014 le sont hors agglomération et 10 % sur autoroute.

Usagers

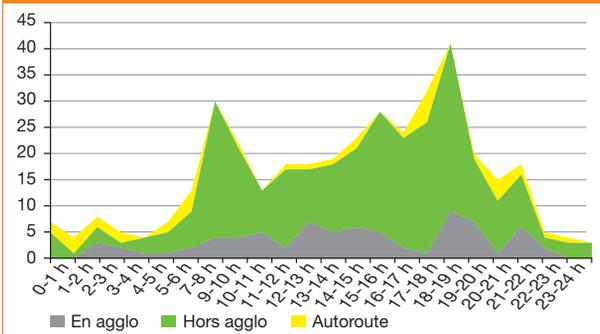
70 % de la mortalité dans les accidents mortels impliquant un VU interviennent de jour, avec deux pics en début et fin de journée de travail. 238 personnes tuées (62 %) ne sont ni conducteurs, ni passagers d'un VU. Parmi celles-ci, une personne sur deux est un usager vulnérable (127 personnes), dont 67 usagers d'un deux-roues motorisé, 48 piétons et 12 cyclistes. 100 automobilistes ont perdu la vie dans ces accidents.

Circulation routière par type de véhicule

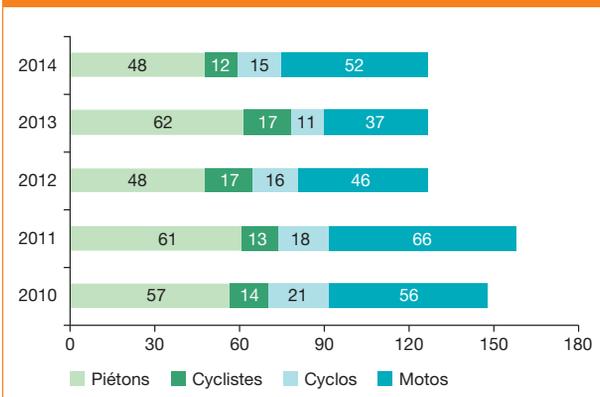


Source : SOeS, bilan de la circulation.

Mortalité horaire selon le réseau routier - 2014

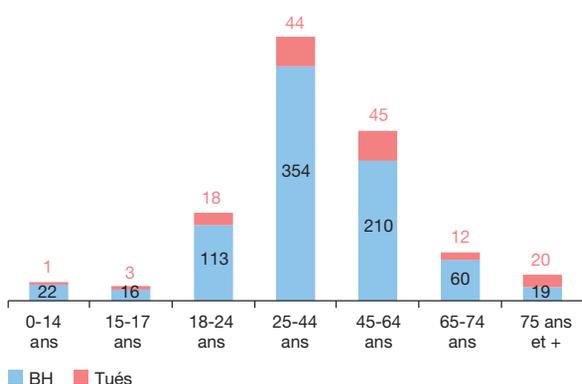


Mortalité des usagers vulnérables dans un accident avec VU impliqué

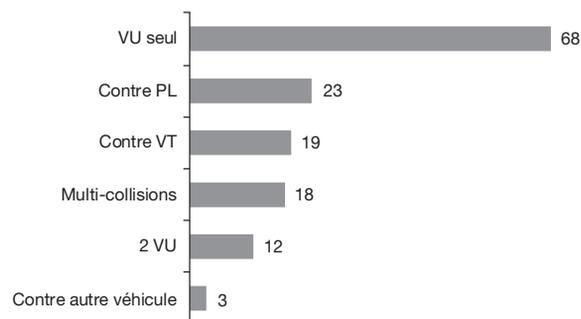


¹ SOes, Comptes transport de la Nation, 2014.

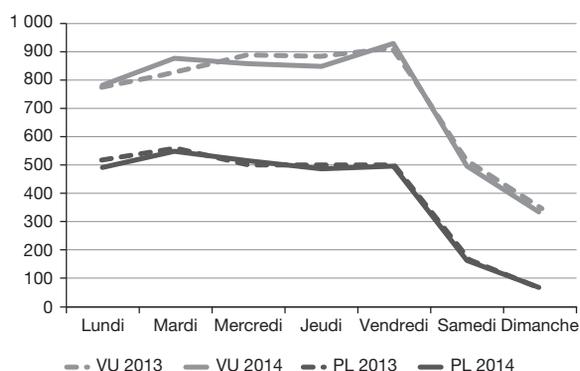
Nombre d'usagers de véhicule utilitaire léger tués et blessés hospitalisés (BH) selon la classe d'âge : 143 décès pour 794 hospitalisations



Personnes tuées dans les véhicules utilitaires selon le type de collision : 143 décès



Accidents impliquant un VU ou un PL selon le jour



Facteurs d'accidents mortels et les scénarios types

Dans les accidents (mortels ou non) avec un autre véhicule, le conducteur du véhicule utilitaire est présumé responsable dans un cas sur deux. Sur 2014, 13% des conducteurs de VU impliqués dans un accident mortel présentent une alcoolémie supérieure au taux légal, contre 17% en moyenne sur l'ensemble des conducteurs. 9% des conducteurs de VU impliqués dans un accident mortel ont consommé des stupéfiants, contre 13% pour l'ensemble des conducteurs.

Victimes usagers de véhicule utilitaire

113 conducteurs et 30 passagers de véhicules utilitaires légers ont été tués en 2014 (+ 7,5% par rapport à 2013). 62% des usagers de VU tués ont entre 25 et 64 ans.

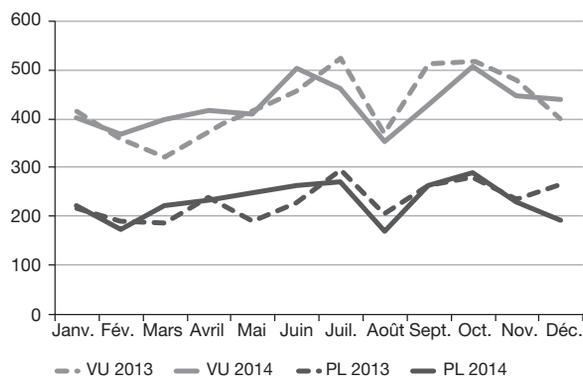
3 décès sur 4 d'usagers de VU (107 sur 143) sont intervenus sur les routes hors agglomération. Le reste se répartit à parts égales entre les autoroutes (17) et les agglomérations (19). La moitié des décès d'usagers de VU (68) ont eu lieu dans un accident sans tiers. Lorsque le véhicule utilitaire est seul impliqué, il heurte un obstacle fixe dans 85% des accidents mortels (56 sur 66). Dans 1 cas sur 3 (20 sur 56) cet obstacle est un arbre.

Parmi les 124 usagers de VU tués dont le port de la ceinture est renseigné dans le fichier BAAC, 33 ne portaient pas la ceinture soit 27%, contre 21% pour les automobilistes tués.

Un tiers des conducteurs de véhicule utilitaire impliqués dans les accidents mortels ont un permis de moins de 5 ans (32%), dont la moitié depuis moins de 2 ans (52%), des parts comparables à celles des autres conducteurs de véhicules à 4 roues (35% et 52%).

Dans 45% des accidents corporels et 38% des accidents mortels, les usagers de VU impliqués effectuent un trajet professionnel.

Accidents impliquant un VU ou un PL selon le mois

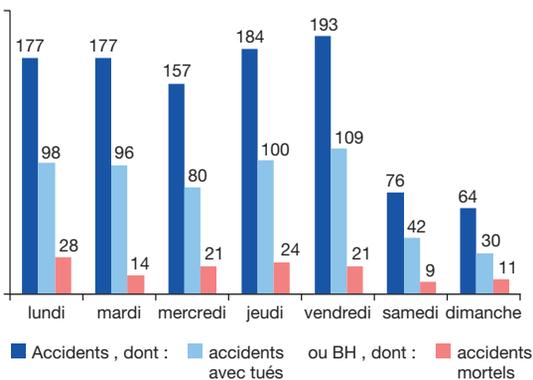


Les accidents impliquant un autocar

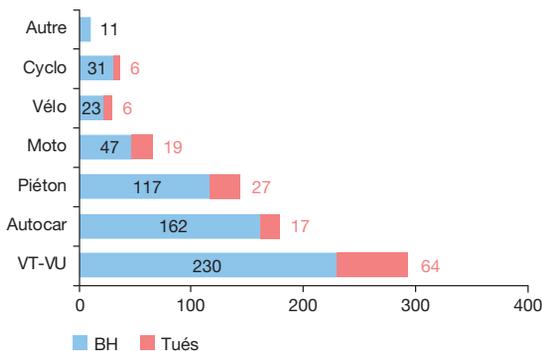
Évolution du nombre d'accidents d'autocar corporels et mortels entre 2010 et 2014



Accidents corporels selon le jour de la semaine entre 2010 et 2014



Personnes tuées et blessées hospitalisées dans les accidents impliquant un autocar selon le type de véhicule entre 2010-2014



En 2014, 201 accidents corporels ont impliqué un autocar, soit 0,3 % des accidents corporels. 33 personnes ont été tuées (6 usagers d'autocar et 27 usagers autres, 1 % de la mortalité routière) et 130 hospitalisées (31 dans l'autocar, 99 usagers autres).

Par rapport à 2010, le nombre d'accidents corporels impliquant un autocar a baissé de - 6 %, le nombre de personnes tuées est resté stable mais le nombre de blessés hospitalisés a augmenté de + 12 %.

Selon le milieu, le mois, le jour

55 % des accidents corporels impliquant un autocar en 2014 ont eu lieu en agglomération. 27 accidents corporels se sont produits dans Paris et 18 dans les Bouches-du-Rhône.

En 2014, 1 accident corporel sur 4 (48 sur 201) et 1 accident mortel sur 3 (11 sur 30) se sont produits en septembre ou octobre. Sur 5 ans, on voit que les accidents corporels se produisent surtout les jours ouvrés, un peu plus les vendredis, un peu moins les mercredis.

Selon le type de collisions

41 accidents en 2014 concernent un autocar seul heurtant un piéton : 13 piétons sur un trajet domicile école, 11 traversant à moins de 50 m d'un passage piéton et 12 sur un passage piéton avec signalisation. 121 accidents impliquant un autocar sont des accidents à 2 véhicules, la moitié contre un véhicule de tourisme. 28 accidents d'autocar sont des collisions multiples (dont 15 en chaîne).

Les victimes

En moyenne, un accident impliquant un autocar fait 1,9 blessé ou tué (0,8 blessé hospitalisé ou tué) contre 1,3 (resp. 0,5) pour l'ensemble des accidents de la France métropolitaine. 38 % des accidents corporels impliquant un autocar (76 sur 201) font au moins 2 victimes et 25 % des accidents graves (29 sur 114) font au moins 2 victimes graves.

Entre 2010 et 2014, 39 % des tués et blessés hospitalisés sont des usagers de véhicule de tourisme ou de véhicules utilitaires (294 sur 760), 24 % des usagers de l'autocar (179) et 19 % des piétons (144). La moitié des piétons tués ou blessés hospitalisés dans ces accidents a moins de 18 ans.

Sur 5 ans, la moitié des passagers d'autocars tués ne portaient pas la ceinture (voir page 90).

La responsabilité présumée

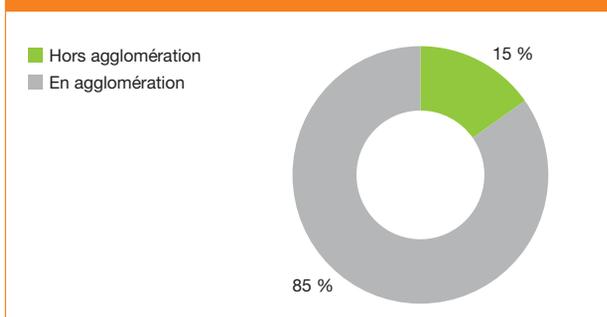
En 2014, le chauffeur d'autocar est présumé responsable dans 30 % des accidents corporels et mortels (respectivement 45 % et 59 % pour les conducteurs de VT) et 25 % des accidents graves.

Les accidents impliquant un autobus

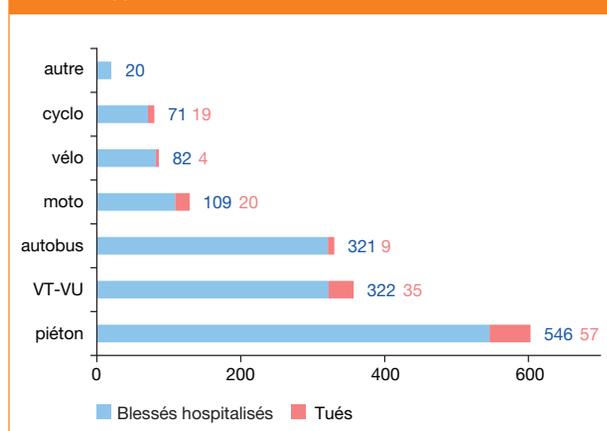
Évolution du nombre d'accidents d'autobus corporels et mortels entre 2010 et 2014



Répartition des 256 accidents d'autobus avec une personne tuée ou blessée hospitalisée



Personnes tuées et blessées hospitalisées dans les accidents impliquant un autobus selon le type de véhicule entre 2010-2014



En 2014, 721 accidents corporels ont impliqué un autobus, soit 1,2% des accidents corporels. Ces accidents ont fait 24 personnes tuées et 279 blessés hospitalisés, dont 60 usagers d'autobus (3 personnes tuées et 57 blessés hospitalisés). Lors des accidents impliquant un autobus, il y a 4 fois plus de victimes graves hors de l'autobus que dedans.

Entre 2010 et 2014, le nombre d'accidents corporels a baissé de - 16%, et le nombre de tués et de blessés hospitalisés a diminué de - 9%.

Selon le milieu : agglomération et hors agglomération

Contrairement aux autocars, les autobus circulent principalement en agglomération. Sans surprise, les accidents corporels les impliquant se produisent dans 93% des cas en agglomération.

Parmi les 256 accidents corporels avec tué ou blessé hospitalisé, 217 (85%) ont eu lieu en agglomération (243 tués et blessés hospitalisés contre 256 en 2013) et 39 ont eu lieu sur les routes hors agglomération (60 tués et blessés hospitalisés en 2014 contre 50 en 2013).

Quel que soit le milieu, ces accidents d'autobus surviennent en grande majorité hors intersection (72%) et sur une portion de route rectiligne (95%).

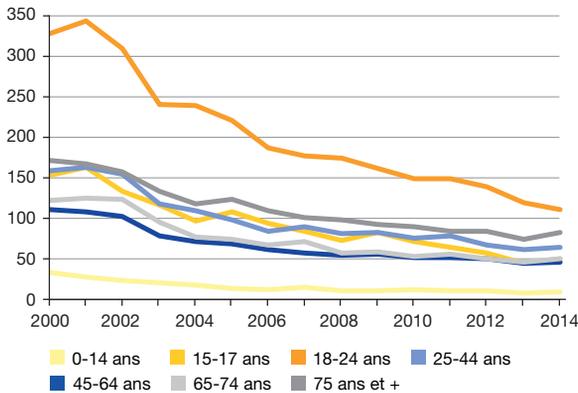
Les victimes

Sur la période 2010-2014, les 1606 personnes tuées ou blessées hospitalisées dénombrées dans les accidents impliquant un autobus se répartissent en 38% de piétons, 22% d'occupants de voiture de tourisme ou de véhicule utilitaire, 13% d'usagers de 2RM et 5% de cyclistes. Les usagers de l'autobus ne constituent que 21% de ces victimes. Les piétons représentent 42% des personnes tuées dans ces accidents (57 sur 135) et les usagers de 2RM 21% (29 sur 135).

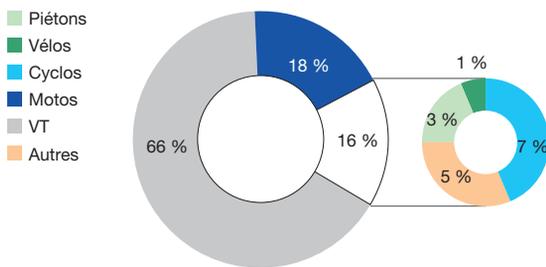
Durant les 5 dernières années, 97% des accidents d'autobus ayant tué ou conduit un piéton à l'hôpital ont eu lieu en agglomération. Les trois quarts des piétons tués ou blessés hospitalisés en agglomération dans un accident impliquant un autobus sont dénombrés de jour. Dans les accidents de nuit, les piétons tués ou hospitalisés sont dans 81% des cas dans une rue avec l'éclairage public allumé mais hors passages piétons.

Les jeunes adultes

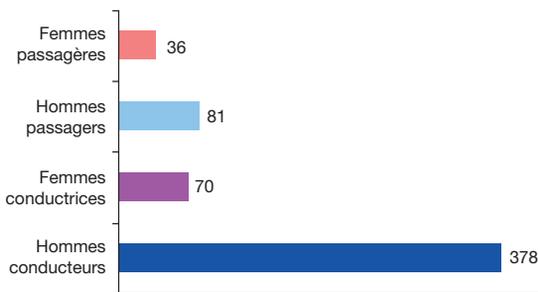
Évolution de la mortalité par classe d'âge par million de personnes de la même classe d'âge



Répartition des personnes tuées de 18-24 ans selon les catégories d'usagers : 582 décès



Jeunes de 18-24 ans tués selon leur place dans les véhicules



En 2014, 582 jeunes adultes (jeunes âgés de 18 à 24 ans) sont décédés sur les routes, 54 de moins qu'en 2013 (- 8,5 %) alors qu'on observe une hausse de + 3,5 % de l'ensemble de la mortalité. Entre 2010 et 2014, la mortalité des jeunes adultes a baissé de - 30 % soit 15 points de mieux que la mortalité routière dans son ensemble, alors que durant la même période, cette population a diminué de - 6 %.

Bien qu'ils ne représentent que 8 % de la population, les 18-24 ans contribuent encore à 17 % de la mortalité routière en 2014 : ils risquent ainsi 2 fois plus que les autres de mourir sur les routes. La mortalité routière est la première cause de mortalité chez les jeunes adultes, loin devant les suicides et les autres mortalités accidentelles¹. 4 945 jeunes hospitalisés sont également recensés en 2014.

Les accidents impliquant au moins un conducteur jeune adulte ont fait 913 tués (27 % de la mortalité routière 2014) et 7 630 blessés hospitalisés (29 %).

Selon le mode de déplacement

Les jeunes adultes se tuent majoritairement en véhicule de tourisme : 381 personnes décédées en 2014 (23 % de la mortalité automobiliste) dont 35 % étaient des conducteurs novices (moins de 2 ans de permis). Parmi les 105 jeunes adultes décédés en motocyclette (17 % de la mortalité motocycliste), 38 étaient conducteurs novices (36 %).

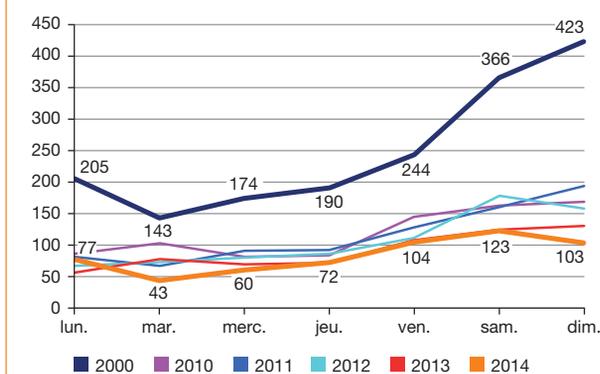
Selon la position dans le véhicule

Parmi les jeunes adultes tués dans les véhicules, 79 % étaient conducteurs et 21 % passagers. Sur l'ensemble des conducteurs impliqués dans un accident corporel en 2014, 18 % sont des jeunes adultes, et 73 % d'entre eux sont des hommes. En 2014, la mortalité masculine diminue de - 12 % (- 61) ; la mortalité féminine augmente de + 25 % (+ 21) mais elle avait baissé de - 44 % entre 2012 et 2013. Les jeunes passagères représentent 31 % des jeunes passagers tués, les jeunes conductrices représentent 16 % des jeunes conducteurs tués.

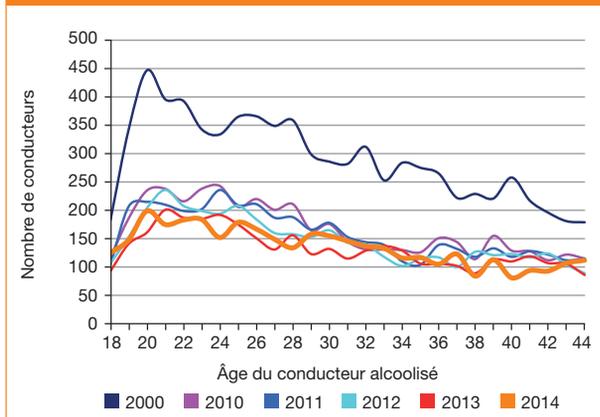
Entre 2000 et 2010, pour les jeunes adultes, la mortalité des passagers a baissé de - 64 %, celle des conducteurs de - 49 %. Entre 2010 et 2014, ces baisses s'établissent à - 35 % pour les passagers et - 26 % pour les conducteurs, l'année 2014 ayant enregistré 17 conducteurs décédés de moins et 23 passagers décédés de moins que 2013.

¹ INSEE, Principales causes de décès des jeunes et des enfants en 2011.

Jeunes de 18-24 ans tués selon le jour



Nombre de conducteurs alcoolisés impliqués dans les accidents corporels selon leur âge



Part de la mortalité routière parmi l'ensemble des décès par classes d'âge de 5 ans en 2014



Sources : ONISR-INSEE.

Selon les jours et les heures

La mortalité des 18-24 ans est particulièrement marquée en fin de semaine : leur nombre moyen de décès par jour est 1,7 fois plus élevé du vendredi au dimanche que du lundi au jeudi. Ce ratio n'est que de 1,4 pour la mortalité d'ensemble de la population. En 2014, le nombre de jeunes adultes tués est stable le samedi (123, pour 124 en 2013) et baisse de 27 décès le dimanche (103, pour 130 en 2013). La mortalité routière des 18-24 ans survient pour 57 % la nuit, contre 38 % pour les autres classes d'âge.

Facteurs d'accidents mortels

Le niveau de responsabilité présumée¹ des conducteurs de 18 à 24 ans impliqués dans les accidents mortels est supérieur à celui des conducteurs de plus de 24 ans (respectivement 67 % et 52 % en 2014).

Parmi les facteurs explicatifs émergent la propension à la prise de risque en particulier pour les hommes, la vitesse excessive ou inadaptée associée à l'inexpérience de la conduite et à la présence d'alcool ; ce dernier facteur est commun avec les 25-44 ans. Entre 2000 et 2014, le nombre de jeunes conducteurs sous l'emprise de l'alcool impliqués dans les accidents corporels a diminué de - 52 %, une baisse légèrement plus forte que pour l'ensemble des conducteurs (- 50 %).

On enregistre comme facteurs aggravants le nombre de passagers et le non-port de la ceinture de sécurité.

Jeunes adultes de 25 à 29 ans

Les évolutions sociétales conduisent désormais au report de l'accès à la conduite après les études, à l'achat du véhicule avec le premier emploi et à la création d'une famille après 30 ans. Les comportements des « jeunes adultes » se poursuivent ainsi après 25 ans et incitent à étudier l'accidentalité particulière jusqu'à 29 ans. Les 25-29 ans représentent 6 % de la population mais 11 % de la mortalité routière en 2014 (357 personnes tuées). Le facteur de surrisque est de 1,75.

Parmi les conducteurs impliqués dans un accident mortel, 24 % présentaient en 2014 une alcoolémie supérieure au taux légal. Enfin, l'enjeu motocycliste est plus important chez les 25 à 29 ans (32 % des décès, contre 18 % pour les 18-24 ans).

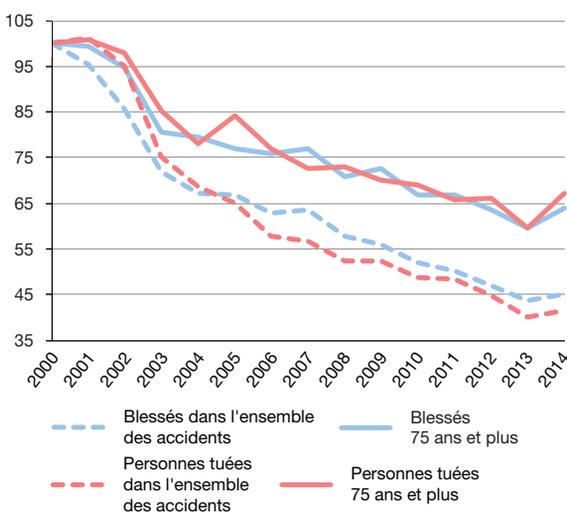
¹ Données BAAC.

Les seniors



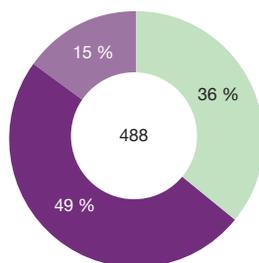
Source : François Cepas / Sécurité Routière.

Comparatif de l'évolution des victimes de 75 ans et plus dans l'accidentalité (base 100 – année 2000)



Personnes tuées de 75 ans et plus, selon la catégorie

- Piétons
- Passagers
- Conducteurs



En 2014, 5 992 seniors (le terme de seniors désigne les personnes de 75 ans et plus) sont impliqués dans un accident soit 4,7 % de l'ensemble des personnes impliquées. 488 seniors ont été tués, soit 14,4 % des personnes tuées. L'année 2014 enregistre 54 personnes tuées seniors de plus qu'en 2013, soit une augmentation de +12 %. Le nombre de seniors tués pour 100 blessés hospitalisés est de 26 (contre 13 pour l'ensemble des classes d'âge).

Estimation du risque

La mortalité routière des seniors rapportée à la population est de 83 personnes tuées par million d'habitants, alors qu'elle est de 49 pour les 65-74 ans et 53 pour l'ensemble de la population.

Les seniors sont ainsi les plus touchés par la mortalité routière après les 18-24 ans : ils représentent 9,2 % de la population mais 14,4 % de la mortalité routière. Rapporté à la population, un senior a désormais 1,6 fois plus de risque d'être tué sur la route que la moyenne, contre 1,2 fois plus en 2000.

Rapporté au kilométrage parcouru¹, le risque d'être tué pour un conducteur senior est deux fois supérieur à celui d'être tué pour l'ensemble des conducteurs de véhicules de tourisme.

La mortalité routière des seniors baisse moins vite que pour les moins de 75 ans

Entre 2000 et 2010, la mortalité des seniors a diminué de - 31 %, puis de - 12 % entre 2010 et 2014. La mortalité des moins de 75 ans a baissé respectivement sur les mêmes périodes de - 54 %, puis de - 17 %. La progression démographique des seniors entre 2000 et 2014 (+ 38 %) s'est accompagnée d'une baisse du risque individuel plus faible que pour les autres classes d'âge (cf. fiche L'âge).

Selon le jour et la nuit

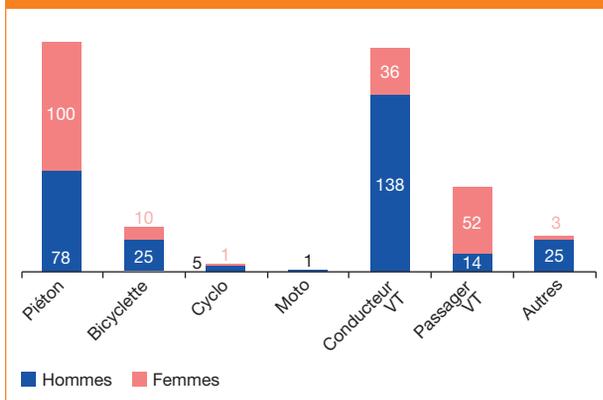
La mortalité routière des seniors intervient essentiellement de jour (82 % en 2014), ces personnes préférant peut-être se déplacer, à pied ou en voiture, le jour.

Selon le milieu : agglomération, hors agglomération, autoroutes

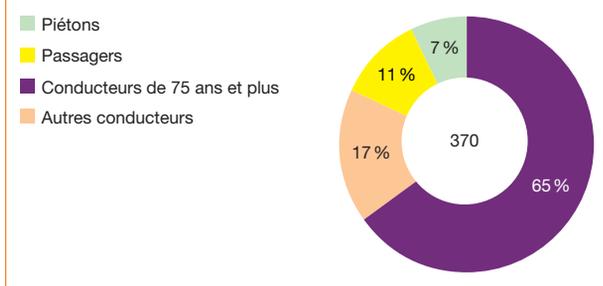
La mortalité routière des seniors se produit en agglomération dans 50 % des cas. La part importante de la mortalité urbaine provient de la mortalité piétonne (cf. fiche piétons page 38).

¹ Enquête nationale transport déplacement.

Personnes tuées de 75 ans et plus, selon le sexe et le mode de déplacement



Personnes tuées dans les accidents impliquant un conducteur de 75 ans et plus



Source : François Cepas / Sécurité Routière.

Selon le mode de déplacement

La répartition de la mortalité reflète les modes de déplacement bien particuliers à cette classe d'âge. Les seniors représentent 36 % des piétons décédés en 2014, soit 178 personnes, dont 100 femmes (56 % des piétons décédés, alors qu'elles ne constituent que 38 % de la mortalité piétonne des autres classes d'âge). La mortalité piétonne des seniors a baissé de seulement - 2 % entre 2010 et 2014.

240 seniors, dont 174 conducteurs, sont décédés en véhicule de tourisme, soit +18 % de plus qu'en 2013.

Dans la mortalité d'ensemble des conducteurs, la part des seniors est passée de 6 % en 2000 à 10 % en 2014. Les seniors sont de plus en plus représentés dans la mortalité des passagers de véhicules de tourisme, passant de 8 % en 2000 à 14 % en 2014.

Facteurs d'accidents mortels et scénarios types

En 2014, 370 personnes ont été tuées dans un accident impliquant un conducteur senior. Ces conducteurs ne sont pas les seules victimes des accidents dans lesquels ils sont impliqués : 35 % des victimes sont d'autres conducteurs, des passagers ou des piétons.

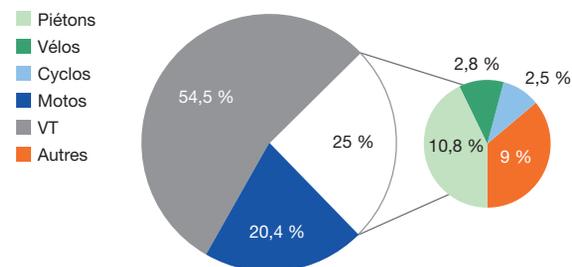
L'alcool est très peu présent chez ces conducteurs seniors : 1,2 % des conducteurs impliqués dans les accidents corporels ont une alcoolémie supérieure au taux légal. En revanche, les troubles de vigilance sont fréquents : un conducteur senior sur quatre (60 sur 239) décède lors d'un accident où il est victime de malaise ou de fatigue.

L'accident mortel type d'un senior est celui où un conducteur senior en attente à une intersection (généralement à un stop), sur une voie secondaire, hors agglomération, vient à s'engager sur la route principale en appréciant mal la vitesse d'approche des véhicules. Un autre cas type est celui d'un piéton senior renversé sur un passage piéton en fin de traversée¹.

¹ INRETS : le suivi des conducteurs âgés, décembre 2003.

Les conducteurs novices

Personnes tuées dans un accident avec un conducteur novice selon les usagers : 759 décès

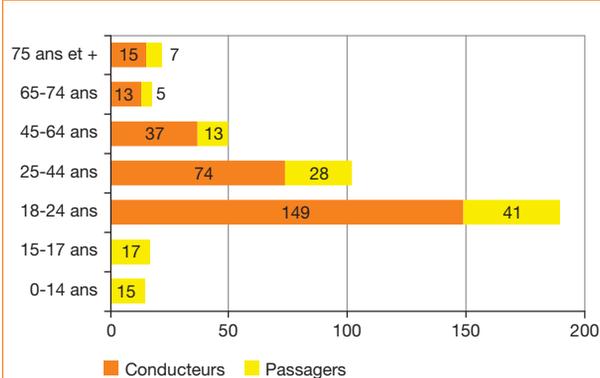


Les conducteurs novices désignent ici les conducteurs dont l'ancienneté du permis de conduire est inférieure à 2 ans¹.

En 2014, 13 426 accidents corporels ont impliqué un conducteur novice soit 23 % de l'ensemble des accidents. 759 personnes ont été tuées dans ces accidents, dont 316 conducteurs novices, soit respectivement 22 % et 9 % de la mortalité routière. Entre 2013 et 2014, la mortalité de ces accidents a continué à baisser (- 3,4 %) contrairement à la mortalité générale (+ 3,5 %). Entre 2000 et 2010, cette baisse a été de - 52 %, équivalente à celle de la mortalité générale. Elle est de - 22 % depuis 2010 (- 15 % pour la mortalité générale).

Le fichier BAAC enregistre 12 personnes tuées pour 100 blessés hospitalisés dans les accidents impliquant un conducteur novice.

Conducteurs/passagers VT tués dans un accident impliquant un conducteur novice, selon l'âge



Estimation du risque encouru

Les conducteurs novices sont davantage susceptibles d'avoir des accidents en raison de leur manque d'expérience de la conduite et de leur jeunesse. Ils sont environ 2 millions de détenteurs d'un permis B de moins de 2 ans et réalisent en moyenne 12 400 km par an². Le risque d'être tué pour un automobiliste novice, rapporté au nombre de kilomètres parcourus, est estimé 4 fois supérieur à celui d'un conducteur « expérimenté ».

Conducteurs novices tués

La mortalité des conducteurs novices a baissé de - 4,5 % entre 2013 et 2014. Entre 2000 et 2010, cette baisse a été de - 45 %. Elle est de - 28 % depuis 2010 (- 17 % pour l'ensemble des conducteurs).

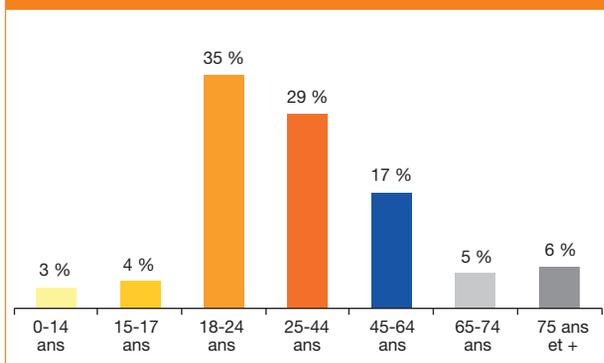
Parmi les conducteurs novices de véhicules de tourisme tués, 70 % ont entre 18 et 24 ans. Pour les motocyclistes, la part des 18-24 ans est de 38 % et celle des 25-44 ans de 46 %.

	Conducteurs novices tués (permis de moins de deux ans)							Ensemble des conducteurs tués	% conducteurs novices tués/ensemble
	15-17 ans	18-24 ans	25-44 ans	45-64 ans	65-74 ans	75 ans et +	TOTAL		
Motocyclettes	5	38	46	11	1	0	101	599	16,9%
Véhicules de tourisme	0	134	46	10	1	0	191	1 225	15,6%
Véhicules utilitaires	0	4	8	1	0	0	13	113	11,5%
Poids lourds	0	5	2	4	0	0	11	51	21,6%
TOTAL	5	181	102	26	2	0	316	1 988	16%

¹ Les catégories considérées sont les motocyclettes, les véhicules de tourisme, les véhicules utilitaires, les camions et les véhicules de transport en commun car ces véhicules nécessitent obligatoirement l'obtention d'un permis pour les utiliser sur une voie ouverte à la circulation publique.

² Enquête Parc auto 2014 – km parcourus par les véhicules dont le conducteur principal a moins de 25 ans.

Répartition par classe d'âge des personnes tuées dans un accident avec un conducteur novice : 759 décès



Responsabilités présumées dans les accidents mortels

	Responsabilités présumées dans les accidents mortels					
	Conducteurs novices			Ensemble des conducteurs		
	respon- sable	non respon- sable	%	respon- sable	non respon- sable	%
Motocyclettes	73	41	64,0	395	264	59,9
Voitures de tourisme	319	127	71,5	1 718	1 182	59,2
Véhicules utilitaires	35	21	62,5	199	175	53,2
Poids lourds	31	75	29,2	158	312	33,6
Autres	15	21	41,7	243	284	46,1
TOTAL	473	285	62,4	2 713	2 217	55,0

	Ancienneté permis	Conducteurs impliqués dans un accident mortel		
		taux d'alcoolémie positif	taux d'alcoolémie connu	%
Motocyclettes	< 2 ans	18	94	19
	Ensemble	108	526	21
Voitures de tourisme	< 2 ans	111	401	28
	Ensemble	479	2 567	19
Véhicules utilitaires	< 2 ans	8	51	16
	Ensemble	45	347	13
Poids lourds	< 2 ans	1	102	1
	Ensemble	7	445	2
Transport en commun	< 2 ans	0	12	0
	Ensemble	0	53	0
Ensemble des conducteurs de véh nécessitant un permis	< 2 ans	138	660	21
	Ensemble	639	3 938	16

Usagers impliqués

Les personnes tuées dans les accidents impliquant un conducteur novice sont concentrées sur deux catégories d'usagers : 55 % sont des conducteurs ou passagers de véhicules de tourisme et 20 % des motocyclistes. Viennent ensuite les piétons avec 11 % des personnes tuées.

En 2014, pour les motocyclistes ainsi que pour les automobilistes, la part de tués dans un accident impliquant un conducteur novice est de 25 %.

Lorsqu'un automobiliste novice est impliqué dans l'accident, les personnes tuées sont à 42 % des 18-24 ans et à 25 % des 25-44 ans. Lorsqu'un motocycliste novice est présent, 33 % des personnes tuées ont entre 18 et 24 ans et 40 % entre 25 et 44 ans.

Selon le jour et la nuit

La part des personnes tuées de nuit est légèrement plus élevée dans les accidents impliquant un conducteur novice (42 %) que dans ceux n'impliquant pas de conducteur novice (40 %).

Responsabilité présumée dans les accidents mortels

L'inexpérience de la conduite se traduit par une responsabilité présumée des conducteurs novices dans les accidents mortels de 7 points supérieure à celle des autres conducteurs. Les conducteurs novices de véhicules de tourisme présentent un écart de 12 points.

21 % des conducteurs novices impliqués dans un accident mortel en 2014 avaient une alcoolémie positive, pour un ratio de 16 % sur l'ensemble des conducteurs (hors cyclistes et cyclomotoristes).

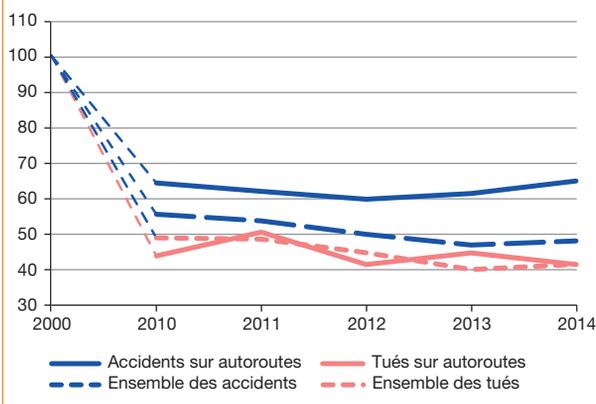
Éducation routière

En 2014, 821 000 permis B (véhicule de tourisme) ont été obtenus dont 198 000 via la conduite accompagnée. 107 000 jeunes ont également obtenu le permis A, A1 et A2 (motocycliste) en 2014. En moyenne, 8 accidents mortels par an impliquent un conducteur en formation, dont 5 en conduite accompagnée. Selon les données des assureurs, l'accidentalité matérielle et corporelle, plus forte, juste après l'obtention du permis, diminue notablement la troisième année après une formation traditionnelle et plus rapidement après la conduite accompagnée. L'expérience de la conduite ne se stabilise qu'après 3 ou 4 ans de conduite selon l'INRETS¹.

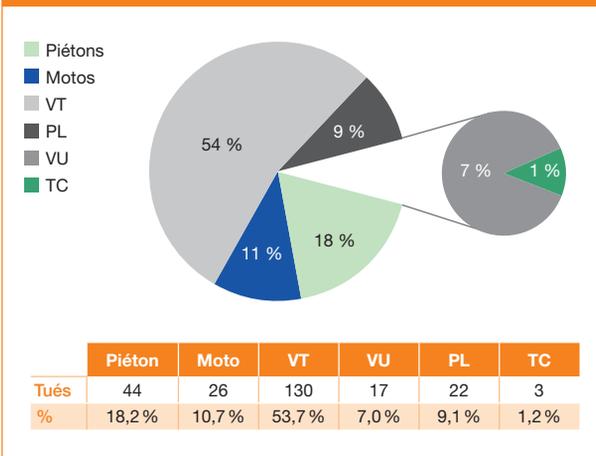
¹ Vague 3 de l'enquête MARC, Enquête sur la mobilité, le risque, les attitudes et les comportements des jeunes conducteurs, août 2005, INRETS.

Les autoroutes

Évolution des accidents sur autoroutes comparée à l'ensemble des accidents (base 100 - année 2000)



Répartition des personnes tuées sur autoroute selon les catégories d'usagers : 242 décès



D. R.

En 2014, 4 796 accidents corporels se sont produits sur autoroute (+ 6 % par rapport à 2013), dont 216 accidents mortels. 242 personnes ont été tuées soit 19 de moins qu'en 2013, ce qui représente une baisse de - 7 %. Depuis 2010, la mortalité sur autoroute a baissé de - 5,5 %, après une baisse de - 56 % entre 2000 et 2010. Ces décès représentent 7 % de l'ensemble de la mortalité.

On enregistre en 2014 2 270 blessés hospitalisés sur autoroute, soit un ratio de 11 personnes tuées pour 100 blessés hospitalisés.

Estimation du risque d'être tué sur autoroute

Le linéaire d'autoroutes s'établissait fin 2013 à 11 552 km, dont 77 % sont concédés. Ce linéaire et le volume de circulation qu'il supporte ont tous deux augmenté respectivement de 17 % et 21 % entre 2000 et 2010. Le réseau autoroutier supporte 26 % de la circulation routière dont les trois cinquièmes sur le réseau concédé.

En 2014, 1,7 personne ont été tuées par milliard de kilomètres parcourus sur autoroute, alors que ce ratio est de 5,9 pour l'ensemble des réseaux. Outre l'interdiction aux usagers vulnérables, cette différence peut en grande partie être expliquée par les caractéristiques de conception de ces infrastructures qui préviennent dans la mesure du possible les chocs frontaux ou les accidents liés aux carrefours.

Selon les usagers accidentés

Les autoroutes sont interdites aux véhicules lents et aux modes non motorisés. En 2014, 4 usagers de PL tués sur 10 le sont sur autoroute. On compte 22 usagers de PL décédés sur autoroutes, soit 10 de plus qu'en 2013, mais au total 9 usagers de moins tués dans les accidents impliquant un PL (74 en 2014 contre 83 en 2013, usagers de PL inclus).

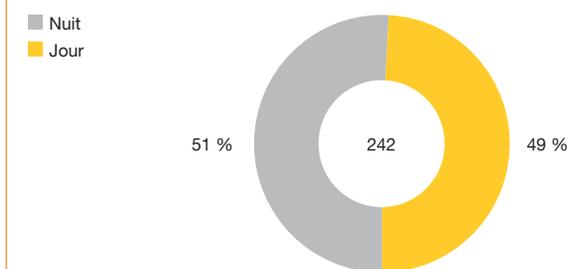
Une autre particularité est la forte mortalité des piétons. Emprunter l'autoroute à pied est interdit. Cette mortalité concerne essentiellement des usagers en panne, des agents, pompiers ou fonctionnaires en intervention. Le nombre de piétons tués sur autoroute a presque doublé en 2014 (44 contre 23 en 2013).

Les plus fortes baisses de la mortalité sur autoroute en 2014 par rapport à 2013 concernent les automobilistes (- 24 tués) et les motocyclistes (- 17 tués).

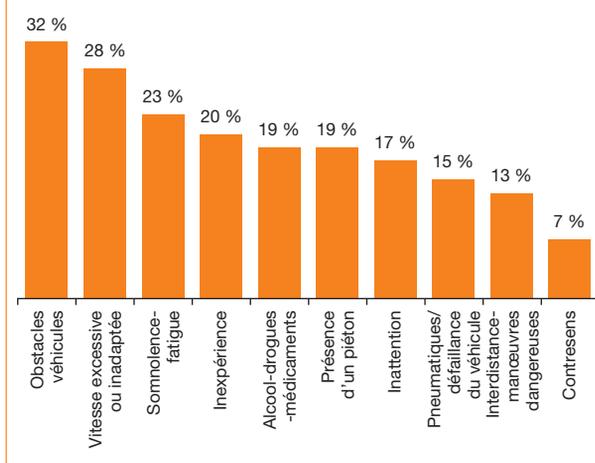
Proportion de personnes tuées sur les autoroutes selon le type de collision : 242 décès en 2014



Proportion de personnes tuées sur les autoroutes selon la luminosité



Principaux facteurs dans les 123 accidents mortels sur autoroutes concédées 2014



Source : ASFA-Analyse des accidents mortels 2014.

Selon le type d'accidents mortels

Un tué sur trois sur autoroute l'est dans un accident sans tiers (36% en 2014). La mortalité lors d'accidents d'un véhicule seul avec piéton atteint l'un des niveaux les plus élevés depuis 2000 avec 34 tués.

Tous les autres types de collisions sont à la baisse par rapport à 2013 : - 14 tués pour les collisions multiples, - 12 tués pour les collisions à 2 véhicules par l'arrière, - 6 tués pour les collisions frontales à deux véhicules.

Selon le jour et la nuit

Sur ce réseau plus circulé la nuit que d'autres réseaux, la mortalité nocturne s'élève à 51% en 2014, contre 39% sur routes hors agglomération.

En 2014, la baisse de la mortalité sur autoroutes provient de la baisse de la mortalité nocturne (20 personnes tuées en moins par rapport à 2013).

Facteurs d'accidents mortels

Les facteurs dominants d'accident mortel sur autoroute sont la vitesse, la perte de vigilance et l'ensemble alcool-drogues-médicaments. L'alcool est moins présent dans les accidents sur autoroutes que sur les autres réseaux. Depuis 2000, on constatait en moyenne que l'un au moins des conducteurs impliqués présentait un taux d'alcool supérieur au taux légal dans 1 accident mortel sur 5. En 2014 cette proportion est tombée à 13%.

Les longues distances parcourues sur autoroute peuvent être plus propices à la somnolence. Fait particulier, sur les autoroutes concédées¹, la moitié des accidents mortels imputables à ce facteur sur la période 2010-2014 est survenue de jour. Sur la même période, les créneaux horaires 5 h-8 h et 14 h-17 h concentrent à eux seuls la moitié des accidents mortels liés à la somnolence (respectivement 21% et 28%).

Dans les collisions mortelles entre un véhicule de tourisme et un poids lourd, ce dernier apparaît le plus souvent heurté par le véhicule de tourisme. Ceci s'explique en partie par le différentiel de vitesse entre les véhicules.

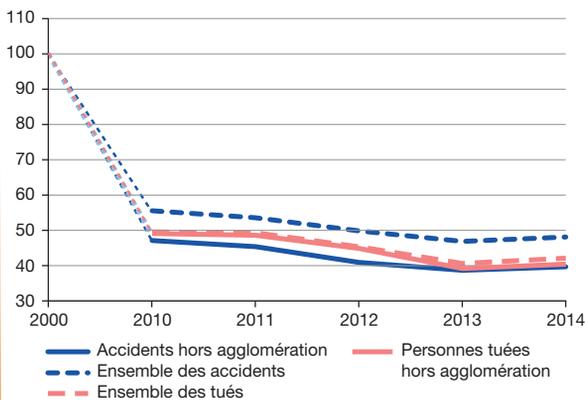
Certaines situations sont plus spécifiquement liées au poids lourd² : échauffement excessif des freins ou charges instables en virage qui entraînent une perte de contrôle en descente. Il arrive aussi que des conducteurs de poids lourds circulent à cheval sur la bande d'arrêt d'urgence et heurtent des véhicules arrêtés.

¹ Analyse des accidents mortels sur autoroutes concédées, ASFA, 2013.

² Accidentalité des poids lourds sur autoroutes, synthèse bibliographique, SETRA, novembre 2012.

Les routes hors agglomération

Évolution des accidents hors agglomération comparée à l'ensemble des accidents (base 100 - année 2000)



En 2014, 13 201 accidents corporels se sont produits sur les routes hors agglomération dont 1 968 accidents mortels. 2 150 personnes y sont décédées soit 73 de plus qu'en 2013 (+ 3,5 %). C'est la première hausse de la mortalité enregistrée sur ce réseau depuis l'année 2000. Elle fait suite à une baisse importante entre 2012 et 2013 de - 13 %. On note une baisse du nombre de décès de - 51 % entre 2000 et 2010 et de - 17 % entre 2010 et 2014.

En 2014, comme en 2013, sur ce réseau se produisent 23 % des accidents corporels, causant 64 % des personnes tuées et 40 % des blessés hospitalisés (soit 10 669 blessés hospitalisés).

Les régimes de circulation

88 % de la mortalité sur ce réseau (1 901 personnes) concernent les routes bidirectionnelles, généralement limitées à 90 km/h, soit 56 % de l'ensemble de la mortalité routière. La mortalité sur ces routes a baissé de - 19 % depuis 2010.

6 % de la mortalité sur les routes hors agglomération (139 personnes tuées en 2014) sont survenues sur les routes à chaussées séparées, généralement limitées à 110 km/h.

Sur les 2 150 personnes tuées, 1 810 l'ont été sur route départementale, 203 sur route nationale, 116 sur voie communale et 21 sur d'autres voies.

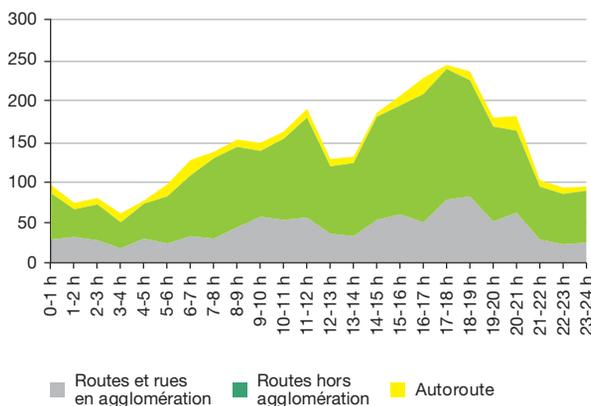
Selon les usagers accidentés

1 284 automobilistes et 386 motocyclistes sont décédés sur les routes hors agglomérations en 2014. Ils représentent plus des trois quarts de la mortalité sur ces routes (respectivement 60 % et 18 % en 2014). La hausse de la mortalité enregistrée en 2014 concerne surtout les véhicules de tourisme (+ 48 décès) mais aussi les véhicules utilitaires (+ 16 décès). Le nombre de tués en motocyclette quant à lui reste stable, alors que celui des cyclomotoristes et des cyclistes, plutôt bas en 2013, augmente respectivement de + 9 et + 10 tués.

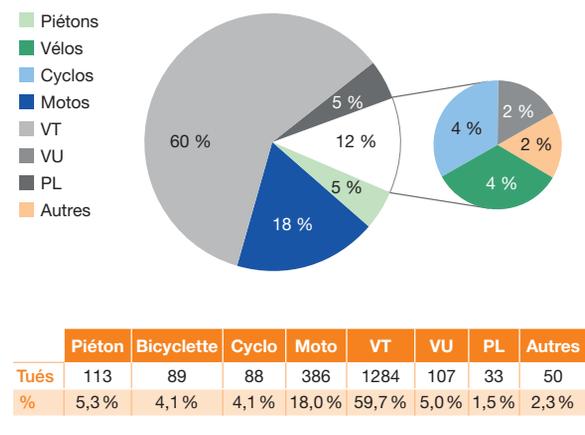
Depuis 2010, la mortalité des automobilistes a baissé de - 23 %. Celle des motocyclistes est revenue en 2014 à son niveau de 2010 après avoir atteint un maximum de 459 décès en 2011.

Après avoir connu un pic à 137 en 2011, le nombre de piétons tués sur route hors agglomération, avec 113 piétons tués, retrouve en 2014 son niveau de 2010, tout comme le nombre de cyclistes tués avait atteint un pic à 106 en 2012 et redevient comparable au résultat de 2010. La mortalité cyclomotoriste affiche au bilan une baisse de - 29 % entre 2010 et 2014.

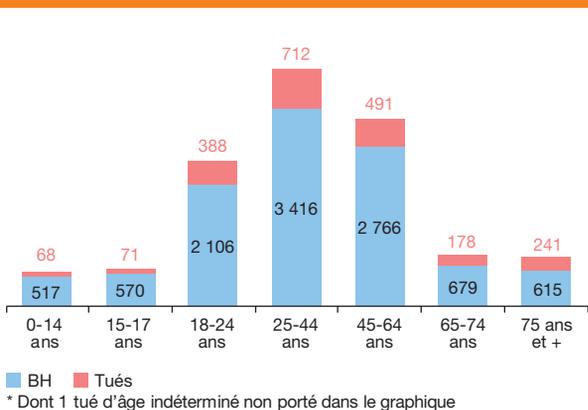
Mortalité horaire selon le réseau routier - 2014



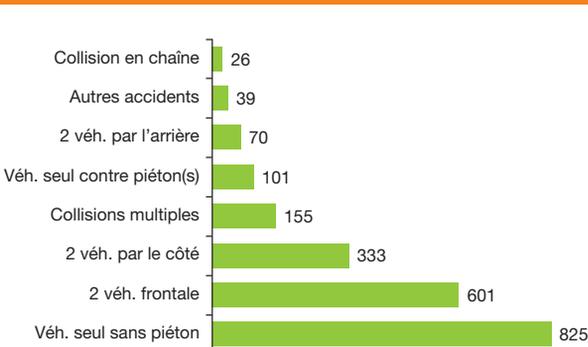
Répartition des personnes tuées hors agglomération selon les usagers : 2 150 décès



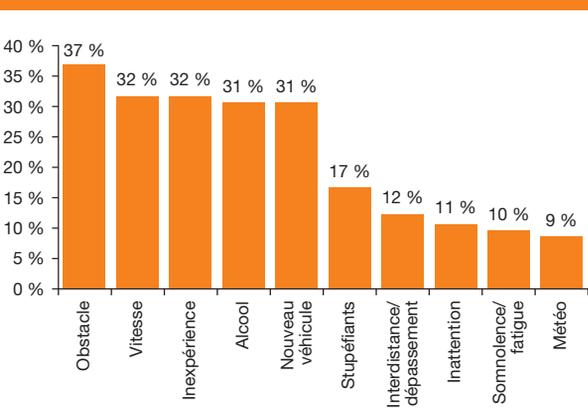
Nombre de personnes tuées et blessées hospitalisées sur routes hors agglomération par classe d'âge : 2 150 décès pour 10 669 hospitalisations (BH) *



Répartition des personnes tuées hors agglomération selon le type de collision : 2 150 décès



Principaux facteurs à l'origine des accidents mortels impliquant un véhicule de tourisme en 2009 et 2010 sur les routes hors agglomération en Haute-Normandie



Source : Cerema - Dter NC.

Selon les classes d'âge

En 2014, une hausse de la mortalité routière sur routes hors agglomération est constatée par rapport à 2013 pour la plupart des classes d'âge. On enregistre ainsi 21 décès supplémentaires chez les 0-14 ans, 20 chez les 15-17, 23 chez les 25-44, 29 pour les 65-74 et 24 pour les 75 ans et plus.

Si cette hausse touche la plupart des classes d'âge, la tranche des 18-24 ans présente au contraire une évolution plus favorable avec 43 vies épargnées.

Les progrès les plus importants entre 2010 et 2014 ont été accomplis chez les 18-24 ans (- 32 %) et les 15-17 ans (- 25 %).

Selon le type de collision

En 2014, prédominent les accidents sans tiers (38 % des décès), les chocs frontaux (28 %) et les chocs par le côté (16 %). Pour chacun de ces types d'accident, il est relevé une hausse de la mortalité routière (respectivement + 35 décès, + 47 et + 26) par rapport à 2013. 61 % des accidents mortels se sont produits sur une partie rectiligne, 18 % en virage vers la gauche et 16 % en virage vers la droite. La part de la mortalité sur route hors agglomération due à un accident d'un véhicule seul contre un piéton varie peu depuis 2010 et s'établit à 5 % en 2014.

Selon le jour et la nuit

La mortalité sur ce réseau en 2014 se répartit à raison de 61 % de jour et de 39 % de nuit. Par rapport à 2013, la mortalité de jour s'est accrue de 81 décès (+ 7 %) alors que celle de nuit s'est réduite de 8 décès (- 1 %). Sur la période 2010-2014, la mortalité de jour a baissé plus lentement (- 11 %) que celle de nuit (- 26 %).

Facteurs d'accidents mortels

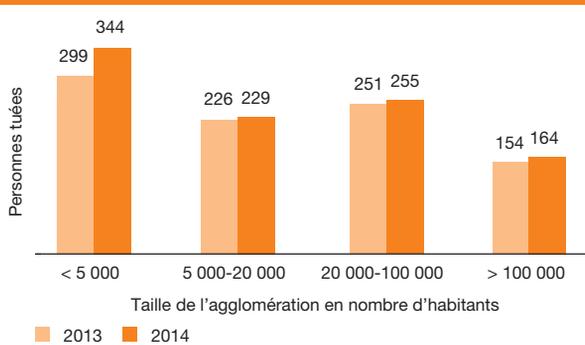
Sur ces routes, 3 à 4 facteurs peuvent être présents concomitamment, surtout lorsque des véhicules de tourisme sont impliqués¹ :

- la vitesse, souvent comme facteur déclencheur et pratiquement toujours comme facteur aggravant ;
- l'inexpérience de la conduite sur ce type de route, notamment dans les courbes ;
- l'alcool, qui sur les routes secondaires est souvent associé à d'autres facteurs comme le non-port de la ceinture de sécurité sur des déplacements courts ;
- la détention récente du véhicule (moins de 6 mois) qui traduit un défaut de maîtrise des organes de conduite (frein et direction) ;
- la perte de contrôle avec choc contre un obstacle présent au bord des routes, arbres, poteaux, têtes de buse, etc.

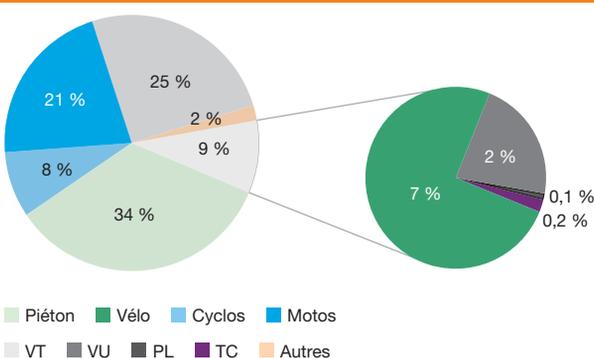
¹ Plusieurs études dont *Analyse des accidents mortels impliquant une voiture de tourisme en Haute-Normandie entre 2009 et 2010*, CETE Normandie Centre, juin 2013.

Les routes et rues en agglomération

Nombre de personnes tuées selon la taille de l'agglomération



Répartition des personnes tuées en agglomération selon les usagers : 992 décès



	Piéton	Bicyclette	Cyclo	Moto	VT	VU	PL	TC	Autres
Tués	342	70	77	213	249	19	1	2	19
%	34,5%	7,1%	7,8%	21,5%	25,1%	1,9%	0,1%	0,2%	1,9%



Source : Cédric Ansart/Cerema.

En 2014, 40 194 accidents corporels se sont produits en agglomération¹, dont 962 accidents mortels. 992 personnes ont été tuées soit 62 de plus qu'en 2013 (+ 6,7%). La mortalité n'est inférieure que de - 12 % à celle de 2010. Elle avait tout juste diminué de moitié entre 2000 et 2010.

Une personne sur trois est tuée en agglomération alors que 2 accidents corporels sur 3 s'y produisent. Ces accidents occasionnent moins de décès que hors agglomération du fait de vitesses moins élevées, mais la présence plus forte d'usagers vulnérables (non carrossés) explique que la moitié des blessés hospitalisés soient victimes d'un accident en agglomération. 35 % des personnes tuées en agglomération le sont dans des villes de moins de 5 000 habitants.

Estimation du risque d'être accidenté

Les enquêtes « ménages » permettent d'approcher l'exposition au risque et de comparer les modes de déplacement. Mais la considération de la marche comme mode de déplacement est relativement récente : dans la grande enquête « ménage » de 1992 n'étaient traités que les modes motorisés et les modes mécanisés. Ramené au temps de trajet², un usager de deux-roues motorisé a 60 fois plus de risques d'être hospitalisé qu'un automobiliste, un cycliste 3 fois plus, alors qu'un piéton a un risque légèrement inférieur.

Selon les usagers accidentés

71 % des personnes tuées et 74 % des blessés hospitalisés en agglomération sont des usagers vulnérables (hors agglomération, 30 % des personnes tuées sont des usagers vulnérables). Ils constituent une part importante de la hausse de la mortalité en ville en 2014 : 25 piétons tués de plus (+ 8 %) et 13 motocyclistes tués de plus (+ 7 %), sur 62 tués de plus en agglomération. Parmi ces usagers, seule la mortalité des cyclomoteuristes est à la baisse en 2014 avec 3 tués de moins par rapport à 2013 (- 4 %). Entre 2000 et 2014, la baisse de la mortalité des usagers vulnérables est de - 46 % alors qu'elle est de - 70 % pour les autres usagers.

Selon les types de voies

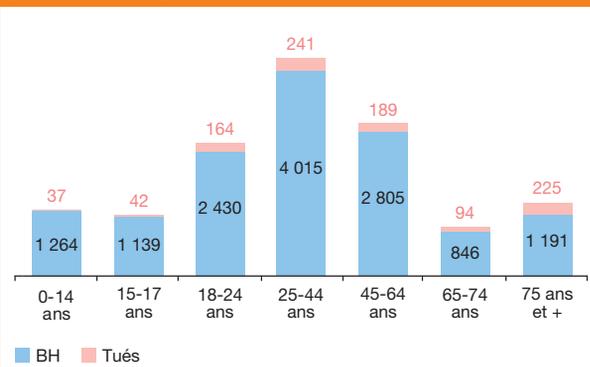
Plus de 70 % des accidents en agglomération interviennent sur les artères principales³. Les accidents présentent globalement une grande dispersion et un caractère diffus, avec toutefois une prédominance en carrefours (près de 40 %, en rapport avec la densité des carrefours).

¹ Il s'agit des agglomérations au sens de l'article R. 110-2 du code de la route.

² Amoros Emmanuelle et al., *Accidentalité à vélo et exposition aux risques (AVER), Risque de traumatisme selon quatre types d'usagers*, IFSTTAR août 2012.

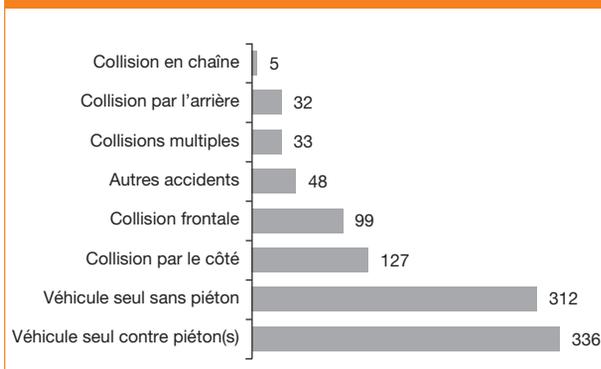
³ *Sécurité des routes et des rues*, CERTU/SETRA, septembre 1992.

Nombre de personnes tuées et blessées hospitalisées (BH) en agglomération par classe d'âge : 992 décès pour 13 696 hospitalisations *

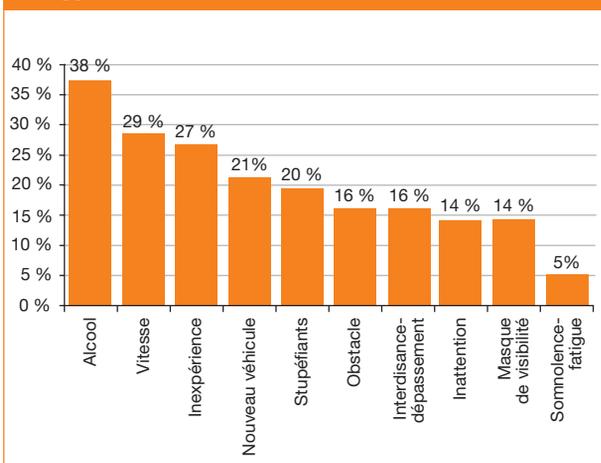


* Dont 8 personnes hospitalisées d'âge indéterminé non portées dans le graphique.

Répartition des personnes tuées en agglomération selon le type de collision : 992 décès



Principaux facteurs à l'origine des accidents mortels impliquant un véhicule de tourisme en 2009-2010 en agglomération en Haute-Normandie



Source : Cerema - Dter NC.

Selon l'âge

Avec 319 personnes tuées, les plus de 65 ans représentent un tiers de la mortalité en agglomération. Entre 2010 et 2014, c'est la seule tranche d'âge dont le nombre de décès augmente : + 5 %, soit 15 personnes tuées de plus.

Le nombre de personnes tuées pour 100 blessés hospitalisés augmente avec l'âge : il est de 3 pour les moins de 14 ans, de 11 pour les 65-74 ans et de 19 pour les plus de 74 ans.

De 20 ans à 70 ans, le nombre de personnes tuées et de blessés hospitalisés est plus élevé hors agglomération qu'en agglomération.

Les agglomérations de moins de 20 000 habitants concentrent 32 % de l'ensemble des victimes hospitalisées ou décédées pour les tranches d'âge 10-14 ans et 15-19 ans, contre 19 % en moyenne dans les autres tranches d'âge.

Selon les types de collision

Deux types de collision concentrent les deux tiers de la mortalité urbaine :

- les accidents à un véhicule seul sans piéton (30 % en 2014) ;
- les accidents à un seul véhicule avec piéton (35 %).

32 % des décès surviennent lors d'un choc contre un obstacle fixe, dont le quart contre un arbre. En 2014, on dénombre en agglomération 47 usagers tués supplémentaires (78) contre un arbre par rapport à 2013 (31).

Facteurs d'accidents mortels

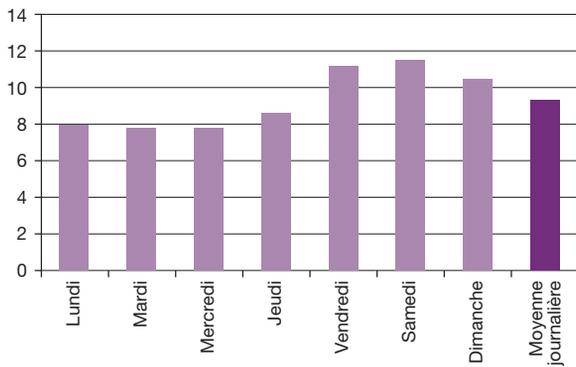
En agglomération, 3 à 4 facteurs peuvent être présents en moyenne concomitamment. On retrouve des facteurs présents également pour les routes hors agglomération :

- l'alcool dont une part concerne les piétons ;
- la vitesse qui intervient comme cause, mais aussi comme facteur aggravant pour l'utilisateur vulnérable ;
- l'inexpérience de la conduite en milieu dense, notamment vis-à-vis des usagers vulnérables ;
- la détention récente du véhicule (moins de 6 mois) qui traduit un défaut de maîtrise des organes de conduite (frein et direction) ;
- l'obstacle heurté ou « masque à la visibilité », dont le mobilier urbain et les véhicules en stationnement gênant ou autorisé.

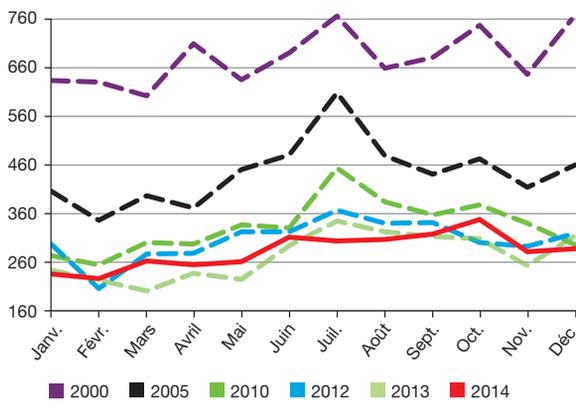
Une étude détaillée des accidents piétons sur l'agglomération de Lille identifie comme causes d'accident : en premier « le non-respect du droit du piéton », en second « le piéton traverse hors passage piéton ou sans précaution », enfin « le piéton ne respecte pas les feux tricolores ».

Les longs week-ends et grandes migrations

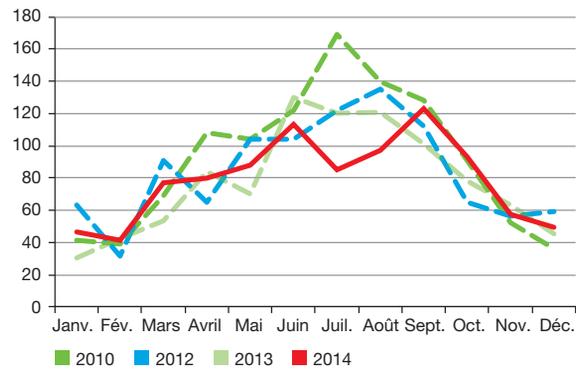
Mortalité routière moyenne quotidienne selon les jours de la semaine en 2014



Personnes tuées selon les mois



Mortalité des usagers de deux-roues motorisés selon le mois



Mortalité au jour le jour

En France métropolitaine, neuf personnes en moyenne ont été tuées chaque jour en 2014. Ce bilan varie selon le jour de la semaine avec une moyenne plus basse du lundi au jeudi (8 personnes tuées) que du vendredi au dimanche (11 personnes tuées) où la circulation présente des types de trajets différents.

La mortalité hebdomadaire moyenne est de 65. Elle a varié en 2014 de 45 (semaine du 20 au 26 janvier) à 95 (semaine du 16 au 22 juin).

La mortalité mensuelle moyenne est de 282. Elle a varié en 2014 de 225 personnes tuées en février à 347 en octobre. Si le pic du mois d'octobre est souvent présent, il est en général secondaire à un pic principal observé en juillet. Le profil 2014 est donc très particulier, les fortes pluies du mois de juillet ayant fortement affecté la mobilité motocycliste et complètement estompé le pic habituel. En 2010, la mortalité variait de 254 personnes tuées en février à 453 en juillet.

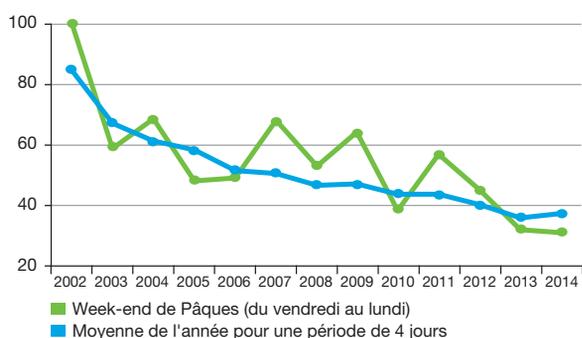
Les grandes migrations

La mortalité lors des grandes migrations, départs et retours coïncidant avec les vacances scolaires, a fortement diminué ces dernières années car ces trajets s'effectuent majoritairement sur le réseau autoroutier, aux caractéristiques géométriques plus sûres. La gravité des accidents est réduite par les interdictions de circulation des poids lourds et transports d'enfants, la ceinture de sécurité est mieux portée.

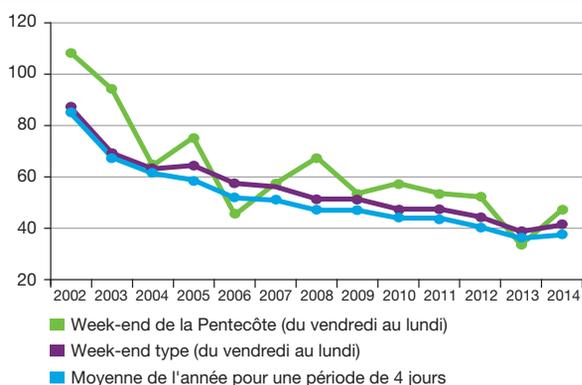
Néanmoins, la période estivale se distingue chaque année par une augmentation sensible de l'accidentalité routière : juillet et août représentent environ un cinquième de la mortalité annuelle (608 personnes tuées en 2014 au cours des mois de juillet et août, 18 % de l'ensemble de la mortalité). Particularité de 2014, les mois de septembre-octobre sont plus meurtriers que ceux de juillet-août (664 personnes tuées contre 608).

Cette augmentation de la mortalité en septembre-octobre 2014 résulte principalement de l'augmentation de la mortalité des deux-roues motorisés (+ 37 usagers tués sur les 44 toutes catégories de véhicules confondues) et des piétons (+ 13 tués). La mobilité des usagers des deux-roues motorisés est particulièrement liée aux conditions météorologiques, et en 2014, les cinq mois de juin à octobre ont concentré 54 % de la mortalité de ces usagers.

Personnes tuées le week-end de Pâques



Personnes tuées le week-end de Pentecôte



Accident près de Troyes : retour sur un drame qui a fait six morts, dont cinq enfants

Par Francetv info avec AFP – Mis à jour le 23 juillet 2014 | 08 : 03, publié le 22 juillet 2014 | 16 : 25

La préfecture de l'Aube a déclenché le plan « nombreuses victimes » et le ministre de l'Intérieur et le secrétaire d'État aux Transports sont attendus sur place.

Un accident entre un minibus et un poids lourd a fait six morts dont cinq enfants, sur la route D619, près de Troyes (Aube), mardi 22 juillet. Le drame s'est produit à 15 heures, au niveau de la commune de Courteranges, à une dizaine de kilomètres au sud-est de Troyes, selon un communiqué de la préfecture de l'Aube. [...]

Qui sont les victimes ?

Six personnes, dont 5 enfants âgés de 11 à 14 ans, ont été tuées dans l'accident, contrairement à ce qui avait été indiqué auparavant dans de précédents bilans donnés puis rectifiés par le procureur de Troyes. Le chauffeur du minibus, âgé de 29 ans, a également été tué. Le minibus, un « Renault Trafic », transportait en tout neuf personnes à bord, sept jeunes âgés de 10 à 14 ans membres d'une association sportive de Nangis (Seine-et-Marne), une animatrice, et le conducteur. (...)

Quelles sont les circonstances de l'accident ?

Le minibus a heurté de plein fouet un poids lourd roulant en sens inverse sur la départementale 619, dans la commune de Courteranges (Aube), a indiqué à l'AFP une source proche de l'enquête. Selon nos confrères de France 3, qui citent une source au sein de la gendarmerie, le minibus « aurait dévié sur la voie de gauche pour une raison encore inconnue avant de venir percuter de face un poids lourd. Le chauffeur pourrait avoir été victime d'un malaise ou s'être endormi au volant ».

Quelles mesures ont été prises ?

Le poids lourd s'est mis en travers de la route, coupant la circulation. Le plan Orsec a été déclenché par la préfecture de l'Aube qui a activé le centre opérationnel départemental ainsi qu'une cellule d'information du public, a indiqué la préfecture de l'Aube dans un communiqué. Un numéro spécial a été mis en place (...)

Les longs week-ends

Chaque année les vendredi, samedi, dimanche, jours et veilles de fête représentent plus de la moitié de la mortalité routière (53,8 % en 2014).

Les réveillons de Noël et de fin d'année ne sont plus aussi meurtriers qu'avant 2005. Le réveillon 2014 (31 décembre 2013 et 1^{er} janvier 2014) a fait 21 victimes sur les routes, ce qui se situe dans la moyenne de la période 2005-2013 (20,5).

Par le passé, les longs week-ends de Pâques, de Pentecôte, de l'Ascension et de la Toussaint se sont souvent révélés les plus meurtriers. Désormais, les déplacements s'effectuent de façon plus étalée (notamment en cas d'inclusion des jours fériés dans les vacances scolaires) et selon les prévisions météorologiques, avec un impact plus ou moins favorable sur l'accidentalité. Seule la mortalité du week-end de la Pentecôte s'avérerait pratiquement toujours élevée car nettement au-dessus de la moyenne des week-ends types de quatre jours (exceptions faites en 2006 et 2013). En 2014, 47 personnes sont décédées sur les quatre jours de Pentecôte.

Les jours les plus meurtriers en 2014

Vendredi 25 juillet : 23 personnes tuées dont 5 personnes dans le même accident.

Samedi 21 juin : 22 personnes tuées.

Samedis-dimanches les plus meurtriers :

- les 21 et 22 juin : 43 personnes tuées ;
- les 2 et 3 août : 37 personnes tuées ;
- les 23 et 24 août : 33 personnes tuées.

Vendredis-samedis-dimanches les plus meurtriers :

- les 20-21-22 juin : 53 personnes tuées ;
- les 5-6-7 septembre : 50 personnes tuées ;
- les 17-18-19 octobre : 49 personnes tuées.

Accidents les plus graves en 2014

Sur les 3146 accidents mortels survenus en 2014 :

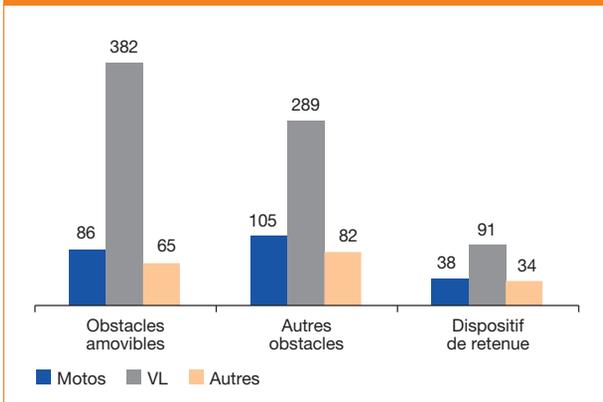
- 1 (0,03 %) comptait 6 personnes tuées ;
- 2 (0,06 %) comptaient 5 personnes tuées ;
- 4 (0,1 %) comptaient 4 personnes tuées ;
- 19 (0,6 %) comptaient 3 personnes tuées ;
- 175 (5,6 %) comptaient 2 personnes tuées ;
- 2945 (93,6 %) comptaient 1 personne tuée.

Les accidents contre obstacles fixes



D. R.

Nombre de personnes tuées dans le véhicule heurtant l'obstacle (2014)



Nombre de personnes tuées dans les accidents contre obstacles en 2014, selon le type d'obstacle et le milieu

	En agglo	Hors agglo	Autoroutes	Total
Part dans la mortalité routière selon le milieu	32,2 %	34,1 %	50,5 %	34,6 %
Total tous obstacles fixes	320	740	112	1172
qui se déclinent en :				
Arbre	78	287	1	366
Support de signalisation, Poste d'appel d'urgence	6	15	1	22
Poteau	38	81	0	119
Mobilier urbain	9	3	0	12
Îlot, refuge ou borne	3	7	4	14
Total obstacles « amovibles »	134	393	6	533
Bordure de trottoir	22	11	1	34
Mur ou pile de pont	60	66	13	139
Parapet	3	11	1	15
Fossé, talus ou paroi rocheuse	19	158	11	188
Autre obstacle sur chaussée	12	9	2	23
Autre obstacle sur trottoir	16	9	0	25
Véhicule en stationnement	33	13	6	52
Total autres obstacles	165	277	34	476
Glissière métallique	7	51	48	106
Glissière en béton	8	12	21	41
Autre glissière	6	7	3	16
Total dispositifs de retenue	21	70	72	163

L'« obstacle fixe » désigne tout objet en bord de route susceptible d'aggraver, en cas de heurt, les conséquences d'une sortie accidentelle d'un véhicule de la chaussée. Le fichier BAAC permet d'enregistrer si un obstacle fixe a été heurté par un véhicule impliqué. En 2014, parmi les 11 151 accidents corporels où un obstacle a été heurté, 1 172 personnes sont décédées dans un véhicule heurtant un obstacle fixe (35 % de la mortalité routière). Un choc frontal ou latéral peut être mortel en véhicule de tourisme¹ respectivement dès 65 km/h et 35 km/h.

Les principaux obstacles sont les arbres, poteaux, îlots et mobilier urbain. Ils sont impliqués dans 45 % de la mortalité lors d'accident contre obstacle (16 % de l'ensemble de la mortalité routière). Installés pour protéger d'un choc contre un obstacle, les dispositifs de retenue (glissières) constituent eux-mêmes des obstacles. Leur emploi doit donc être réservé à l'isolement d'obstacles plus dangereux qu'eux-mêmes. Par exemple, les glissières métalliques heurtées selon un certain angle se déforment et remettent le véhicule sur la voie. Les glissières béton, indéformables, protègent mieux des traversées de terre-plein central (chocs avec les véhicules arrivant en sens inverse) mais elles renvoient les véhicules en circulation suivant l'angle d'impact initial. Dans 170 accidents mortels en 2014, une glissière est heurtée, mais le décès n'est pas forcément dû à ce choc.

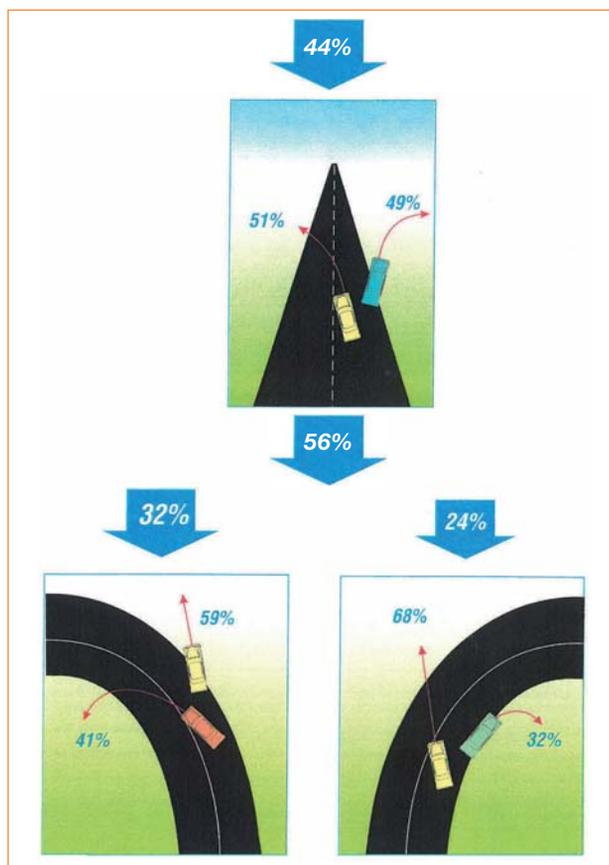
Selon les usagers

46 % des automobilistes décédés le sont lors d'un accident contre obstacle. Ils constituent près des deux tiers des personnes tuées lors d'accidents contre obstacle. 37 % des motocyclistes décédés le sont lors d'un accident contre obstacle (20 % des personnes tuées en accident contre obstacle). Les glissières sont proches du bord de chaussée et répondent à des longueurs minimales ; elles peuvent être dangereuses de ce fait pour les motocyclistes. Des lisses de protection, efficaces pour les impacts à faible vitesse, peuvent être ajoutées sur les glissières métalliques afin d'éviter l'effet tranchant des supports. En 2014, 38 motocyclistes sont décédés dans un accident dans lequel le fichier BAAC enregistre un choc contre une glissière.

Sur autoroute

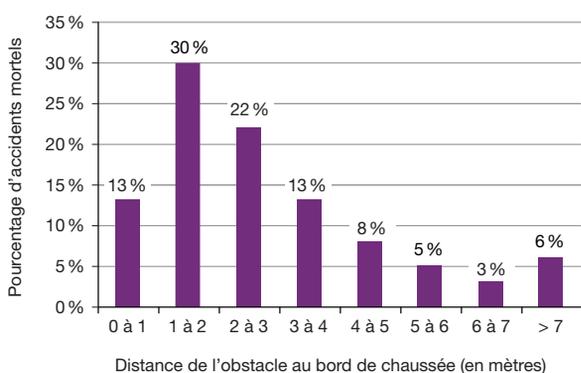
112 personnes ont été tuées sur autoroute dans des accidents contre obstacle (46 % de la mortalité sur ce réseau). Les deux tiers des obstacles heurtés lors d'un accident mortel sont des glissières, plus nombreuses sur autoroute.

¹ Cesari Dominique et al., *La tolérance humaine au choc, contribution du Laboratoire des chocs et de biomécanique*, 1986.



Source : Accidents mortels contre obstacles fixes – CETE Normandie-Centre ; CEESAR – Setra – mars 1999.

Répartition des accidents mortels contre obstacles fixes selon la distance entre l'obstacle et le bord de chaussée



Source : Accidents mortels contre obstacles fixes -CETE Normandie-Centre, CEESAR, Setra - 1999.

Hors agglomération

740 personnes ont été tuées sur route hors agglomération dans des accidents contre obstacle (34 % de la mortalité hors agglomération). Les arbres représentent 39 % des obstacles heurtés (13 % de la mortalité sur ces routes). Sur routes bidirectionnelles, les accidents mortels contre un obstacle fixe surviennent en section rectiligne dans environ 44 % des cas¹, à la suite de pertes de contrôle, souvent associées à l'alcool ou la fatigue. En virage, les courbes à gauche sont plus accidentées que les courbes à droite.

En agglomération

320 personnes ont été tuées en agglomération dans des accidents contre obstacle (32 % de la mortalité en agglomération). Des facteurs spécifiques l'expliquent en partie : usagers aux pratiques diverses, peu d'espace pour les manœuvres d'urgence, grande densité d'obstacles potentiels, etc. Les accidents contre obstacle sont souvent sur chaussées larges de plus de 7 m propices aux excès de vitesse (près d'1 cas sur 2), aux entrées d'agglomération en courbes, sur voies en pente, contre des arbres, poteaux, murs ou piles de ponts, en carrefours où lors d'une multicollosion l'un des usagers termine sa course sur un obstacle².

Interventions

Le long des réseaux routiers principaux on définit des zones de sécurité dans lesquelles les obstacles sont à exclure ou à isoler par des dispositifs de retenue. La largeur de la zone de sécurité dépend de la vitesse d'exploitation. Plus l'obstacle est proche de la chaussée, plus la probabilité qu'il soit heurté est grande. Un obstacle à 1 m du bord de chaussée présente 3 fois plus de risques qu'un obstacle situé à 3 m³.

Pour réduire la gravité des accidents, les principes d'intervention sont par ordre de priorité : supprimer l'obstacle, l'éloigner, le fragiliser, l'isoler. Les contraintes locales orientent le choix. Le faible espace disponible, notamment en ville, oriente vers des solutions de modération des vitesses.

De récents textes réglementaires⁴ parus en 2015 permettent maintenant la mise en place de supports de signalisation fragilisés à sécurité passive : ils se rompent ou absorbent l'énergie lorsqu'ils sont percutés.

¹ Traitement des obstacles latéraux sur les routes principales hors agglomération. Guide technique SETRA, 2002.

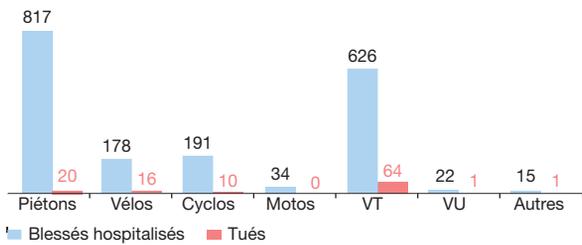
² Les obstacles en milieu urbain, CERTU, décembre 2008.

³ Les obstacles latéraux, SETRA, mars 2006.

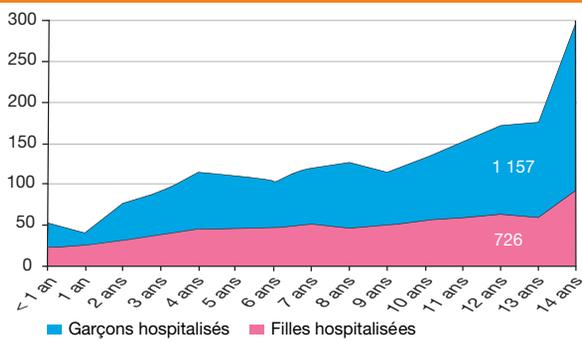
⁴ Arrêté du 9 avril 2015 modifiant l'arrêté du 30 septembre 2011 relatif aux performances et aux règles de mise en service des panneaux de signalisation routière permanente, et arrêté du 14 avril 2015 relatif aux supports à sécurité passive, modifiant l'instruction interministérielle sur la signalisation routière.

Les trajets vers l'école et le travail

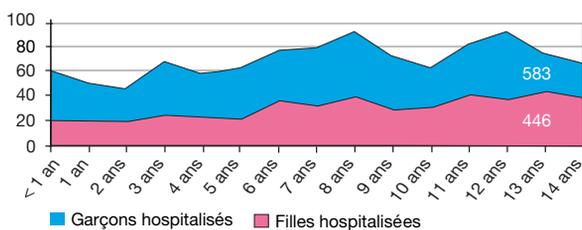
Accidentalité des enfants de 0-14 ans selon la catégorie d'usagers - 112 décès pour 1883 hospitalisations



Nombre d'enfants blessés hospitalisés



Dont enfants piétons blessés hospitalisés



Campagne « Transport Attitude » de l'ANATEEP.

Les enfants et le chemin de l'école

112 enfants (entre 0 et 14 ans) ont été tués en 2014 soit 3 % de la mortalité routière. Entre 2013 et 2014, cette mortalité est en augmentation de 15 % (17 personnes tuées en plus), **a contrario** des années précédentes, où cette mortalité était en baisse : - 64 % entre 2000 et 2010, - 25 % entre 2010 et 2013.

En 2014, 5 530 enfants sont enregistrés dans le fichier BAAC comme blessés, soit 7,5 % de l'ensemble des blessés enregistrés alors qu'ils représentent 18 % de la population. 61 % des blessés sont des garçons. Le risque d'être blessé ou tué augmente avec l'âge.

Cependant le nombre d'enfants tués en véhicule de tourisme reste assez stable quel que soit l'âge. Au total, 60 % des enfants tués et 30 % des blessés hospitalisés le sont en voiture de tourisme. Sur les 85 victimes non ceinturées de 0 à 14 ans dans les voitures de tourisme, 11 sont tuées (soit 14 %). Sur les 1 922 victimes ceinturées, 45 sont tuées (2 %).

20 % des enfants tués et 40 % des blessés hospitalisés sont des piétons. Parmi les 20 piétons tués, 5 étaient sur le chemin de l'école. 57 % des blessés hospitalisés sont des garçons, un pic est notamment observé vers 7-8 ans et 12-13 ans, d'autres modes de transport prenant ensuite le relais particulièrement chez les garçons.

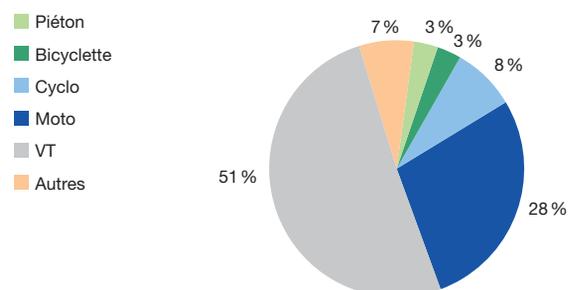
Le chemin de l'école est source d'inquiétude pour les parents, en particulier à proximité de l'école. Cependant le risque d'accident se situerait davantage hors période scolaire, près du domicile de l'enfant¹ ; les traversées de rue étant pour la plupart sécurisées (aménagement de voirie, policiers, etc.). Sur les accidents pour lesquels l'information est enregistrée dans le fichier BAAC, 27 % des blessés le sont sur le trajet de l'école mais 62 % lors de trajets de loisirs.

Lors d'un transport scolaire, les accidents graves n'arrivent que très rarement en circulation. Ils surviennent plutôt au moment de la montée ou de la descente du véhicule, au point d'arrêt². L'année 2013 a été marquée selon l'ANATEEP par le décès de 8 jeunes au point d'arrêt du bus (10 sur l'année scolaire 2012-2013). Le danger semble venir d'attitudes risquées pour traverser alors que le bus arrêté masque les véhicules en circulation.

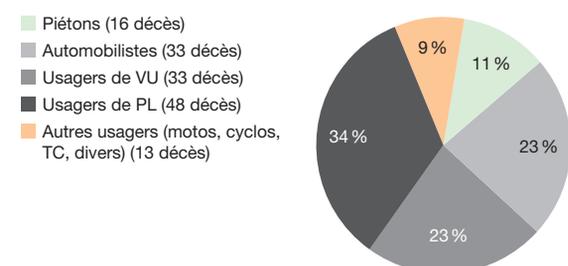
1 L'enfant victime de l'insécurité routière, bilan, prévention et perspective, rapport UMRESTTE n° 504, avril 2005.

2 Conseil national des transports, Guide pour la sécurité des transports scolaires à l'usage des décideurs locaux, janvier 2011.

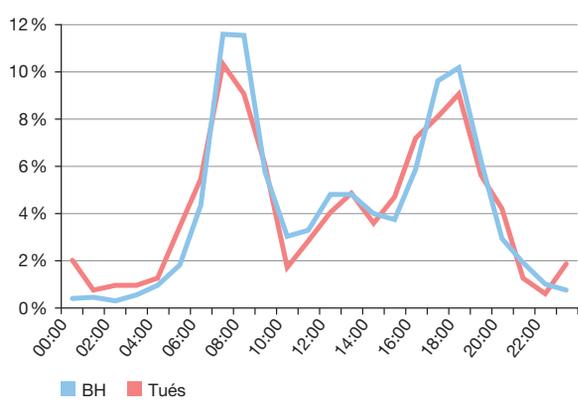
Répartition des personnes tuées dans leur trajet domicile-travail selon la catégorie d'usagers - 337 décès



Répartition des personnes tuées dans leur trajet « utilisation professionnelle » selon la catégorie d'usagers - 143 décès



Répartition des victimes dans les trajets domicile-travail selon la tranche horaire



Les déplacements liés au travail

L'accident de la route demeure le premier risque mortel d'accident du travail¹. Les données de la CNAMTS recensent 386 personnes décédées en 2012 d'un accident de la route dans le cadre professionnel, ce qui représente 44 % des personnes tuées en accident du travail ou de trajet (en 2011 ce taux s'élevait à 49 %). Pour 70 % d'entre elles il s'agissait d'un accident de trajet (domicile-travail).

En 2014, le fichier BAAC enregistre 480 personnes tuées lors d'un trajet lié au travail² (14 % de la mortalité routière) :

- 337 personnes lors d'un trajet « domicile-travail » (10 % de la mortalité routière) ;
- 143 lors d'un déplacement « à usage professionnel » (4 % de la mortalité routière).

On relève une baisse de - 6 % par rapport à l'année 2013.

Si les mobilités liées au travail ont peu diminué depuis 20 ans malgré la croissance du nombre de chômeurs, de retraités et de travailleurs à temps partiel, les distances entre le domicile et le lieu de travail ont en revanche augmenté ces dernières années. Actuellement, la distance moyenne est de 26 km. Les plans de déplacements en entreprise et des plans de prévention des risques routiers jouent sûrement un rôle dans la réduction de l'accidentalité routière.

Les accidents mortels se concentrent sur les moments privilégiés des déplacements domicile-travail : l'heure de pointe de circulation du matin est plus accentuée.

L'usage répandu des deux-roues motorisés comme mode de déplacement pour se rendre au travail est attesté par leur accidentalité : 95 motocyclistes ont trouvé la mort lors d'un trajet domicile-travail en 2014. Ils représentent 14 % de la mortalité motocycliste et 28 % de la mortalité domicile-travail (contre 18 % sur l'ensemble des personnes tuées).

Au-delà des accidents mortels, les accidents corporels de deux-roues motorisés entraînent des séquelles plus sévères ; le nombre d'incapacités temporaires et permanentes, rapporté aux parts modales³, est bien plus important que pour les autres usagers.

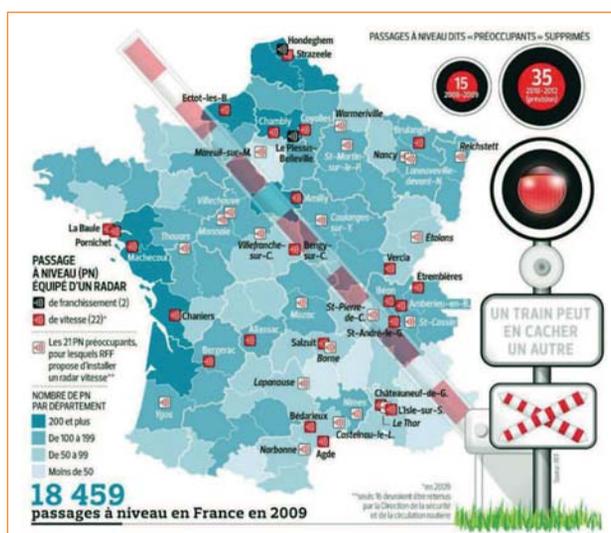
¹ CNAMTS, rapport de gestion 2012.

² Les statistiques de la CNAMTS ne recouvrent pas intégralement celles du fichier national des accidents.

³ CETE Méditerranée, *État des connaissances sur la sinistralité des trajets domicile/travail pour les deux-roues motorisés, les vélos et le covoiturage*, 2009.

Microthématiques

	Accidents corporels	Tués	Blessés	dont hospitalisés
Métropole				
Gendarmerie	14 841	2 451	20 060	13 844
Police	43 350	933	52 988	12 791
– dont PP	13 242	109	15 352	2 846
– dont CRS	4 266	82	5 625	1 351
– dont PAF	73	1	94	16
– dont SP	25 769	741	31 917	8 578
Total	58 191	3 384	73 048	26 635
DOM				
Gendarmerie	548	117	717	496
Police	1 115	56	1 377	371
Total	1 663	173	2 094	867



Source : RFF.



D. R.

Fichier BAAC et forces de l'ordre

La gendarmerie a enregistré en métropole 14 841 accidents corporels dont 2 263 mortels, la police 43 350 accidents corporels dont 883 mortels. Si 44 % des accidents et des blessés sont comptabilisés en zone sécurité publique, la majorité des tués (72 %) et des blessés hospitalisés (52 %) sont en zone gendarmerie.

Accidents avec un animal

16 personnes sont décédées en 2014 dans un accident impliquant un animal (6 en 2013). Sur les 15 accidents mortels concernés, 12 ont impliqué un animal sauvage.

Accidents

sur un passage à niveau

35 accidents corporels impliquant un train/tramway et un autre véhicule/piéton se sont produits sur un passage à niveau (12 de plus qu'en 2013). 12 personnes y sont décédées (autant qu'en 2013) : 2 piétons, 2 cyclistes et 8 usagers de véhicules de tourisme.

Sur 5 ans, 55 personnes sont décédées sur passage à niveau : 31 en agglomération soit plus de la moitié (3 piétons, 3 cyclistes, 7 cyclomotoristes et 18 automobilistes) et 24 hors agglomération (dont 1 cycliste, 1 motocycliste, 19 automobilistes). Les usagers vulnérables sont impliqués dans 39 % des accidents corporels en agglomération mais 11 % de ceux hors agglomération. Au 1^{er} mai 2015, on compte 66 radars automatiques installés sur les passages à niveau.

Accidents impliquant un tramway

Plus de 70 lignes de tramway sont en service dans presque une trentaine d'agglomérations. En 2014, 3 personnes ont été tuées dans un accident avec un tramway et 181 ont été blessées dont 47 hospitalisées. On compte autant d'accidents impliquant des véhicules de tourisme que des piétons (respectivement 35 % et 38 %), mais leur gravité n'est pas la même : les 3 personnes tuées en 2014 sont des piétons, décédés à Valenciennes, Strasbourg et Besançon, tous âgés de plus de 60 ans.

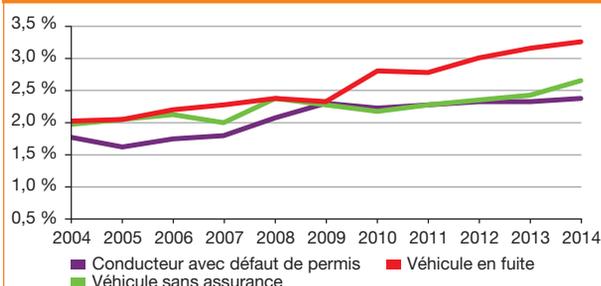
L'étude détaillée des accidents de piétons sur voie de tramway montre qu'ils touchent une majorité de 14-24 ans¹. Les deux tiers des accidents ont un lien avec l'aménagement tramway, direct (choc contre le tram) ou indirect (choc contre un autre véhicule).

1 CEREMA, Étude sécurité des piétons et aménagements TCSP.

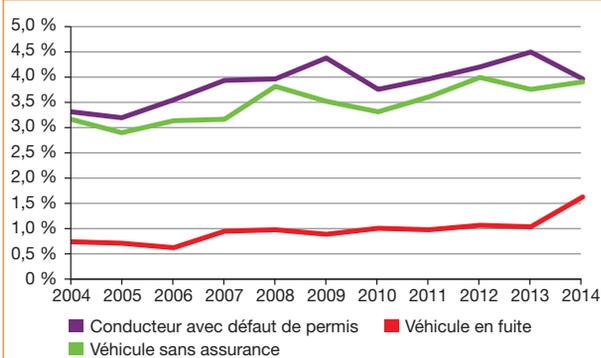
Implication des véhicules étrangers dans les accidents corporels 2014

	Cyclo	Moto	VT	VU	TC	PL	Autres	Total
Belgique	2	20	144	15	1	49	2	233
Bulgarie	0	1	13	6	0	33	0	53
Suisse	0	26	77	4	1	4	0	112
Allemagne	0	36	152	8	5	24	0	225
Espagne	1	11	87	9	2	93	0	203
Grande Bretagne	1	16	68	11	4	2	0	102
Italie	1	21	66	7	1	15	0	111
Luxembourg	35	4	36	3	1	5	0	84
Pays Bas	0	7	53	7	2	18	0	87
Portugal	0	13	55	17	1	51	1	138
Pologne	1	7	25	15	0	49	0	97
Roumanie	0	0	3	2	0	26	0	31
Total véhicules y compris français à immatriculation renseignée	5896	11298	50478	4406	740	2574	220	75612

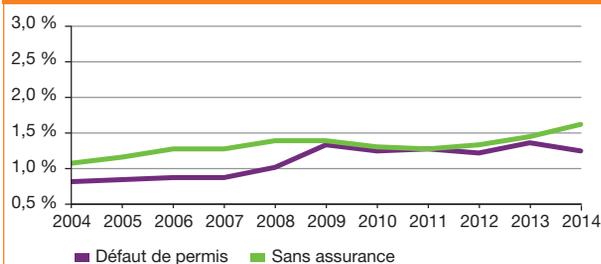
Évolution de trois infractions relevées lors des accidents corporels



Évolution de trois infractions relevées lors des accidents mortels



Évolution de la part des conducteurs sans permis et sans assurance, impliqués non responsables, dans les accidents corporels



Véhicules immatriculés à l'étranger

La part de ces véhicules dans la circulation était estimée à 6,7 %¹ (hors deux-roues motorisés) en 2014, la France étant à la fois territoire traversé et destination touristique. En 2014, ils constituent 2,2 % des véhicules motorisés impliqués dans les accidents corporels, et 3,4 % des véhicules motorisés impliqués dans les accidents mortels. 153 personnes ont été tuées dans un accident impliquant un véhicule immatriculé à l'étranger soit 4,5 % de la mortalité, en baisse de 1 point par rapport à 2013.

Les poids lourds et les autocars immatriculés à l'étranger constituent 14 % des véhicules de leur catégorie impliqués dans les accidents corporels et 11 % de ceux impliqués dans les accidents mortels. En 2014, ils représentaient pourtant 31 % des parcours de l'ensemble des poids lourds et autocars.

Conduite sans permis

En 2014, 2,4 % des conducteurs impliqués dans un accident corporel et 4 % de ceux impliqués dans un accident mortel circulaient sans permis. Ces proportions ont augmenté respectivement de 0,5 et 1,8 points depuis 2000. Cela représente 1971 accidents corporels dont 177 accidents mortels soit un ratio de 1 accident mortel sur 11 accidents corporels contre 1 sur 19 pour les conducteurs en règle. Dans trois cas sur quatre, le conducteur n'a jamais eu son permis.

Il est estimé sur la base du nombre de conducteurs sans permis impliqués (non responsables) dans les accidents corporels que 500 000 personnes conduiraient sans permis en France.

Véhicules sans assurance

En 2014, 3 % des véhicules impliqués dans un accident corporel et 4 % de ceux impliqués dans un accident mortel circulent sans assurance. Cela représente 176 accidents mortels. Selon le même principe que ci-dessus, les conducteurs sans assurance sont estimés au nombre de 640 000.

Délits de fuite

En 2014, 3 % des conducteurs impliqués dans un accident corporel et 1,6 % de ceux impliqués dans un accident mortel ont commis un délit de fuite (en augmentation respectivement de 1,5 points et 0,9 point depuis 2000). Cela représente 79 accidents mortels soit 2,5 % de l'ensemble des accidents mortels.

¹ SOeS MEDDE : Les comptes des transports en 2014.



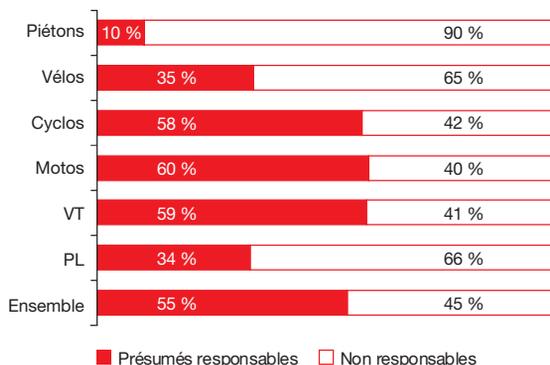


Facteurs comportementaux

La responsabilité présumée	78
La vitesse	80
Le non-respect des règles de circulation	82
L'alcool	84
Les stupéfiants et les médicaments	86
Le défaut d'attention	88
La perte de vigilance	89
La protection individuelle : ceinture, casque	90
Comportements déclarés des conducteurs	92
Les infractions routières	94
Le permis à points	96
Les condamnations	98

La responsabilité présumée

Part de la responsabilité présumée des conducteurs et piétons dans les accidents mortels les impliquant

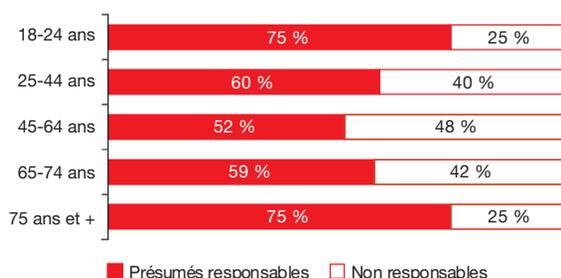


Pour chaque accident corporel, la responsabilité présumée des personnes impliquées est estimée lors des constats effectués par les forces de l'ordre et inscrite dans les fiches BAAC. Cette responsabilité est rattachée à une ou plusieurs infractions affectées à un ou plusieurs des usagers impliqués. Elle permet d'approcher les profils des auteurs d'un accident en relation avec leur comportement sur la route. Dans 20 à 30 % des accidents aucune responsabilité immédiate n'a été enregistrée dans le BAAC.

Selon les usagers

Les usagers de modes doux sont le moins souvent présumés responsables dans les accidents mortels dans lesquels ils sont impliqués, et souvent victimes : les piétons dans 10,4 % de leurs accidents mortels et les cyclistes dans 34,5 %. En revanche, automobilistes, cyclomotoristes et motocyclistes sont le plus souvent présumés responsables dans les accidents mortels où ils sont impliqués et dans des parts assez comparables (respectivement 59,2 %, 58,2 % et 59,8 %).

Part de la responsabilité présumée des conducteurs de véhicules de tourisme dans leurs accidents mortels par classe d'âge

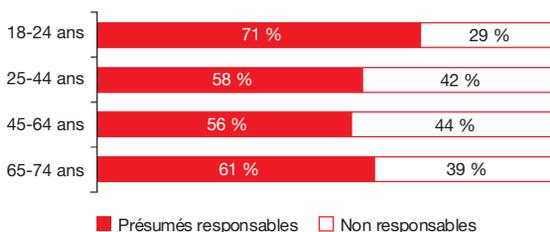


Conducteurs de véhicules de tourisme

Les conducteurs de véhicules de tourisme âgés de 18 à 24 ans et ceux de 75 ans et plus sont plus souvent présumés responsables dans les accidents mortels où ils sont impliqués (avec des taux dépassant 75 %) que les autres usagers.

L'alcool prend une part importante dans la détermination des responsabilités présumées des 18-24 ans et des 25-44 ans. Cela concerne respectivement 20 % et 18 % des conducteurs présumés responsables de ces deux classes, contre moins de 3 % de ceux de 65 ans et plus.

Part de la responsabilité présumée des motocyclistes dans leurs accidents mortels par classe d'âge



Motocyclistes

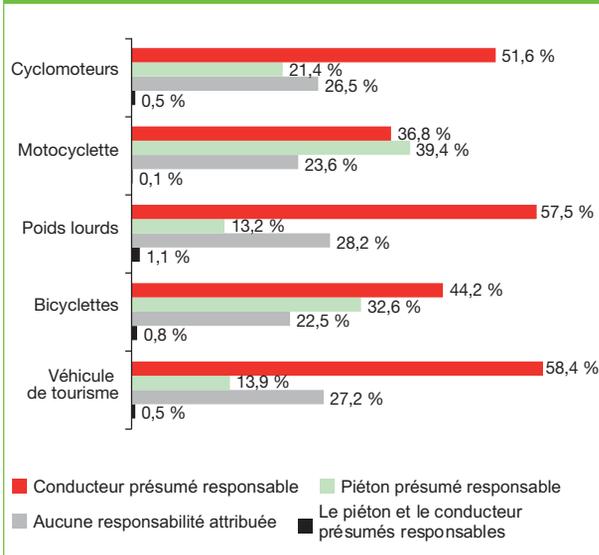
Les conducteurs de 18 à 24 ans sont estimés responsables dans 45 % des accidents corporels où ils sont impliqués et 71 % des accidents mortels où ils sont impliqués. Ces taux sont supérieurs à ceux des autres tranches d'âge de conducteurs.

Accidents sans tiers impliqués

Les accidents sans tiers impliqués représentent selon les extrapolations nationales réalisées par l'IFSTTAR à partir de l'analyse conjointe du registre du Rhône et du fichier BAAC :

- 62 % des blessés graves M. AIS3 + mais 38 % de la mortalité des deux-roues motorisés ;
- 54 % des blessés graves M. AIS3 + mais 47 % de la mortalité automobiliste ;
- 77 % des blessés graves M. AIS3 + mais 12 % de la mortalité cycliste.

Répartition des responsabilités présumées dans un accident corporel impliquant un véhicule et un piéton



Profil de l'auteur présumé d'accident mortel, selon les forces de l'ordre en 2014

82,5 % des auteurs présumés sont des hommes, 43,7 % sont âgés entre 18 et 34 ans.

78,4 % habitent le département, 64,7 % circulent sur une route départementale, 65,2 % conduisent un véhicule de tourisme, 59,8 % se déplacent pour leurs loisirs.

L'auteur présumé a 12 points sur son permis de conduire dans 55,1 % des cas et pas d'antécédent judiciaire dans 63,8 % des cas. L'accident mortel peut concerner tout le monde et la part de la mortalité impliquant des délinquants routiers (12,2 % ont moins de 6 points) est nettement moins importante que celle des autres conducteurs.

Piétons

Contrairement aux accidents mortels, le piéton est loin d'être exempt de responsabilité dans les accidents corporels où il est impliqué, en particulier en cas de collision avec un deux-roues, motorisé ou non. La responsabilité est même partagée dans le cas d'un choc avec un motocycliste.

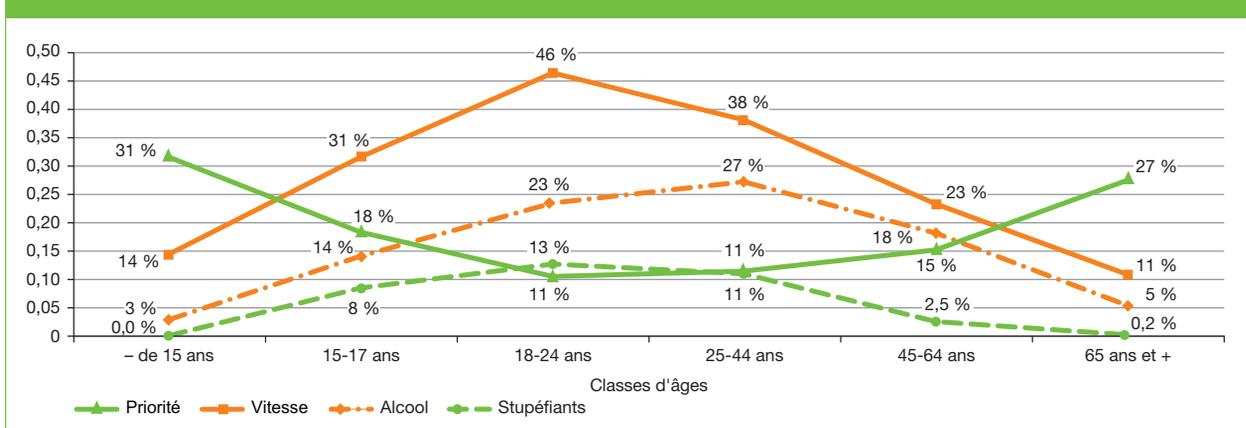
Auteurs présumés d'accidents mortels¹

La vitesse excessive ou inadaptée est la première des causes principales identifiée dans au moins un accident mortel sur 4, l'alcool dans au moins un accident mortel sur 6, le refus de priorité dans au moins un accident mortel sur 7.

Les jeunes de 18-24 ans sont les plus adeptes de la vitesse, puis viennent les 25-44 ans et les 15-17 ans. L'alcool est plus présent comme cause d'accident chez les 25-44 ans que chez les 18-24 ans.

Le non-respect des priorités se trouve chez les plus jeunes (moins de 15 ans) et les plus âgés (plus de 65 ans). Les accidents liés aux stupéfiants concernent plutôt les 18-24 et 25-44 ans.

Causes principales d'accidents mortels (en causes multiples) selon l'âge des auteurs présumés responsables sur 2012-2014



¹ Les infractions au code de la route et l'impact sur le permis à points – Bilan 2014, (ONISR).

La vitesse

Les sanctions pour dépassement de la VMA

Dépassement de la VMA	Perte de points	Amende
Moins de 20 km/h, VMA > à 50km/h	1	68 €, ou 45 € si payée dans les 3 jours
Moins de 20 km/h, VMA < à 50km/h	1	135 €, ou 90€ si payée dans les 3 jours
De 20 à 29 km/h	2	
De 30 à 39 km/h	3	
De 40 à 49 km/h	4	
Plus de 50 km/h	6*	jusqu'à 1500 € et 3 ans de suspension

* Retrait du permis et convocation devant le tribunal.

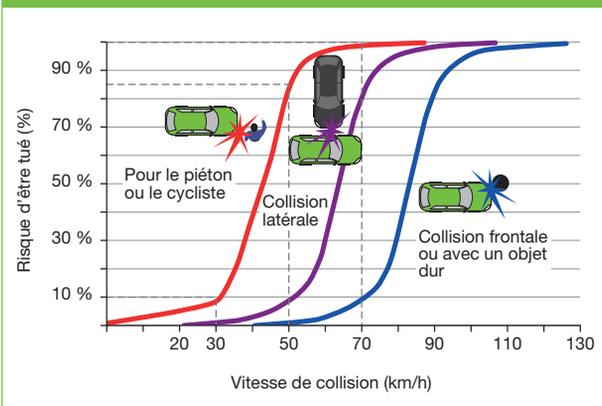
Vitesse maximale autorisée¹

La vitesse maximale autorisée (VMA) en agglomération a été fixée à 60 km/h en 1954, puis 50 km/h en 1990. La VMA hors agglomération a été fixée en 1973-1974 à 130 km/h sur autoroute, 110 km/h sur route à chaussées séparées et à 90 km/h sur les autres routes. Pour les conducteurs novices ou en cas de précipitations, ces limites sont abaissées respectivement à 110 km/h, 100 km/h et 80 km/h. L'autorité de police de la circulation (préfet, président du conseil départemental ou maire) peut abaisser la VMA pour raison de sécurité, ou la porter à 70 km/h en agglomération.

La vitesse dans les accidents

La vitesse influe à la fois sur la capacité du conducteur à s'adapter aux situations rencontrées, sur la genèse de l'accident – facteur causal (perte de contrôle, allongement de la distance parcourue le temps que le conducteur réagisse et pendant le freinage) et sur sa gravité lésionnelle – facteur aggravant (l'énergie dissipée dans le choc est proportionnelle au carré de la vitesse résiduelle). Les véhicules, de plus en plus performants sur le plan de la sécurité, ne sont toutefois pas conçus pour résister aux chocs à grande vitesse (au-delà de 55 km/h au moment de l'impact). Les équipements, ceintures ou airbags, et l'absorption d'énergie par la déformation, ne suffisent pas à protéger les organes internes du corps humain. Or la plupart des accidents mortels pour les occupants de véhicules de tourisme se produisent à des vitesses résiduelles (après freinage) comprises entre 40 et 80 km/h.

Vitesse de collision et risque d'être tué



Les accidents mortels

Selon les forces de l'ordre², une vitesse excessive ou inadaptée aux circonstances est la cause principale identifiée dans près de 26% des accidents mortels (25,9% en 2014). Parmi les auteurs présumés d'accidents mortels, la vitesse excessive ou inadaptée est relevée chez 46% de ceux âgés entre 18 et 24 ans. La proportion des accidents mortels attribuable à un dépassement des vitesses maximales autorisées sur les routes départementales a été estimée en 2010 à 28%³ (près de la moitié correspondant à un excès de vitesse de moins de 10 km/h). Elle était de 45% en 2001 avant l'instauration du contrôle automatisé.



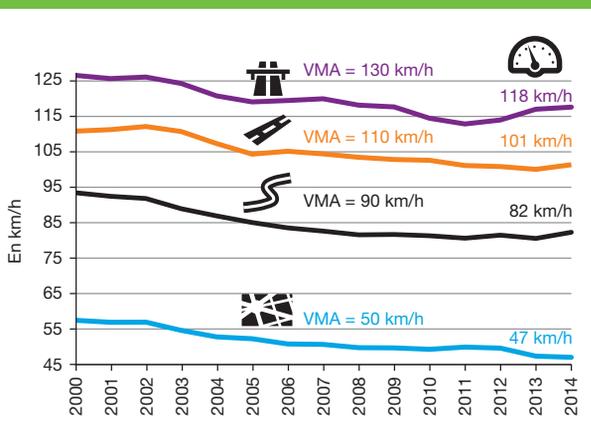
Source : MI/DICOM/GROISARD.

1 Code de la route, articles R. 413-1 à R. 413-19.

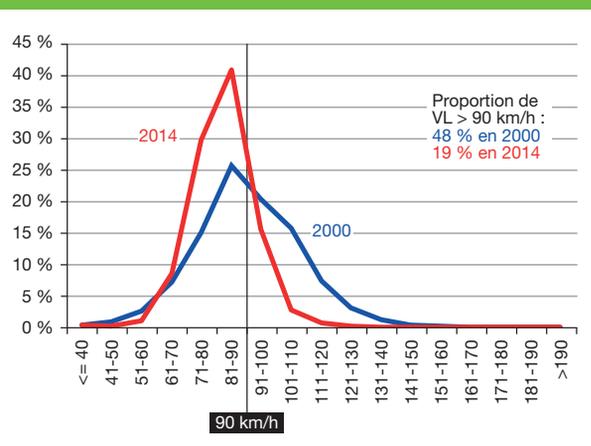
2 Les infractions au code de la route et l'impact sur le permis à points – Bilan 2014, (ONISR).

3 Viallon Vivian et Laumon Bernard, *Fractions of fatal crashes attributable to speeding: Evolution for the period 2001-2010 in France, Accident Analysis and Prevention*, n° 52, 2013, p. 250-256.

Vitesses moyennes pratiquées de jour par les véhicules de tourisme par réseau



Distribution des vitesses VL de jour sur le réseau limité à 90 km/h



Source : Françoise Cepas/Sécurité routière.

Vitesses moyennes pratiquées

La campagne 2014 de mesures de vitesses¹ confirme les évolutions identifiées l'année précédente. Sur les autoroutes limitées à 130 km/h, la vitesse moyenne des véhicules de tourisme est sur une pente ascendante (+4 km/h environ depuis 2011-2012). Elle est globalement stable depuis 2011 sur les réseaux limités à 110 km/h, et depuis 2008 sur les réseaux limités à 90 km/h. En revanche, on observe en agglomération une baisse de l'ordre de 3 km/h depuis 2012.

Ces mesures confirment la très faible proportion de conducteurs roulant désormais à très grande vitesse (au-delà de 40 km/h au-dessus de la VMA). En 2014, 90 432 infractions de ce type ont été constatées par le contrôle automatisé et par les forces de l'ordre (+13,7 % par rapport à 2013), soit 0,7 % de l'ensemble des infractions à la vitesse.

VMA, vitesses pratiquées et accidentalité

La baisse de la VMA entraîne, selon les actions de communication et de répression qui l'accompagnent, une baisse plus ou moins importante des vitesses pratiquées. Il a été observé dans plusieurs pays qu'une baisse de 10 km/h de la VMA entraînait une baisse des vitesses pratiquées entre 3 et 6 km/h.

Les travaux conduits depuis les années 1980 par les chercheurs G. Nilsson puis R. Elvik ont produit des modèles estimant la variation relative du nombre d'accidents ou de victimes observée sur un réseau donné en fonction de la variation de la vitesse moyenne pratiquée par les véhicules, si tous les autres facteurs ne varient pas. La modélisation proposée par Nilsson est souvent traduite ainsi : « une variation de la vitesse de 1 % induit une variation du nombre d'accidents corporels de 2 % et une variation du nombre d'accidents mortels de 4 % ». Sur la base d'une analyse détaillée de 115 études internationales de cas, Elvik² a confirmé la pertinence du modèle et l'a précisé en distinguant les types de réseaux. Pour une diminution de la vitesse moyenne de 1 %, la baisse de la mortalité serait plus proche de 4,6 % sur les routes hors agglomération et les autoroutes, et de 3 % en agglomération.

Près des trois quarts de la baisse de la mortalité constatée entre novembre 2003 et décembre 2010 peuvent être attribués à la mise en place du dispositif de déploiement des radars³.

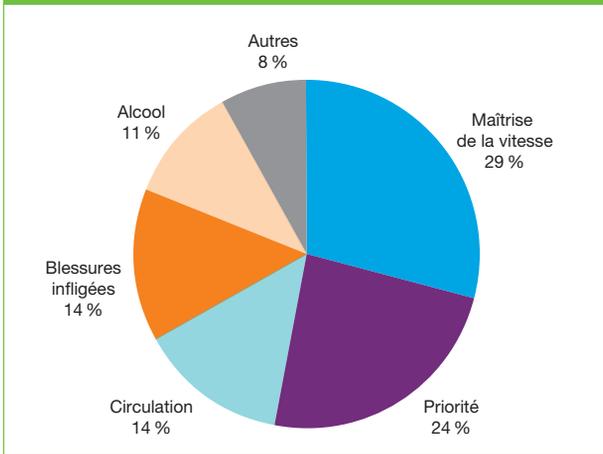
1 Observatoire des vitesses de l'ONISR. Résultats consultables sur : <http://www.securite-routiere.gouv.fr/la-securite-routiere/l-observatoire-national-interministeriel-de-la-securite-routiere/comportements-des-usagers>

2 Elvik, Rune, *The Power Model of the relationship between speed and road safety: update and new analyses*, TØI Report 1034/2009, Institute of Transport Economics TØI, Oslo, 2009.

3 Carnis L. et Blais Étienne, *An assessment of the safety effects of the French speed camera program*, *Accident Analysis and Prevention*, n°51, 2013 p 301-309.

Le non-respect des règles de circulation et de priorité

Répartition par type des infractions relevées dans le BAAC plus de 100 fois



Le Code de la route fixe des règles de circulation et de priorité pour des trajets en sécurité. Il régit notamment les priorités de passage, intersections, dépassements, distances de sécurité, arrêt ou stationnement, changements de files et usage obligatoire du clignotant, en relation avec la signalisation horizontale et verticale.

En 2014, 24,86 millions d'infractions¹ au Code de la route ont été relevées dont 12,8 millions d'excès de vitesse, 534 238 infractions aux règles de circulation (-15,9 % par rapport à 2013) et 502 423 aux règles de priorité (-10,3 %). Ces infractions ont entraîné le retrait de 12,5 millions de points sur le permis des contrevenants.

En sus de l'enregistrement précis des résultats des dépistages alcool ou stupéfiants et de certains facteurs d'accident, les fichiers BAAC permettent de saisir jusqu'à 2 infractions constatées. Ce champ, peu renseigné, comprend néanmoins 30 676 infractions relevées. 93 % de ces infractions ont été relevées plus de 100 fois, les infractions liées au défaut de maîtrise de la vitesse étant les plus fréquentes, juste devant celles liées à la circulation ou à la priorité.



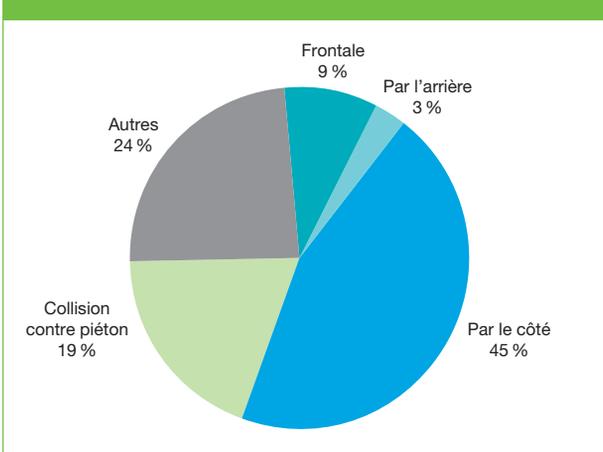
Source : Communication Publicis.

La typologie des collisions (page 26) incite à construire des hypothèses quant au respect des règles : 1 223 personnes sont tuées dans un accident de véhicule seul (perte de contrôle qui peut être liée à une vitesse excessive ou inadaptée), 718 lors de choc frontal de 2 véhicules dont 601 sur route hors agglomération (plutôt caractéristique des dépassements dangereux sur route sans séparation centrale), 478 par choc de côté (fréquents en intersections), 135 par l'arrière (non-respect d'interdistances, par exemple sur l'autoroute).

Refus de priorité

Selon les forces de l'ordre², 15 % des accidents mortels sont liés à des refus de priorité. Les refus de priorité se retrouvent notamment dans les intersections. En 2014, 17 572 accidents corporels se sont produits en intersection dont 449 accidents mortels. 470 personnes ont été tuées et 5 984 ont été blessées hospitalisées soit 14 % de la mortalité routière et 22 % des blessés hospitalisés. 12 % des accidents en intersection se sont déroulés sur des routes hors agglomération mais ils ont occasionné la moitié des tués en intersection (237 tués). Par contre, 73 % des blessés hospitalisés en intersection l'ont été sur routes ou rues en agglomération. Dans 45 % des accidents mortels en intersection, il y a eu une collision latérale entre 2 véhicules.

Type de collision dans les accidents mortels en intersection



¹ Les infractions au code de la route et l'impact sur le permis à points – Bilan 2014, (ONISR).

² Fichier des APAM.

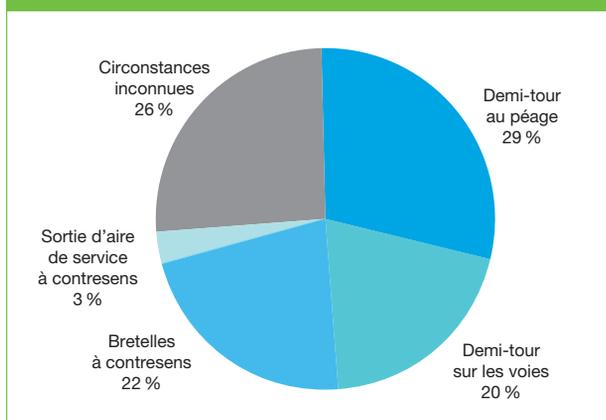


Agence Verte pour le groupe SANEF.



Agence Verte pour le groupe SANEF.

Contresens sur autoroutes concédées



Dépassements dangereux

Si on regarde les manœuvres principales avant l'accident enregistrées dans les fichiers BAAC en 2014, 6 % des accidents impliquaient au moins un véhicule effectuant une manœuvre de dépassement, ces accidents ont occasionné 6 % des tués (193 tués). Pour les manœuvres de dépôts (à droite ou à gauche), ce sont 9 % des accidents qui sont concernés occasionnant 25 % des tués (856 tués).

Sur autoroute, l'observatoire des comportements 2014 de la SANEF sur une section à 3 voies relève que 36 % des conducteurs restent sur la voie centrale et 22 % sur la voie la plus à gauche alors qu'ils pourraient se rabattre. Ceci peut induire des manœuvres, dangereuses, de dépassement par la droite. Un tiers des conducteurs ne met pas son clignotant pour annoncer son intention de dépasser et plus de la moitié ne le met pas en se rabattant.

Les infractions liées aux dépassements sont difficiles à relever pour les forces de l'ordre, passibles d'un retrait de 3 points sur le permis de conduire. 6 858 infractions pour « dépassement par la droite », 16 869 pour « changement de direction sans avertissement préalable » (dangereux tous réseaux, en particulier vis-à-vis des deux-roues) et 2 485 infractions pour « dépassement sans avertissement préalable » ont été établies en 2014.

Interdistances – 2 secondes

D'après l'observatoire SANEF, un conducteur sur 4 roule trop près du véhicule le précédant. Sur la voie de droite 16 % des conducteurs ne laissent pas une distance suffisante, mais 28 % sur la voie centrale et 21 % sur la voie de gauche ; des taux majorés en zone chantier, y compris pour les PL (15 % ne laissent pas de distance de sécurité suffisante hors chantier, et 30 % en zone chantier). 8 505 infractions (retrait de 3 points) pour « conduite d'un véhicule sans laisser une distance de sécurité » ont été relevées en 2014.

Contresens

120 accidents corporels dont 22 mortels sont dus en 2014 à un véhicule circulant à contresens sur une autoroute ou une route à chaussées séparées. Avec 29 personnes tuées, 2014 est équivalente à 2011 et 2012, 2013 ayant enregistré un pic. 30 514 infractions (retrait de 4 points) pour « circulation en sens interdit » ont été relevées en 2014 tous réseaux.

Piétons

Plus de la moitié des piétons tués l'ont été sur les voies de circulation hors passages piétons : dans 21 % des cas, à moins de 50 m d'un passage piéton, et 35 % des cas à plus de 50 m d'un passage piéton.

L'alcool

Le taux d'alcoolémie n'est pas renseigné dans le fichier BAAC pour l'intégralité des conducteurs impliqués dans les accidents. Les analyses sont donc réalisées sur les seuls accidents pour lesquels l'alcoolémie de l'ensemble des conducteurs est renseignée, soit 80 % des accidents corporels et 81 % des accidents mortels.

En 2014, sur les 58 191 accidents corporels, 4 913 impliquaient un conducteur au taux d'alcool illégal. 779 personnes ont été tuées dans les 705 accidents mortels.

Dans les accidents mortels pour lesquels le taux d'alcool est connu, il est relevé en 2014 que 28 % des personnes tuées le sont alors qu'un au moins des conducteurs avait une alcoolémie illégale, portant une estimation du nombre de personnes tuées dans ces accidents à 935 contre 952 en 2013.

Nombre de personnes tuées dans les accidents...

	2010	2011	2012	2013	2014
où au moins un conducteur a un taux d'alcool > 0,5 g/l	963	964	925	762	779
où tous les conducteurs ont un taux d'alcool < 0,5 g/l	2 160	2 168	2 064	1 854	1 974
au taux d'alcool connu	3 123	3 132	2 989	2 616	2 753
Ensemble de la mortalité	3 992	3 963	3 653	3 268	3 384

Part de la mortalité avec conducteur au taux > 0,5 g/l...

	2010	2011	2012	2013	2014
dans les accidents au taux d'alcool connu	30,8 %	30,8 %	30,9 %	29,1 %	28,3 %
dans l'ensemble des accidents mortels	24,1 %	24,3 %	25,3 %	23,3 %	23,0 %

La part de l'alcool dans les accidents mortels est stable aux environs de 30 % depuis 2000.

Dans les accidents mortels avec alcool, le conducteur au taux d'alcool illégal est présumé responsable de l'accident dans 90 % des cas. La présence d'alcool est souvent associée à d'autres facteurs aggravants : une vitesse excessive, des stupéfiants (19 % des accidents corporels et 32 % des accidents mortels avec alcool) ou l'absence de ceinture de sécurité (32 % des tués dans un accident mortel avec alcool ne portent pas la ceinture contre 13 % dans un accident mortel sans alcool). L'alcool serait le facteur principal des accidents mortels dans 20 % des cas soit environ 700 décès en 2014, selon les forces de l'ordre.

La nuit et le week-end

La nuit, l'alcool est présent dans 36 % des accidents mortels en semaine (du lundi au vendredi) et dans 60 % les week-ends.

Les 705 accidents mortels avec un conducteur au taux illégal se répartissent de la manière suivante :

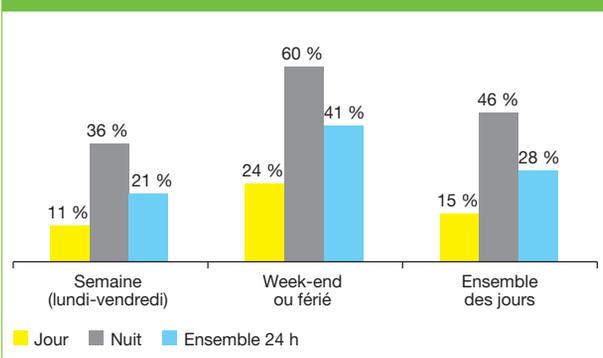
- 1/3 la nuit du lundi au vendredi ;
- 1/3 la nuit le week-end ;
- 1/3 le jour, dont la moitié en semaine et la moitié le week-end.

Le nombre d'accidents avec alcool (mortels ou non) sont les plus élevés entre 19 heures et 21 heures y compris en semaine ; puis de 6 heures à 7 heures où la moitié des accidents sont répertoriés le dimanche matin ; puis de 21 heures à 6 heures.

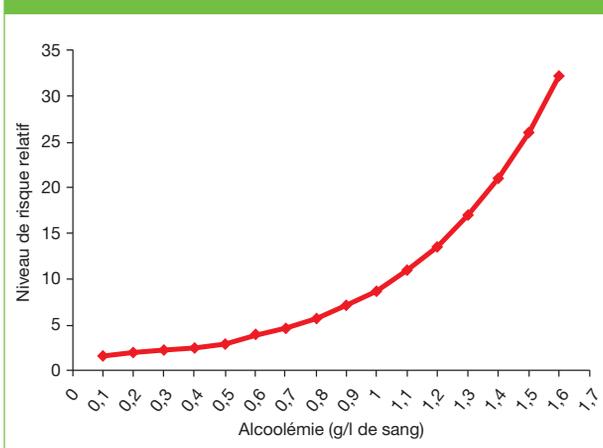
Pour les conducteurs de véhicules de tourisme âgés de 18 à 24 ans, le pic des accidents est décalé entre 1 heure et 7 heures. La moitié des accidents avec un conducteur âgé de 18 ans à 24 ans au taux d'alcool illégal surviennent les samedis et dimanches entre minuit et 8 heures. Pour les conducteurs de cyclomoteurs et de motos, le pic de début de soirée (17 heures - 22 heures) est plus marqué.

Les lieux d'alcoolisation précédant un accident mortel sont majoritairement le domicile ou chez des amis, à un degré moindre les bars et cafés, et plus rarement les discothèques.

Proportion d'accidents mortels avec alcool selon la période de la semaine et de la journée

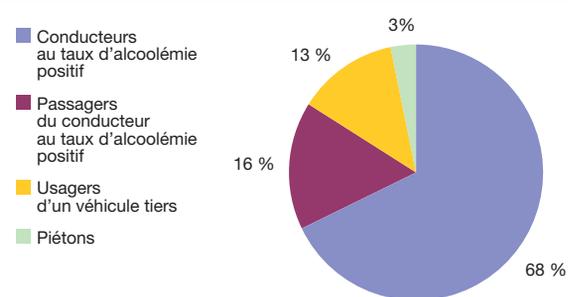


Risque relatif d'accident corporel grave selon le taux d'alcoolémie

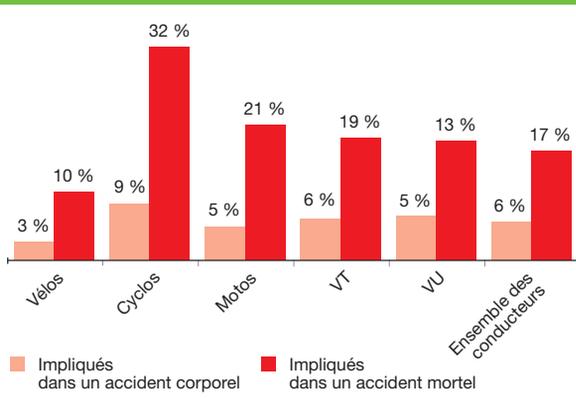


Source : Maycock 1997.

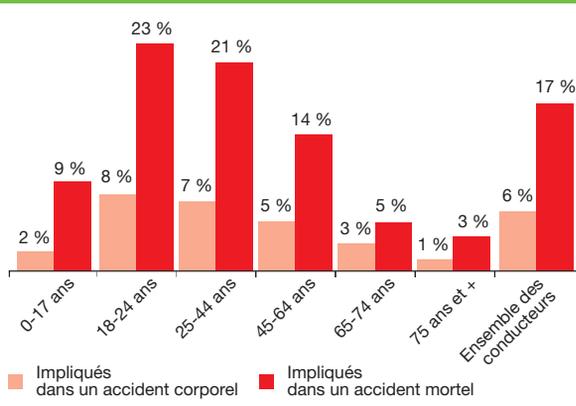
Répartition des personnes tuées dans un accident avec le facteur alcool



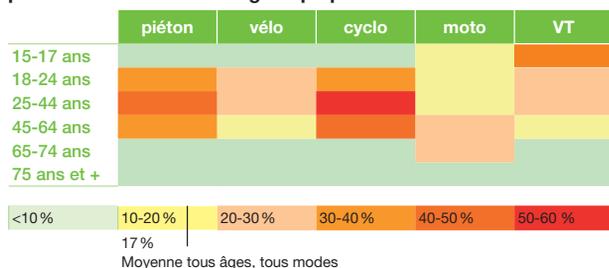
Proportion de conducteurs alcoolisés au sein de chaque catégorie d'usagers



Proportion de conducteurs alcoolisés au sein de chaque tranche d'âge



Part des conducteurs/piétons alcoolisés parmi les conducteurs/piétons de leur classe d'âge impliqués dans un accident mortel



Victimes

Dans les accidents mortels impliquant un conducteur « alcoolisé », quatre personnes tuées sur six sont les conducteurs alcoolisés eux-mêmes, et une sur six est passager de ces conducteurs. Les 18-24 ans constituent 23 % des personnes tuées en présence d'alcool et les 25-44 ans 44 %.

Conducteurs alcoolisés

En 2014, 17 % des conducteurs impliqués dans les accidents mortels ont une alcoolémie illégale. Parmi les conducteurs de leur catégorie impliqués dans un accident mortel, 32 % des cyclomotoristes, 21 % des motocyclistes et 19 % des conducteurs de véhicule de tourisme ont une alcoolémie illégale.

L'alcool au volant concerne toutes les générations hormis les plus âgées : 23 % des conducteurs de 18-24 ans et 21 % des 25-44 ans impliqués dans les accidents mortels sont alcoolisés. 92 % des conducteurs alcoolisés impliqués dans un accident mortel sont des hommes. Parmi les conducteurs impliqués ayant une alcoolémie illégale, celle-ci est supérieure à 1,5 g/l dans la moitié des cas.

Piétons

Le taux d'alcoolémie du piéton est renseigné dans 60 % des accidents, mortels ou non.

En 2014, 73 piétons décédés présentent un taux d'alcool supérieur à 0,5 g/l. 37 piétons tués âgés entre 18 et 44 ans présentent un taux d'alcool illégal. Les taux d'alcoolisation sont plus élevés que chez les conducteurs tués (2,2 g/l en moyenne contre 1,9 g/l – moyennes calculées sur les usagers au taux supérieur à 0,5 g/l).

Facteurs d'accident et scénario type

L'étude SAM¹ rapporte que le risque d'être responsable d'un accident mortel est multiplié par 8,5 en moyenne chez les conducteurs alcoolisés. Le risque d'être impliqué dans un accident corporel grave est multiplié par 3 pour un taux de 0,5 g/l, par 8 pour 1 g/l, et 32 pour 1,6 g/l².

Les accidents avec alcool sont souvent atypiques notamment lorsque le taux dépasse les 1,5 g/l (plus d'une fois sur deux). Par ailleurs, 2 accidents mortels sur 3 surviennent à la suite d'une perte de contrôle, généralement sur une route secondaire hors agglomération, en présence ou non d'une difficulté de conduite. Le véhicule termine alors sa course contre un obstacle.

1 Étude SAM : Stupéfiants et accidents mortels de la circulation routière – convention –2004 – OFDT/CEESAR, septembre 2005.

2 Commission européenne, *Meta-analysis of empirical studies concerning the effects of alcohol on safe driving* – Projet européen DRUID (Driving under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines), octobre 2008.

Les stupéfiants et les médicaments

Le résultat de tests stupéfiants n'est pas renseigné dans le fichier BAAC pour l'intégralité des conducteurs impliqués dans les accidents. Les analyses sont donc réalisées sur les seuls accidents pour lesquels la positivité ou non au test stupéfiants de l'ensemble des conducteurs est renseignée, soit 63 % des accidents mortels.

Nombre de personnes tuées dans les accidents...

	2010	2011	2012	2013	2014
où au moins un conducteur est testé positif	522	499	531	436	492
où tous les conducteurs sont testés négatifs	1 494	1 739	1 754	1 640	1 655
au test connu	2 016	2 238	2 285	2 076	2 147
Ensemble de la mortalité	3 992	3 963	3 653	3 268	3 384

Part de la mortalité avec un conducteur positif...

	2010	2011	2012	2013	2014
dans les accidents au test connu	26 %	22 %	23 %	21 %	23 %
dans l'ensemble des accidents mortels	13 %	13 %	15 %	13 %	15 %

En 2014, le fichier BAAC constate 1 861 accidents corporels pour lesquels un des conducteurs présentait un test positif aux stupéfiants. 492 personnes ont été tuées dans les 449 accidents mortels correspondants. Cependant, le résultat d'un test stupéfiant lors d'un accident mortel n'est enregistré que pour 3 423 conducteurs (contre 4 322 conducteurs testés pour l'alcool), soit 69 % des conducteurs impliqués dans les accidents mortels. 460 étaient positifs (420 hommes et 40 femmes) soit 13 %. Or d'après les remontées directes des forces de l'ordre (voir page 95), 3 882 conducteurs impliqués dans les accidents mortels ont été testés (soit 79 % des conducteurs impliqués dans les accidents mortels), et 13,5 % se sont avérés positifs, un taux proche de celui trouvé dans le fichier BAAC.

Dans les accidents mortels 2014 pour lesquels les tests aux stupéfiants sont renseignés, 23 % des personnes tuées le sont alors qu'un des conducteurs était positif aux stupéfiants. Cette proportion extrapolée à l'ensemble de la mortalité conduit à une estimation du nombre de personnes tuées dans les accidents avec stupéfiants de 775 (contre 686 en 2013, soit 89 de plus). Depuis 2010, les accidents mortels avec stupéfiants représentent chaque année entre 21 % et 26 % des accidents mortels dont les résultats au test sont connus.

Pour les accidents corporels, seuls 31 750 conducteurs ont été testés aux stupéfiants, contre 84 025 pour l'alcool. Cela ne représente que 33 % des conducteurs impliqués, contre 87 % pour l'alcool. Les taux de positivité aux stupéfiants pour les accidents corporels présentés ci-contre sont donc à manier avec prudence, même s'ils sont cohérents d'une année sur l'autre.

Surrisque pour les conducteurs positifs aux stupéfiants et à l'alcool

Parmi les 460 conducteurs positifs aux stupéfiants impliqués dans un accident mortel en 2014, la moitié (227) présente également un taux illégal d'alcool, quel que soit l'âge du conducteur entre 18 et 65 ans. Les conducteurs de deux-roues motorisés positifs aux stupéfiants sont à 39 % également alcoolisés, contre 59 % pour les automobilistes.

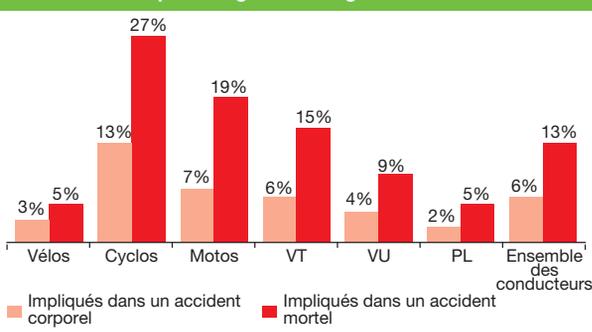
Parmi les conducteurs au taux d'alcool supérieur à 0,5 g/l impliqués dans les accidents mortels, au moins un tiers est également positif aux stupéfiants.

Dans une étude plus fine sur les accidents mortels de 2011, la moitié des conducteurs ou piétons ayant fait usage de stupéfiants avait également consommé de l'alcool (dont 90 % d'entre eux avec un taux d'alcoolémie illégal).

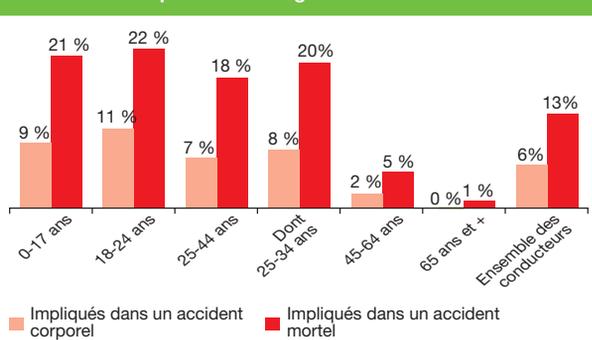


Source : MI/DICOM/FAYET.

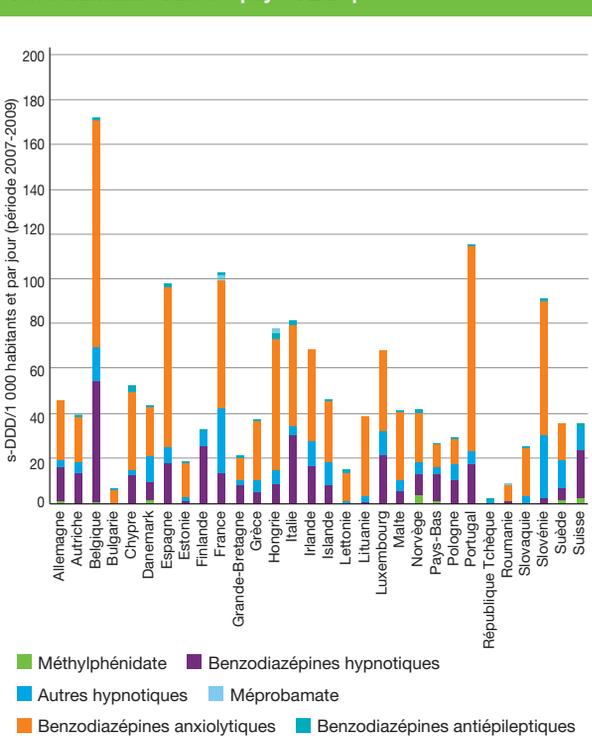
Part des conducteurs contrôlés positifs aux stupéfiants au sein de chaque catégorie d'usagers



Part des conducteurs contrôlés positifs aux stupéfiants au sein de chaque classe d'âge



Consommation quotidienne de benzodiazépines pour 1 000 habitants dans les pays d'Europe



Conducteurs positifs pour au moins un produit stupéfiant

Dans les accidents mortels, 13 % des conducteurs contrôlés sont positifs aux stupéfiants. Cette proportion varie selon le mode de transport : elle est de 27 % chez les cyclomotoristes, 19 % chez les motards et 15 % chez les automobilistes.

Les conducteurs contrôlés positifs aux stupéfiants dans les accidents mortels sont :

- à 64 % des conducteurs de voiture de tourisme et à 18 % des motards ;
- à 91 % des hommes ;
- à 67 % âgés de 18 ans à 35 ans (31 % de 18 à 24 ans et 36 % de 25 à 34 ans) et 19 % de 35 à 44 ans.

De manière uniforme pour les 18-34 ans, environ 20 % des conducteurs contrôlés dans les accidents mortels sont positifs. Cette proportion baisse à 14 % pour les 35-44 ans puis à 5 % pour les 45-64 ans.

Une étude sur les accidents mortels de 2011 où l'information sur les stupéfiants était présente a montré que sur les 12 % d'usagers contrôlés positifs, 80 % l'étaient au cannabis, généralement seul. La moitié des usagers contrôlés positifs aux stupéfiants avait entre 20 et 29 ans.

Prise de médicaments

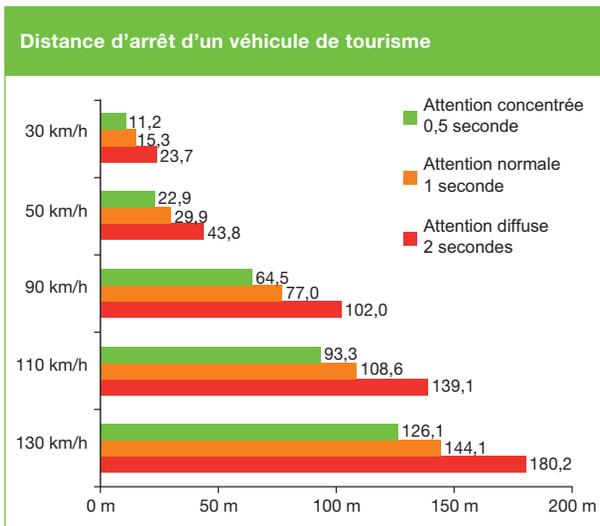
Le projet de recherche CESIR-A¹, portant sur plus de 70 000 conducteurs impliqués dans un accident corporel entre 2005 et 2008, évalue l'impact de la consommation de médicaments sur le risque d'avoir un accident de la circulation. Près de 3 % des accidents corporels seraient attribuables à une consommation de médicaments. Le projet confirme la pertinence de l'utilisation de trois pictogrammes de couleurs sur le conditionnement des médicaments pour alerter les usagers sur les risques potentiels. La prise de médicaments qualifiés par un pictogramme de niveau 2 ou de niveau 3 augmente le risque d'accident, risque d'autant plus élevé selon le nombre de médicaments consommés.

La prise de benzodiazépines (anxiolytiques ou hypnotiques) ou d'antidépresseurs, largement consommés en France², entraîne une augmentation significative du risque d'être responsable d'un accident de la route, en particulier aux étapes clé de démarrage ou de modification du traitement. Le risque attribuable est pour ces deux psychotropes respectivement de 2 et 1,5. Selon l'Agence nationale de sécurité du médicament, 11,5 millions de Français ont consommé des benzodiazépines en 2012. Âgés en moyenne de 56 ans, ce sont aux deux tiers des femmes.

1 Lagarde Emmanuel, *Combinaison d'études sur la santé et l'insécurité routière (CESIR-A), Santé et insécurité routière, influence de la consommation de médicaments*, INSERM, août 2009.

2 Médicaments psychotropes, Consommation en Europe – Position de la France, INSERM, 2010.

Le défaut d'attention



Application téléchargeable sur smartphone pour gérer les appels et SMS pendant qu'on conduit



Agence Verte pour le groupe SANEF.



Agence Verte pour le groupe SANEF.

La conduite nécessite une information permanente du conducteur et une forte concentration pour pouvoir réagir au plus vite et prendre les bonnes décisions. Pourtant, l'attention du conducteur est ponctuellement détournée vers d'autres tâches, réduisant sa capacité de détection des événements de la circulation et de réaction aux incidents. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), les distractions contribueraient à 10 % des accidents mortels en Nouvelle-Zélande et 16 % aux USA. Il existe plusieurs types de distracteurs (visuels, manuels, cognitifs ou auditifs) provenant de sources internes ou externes. L'attention du conducteur est plus ou moins mobilisée selon l'expérience acquise de conduite. Ainsi le conducteur novice n'a que peu d'automatismes en place et dispose de peu de disponibilité pour appréhender et gérer des situations complexes. Des études relèvent que le défaut d'attention est présent (selon la portée que l'on donne à la notion d'attention perturbée) dans 25 % à 50 % des accidents corporels. Parmi ces accidents, dans un accident sur deux, il s'agit d'une conduite sur des trajets connus¹. En France, le facteur « attention perturbée » est relevé comme facteur d'occurrence à hauteur de 8 % des décès routiers soit 271 personnes.

Téléphoner en conduisant

Téléphoner avec ou sans kit mains libres entre en concurrence avec les activités de conduite, perturbe les capacités attentionnelles et dégrade les performances de conduite. Or selon les données recueillies par l'OMS, on recense entre 21 % (Royaume-Uni) et 69 % (USA) de personnes ayant parlé au téléphone en conduisant au moins une fois dans les 30 derniers jours précédant l'enquête. Or selon l'expertise collective IFSTAR-INSERM², une communication téléphonique multiplie par 3 le risque d'accident matériel ou corporel et près d'1 accident corporel de la route sur 10 serait lié à l'utilisation du téléphone en conduisant. On peut ajouter que le risque serait similaire entre téléphoner avec ou sans « kit mains libres » en raison de la composante cognitive de la distraction.

Si le téléphone au volant est devenu une préoccupation grandissante en termes d'insécurité routière, ses nouvelles fonctionnalités ainsi que les diverses possibilités de communication reçue dans le véhicule créent de nouveaux risques (GPS, SMS, vidéo, etc.).

¹ Van Elslande Pierre et al., *De la vigilance à l'attention - Influence de l'état psychologique et cognitif du conducteur dans les mécanismes d'accidents*, Les collections de l'INRETS, n° 280, 2009.

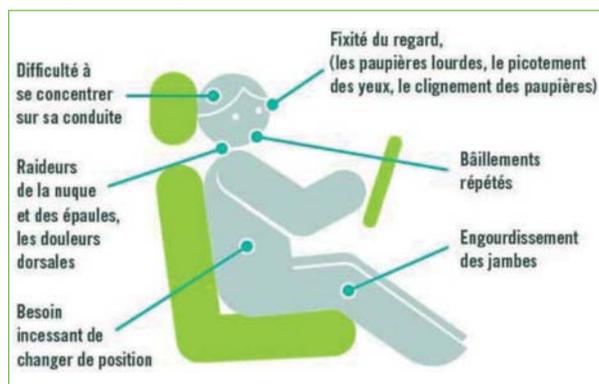
² IFSTAR/INSERM, *Téléphone et sécurité routière, expertise collective*, avril 2011.

La perte de vigilance



D. R.

Les signes de fatigue et de somnolence au volant



Classe d'âges	Conducteurs VT tués avec facteur malaise / fatigue	Total conducteurs VT tués	Part des conducteurs VT tués avec facteur malaise / fatigue
< 18 ans	0	3	-
18-24 ans	16	280	5,7 %
25-44 ans	17	409	4,2 %
45-64 ans	45	254	17,7 %
65-74 ans	23	105	21,9 %
75 et + ans	52	174	29,9 %
Ensemble	153	1 225	12,5 %

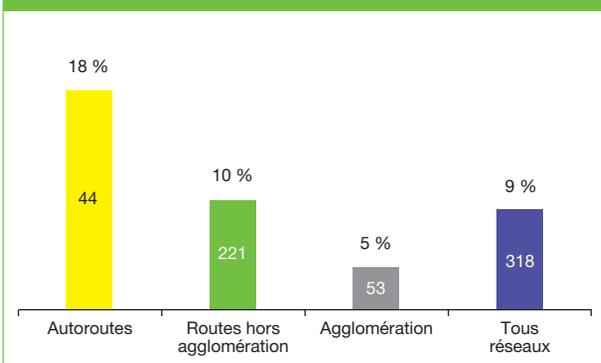
La vigilance correspond à un état de veille (il ne s'agit pas ici des distracteurs tels que le téléphone par exemple). La complexité de la conduite demande au conducteur un niveau optimal de vigilance. Les facteurs de dégradation de la vigilance peuvent être liés à l'individu, en premier lieu à la qualité chronique de son sommeil. Des facteurs circonstanciels dégradent aussi la qualité de la vigilance : la fatigue, liée au temps ou à la complexité de la conduite, la consommation de psychotropes tels l'alcool, les médicaments ou les drogues, ou encore le caractère monotone du trajet.

Selon une étude¹ réalisée à partir de l'analyse détaillée d'accidents corporels, le facteur « perte de vigilance » est présent dans 11,9 % des accidents, dont parmi eux 72 % pour lesquels la survenue de cette défaillance est déterminante dans l'occurrence de l'accident. 77 % des conducteurs concernés subissent une perte de contrôle (50 % en section rectiligne et 27 % en courbe). L'altération des capacités de conduite correspond dans près de 63 % des cas à un endormissement qui s'explique la plupart du temps par la fatigue, une alcoolémie élevée ou la prise d'autres produits psychoactifs.

La somnolence est un assoupissement intermédiaire entre le sommeil et l'état de veille, qui se traduit le plus souvent par une envie impérieuse de dormir. Elle peut avoir pour origine le déficit de sommeil, une accumulation de fatigue, l'absorption d'alcool, de médicaments ou de stupéfiants. Il peut aussi s'agir d'un état maladif comme la narcolepsie, les apnées du sommeil, la dépression ou une insuffisance cardiaque. Les malaises peuvent avoir pour origine une condition médicale : congestion cérébrale, épilepsie, malaise cardiaque. Le facteur « malaise/fatigue » du fichier BAAC est plus souvent renseigné après 45 ans, pour atteindre 29,9 % chez les automobilistes tués âgés de 75 ans et plus.

Selon les forces de l'ordre, le facteur « malaise/fatigue » est présent dans 18 % des décès sur autoroute et 10 % des décès sur route hors agglomération, mais 9 % de l'ensemble des décès routiers, correspondant à 318 décès en 2014. On constate en 2014 une augmentation de + 18 % de ces décès par rapport à l'année 2013. Les gestionnaires d'autoroutes concédées² estiment que dans presque un accident mortel sur quatre (22,8 %), le conducteur était victime de « somnolence » ou « fatigue ».

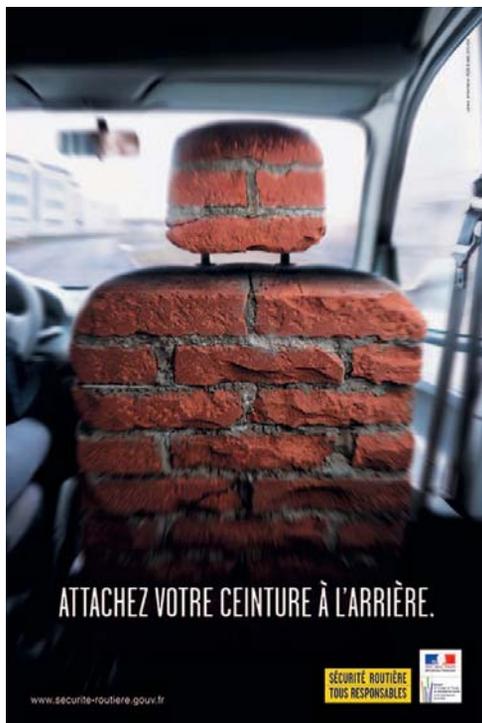
Tués dans des accidents avec mise en évidence du facteur « malaise-fatigue » (FM) chez au moins l'un des conducteurs impliqués



¹ Van Elslande Pierre et al., *De la vigilance à l'attention – Influence de l'état psychologique et cognitif du conducteur dans les mécanismes d'accidents*, op cit.

² *Analyse des accidents mortels sur autoroute concédée*, ASFA, 2014.

La protection individuelle : ceinture et casque



Source : Com/Sécurité routière.

Instauration de la ceinture de sécurité

Le port obligatoire de la ceinture a été introduit progressivement, d'abord avec l'installation de ceintures trois points à l'avant des véhicules neufs à partir de 1970. Le port de la ceinture est rendu obligatoire à l'avant en 1979 et à l'arrière en 1990. En 1994, le non-port de la ceinture est une infraction de 2^e classe passible du retrait d'un point. À partir de 2002, l'infraction est de 4^e classe et conduit à un retrait de trois points. En 2003, le port de la ceinture devient obligatoire pour les chauffeurs de PL et pour les occupants d'autocars. 190885 infractions ont été relevées en 2014¹.

Défaut de port de la ceinture

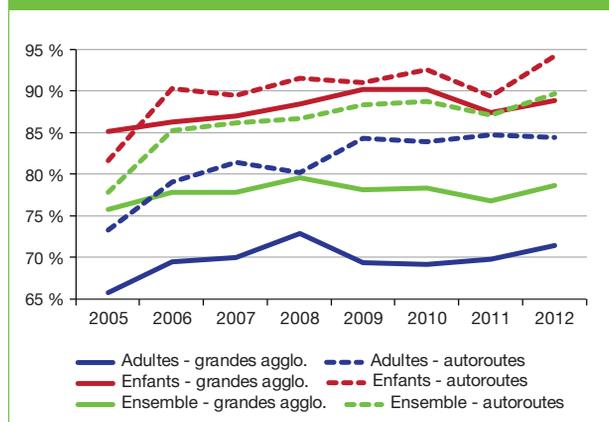
Le port de la ceinture reste un enjeu important. En 2014, 358 personnes tuées dans des véhicules de tourisme, véhicules utilitaires, poids lourds, cars ou bus sont enregistrées dans le fichier BAAC comme ne portant pas la ceinture : 257 conducteurs (72 %), 41 passagers avant (11 %) et 60 passagers arrière (17 %). Parmi les personnes tuées pour lesquelles le port ou non de ceinture est enregistré, 22 % ne portent pas de ceinture. Ce taux est de 21 % dans les véhicules de tourisme en 2014 et de l'ordre de 30 % pour les véhicules utilitaires et les poids lourds sur la période 2010-2014. Le taux de passagers tués non ceinturés est plus élevé que celui des conducteurs non ceinturés pour les véhicules de tourisme et véhicules utilitaires, notamment du fait de passagers arrière plus indisciplinés. 41 % des personnes tuées dans un véhicule au conducteur alcoolisé ne portent pas de ceinture. 30 % des personnes tuées de nuit dans les véhicules ne portent pas de ceinture.

Port de la ceinture par les personnes tuées selon la catégorie de véhicules

Usagers	2014	Total 2010-2014				
	VT	PL	VU	Autocar	Autobus	
Conducteurs non ceinturés	218	63	146	0	0	
Passagers non ceinturés	88	6	43	4	5	
- dont pass. Avant	35	3	21	1	0	
- dont pass. Arrière	53	3	22	3	5	
Total non ceinturés	306	69	189	4	5	
Taux de non ceinturés parmi les usagers renseignés	21 %	30 %	31 %	36 %	71 %	
Conducteurs non ceinturés	20 %	30 %	30 %	0 %	0 %	
Passagers non ceinturés	22 %	27 %	35 %	50 %	100 %	
- dont pass. Avant	15 %	16 %	27 %	50 %	-	
- dont pass. Arrière	34 %	100 %	50 %	50 %	100 %	

L'observation² de véhicules de tourisme de jour en circulation note que la ceinture est portée plus souvent hors agglomération qu'en agglomération, aux places avant (plus de 98 % contre 95 %) et places arrière (90 % contre 79 %). Le taux de port aux places arrière a mieux progressé sur autoroute qu'en agglomération depuis 2005. Les enfants sont plus souvent attachés que les adultes : les taux de port présentent 10 points d'écart sur autoroute et 18 points en agglomération. Les bénéfices apportés par la ceinture de sécurité sont certes limités en cas de collision latérale ou lorsque la vitesse de choc est élevée, les organes internes du corps humain résistant mal aux fortes décélérations. Mais des gains de vie certains sont encore à espérer si tous les usagers s'attachaient, puisqu'on constate plus de personnes non attachées parmi les personnes tuées que dans les observations en circulation.

Évolution du taux de port de la ceinture aux places arrière des véhicules de tourisme, par type de réseau



¹ Les infractions au code de la route et l'impact sur le permis à points – Bilan 2014, (ONISR).

² L'évolution du comportement des conducteurs : 2012 et années précédentes (hors vitesse), ONISR.



Casque intégral, une meilleure protection que le casque dit «jet».

Non-port du casque dans la mortalité routière pour les motocyclistes et cyclomotoristes

	2010	2011	2012	2013	2014
Nombre de personnes tuées non casquées sur une moto	14	16	20	24	18
Taux de non-port du casque parmi les personnes tuées sur une moto (cas connus)	2,1%	2,2%	3,1%	3,9%	3,0%
Nombre de personnes tuées non casquées sur un cyclomoteur	28	21	25	19	18
Taux de non-port du casque parmi les personnes tuées sur un cyclomoteur (cas connus)	12,3%	10,8%	15,7%	13,1%	11,9%

Casque pour les cyclistes

Le port du casque pour les cyclistes n'est pas obligatoire mais se porte de plus en plus surtout pour les loisirs. Des études de l'IFSTTAR confirment l'effet protecteur du casque. Il est estimé que le risque de blessures sérieuses (M.AIS 3+) à la tête serait diminué de 66 % chez les cyclistes blessés en ville, et de 97 % chez les cyclistes blessés hors ville. Le risque de blessures au visage serait diminué de 28 %.

D'après l'IRTAD (rapport 2013), qui regroupe les statistiques des pays de l'OCDE, la mortalité cycliste entre 1990 et 2011 a baissé de -45 % dans les pays n'ayant aucune réglementation sur le port du casque cycliste, contre -53 % dans les pays ayant commencé à le rendre obligatoire pour certains usagers (enfants) ou certaines circonstances (en urbain, ou en rural).

Défaut de port du casque

En 2014, 393 accidents corporels (36 mortels) impliquent une victime 2RM non casquée. Ces 393 accidents se produisent de nuit dans 43 % des cas (29 % pour l'ensemble des accidents impliquant un 2RM), pour 40 % le week-end, une veille de fête ou un jour de fête (28 % pour l'ensemble des accidents de 2RM). 8 % des 2RM dont le conducteur est alcoolisé ne portent pas de casque contre 2 % pour l'ensemble des 2RM. Ce taux monte à 10 % si le conducteur est sous l'emprise de stupéfiants.

Motocyclistes

En 1973, le port du casque devient obligatoire sur motocyclette de plus de 125 cm³, d'abord hors agglomération puis en agglomération en 1975 sur motocyclette entre 50 et 125 cm³. Comme le non-port de la ceinture, l'infraction pour non-port du casque entraîne d'abord en 1994 le retrait d'1 point de permis, puis 3 points en 2002. 45 499 infractions ont été relevées en 2014.

En 2014, 18 motocyclistes non casqués ont été tués (dont 1 passager), soit 3 % de la mortalité motocycliste dont le port du casque est connu. Depuis 2000, ce taux oscille entre 2 % et 5 %. Les observations réalisées en circulation de jour¹ relèvent un taux de port du casque proche de 100 % les jours ouvrés, alors qu'en moyenne sur 3 ans, le taux de port le week-end hors agglomération est d'environ 90 %.

Cyclomotoristes

Le port du casque est obligatoire, pour le conducteur comme pour le passager, hors agglomération depuis 1976 et en agglomération depuis 1980.

En 2014, 18 cyclomotoristes tués (uniquement des pilotes) ne portaient pas de casque, soit 12 % de la mortalité cyclomotoriste dont le port du casque est connu. Cette part oscille entre 10 % et 20 % depuis 2000.

Vêtements – protection et visibilité

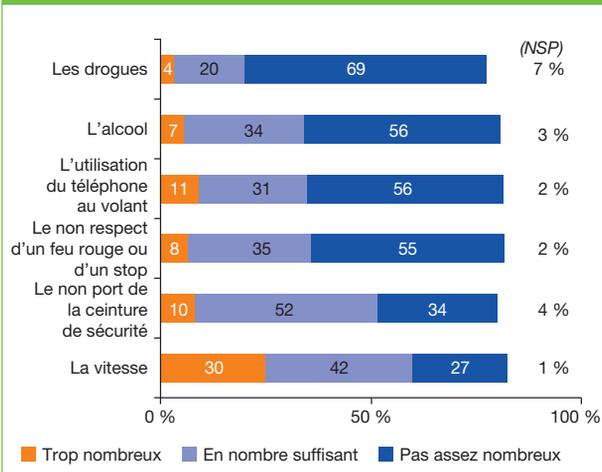
En cas de chute à faible vitesse, des vêtements solides, de préférence équipements de protection individuelle renforcés aux articulations, gants et bottes réduiront les blessures superficielles et brûlures. L'airbag motocycliste, filaire ou radio commandé assurera quant à lui une protection équivalente à celle du casque, sur l'ensemble des parties vitales tronc/thorax/abdomen.

Parmi le flot de véhicules à feux de jour, les usagers vulnérables sont peu visibles. Le gilet haute visibilité est obligatoire pour les cyclistes hors agglomération de nuit ou lorsque la visibilité est réduite, et pour les usagers motorisés, lorsqu'en cas d'urgence ils doivent descendre de leur véhicule (pour les deux-roues motorisés, cette obligation entre en vigueur au 1^{er} janvier 2016 suite au décret du 10 mai 2015).

¹ L'évolution du comportement des conducteurs : 2012 et années précédentes (hors vitesse), ONISR.

Les comportements déclarés des conducteurs

Extrait d'un questionnaire relatif aux contrôles et à leurs fréquences



Source : Assureurs Prévention - Sofres.



Source : Communication Publicis.



Source : Communication Publicis.

En complément de l'étude de l'accidentalité routière et des observations en circulation, la connaissance des comportements et réactions des usagers à la sécurité routière permet de mieux cibler les actions et en assurer l'acceptabilité, élaborer les campagnes de prévention et en mesurer l'efficacité. Le suivi des évolutions sociétales est assuré par des sondages d'opinion et parfois des focus groups (groupes d'usagers invités à expliquer leur avis sur un sujet).

Alcool

Tous les ans, la sécurité routière lance une campagne de fin d'année sur le thème de l'alcool. La campagne 2014 était intitulée « Quand on tient à quelqu'un, on le retient ». 91 % des Français interrogés ont déclaré que cette campagne les avait incités à empêcher une personne ayant bu de reprendre la route. Une enquête menée par Internet par l'institut The Links, du 2 au 9 décembre 2013 auprès d'un échantillon de 337 conducteurs âgés entre 18 à 24 ans indique que 84 % des sondés déclarent avoir recours au « capitaine de soirée » (conducteur désigné qui ne boit pas avant de reconduire ses amis) ne serait-ce que de temps en temps. Associées à des contrôles renforcés des forces de l'ordre, ces campagnes ont réduit considérablement le nombre d'accidents mortels les 31 décembre et jour de l'an.

Vitesse et interdistances

La fondation Vinci autoroutes édite en collaboration avec IPSOS un baromètre de la conduite responsable. En 2014, 91 % des conducteurs français ont admis dépasser de quelques km/h les limitations de vitesse (+ 2 points par rapport à 2013). 77 % (+ 7 points) ne respectent pas les distances de sécurité et ont tendance à « coller » délibérément les véhicules qui les précèdent.

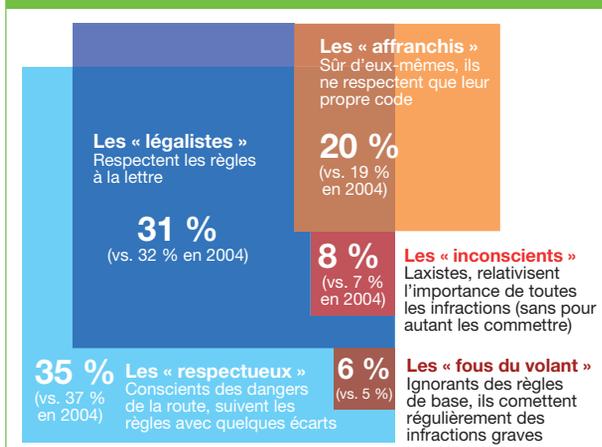
Téléphone et autres distracteurs

Selon ce même baromètre, 37 % des conducteurs téléphonent avec un kit mains libres et 22 % sans kit mains libres. 22 % des automobilistes déclarent paramétrer leur GPS en conduisant.

Selon une étude AXA Prévention¹, 57 % des jeunes conducteurs reconnaissent téléphoner au volant contre 19 % chez l'ensemble des automobilistes. Seule la moitié des jeunes utilise le kit main libre contre 58 % chez l'ensemble des automobilistes.

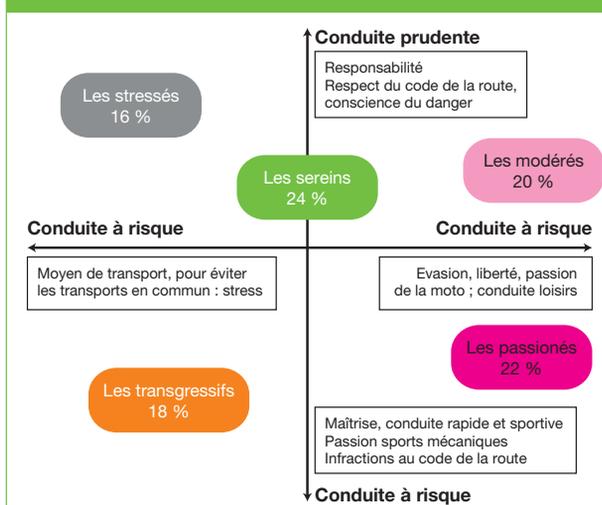
¹ Étude AXA, Prévention, Jeunes au volant, une conduite plus imprudente, février 2015.

Typologie des profils des conducteurs



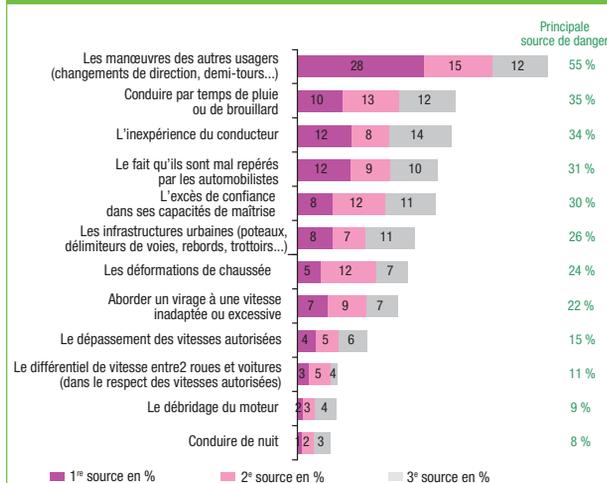
Source : Axa Prévention - baromètre n° 9 TNS Sofres.

Aptitude à la prise de risque en 2RM



Source : TNS Sofres / GEMA - Prévention Portrait des conducteurs deux-roues aujourd'hui.

Principales sources de danger perçues : le danger c'est principalement l'autre mais aussi l'inexpérience ou l'excès de confiance du conducteur



Source : GEMA Prévention - Portrait des conducteurs deux-roues aujourd'hui.

La conduite des automobilistes

Minimisant certains risques, les automobilistes se sentent protégés dans leur véhicule, comme dans une bulle. L'hyper connexion au volant est pourtant une source de distraction aussi dangereuse que relativisée. De même, les dangers liés à la fatigue au volant ne font pas toujours l'objet d'une prise de conscience. C'est ce qui ressort du 10^e baromètre du comportement des Français au volant conduit par TNS Sofres pour AXA Prévention. Cinq profils de conducteurs sont identifiés : les respectueux et les légalistes (66 % des automobilistes pouvant être classés dans ces catégories dont 35 % pour la première), les inconscients, les affranchis et les « fous du volant » (34 % dont 6 % pour la dernière catégorie).

Selon une étude réalisée par Britax auprès de 4 500 parents européens d'enfants < 11 ans, 20 % des Français reconnaissent avoir effectué un trajet de plus de 30 minutes sans siège auto adapté, 12 % plus de 20 fois. 28 % admettent avoir dépassé les VMA avec un enfant à bord.

La conduite des deux-roues motorisés

Selon une étude AXA Prévention parue en janvier 2015¹ des conducteurs de 2RM estiment à 66 % se sentir moins en sécurité qu'il y a 10 ans.

Pourtant, des pratiques à risques subsistent au premier rang desquels, le téléphone. Ainsi, 88 % d'entre eux estiment dangereux d'utiliser leur mobile sur la route, mais 18 % des motards et 38 % des scooteristes le font. De même, 93 % estiment dangereux de conduire après avoir bu 4-5 verres d'alcool mais 13 % des motards et 21 % des scooters déclarent le faire. 94 % jugent dangereux de conduire après avoir fumé du cannabis mais 7 % des motards et 15 % des scooters s'y adonnent.

En 10 ans, les mentalités et pratiques se sont améliorées sur le front de la vitesse. 68 % des 2RM considèrent imprudent de rouler à 65 km/h en ville (+ 19 points par rapport à 2004), et 57 % le font (contre 73 % en 2004) Ils sont également 68 % à estimer risqué de rouler à 160/170 km/h (+ 33 points par rapport à 2004) sur autoroute, mais 41 % continuent de le faire (contre 62 % en 2004).

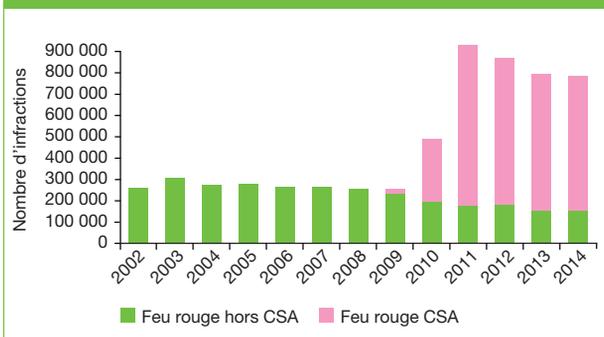
Le feu orange est, lui, moins respecté qu'il y a 10 ans par les conducteurs de 2RM (58 % de ces usagers déclarent le franchir contre 49 % en 2004).

Concernant les équipements, la grande majorité (84 %) des 2RM a pris conscience des risques liés au défaut du port.

1 Étude AXA Prévention, Motards et scooteristes – la peur n'évite pas le risque, janvier 2015.

Les infractions routières

Évolution des infractions « franchissement feu rouge »



Évolution du nombre des infractions CSA et hors CSA



Dispositif du contrôle-sanction automatisé

Radars	CSA vitesse fixe	CSA vitesse mobile	CSA feu rouge
2003	48		
2004	228	165	
2005	689	313	
2006	822	457	
2007	1 137	721	
2008	1 473	827	
2009	1 661	932	118
2010	1 823	933	435
2011	2 100	933	638
2012	2 345	929	713
2013	2 473	867	712
2014	2 569	841	712

15% des radars automatiques fixes de vitesse sont sur autoroute, 27% sur routes nationales, 55% sur routes départementales, 3% sur voies communales et 1% sur périphérique.
34% des radars feux rouges sont dans des communes de plus de 500 000 hab., 31% entre 100 et 500 000 hab. et 35% moins de 100 000 hab.

Sources : DCSR-DCA.

Le volume des infractions (délits et contraventions) relevées par les forces de l'ordre augmente de + 1,5% en 2014 avec 24 858 388 infractions relevées (contre 24 494 010 en 2013).

Contraventions

24,1 millions de contraventions ont été relevées en 2014 (+ 1,1% par rapport à 2013). Elles représentent 97% des infractions établies en 2014.

82,5% sont des contraventions à la vitesse ou au stationnement :

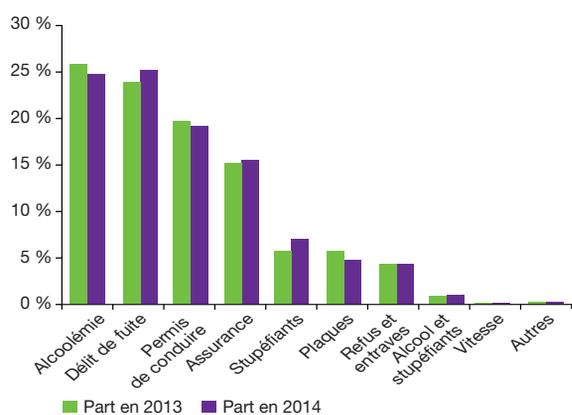
- Les infractions à la vitesse relevées par les contrôles traditionnels et par le dispositif du contrôle sanction automatisé (CSA), représentent 53,1% du total avec 12,8 millions d'infractions (+ 11,4% par rapport à 2013). 93% des infractions à la vitesse sont relevées par les radars du CSA vitesse (mobiles et fixes). Le nombre d'infractions relevées hors CSA s'élève à 894 537 (- 4,2%). Les excès de vitesse relevés par le CSA sont à 95,6% des excès de moins de 20 km/h. Hors CSA, les excès de moins de 20 km/h ne représentent que 23,4%, alors que 51,7% des excès sont entre 20 et 30 km/h, 18,0% entre 30 et 40 km/h et 6,9% au-delà des 40 km/h.
- Les 7,1 millions d'infractions aux règles de stationnement (hors polices municipales) représentent 29,4% des contraventions (- 10,9%).

Les autres contraventions sont réparties ainsi :

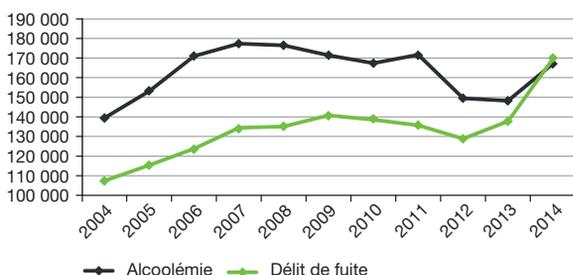
- 1,74 million d'infractions aux **règles administratives**, en hausse de + 0,2% : elles sont constituées par des infractions non délictueuses à l'assurance, défauts de présentation de documents afférents au véhicule, circulation de véhicule sans visite technique périodique, plaques et certificats d'immatriculation non conformes ;
- 0,89 million d'infractions aux **règles de conduite** (dont usage du téléphone portable), en baisse de - 7,9% ;
- 900 163 infractions aux **règles de priorité**, soit -2,8% : dont 628 436 relevées par le CSA feu rouge (- 0,6%) – chiffre comprenant le franchissement de feux tricolores et au passage à niveau, 112 777 franchissements de feux rouge hors CSA (- 4,1%), et 102 817 non-respects du panneau « stop » (-9,1%) ;
- 190 885 pour **défauts de port de la ceinture** de sécurité, en baisse de - 16,9% ;
- 92 736 **alcoolémies contraventionnelles** (taux inférieur à 0,8 g/l de sang), en baisse de - 9% ;
- 45 499 pour **défaut de port du casque**, en baisse de -8,9%.

Avec 12,6 millions de contraventions enregistrées, les radars du CSA vitesse (2 569 radars fixes et 841 radars mobiles) et feu rouges (712 dispositifs) constatent 52% de l'ensemble des contraventions.

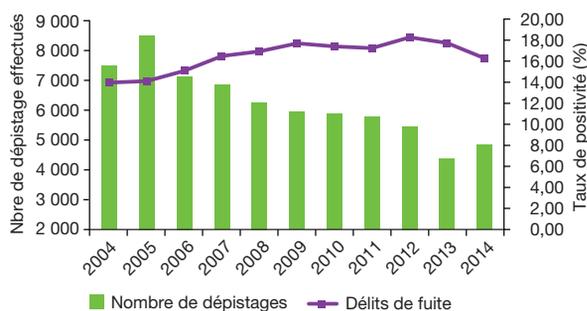
Évolution de la répartition des familles de délits 2013-2014



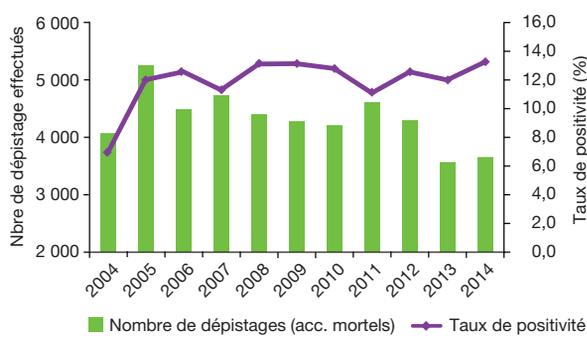
Évolution des délits liés à l'alcoolémie et au délit de fuite



Nombre de dépistage et taux de positivité alcoolémie dans les accidents mortels



Nombre de dépistage stupéfiants et taux de positivité dans les accidents mortels



Délits routiers

681 956 délits ont été relevés en 2014, soit + 17,6 % par rapport à 2013. Ils représentent 2,7 % de l'ensemble des infractions établies en 2014.

Quatre infractions constituent 84 % des délits :

- 167 067 infractions relatives à l'**alcoolémie** au volant, en hausse de + 12,7 % par rapport à 2013 ;
- 169 525 **délits de fuite** après un accident, en hausse de + 23,1 % ;
- 128 676 **défauts de permis** de conduire, en hausse de + 13,8 % ;
- 104 626 **défauts d'assurance** (+ 19,3 %).

Pour le reste, les principales évolutions sont :

- hausse de + 44,1 % des délits liés à l'**usage de stupéfiants**, 46 448 en 2014 ;
- baisse de - 4 % des délits liés aux **plaques d'immatriculation**, 30 798 en 2014.

Contrôles d'alcoolémie

10,8 millions de dépistages d'alcoolémie ont été réalisés en 2014, en hausse de + 3,1 % par rapport à 2013. 319 264 tests se sont avérés positifs soit 2,9 % des dépistages.

- 8,5 millions de contrôles (79 % du total) sont préventifs. Menés à l'initiative des forces de l'ordre, ils s'avèrent positifs dans 2,5 % des cas, contre 2,7 % en 2013 et 2,5 % en 2005 ;
- 2,0 millions sont opérés en cas d'infractions. Ils sont positifs dans 4,2 % des cas contre 3,7 % en 2013 ;
- 265 526 sont réalisés en cas d'accident mortel, corporel ou matériel. Ils sont positifs dans 8,1 % des cas.

16,3 % des 4 818 conducteurs testés impliqués dans les accidents mortels ont une alcoolémie supérieure au taux légal (contre 17,7 % en 2013), pour 5,3 % et 9,3 % pour les conducteurs testés respectivement dans les accidents corporels et matériels.

Contrôles de l'usage de stupéfiants

125 346 dépistages de stupéfiants ont été réalisés en 2014. Ce nombre, en baisse de - 13 % par rapport à 2013, reflète en fait une meilleure présélection *via* des tests comportementaux : 51 037 tests se sont avérés positifs pour 48 189 en 2013, soit une hausse de + 5,9 %.

- 8 297 contrôles sont préventifs, à l'initiative des forces de l'ordre, 48 % d'entre eux sont positifs.
- 82 183 sont opérés en cas d'infractions. Ils sont positifs dans 55 % des cas.
- 34 866 dépistages sont réalisés en cas d'accident mortel, corporel ou matériel.
- 13,5 % des 3 882 conducteurs testés impliqués dans un accident mortel étaient positifs au dépistage aux stupéfiants (contre 12 % en 2013), pour 6,2 % et 8,1 % pour les conducteurs testés respectivement dans les accidents corporels (y/c mortels) et matériels.

Le permis à points

Synthèse générale	Année 2013		Année 2014	
	Données	Ecart en valeur relative / à la même période de 2012	Données	Ecart en valeur relative / à la même période de 2013
Infractions traitées	8235591	- 6,00 %	7866719	- 4,5 %
Points retirés	13526141	- 5,70 %	12577663	- 7,0 %
Nombre de permis au solde nul	85189	- 5,50 %	77288	- 9,3 %
Dont permis probatoires au solde nul	16758	- 5,80 %	14663	- 12,5 %
Capital initial rétabli après 2 ou 3 ans	2887771	+ 20,3 %	2634815	- 8,8 %
Récupération d'un point au bout de 6 mois / 1 an *	5060141	+ 7,10 %	4682208	- 7,5 %

* Sans nouvelle infraction entraînant un retrait de 1 point.

Année	Nb de points retirés en millions
1993	1,2
1994	2,4
1995	2,3
1996	2,8
1997	2,9
1998	2,8
1999	2,9
2000	3,2
2001	3,2
2002	3,1
2003	4,5
2004	6,4
2005	7,5
2006	8,0
2007	9,5
2008	9,5
2009	9,3
2010	10,1
2011	12,1
2012	14,3
2013	13,5
2014	12,5



Le permis à points a été instauré en 1992. Il est constitué au plus d'un capital de 12 points, 6 points pour le permis probatoire. S'inscrivant dans une démarche avant tout pédagogique, l'objectif du système du permis à points est de prévenir l'infraction et sa récurrence, pour un comportement responsable au volant.

12,5 millions de points ont été retirés en 2014, soit une baisse de - 7 % par rapport à 2013. 4,7 millions ont été rétablis (récupération d'1 point au bout de 6 mois ou un an sans nouvelle infraction à retrait de point). Par ailleurs, 2,6 millions de conducteurs ont récupéré leur capital initial après 2 ou 3 ans sans infraction.

Classification par catégorie de points retirés

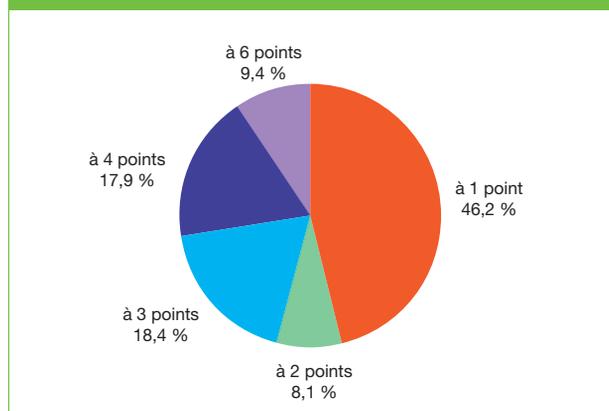
46,2 % des points sont retirés pour des infractions à 1 point. Ces retraits baissent de - 1,5 % par rapport à 2013 mais la situation est contrastée : alors que le nombre de points perdus pour excès de vitesse inférieurs à 20 km/h diminue de - 11,4 % en agglomération, ce nombre augmente de + 3,6 % hors agglomération.

8,1 % des points concernent des infractions à 2 points (tels les excès de vitesse entre 20 et 30 km/h) et 18,4 % des infractions à 3 points (non-port de la ceinture de sécurité, excès de vitesse entre 30 et 40 km/h, franchissement de ligne continue...). Les retraits de 2 points baissent de - 12,1 % et ceux de 3 points de - 14,9 %, en lien avec la diminution de - 16,5 % du nombre de points retirés pour l'usage du téléphone au volant et de - 19,8 % de celles liées au non-port de la ceinture de sécurité.

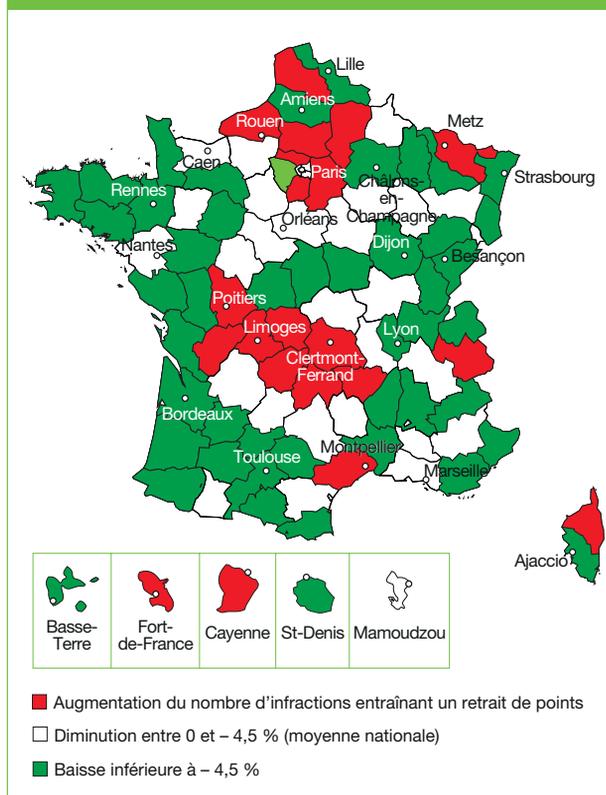
17,9 % des points concernent des infractions à 4 points (non-respect d'un stop ou d'un feu rouge, circulation en sens interdit, excès de vitesse de 40 à 50 km/h). Leur nombre est en baisse de - 10,4 %, notamment du fait de la réduction du nombre d'infractions relevées pour non-respect du stop ou du feu rouge.

9,4 % des points concernent des infractions entraînant un retrait de 6 points (excès de vitesse de plus de 50 km/h, délit d'alcoolémie...). Leur nombre est en baisse de - 4,2 % en particulier du fait de la baisse de - 5,7 % du nombre de points retirés pour conduite avec alcoolémie et bien que les stupéfiants soient en hausse de + 9,1 %.

Répartition du nombre de points retirés selon l'infraction en 2014



Évolution 2013-2014 du nombre d'infractions ayant entraîné un retrait de points



Permis de conduire invalidés pour solde de points nul

En 2014, 77 288 permis ont été invalidés pour défaut de points, en baisse de - 9,3 % par rapport à 2013. Le nombre de permis invalidés diminue pour les femmes de - 7,2 %, après deux années de hausse, et pour les hommes de - 9,6 %. Ces derniers représentent néanmoins 86,6 % des titulaires des permis invalidés en 2014.

Les permis invalidés pour un motif d'infraction unique concernent 6 841 personnes :

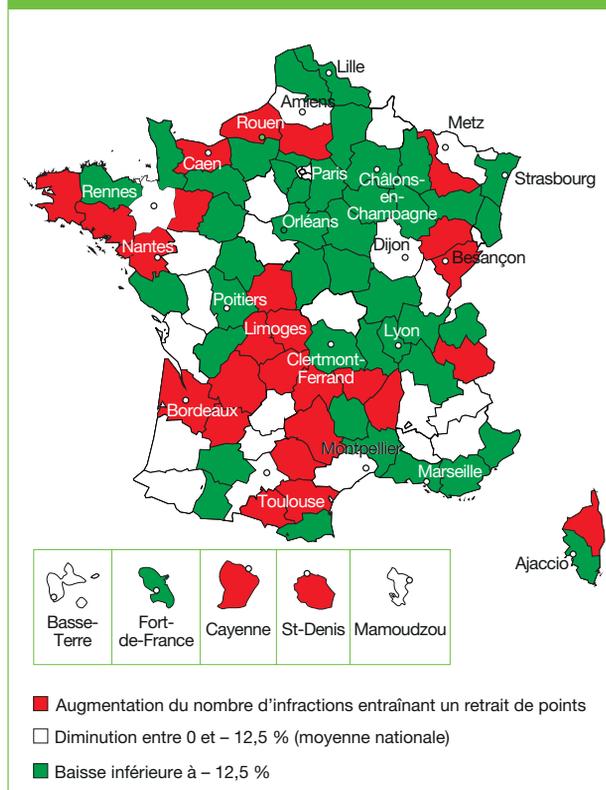
- 4 378 personnes pour la seule infraction de conduite en état d'ivresse ou d'alcoolémie (6 points) ;
- 513 personnes au seul motif de la conduite malgré l'usage de stupéfiants (6 points) ;
- 1 194 personnes pour le seul motif du non-respect du stop ou d'un feu rouge (4 points) ;
- 110 personnes pour le seul motif d'excès de vitesse d'au moins 50 km/h (6 points) ;
- seules 56 personnes ont vu leur permis de conduire invalidés pour le seul motif d'excès de vitesse de moins de 20 km/h (1 point), contre 41 en 2013.

Restitution de points

2,6 millions de conducteurs ont vu le rétablissement de leur capital initial de 12 points après 2 ou 3 ans sans nouvelle infraction, soit - 8,8 %.

4,7 millions de conducteurs ont récupéré 1 point au terme de 6 mois sans nouvelle infraction, soit - 7,5 %.

Évolution 2013-2014 du nombre de permis de conduire probatoires annulés



En 2014, 20 914 stages ont été organisés, au profit de 326 244 stagiaires soit :

- 11 169 stages en reconstitution du capital de points (stages dits « permis à points ») ;
- 658 stages d'alternatives aux poursuites judiciaires ou en composition pénale (dits « justice ») ;
- 9 087 stages mixtes regroupant des stagiaires « permis à points » et des stagiaires « justice ».

Permis de conduire délivrés

En 2014, 821 194 permis B ont été délivrés ainsi que 106 611 permis A (A1, A2, A).

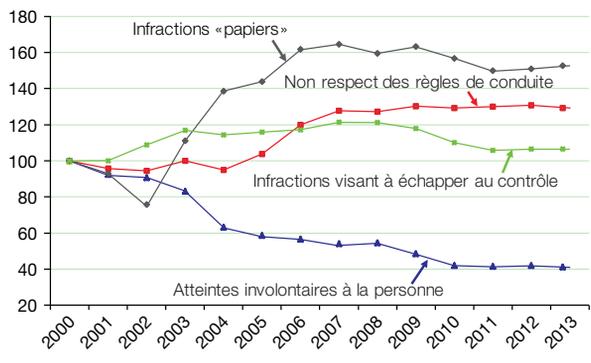
Temporalité de la sanction

Les données sur les infractions relevées par les forces de l'ordre sont enregistrées dans le mois qui suit l'infraction, les données sur le permis à points correspondent au moment où les points sont effectivement retirés, soit plusieurs mois plus tard :

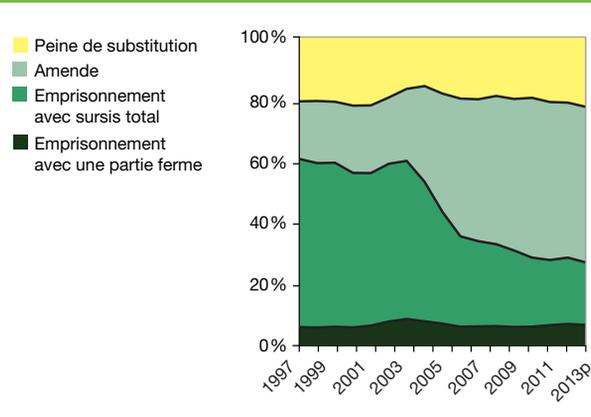
- pour les contraventions, au paiement de la contravention ou lorsque tous les recours administratifs sont épuisés ;
- pour les délits, lorsque le jugement est prononcé.

Les condamnations

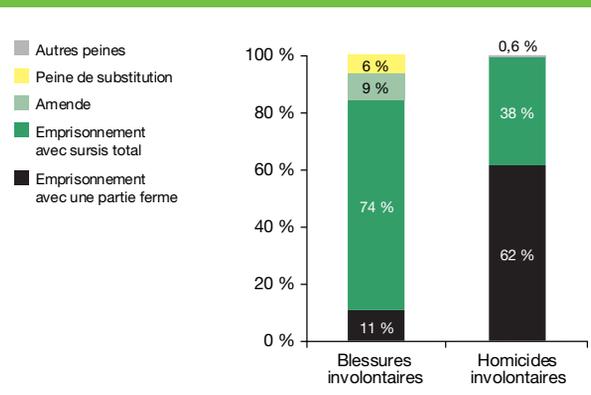
Évolution des infractions à la sécurité routière (indice 100 en 2000)



Nature des peines principales pour conduite en état alcoolique



Nature des peines principales pour blessures/homicides involontaires en situation de conduite en état alcoolique



D'après les estimations provisoires du ministère de la justice pour 2013, près de **290 000 condamnations et compositions pénales** ont sanctionné 361 500 infractions à la sécurité routière. Ceci représente plus de 43 % des condamnations et 37 % des délits et contraventions de 5^e classe sanctionnés par une condamnation ou une composition pénale.

Non-respect des règles de conduite

173 000 condamnations (60 % du total), sanctionnant 187 000 infractions, se répartissent en :

- 137 000 condamnations pour **conduite en état alcoolique** : après une hausse de + 39 % entre 2000 et 2007, leur nombre a baissé depuis de -12 %. 21 600 condamnations, soit 15,8 %, font état de récidive, un chiffre assez stable depuis 5 ans ;
- 21 800 condamnations pour **conduite sous l'emprise de stupéfiants**, 2 fois plus qu'en 2009 ;
- 14 300 condamnations pour **grand excès de vitesse** (50 km/h et plus), nombre équivalent à l'an dernier, le plus élevé depuis 6 ans mais 2 fois moins important qu'au début des années 2000.

Absence de papiers en règle

90 800 condamnations (31 % du total) sanctionnent 134 500 infractions relatives à la conduite sans permis, conduite malgré suspension du permis, défaut d'assurance ou défaut de plaque ; en baisse de - 4,7 % depuis 2007. Constatées souvent à l'occasion d'autres infractions, la moitié de ces infractions est couplée à d'autres infractions au sein d'une même condamnation. Les infractions de conduite malgré suspension du permis sont en hausse de + 21 % depuis 2007.

Obstacle au contrôle des forces de l'ordre

15 300 condamnations (5 % du total) sanctionnent 27 300 infractions pour délits de fuite, refus d'obtempérer, refus de vérification de l'état alcoolique ou utilisation d'appareils perturbateurs d'instruments de police ; un chiffre en baisse de - 12,3 % par rapport à 2007. Des emprisonnements sont prononcés dans 47,6 % des cas, dont 2 sur 5 en tout ou partie fermes.

Atteintes corporelles involontaires

8 700 condamnations (3 % du total), sanctionnant 9 800 infractions, se répartissent en :

- 7 800 condamnations pour blessures involontaires, dont 1 800 pour conducteur en état alcoolique. L'emprisonnement est prononcé 2 fois plus souvent si le conducteur était en état alcoolique (dans 84 % des peines, contre 41 % en l'absence d'alcool) ;
- 900 condamnations pour homicide involontaire dont 161 pour conducteur en état alcoolique.



Source : Communication Publicis.

Caractéristiques des condamnés pour infractions «papiers» en 2013

	Conduite sans permis		Conduite malgré suspension de permis	
	nombre	%	nombre	%
Tous	37844	100,0	22016	100,0
Hommes	34708	91,7	20672	93,9
Femmes	3136	8,3	1344	6,1
Mineurs	1240	3,3	0	
18-19 ans	4698	12,4	234	1,1
20-24 ans	9253	24,5	3874	17,6
25-29 ans	6960	18,4	4504	20,5
30-39 ans	8488	22,4	6215	28,2
40-59 ans	6418	17,0	6356	28,9
60 ans et plus	787	2,1	833	3,8
Âge moyen	30,0 ans		35,4 ans	

Source : Exploitation statistique du Casier judiciaire – SDSE – Ministère de la Justice.

Caractéristiques des condamnés pour infractions à la sécurité routière en 2013

	Condamnés pour conduite en état alcoolique	
	nombre	%
Tous	137356	100,0
Hommes	123193	89,7
Femmes	14163	10,3
Mineurs	196	0,1
18-19 ans	3500	2,5
20-24 ans	19608	14,3
25-29 ans	19936	14,5
30-39 ans	33109	24,1
40-59 ans	52372	38,1
60 ans et plus	8635	6,3
Âge moyen	38,3 ans	

Source : Exploitation statistique du Casier judiciaire – SDSE – Ministère de la Justice.

Selon l'âge

Si l'on exclut les mineurs qui sont peu concernés par la délinquance routière, les condamnés pour infractions à la sécurité routière sont plus âgés que l'ensemble des condamnés : les 18-19 ans sont environ 2 fois moins nombreux, et près d'un condamné sur trois a au moins 40 ans contre un peu plus d'un sur quatre pour l'ensemble des condamnés majeurs.

Cette répartition par âge diffère toutefois selon la nature de l'infraction sanctionnée :

- les auteurs de **conduite sans permis** sont très jeunes (37 % ont entre 18 et 24 ans) et on y rencontre des mineurs (3,3 %). Les 18-24 ans sont aussi très présents chez les condamnés pour **défaut d'assurance** (31 %). En revanche les condamnés pour **conduite malgré suspension de permis** sont plus âgés, et leur âge moyen est de 35,4 ans (contre 30 ans pour conduite sans permis), ce qui semble logique car cette infraction implique d'avoir déjà été condamné à une mesure de suspension de permis auparavant ;
- les condamnés pour **conduite en état alcoolique** sont nettement plus âgés (38 ans en moyenne), les moins de 25 ans ne sont que 17 % alors que les personnes âgées de 40 ans et plus représentent 44 % des condamnés. Les conducteurs sanctionnés pour **conduite sous l'emprise de stupéfiants** sont très jeunes, 47 % ont moins de 25 ans ;
- lors des **atteintes involontaires aux personnes**, on distingue les conducteurs en état alcoolique responsables d'homicide involontaire, dont 48 % ont moins de 30 ans (contre 45 % sans alcoolémie), des conducteurs ayant provoqué un accident corporel sans présenter une alcoolémie, dont 40 % ont 40 ans et plus et 14 % ont au moins 60 ans.

Selon le sexe

Les femmes sont représentées dans 10,6 % de l'ensemble des délits. Ce taux n'est que de 9,4 % pour les délits liés à la sécurité routière mais il varie d'une infraction à l'autre. Cette faiblesse du taux de féminité est marquée dans les situations de conduite malgré suspension (6 %) ou de conduite sous l'emprise de stupéfiants (4,5 %).

La part des femmes est plus élevée dans les atteintes corporelles involontaires non aggravées par l'alcool (23 % en cas de blessures, 18 % en cas d'homicide). Le taux de féminité s'est accru ces dernières années en matière de conduite en état alcoolique, il est passé de 6 % en 2000 à 10 % en 2013.



Emile

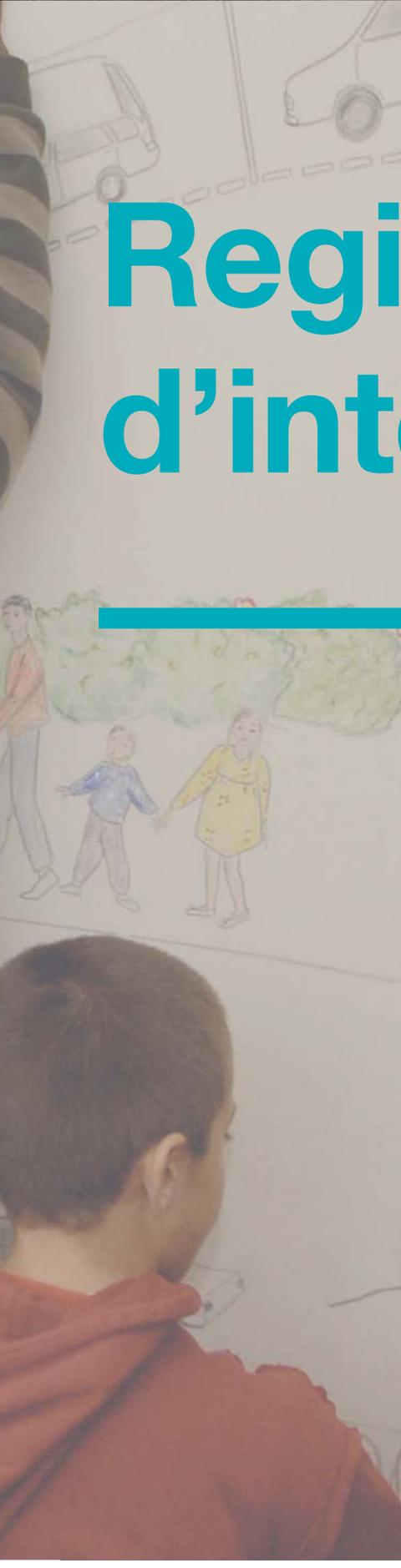
Lamae

Yogues
Boul-ohar

157-7777



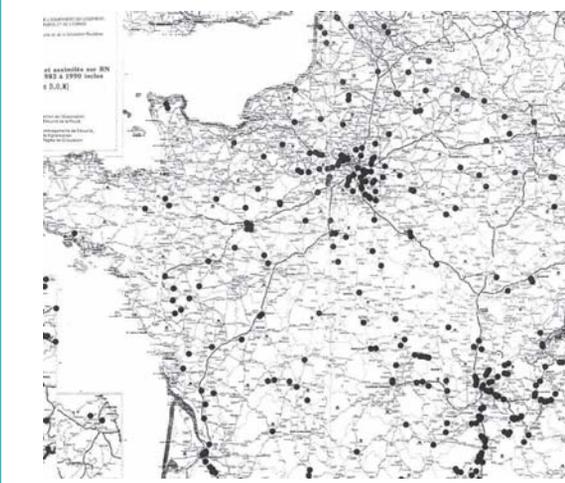
Registres d'intervention



Historique	102
Le management de la sécurité routière	104
Les véhicules	106
L'infrastructure routière	108
Les usagers de la route	110
La recherche et les études	112
Comparaison internationale	114

Historique

Carte des points noirs sur RN traités de 1983 à 1990

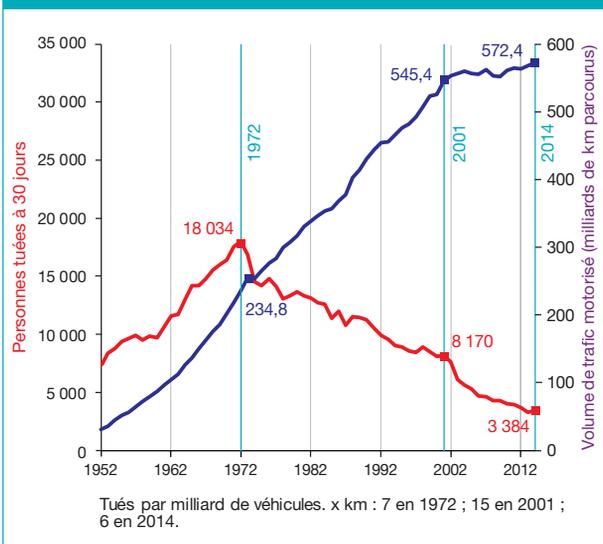


Source : Prévention routière.



Source : Prévention routière.

Évolution comparée de la mortalité et de la circulation routière entre 1952 et 2014



Depuis l'après-guerre, environ **680 000 personnes** ont été tuées sur les routes de France. L'amélioration de la sécurité routière est obtenue selon trois leviers fondamentaux aux effets indissociables : l'infrastructure (conception, entretien et exploitation), le véhicule (sécurité passive et active), le comportement des usagers (éducation, prévention, répression). La meilleure prise en charge des blessés et les progrès médicaux complètent le dispositif.

De l'après-guerre à 1970

L'accidentalité routière explose après guerre avec l'expansion du parc automobile, des réseaux routiers inadaptés et des conducteurs insuffisamment formés. Le circuit de recueil des données accident, fiabilisé en 1954, comptabilise alors 7 166 personnes tuées à 3 jours. La sécurité routière n'est pas encore une politique publique mais à partir de 1960 est lancé le traitement de points noirs. Entre 1960 et 1970, la mortalité augmente de + 55,7 %, le trafic est multiplié par 2,3 et le nombre de personnes tuées par milliard de km parcourus passe de 111 à 80.

De 1970 à 1980

La politique de sécurité routière s'organise : création du comité interministériel de la sécurité routière, nomination d'un délégué interministériel. Le pic de mortalité est atteint en 1972, 16 545 morts comptabilisés à 6 jours (plus de 18 000 morts à 30 jours) et dénoncé en 1973 par les 16 000 habitants de «Mazamet ville morte» allongés au sol. Avec cette prise de conscience collective, le gouvernement impose des vitesses maximales autorisées (VMA), le port de la ceinture à l'avant et le casque motocycliste. La mortalité chute de 30 % pour un trafic multiplié par 1,6. Le nombre de personnes tuées par milliard de km parcourus passe de 80 à 43.

De 1980 à 1990

La baisse de la mortalité ralentit. Les plans départementaux d'actions de sécurité routière et le programme REAGIR¹ lancent la politique locale de sécurité routière après l'accident de Beaune, 53 morts dont 44 enfants. Le seuil de l'alcoolémie est réduit de 1,2 à 0,8 g/l d'alcool dans le sang. Les véhicules sont équipés de systèmes anti-blocage des roues. Les carrefours giratoires réduisent notablement les accidents mortels en carrefour². De façon irrégulière, la mortalité baisse finalement de 20 % alors que le trafic est multiplié par 1,4. Le nombre de personnes tuées par milliard de km parcourus passe de 43 à 26.

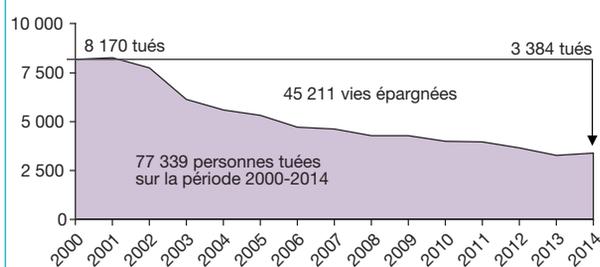
1 REAGIR : Réagir par des enquêtes sur les accidents graves et par des initiatives pour y remédier.

2 Martine Vertet et Thierry Brenac, Les carrefours giratoires comme aménagements de sécurité routière, colloque «La sicurezza stradale», mars 1998.



Source : François Cepas/Sécurité routière.

Nombre de vies épargnées par rapport à la mortalité de 2000



Source : François Cepas/Sécurité routière.

De 1990 à 2000

En 1989 est publié le livre blanc de la sécurité routière¹. Il trace les grandes orientations des futures politiques et identifie déjà la nécessité d'améliorer le contrôle/sanction. En 1990, la VMA en agglomération est fixée à 50 km/h, le seuil d'alcoolémie abaissé à 0,5 g/l et le permis à points instauré. L'essentiel du réseau autoroutier s'achève. Les véhicules sont équipés d'airbags. Le continuum éducatif se met en place. Malgré ces mesures, la mortalité ne baisse que de 20%. Dans le même temps, le trafic global progresse de 20%. Le nombre de personnes tuées par milliard de km parcourus s'établit à 15 en 2000.

De 2000 à 2010

En juillet 2002, la sécurité routière est un des quatre chantiers prioritaires du Président de la République. Les premiers radars fixes de contrôle sanction automatique (CSA) de la vitesse est installé. En 2004, le permis probatoire est instauré. Un dépassement du taux légal d'alcool entraîne un retrait de 6 points. On compte moins de 5 000 morts en 2006 et une réduction de - 51 % de la mortalité sur la décennie. Plus de 30 000 vies ont été épargnées, les trois quarts grâce à la baisse des vitesses pratiquées et 11 % grâce à l'amélioration de la sécurité du parc automobile². Le nombre de personnes tuées par milliard de km parcourus s'établit en 2010 à 7. Le trafic n'a progressé que de + 7 %.

De 2010 à 2014

La sécurité routière est un sujet de société qui fait l'objet de débats passionnés. La réinstallation du Conseil National de la Sécurité Routière en 2012 permet d'organiser ces échanges. L'instance réunit les représentants des principaux organismes publics ou de la société civile intéressés par la circulation routière et sa sécurité. L'objectif fixé par l'Union Européenne de diviser par deux la mortalité routière est repris par la France. L'ambition est de compter moins de 2 000 personnes tuées par an en 2020. Réduire significativement le nombre de personnes gravement blessées devient un enjeu bientôt quantifié par l'UE. Le nombre de personnes tuées par milliard de km parcourus s'établit à 6 en 2014, la mortalité a baissé de - 15,2 % par rapport à 2010. Avec une hausse du nombre de tués de + 3,5 %, l'année 2014 marque une régression dans la dynamique de réduction de l'accidentalité et pointe un relâchement des comportements qui ne semble pas être conjoncturel.

¹ Pierre Giraudet – *La sécurité routière, Livre blanc présente au Premier ministre*, La Documentation française, 1989.

² Yves Pages et al. – *How a vehicle is safe? The contribution of vehicle technologies to the reduction in road casualties in France from 2000 to 2010*, Conférence AAAM, 2011.

Le management de la sécurité routière

Conseil national de sécurité routière

Installé le 27 novembre 2012 pour 3 ans

Président : Député Armand JUNG

Secrétariat : ONISR

50 membres – 2 séances plénières en 2014

Commissions de travail :

- Jeunes et éducation routière.
- Deux-roues, deux-roues motorisés.
- Outils technologiques infrastructures routières.
- Alcool, stupéfiants, vitesse.

Comité des experts – rapport sur les usagers à risque (jeunes, 2RM, cyclistes, seniors) :

- 17 experts, 1 expert associé.

Principales recommandations 2014 :

- Améliorer la formation des jeunes conducteurs.
- Réduire la VMA (vitesse maximale autorisée) de 90 km/h à 80 km/h sur routes bidirectionnelles.
- Traiter les obstacles le long des routes lorsqu'ils sont trop proches des voies de circulation.
- Promouvoir le port du casque chez les cyclistes.
- Expérimenter les espaces piétons/cyclistes mixtes.
- Expérimenter en agglomération des amendes adaptées aux cyclistes.

La sécurité routière, compétence propre de l'État, concerne chaque collectivité, entreprise, ou citoyen.

Interministérialité

Le Conseil national de la sécurité routière (CNSR), organise le débat des acteurs de la sécurité routière (élus, entreprises, associations et administrations), et propose au gouvernement des mesures.

Le Comité interministériel de la sécurité routière (CISR), fixe les grandes orientations de la politique du gouvernement et les actions prioritaires.

Le Délégué interministériel à la sécurité routière (DISR), met en œuvre les actions décidées par le CISR et assure la coordination de l'activité des ministères consacrée à la sécurité routière.

L'Observatoire national interministériel de sécurité routière (ONISR), placé auprès du DISR, collecte les données d'accidentalité, les analyse, et diffuse la connaissance. Il anime les observatoires locaux placés auprès des préfets.

Ministères impliqués

Le ministère de l'Intérieur intègre désormais, outre les directions générales de la gendarmerie et de la police nationales, la Direction à la sécurité et à la circulation routière (DSCR). Placée sous l'autorité du DISR, elle prépare et met en œuvre la politique de sécurité routière.

Le ministère de l'Écologie et du Développement durable élabore et met en œuvre les politiques de sécurité des infrastructures routières et de réglementation technique des véhicules.

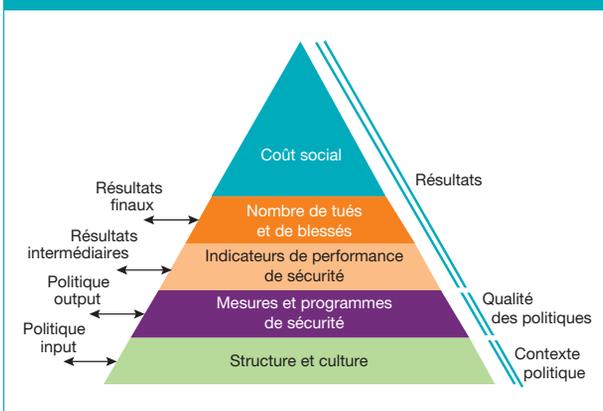
Le ministère de l'Éducation nationale assure le continuum éducatif de la maternelle au lycée et des centres de formation d'apprentis. Il délivre les attestations scolaires de sécurité routière.

Le ministère de la Justice gère le contentieux routier.

Le ministère de la Santé sensibilise aux risques pour la santé et organise la chaîne des secours et de soins d'urgence.

Le ministère du Travail anime au plan national et local la prévention du risque routier professionnel, en partenariat avec la CNAMTS.

Pyramide du management de la sécurité routière



Source : SUNflower NEXT, Towards a composite road safety performance index, SafetyNet 2002-2006.

Urbanisme

Les projets d'aménagement et de développement durable (PADD) des Plans locaux d'urbanisme (PLU) comportent un volet « sécurité routière ». L'implantation d'activités nouvelles ou d'habitat crée de nouveaux flux de déplacements, de nouveaux usages de l'espace de circulation ou les modifie. Les mouvements des riverains, piétons, marchandises, transit... sont à examiner sous l'angle de la sécurité de ces différents usages, conduisant parfois à des choix alternatifs en matière de localisation, d'occupation de l'espace, de densité, d'aménagement. L'urbanisation le long de grandes pénétrantes à l'approche d'agglomérations a souvent été le théâtre de points d'accumulation d'accidents.

Déplacements

Les communes ou agglomérations de plus de 100 000 habitants doivent établir un Plan de déplacements urbains. Ce plan comprend un volet sécurité des déplacements. La mise en place d'un observatoire des accidents impliquant au moins un piéton ou un cycliste est imposée. Les conditions des déplacements, et notamment les conditions de sécurité, contribuent à limiter ou favoriser un mode de transport.

Circulation

Le schéma directeur de voirie, national, départemental ou à l'échelle de l'agglomération, définit les itinéraires des véhicules motorisés, des vélos, des piétons, et les hiérarchisent. L'organisation des réseaux de voirie et de leur circulation affecte la sécurité des déplacements en définissant les flux et niveaux de service (voies réservées, séparation des trafics, partage de voirie, vitesse, priorité) et en favorisant certains modes de transport.

Politique locale de sécurité routière

Le préfet de département établit, avec l'aide de l'Observatoire départemental de sécurité routière, le Document général d'orientations (DGO) pour 5 ans, et sa déclinaison annuelle, le Plan départemental d'actions de sécurité routière (PDASR). Le comité départemental de sécurité, présidé par le préfet et le procureur de la République, coordonne l'action des services de l'État. Le préfet anime le conseil départemental de prévention de la délinquance avec pour vice-présidents le président du conseil départemental et le procureur de la République. Il anime également la commission départementale de sécurité routière.

Exploitants routiers

Sous l'autorité du ministère de l'écologie, les sociétés d'autoroutes et ouvrages à péage gèrent et améliorent 9000 km de réseau autoroutier concédé et les directions interdépartementales des routes les 10000 km de réseau routier national non concédé. Les conseils des départements assurent ces missions sur 380 000 km de voiries départementales et les communes sur 650 000 km de voiries communales dont une partie transférée aux communautés de communes.

Collectivités territoriales

Les régions interviennent dans l'amélioration de l'éducation routière et la formation professionnelle.

Les départements organisent transport scolaire et interurbain. Ils gèrent la voirie départementale.

Les communes organisent l'aménagement du territoire. Le maire préside le conseil local de sécurité et de prévention de la délinquance qui met en œuvre les actions qu'il a proposées dans le PDASR.

Partenaires

Les services de secours participent à la chaîne de l'urgence avec les sapeurs-pompiers, les urgences des hôpitaux privés et publics, et les associations secouristes.

Les assurances mènent régulièrement des actions de prévention, *via* parfois des fondations dédiées.

Les associations assurent écoute et soutien des victimes d'accidents et de leurs familles. Elles organisent des actions de sensibilisation.

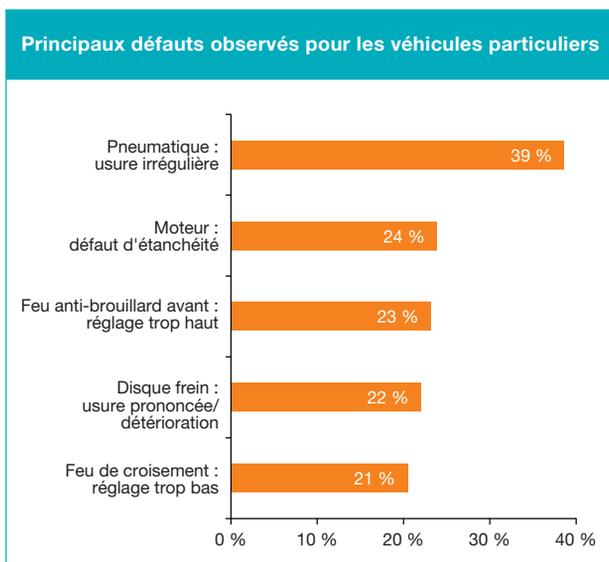
Les établissements d'enseignement de la conduite et de la sécurité routière assurent la formation du conducteur.

Les constructeurs et équipementiers automobiles améliorent la sécurité dans les véhicules et financent des projets de recherche en accidentologie.

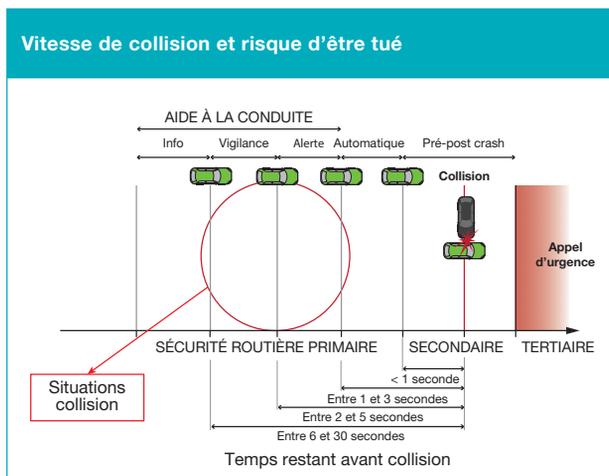
Les véhicules



Source : Internet / <http://www.bodemerauto.com/>



Source : UTAC - 2014.



Source : Internet, projet Inria <https://protect.inria.fr/scoref>.

État du véhicule

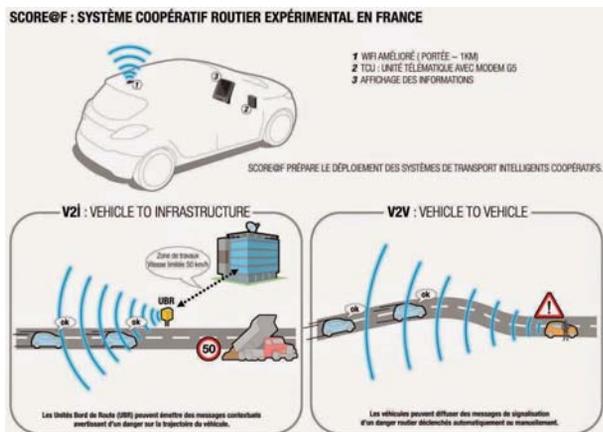
Le mauvais état du véhicule peut être à l'origine d'accidents. Les forces de l'ordre n'identifient dans les fichiers BAAC que les défaillances techniques et l'état des pneus. En 2014, 1 130 accidents corporels dont 123 accidents mortels ont ainsi été recensés, à l'origine de 135 décès et 716 blessés hospitalisés.

Le contrôle technique¹ concerne tous les véhicules de moins de 3,5 tonnes de plus de 4 ans. Il est réalisé ensuite tous les 2 ans (plus un contrôle annuel des émissions polluantes pour les véhicules utilitaires), puis tous les 5 ans pour les véhicules de collection de plus de 30 ans. Il porte sur 12 fonctions. Les 141 points de contrôle peuvent recenser jusqu'à 459 défauts, dont 203 sont soumis à l'obligation de contre-visite. En 2014, 24,1 millions de contrôles techniques ont été réalisés, dont 19,4 millions pour les véhicules particuliers et véhicules utilitaires. Les 3,7 millions de situations non-conformes, soit 19%, ont généré une obligation de contre-visite.

Les progrès en sécurité passive ou secondaire

Au cours des années 1950, l'augmentation des vitesses pratiquées et du trafic ont progressivement suscité l'apparition d'équipements destinés à améliorer la sécurité passive et notamment la protection des occupants en cas d'accident. Aujourd'hui, la capacité des véhicules à protéger leurs occupants est mesurée lors d'essais de choc : la structure du véhicule doit permettre de diffuser les énergies libérées lors de l'impact tout en préservant l'habitacle, limitant l'intrusion ; par ailleurs, les véhicules étant très différents, il faut assurer une certaine compatibilité entre eux pour que certains ne soient pas trop agressifs vis-à-vis des autres (dispositifs anti-encastrement des PL), et même depuis peu envers les piétons. Certains de ces essais sont obligatoires pour la commercialisation des véhicules (directive 96/79/CEE et ECE. R94 sur le choc frontal et directive 96/27/CEE et ECE. R95 sur le choc latéral). Les tests consommateurs EuroNCAP, élargis et durcis depuis 2009, attribuent 1 à 5 étoiles aux véhicules nouveaux. Les systèmes de retenue (ceinture de sécurité avec prétensionneur et limiteur d'efforts, airbags frontaux, airbags latéraux pour le thorax et la tête, bossage de siège...) sont des compléments indispensables à une structure de véhicule rigide. Certains véhicules prévoient une alerte sonore incitant à attacher la ceinture ou règlent l'appui-tête automatiquement pour éviter le « coup du lapin » ou *whiplash*.

¹ UTAC, *Contrôle technique périodique des véhicules légers*, rapport d'activité annuel 2014.



Source : Internet / <http://www.inria.fr/>



Source : Internet / Que choisir.



Source : Internet / <http://www.inria.fr/>

L'apport de la sécurité active ou primaire

La sécurité active regroupe l'ensemble des éléments permettant d'éviter l'accident. Elle s'est fortement développée depuis 2000. Chez les constructeurs français, les limiteurs/régulateurs de vitesse sont désormais largement diffusés mais pas le régulateur intelligent de la vitesse (maintient une vitesse compatible avec la vitesse du véhicule précédent). Les systèmes tels que l'ABS (antiblocage des roues), l'ESP ou ESC (correcteur électronique de trajectoire), l'AFU (aide au freinage d'urgence), les systèmes de navigation, allumage automatique des feux quand il fait sombre, passage automatique des feux de route en feux de croisement, surveillance de la pression des pneus, essuie-glaces automatiques, détecteurs d'angle mort, suivis de ligne, détecteurs de vigilance, sont en cours de diffusion à un rythme désormais soutenu. Par contre des systèmes tels que les radars anticollision, l'alerte en amont d'incidents, les systèmes de vision nocturne restent encore du domaine de la recherche.

Les gains en matière de sécurité

11 % de la baisse de la mortalité routière entre 2000 et 2010 pourrait être attribuée aux améliorations du parc automobile¹. Les gains sont apportés via la combinaison de systèmes traitant de problèmes de sécurité différents (perte de contrôle, défaut de guidage, angle mort, freinage tardif, vision de nuit, etc.), chaque système ayant une efficacité attendue relativement modeste (entre 2 et 5 %) en termes de vies sauvables ou blessés graves évitables. Face à l'accélération du développement des nouvelles fonctionnalités se pose la question de la prise en main des nouveaux véhicules, pour en tirer le meilleur parti sans céder aux multiples distractions.

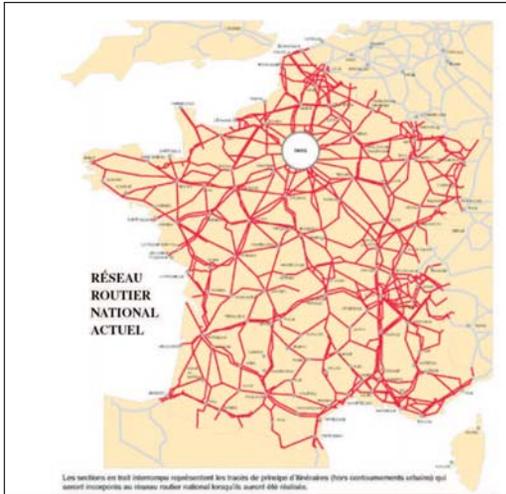
Véhicule connecté – véhicule autonome

La connexion des véhicules, entre eux ou avec l'infrastructure, permettra d'obtenir une information en temps réel sur les conditions de circulation, alerter des dangers et enrichir le système de navigation. L'appel automatique des secours en cas d'accident (eCall) sera obligatoire dans les véhicules de l'Union européenne dès 2018.

Expérimentations et adaptations de la réglementation seront nécessaires pour préparer l'arrivée de véhicules autonomes sur des tâches d'abord simples (parking), puis plus complexes (embouteillages, autoroutes) avant une totale autonomie lorsque les éléments de fiabilité auront été acquis.

¹ Page Yves et al., *How a vehicle is safe? The contribution of vehicle technologies to the reduction in road casualties in France from 2000 to 2010*, conférence AAAM, 2011.

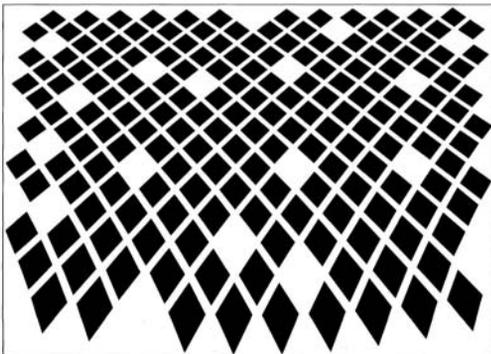
L'infrastructure routière



Source : http://www.developpement-durable.gouv.fr/IMG/pdf/carte_RRN_optimisee_web.pdf

Recommandations techniques pour la conception générale et la géométrie de la route

AMÉNAGEMENT DES ROUTES PRINCIPALES (sauf les autoroutes et routes express à deux chaussées)



Ministère de l'Équipement
Direction des Routes

SETRA



Source : ONISR.

Évolution de l'infrastructure routière

Le premier objectif du développement des réseaux routiers est de favoriser les déplacements et réduire les temps de parcours. Jusqu'en 1972, les accidents de la route augmentent à un rythme comparable à l'augmentation du trafic. Dès les premières politiques de sécurité routière, un volet infrastructure est intégré pour réduire les configurations et aménagements générant des situations de conflits ou n'assurant pas une tenue de route adaptée au trafic l'empruntant.

Dans les années 1970 sont identifiés pour traitement les endroits au taux d'accidents mortels élevé. Dans les années 1980 sont supprimés les points noirs¹ et en urbain le programme partenarial État/collectivités « Ville plus sûre, quartier sans accident » marque un tournant dans la prise en compte de la vie locale. À partir des années 1990, des études par itinéraire relèvent les tronçons présentant un fort taux d'accidents graves par million de km parcourus et des normes techniques révisées concernant la conception des autoroutes et routes principales intègrent plus de critères de sécurité.

Dans les années 2000 l'accent est mis sur la lisibilité de la route et la « conduite apaisée » : l'environnement traversé doit induire une conduite adaptée. La démarche « code de la rue » met en exergue les dispositions du « Code de la route » plus spécifiques à l'urbain et fait évoluer la réglementation pour promouvoir la sécurité des usagers vulnérables et l'usage des modes actifs. La gestion du réseau routier s'exerce dans le cadre d'une organisation à trois niveaux : État (voirie concédée ou non), département, commune.

Politique de sécurité

Agir sur l'infrastructure peut permettre de réduire l'occurrence ou la gravité des accidents. La route est conçue, exploitée et entretenue selon son usage et ses usagers de façon à induire des comportements dans le sens d'une meilleure sécurité, permettre une bonne visibilité mutuelle des usagers (triangle de visibilité en carrefours), assurer une cohérence entre les éléments de la voie, l'environnement, et les contraintes dynamiques des véhicules.

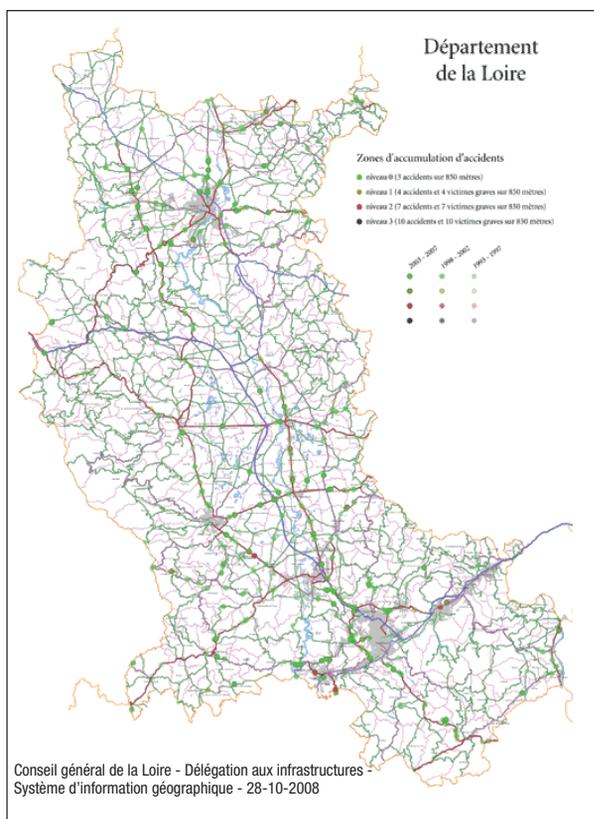
Les programmes d'opérations de sécurité résultent d'études basées sur l'accidentalité² ou d'inspections d'itinéraires par des personnes qualifiées³. Depuis la loi SRU en 2000, les collectivités urbaines de plus de 100 000 habitants doivent créer un observatoire des accidents impliquant un piéton ou un cycliste.

Source : DiRIF. Pour lui le danger c'est vous.

1 Zone d'accumulation de moins de 850 mètres présentant sur 5 ans au moins 10 accidents corporels ayant fait au moins 10 victimes graves.

2 Guide méthodologique, Démarche SURE, SETRA, octobre 2006.

3 Guide méthodologique, Démarche ISRI (Inspection de sécurité routière des itinéraires), SETRA, octobre 2008.



Source : Sécurité routière.



 **POUR LUI, LE DANGER
C'EST VOUS !**

Source : DiRIF.

Sécurité des voies nouvelles

L'audit de sécurité obligatoire du réseau national¹ contribue à la prévention des accidents sur les routes nouvelles ou réaménagées. La sécurité est prise en compte dès l'élaboration du projet par des audits à chaque phase d'étude. Un audit de sécurité vérifie avant mise en service l'application des règles de l'art sur le terrain et un autre un an plus tard, confirme le bon fonctionnement après ouverture à la circulation. Les audits ne sont pas obligatoires sur les voiries gérées par les collectivités locales, sauf pour les aménagements de voies de tramway, de la phase préliminaire jusqu'après la mise en service.

Tout nouvel aménagement, particulièrement en milieu urbain, introduit des modifications dans les conditions de circulation sur le site mais aussi parfois en amont ou en aval. L'aménagement ne doit pas détériorer le niveau de sécurité préexistant. S'il vise à l'améliorer, il est basé sur l'analyse des accidents et dysfonctionnements liés à la route et à sa circulation.

Entretien et exploitation de la route

Pour que la route conserve son aptitude à une circulation en sécurité, les gestionnaires de voirie prévoient des budgets importants.

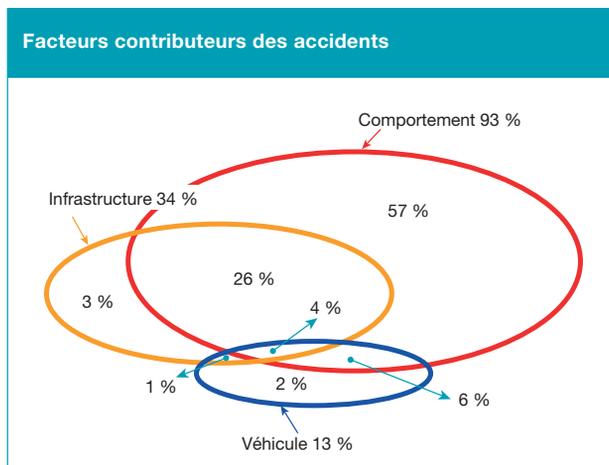
L'entretien périodique vise le renouvellement des couches de chaussée et des équipements de la route. Si le patrimoine routier se dégrade, il nécessitera *in fine* une reconstruction complète. L'espacement des campagnes de renouvellement induit des risques de pertes de contrôle liées à l'état de surface des chaussées (baisse d'adhérence, fissurations, nids-de-poule), au mauvais état des panneaux, ou au marquage au sol effacé.

L'entretien courant comprend les opérations annuelles : fauchage (dégagement des bas-côtés pour mieux permettre le croisement des véhicules sur routes étroites, assurer la visibilité des panneaux de signalisation, des autres usagers en virage ou à l'approche de carrefours), bouchage de nids-de-poule, balayage des voies, nettoyage des fossés et caniveaux (pour éviter l'inondation de la chaussée) ...

L'exploitation concerne le quotidien : déneigement et salage des routes en hiver, patrouillage et vidéosurveillance pour détecter les anomalies et incidents, interventions pour signaler et traiter les événements imprévus, les accidents, afin d'éviter les sur-accidents. Un dispositif d'astreinte sur les réseaux les plus circulés réduit les temps d'intervention. Le balisage des chantiers assure la protection des usagers et intervenants. On compte par an plus de 100 000 chantiers routiers, et une soixantaine d'accidents sur les balisages du réseau national non concédé. En 2014, les sociétés d'autoroutes ont déploré un mort et 19 blessés parmi leur personnel de terrain.

¹ Guide méthodologique, Audits de sécurité routière, SETRA, août 2012.

Les usagers de la route



Source : PIARC Road Safety Manual, 2003.



Source : J. Groisard/MI/DICOM - Rencontres de la sécurité 2013.



Source : Communication Publicis.

L'éducation routière développe un ensemble de connaissances, bonnes pratiques, comportements, pour améliorer le niveau de sécurité en circulation. La stratégie d'enseignement, « le continuum éducatif à la sécurité routière », prévoit que les connaissances et compétences ne se limitent pas à la préparation du permis de conduire mais doivent être acquises dès le plus jeune âge et progresser de façon continue tout au long de la vie.

Formation en milieu scolaire

L'éducation routière est présente depuis 2002 à l'école élémentaire tout au long des cycles et aboutit à la délivrance de l'attestation de première éducation à la route (APER) en fin de CM2.

Au collège, l'éducation routière est validée depuis 1993 à deux niveaux, en fin de cinquième et en fin de troisième, par la réussite aux attestations scolaires de sécurité routière (ASSR), attestations obligatoires pour toutes les personnes qui ont eu 14 ans au 1^{er} janvier de l'année en cours et qui souhaitent conduire. En 1996, le brevet de sécurité routière (BSR), devenu « permis AM », est devenu nécessaire pour conduire dès l'âge de 14 ans, en l'absence de permis de conduire, un cyclomoteur ou un quadricycle (mini-voitures classées « voitures » ou petits quads). Depuis la rentrée scolaire 2015-2016, une demi-journée d'éducation à la sécurité routière est instaurée dans les lycées et centres de formation d'apprentis.

La formation en milieu scolaire a permis de réduire la mortalité piétonne des enfants scolarisés en école primaire (entre 6 et 10 ans) d'une vingtaine par an dans les années 2000-2002 à environ 5 par an dans les années 2012-2014. La mortalité des cyclomotoristes de 14 à 18 ans est passée d'environ 190 par an sur la période 2000-2002 à environ 70 par an sur 2012-2014.

Accès au permis de conduire

La troisième phase du continuum éducatif correspond à l'accès au permis de conduire. Trois types de parcours sont possibles :

- apprentissage anticipé de la conduite (AAC), dès 15 ans, qui prévoit une phase de conduite accompagnée sur au moins 3000 km. Le permis peut être passé dès 17 ans et demi mais la conduite autonome n'est possible qu'à 18 ans ;
- formation classique, passage du code dès 17 ans et demi et de la conduite dès 18 ans ;
- conduite supervisée, dès 18 ans, qui prévoit une phase de conduite accompagnée sur au moins 1000 km. Cette formule peut être choisie après un échec à l'examen de conduite.

Campagnes 2014 – Temps forts

Alcool : « Quand on tient à quelqu'un on le retient ».

Jeunes et alcool : « Les 5 bonnes raisons d'être Sam ».

Enfants : appli smartphone « sécurité routière Junior ».

Alcool et téléphone : « Vous ne vous conduirez plus jamais de la même façon ».

Vitesse : « On ne regrette de rouler trop vite que lorsqu'il est trop tard ».

Deux-roues motorisés : « A moto ou en scooter, sans équipement complet, vous risquez d'y laisser votre peau ».

Formation post-permis

La période probatoire du permis de conduire est considérée comme la quatrième étape du continuum éducatif. C'est une mise à l'épreuve des conducteurs novices sur une durée de trois ans pour la filière traditionnelle et de deux ans pour l'AAC. Le capital total de points s'acquiert progressivement jusqu'au terme de la période probatoire (voir page 124). Il n'existe pas pour l'instant de rendez-vous pédagogiques comme en Autriche qui permettraient de suivre la montée en compétences du jeune conducteur. Par ailleurs, les motocyclistes de moins de 24 ans doivent obligatoirement attendre 2 ans après l'obtention de leur permis A2 avant de suivre la formation de 7 heures et passer le permis A, qui permet de conduire des engins de plus de 35 kilowatts.

Communication

La communication en matière de sécurité routière a pour objectif d'informer les usagers sur l'évolution des connaissances et de la réglementation. Les campagnes de communication sont faites pour convaincre les usagers de la route d'adopter de meilleurs comportements.

Il est essentiel que la campagne soit fondée sur des résultats de recherche et des modèles théoriques pertinents, non seulement pour déterminer les meilleurs prédicteurs du comportement à risque mais également pour aider à concevoir le message de la campagne¹. Une campagne aura davantage d'effets si elle cible un seul thème bien défini auprès d'un public spécifique. La construction d'une campagne prévoit un public testeur afin d'assister dans le choix des meilleurs messages et approches.

Contrôle et sanction

Toute règle ne vaut que si son application est contrôlée et sanctionnée plus ou moins sévèrement selon la gravité du manquement, en particulier en lien avec l'impact potentiel en matière d'accident.

Le non-respect des règles de circulation et de comportement sont des infractions pénales dont le barème a une vocation dissuasive. La sanction, graduelle selon la gravité du manquement, fait partie intégrante de la stratégie de prévention. En 2014, les contrôles des forces de l'ordre et le dispositif du contrôle sanction automatisé (CSA) ont ainsi relevé près de 24,9 millions d'infractions au Code de la route.

Le permis à points, instauré en 1992, vise à responsabiliser davantage le conducteur. 12,6 millions de points ont été retirés en 2014 (en baisse de - 7,0 % par rapport à 2013).



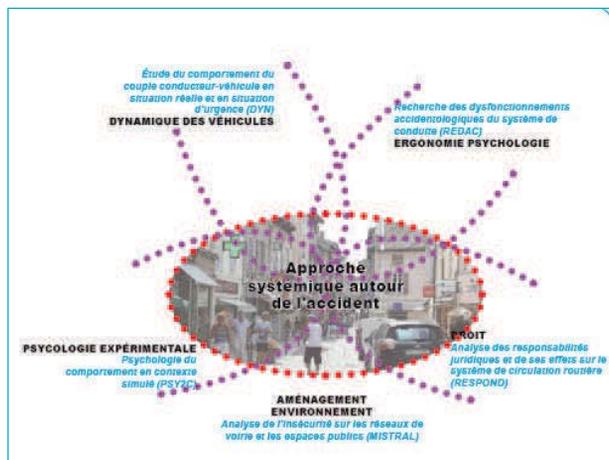
Source DSCR – Appli smartphone « sécurité routière Junior ».



Source : J. Groisard/MI/DICOM.

¹ Projet européen CAST, Campagne de communication sur la sécurité routière, Manuel pour l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation, Union européenne, 2010.

La recherche et les études



Source : d'après l'Observatoire européen de la Sécurité routière.

Le terme d'accidentologie entre dans le vocabulaire en 1968, le domaine était cependant déjà investi depuis 1910 par les constructeurs et assureurs. La recherche publique s'organise à cette époque avec le secteur privé. L'accidentologie a construit ses matériaux, élaborée ses concepts et ses objets de recherche « infrastructures », « véhicules » et « comportements ». Cette science a intégré de nombreux domaines touchant aux techniques et technologies (automobile, contrôle), à l'ingénierie (routes, cinétique, détection), aux sciences de la santé y compris la pharmacologie clinique. Son interdisciplinarité couvre les champs des sciences économiques ainsi que ceux des sciences humaines dont l'éducation et la communication sont en permanence renouvelées.

Apparition d'une discipline

1957 et 1958 sont deux dates clés. Le premier Service médical d'urgence (SMUR) est mis en place à Salon-de-Provence. Le centre national de formation à la sécurité routière est conçu, destiné à renforcer la culture sécurité routière des personnels de la gendarmerie. Le diplôme d'enseignant de la conduite est créé et la réglementation des auto-écoles se voit centralisée. Enfin le premier texte réglementaire paraît pour rendre l'éducation routière obligatoire à l'école. Il faudra attendre 1993 qu'une attestation reconnaisse cette discipline qu'un continuum éducatif installe en 2000. Des stages de sécurité routière sont montés, des enquêtes détaillées sur les accidents graves (REAGIR puis AGIR) sont organisées selon une approche pluridisciplinaire, des modules de sécurité routière sont dispensés dans les grandes écoles et Angers reconduit son diplôme universitaire.

Organisation de la recherche

Avec le PREDIT et la FSR – fondation publique/privée -, des projets sont portés par des laboratoires publics (CNRS, INSERM, ISPED), des équipes universitaires ou des constructeurs (LAB, CEESAR). La recherche est conduite aussi par l'IFSTTAR, issu de la fusion, en 2011, de l'INRETS (comportement des conducteurs et véhicules) et du LCPC (les infrastructures, leur équipement et leur exploitation), ainsi que par le CEREMA¹, établissement créé début 2014. L'UTAC poursuit un programme d'étude des performances des véhicules en cas de choc et l'INSERR assiste la DSCR dans l'établissement du discours de formation.

Sécurité primaire	Sécurité secondaire	Sécurité tertiaire
Usagers		
Indicateurs d'exposition au risque lien avec la mobilité Hiérarchisation des facteurs de risque : alcool, drogues, médicaments, vitesse, téléphone au volant, travail, inégalité sociale, comportements	Indicateurs de gravité, facteurs de risque : âge, mode déplacement vêtements 2RM, casque vélo, équipements lumineux/réfléchissant	Devenir des victimes (réinsertion, indemnisation, handicaps) Prévention Coût socio-éco de l'insécurité routière SMUR Sanctions
Véhicule		
Catégorie de véhicule 4R, 2RM, technologies ITS, dispositifs LAVIA, Ethylotest anti-démarrage	Ceinture, airbag, Crash test, Vétusté du véhicule	Feux de détresse
Environnement		
Signalisation, radars, condition de circulation, météo, offre de transports, inégalités territoriales	Catégorie de réseau, Barrières de sécurité	Bandes d'arrêts d'urgence

http://www.cotita.fr/IMG/pdf/COTITA_accidentalite_epidemiologie_VF.pdf

¹ Il regroupe le CERTU, le SETRA, les CETE et le CETMEF.



Source : IFSTTAR.

LES 27^e ENTRETIENS DU CENTRE JACQUES CARTIER

LES DISTRACTIONS AU VOLANT

QUÉBEC
MUSÉE DE LA CIVILISATION
7 ET 8 OCTOBRE
2014

Partenaires de l'événement



Source : Les entretiens Jacques Cartier.



Source : IFSTTAR.

40 ans de recherche

Des avancées notables ont été réalisées sur la dynamique des tissus et organes, les mécanismes de survenue des blessures, les dispositifs de protection. Aujourd'hui, la psychologie et la sociologie des comportements tentent d'évaluer entre autres l'acceptabilité sociale et économique des mesures en matière de sécurité routière. En 2014, la recherche et les études financées par la DSCR ont porté sur les thématiques jeunesse et éducation avec PERLE, le comportement des conducteurs de deux-roues motorisés, la typologie des accidents cyclistes, la pratique des médecins des commissions médicales de dépistage et de prévention alcool (MedComAlcool). Deux opérations d'envergure à cofinancement multiples ont été clôturées par des séminaires et portaient sur la prévention et l'évaluation des risques (PREVER) d'une part, et d'autre part sur l'analyse des accidents (SVRAI).

Action à l'international

Ces organismes de recherche sont bien placés à l'international. Leurs actions permettent de capitaliser des connaissances dans des méta-analyses européennes ou internationales et de monter des rencontres à l'exemple des Entretiens du Centre Jacques-Cartier. La 27^e édition portait sur les distractions, facteurs de risque d'accident sur la route, en forte augmentation. Ces échanges internationaux offrent aux chercheurs la possibilité de mener en coproduction des recherches inscrites notamment au 8^e programme-cadre, connu sous le nom d'Horizon 2020. Des forums et réseaux européens (FERSI, ETSC) et internationaux (IRTAD) sont des lieux d'échanges de diffusion et de partage d'expertise avec des organismes pendant de l'IFSTTAR tels que le SWOV, TRL, BAST. L'OMS relaie, au niveau mondial, l'action de prévention et de promotion des bonnes pratiques en travaillant avec ses partenaires gouvernementaux et associatifs.

De nouveaux défis

L'accélération de la densification des villes, le vieillissement de la population, le partage de la voirie et des modes de déplacement dits doux ou actifs sont autant de défis pour les chercheurs. Le pôle de compétitivité Mov'eo les incite à imaginer une mobilité propre et économe, intelligente, sûre et connectée accessible au plus grand nombre d'ici six à dix ans. Les avancées technologiques comme l'adaptation intelligente de la vitesse, les systèmes d'évitement des collisions, la conduite autonome poseront de nouveaux questionnements d'ordre cognitif en raison de la surcharge informationnelle générée.

Comparaison internationale

Sources :

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a réalisé en 2013 une étude sur la sécurité routière à travers le monde. 182 pays (soit 99 % de la population mondiale) sur 195 ont répondu aux questions qui portaient tant sur l'accidentalité que sur les politiques et l'organisation en place ayant un rapport avec les problématiques de sécurité routière – voir WHO Global Status Report for Road Safety 2013.

Les pays de l'OCDE, via l'IRTAD (International Traffic Safety Data and Analysis Group), alimentent une base de données permettant le parangonnage – voir en p. 132-135 des extraits du rapport IRTAD Road Safety 2015.

Financé par la Commission européenne, le guide des bonnes pratiques sur le permis à points « BestPoint Handbook » présente les points communs et la variabilité des systèmes en place en Europe en 2011.

Accidentalité

D'après l'OMS, 1,24 million de personnes sont tuées sur les routes dans le monde en un an. La moitié d'entre elles sont des usagers vulnérables (piétons, cyclistes, deux-roues motorisés).

Textes internationaux

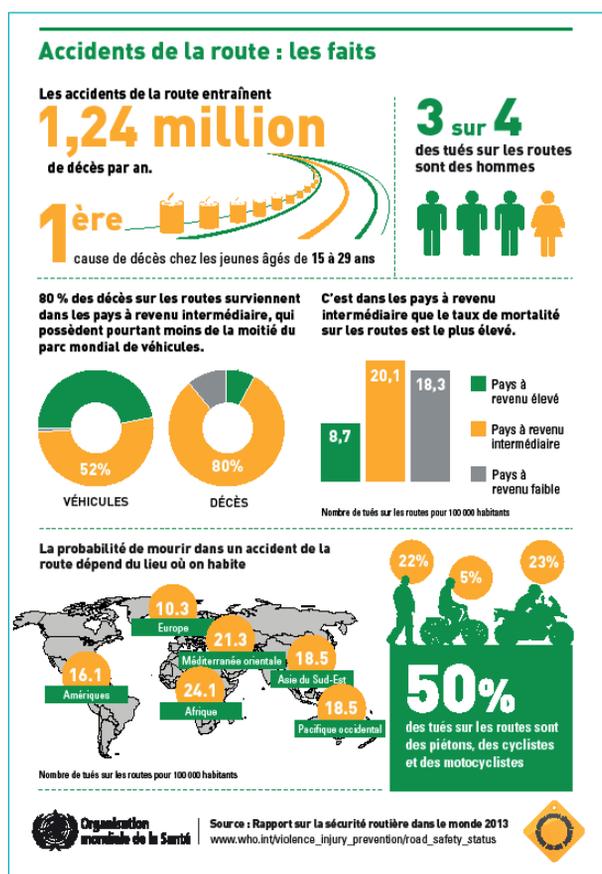
À partir des années 1930, plusieurs conventions se sont réunies dans le but de réaliser un système uniforme de signalisation routière, pour augmenter la sécurité du trafic routier et faciliter la circulation routière internationale. La convention sur l'unification de la signalisation routière a été conclue à Genève le 30 mars 1931, la convention sur la circulation routière à Genève le 19 Septembre 1949, et la convention de Vienne sur la signalisation routière le 8 novembre 1968. La France a ratifié ces conventions ; l'arrêté du 24 novembre 1967 relatif à la signalisation des routes et des autoroutes uniformise les différents types de signalisation en vigueur sur le territoire français.

L'Assemblée générale des Nations unies a proclamé 2011-2020 « Décennie des Nations unies pour l'action en faveur de la sécurité routière », lors de la résolution 54/255 approuvée en 2010 par 100 pays. Le rapport de 2013 mentionné ci-contre contient des fiches par pays et bilans par continent pour assurer le suivi des évolutions en matière de sécurité routière. 52 pays ont participé en 2010 au forum des Nations unies pour harmoniser la réglementation sur les véhicules. Peu de véhicules actuellement incluent la prise en compte des usagers vulnérables selon l'OMS.

Stratégies nationales

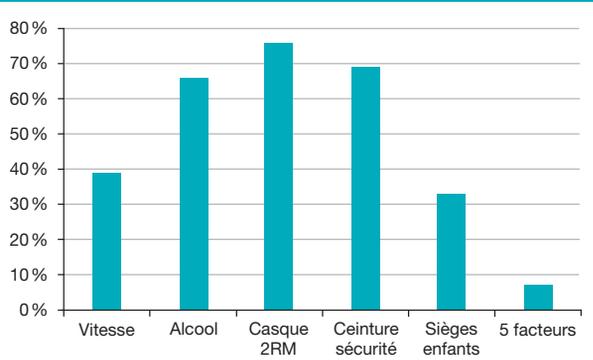
La plupart des pays ont établi des stratégies nationales composées :

- d'une vision (« towards zero » pour l'Union européenne, « Rethink road safety » pour le Canada, « to remain a world leader on road safety » pour le Royaume-Uni, « safe system » et/ou « vision zero » pour plusieurs pays) ;
- d'objectifs de réduction de la mortalité entre 2010 et 2020 (de 30 % pour l'Australie, 40 % pour l'Allemagne, 50 % pour de nombreux pays) voire des blessés graves (de 30 % pour l'Australie et l'Irlande, 35 % pour l'Espagne, 40 % pour l'Autriche, 50 % pour la Hongrie) ;
- de plans d'actions associés validés pour la période 2010-2020 ou des périodes de durées entre 4 et 12 ans.



Source : OMS.

Part de la population mondiale couverte en 2011 par une législation concernant les cinq facteurs clés



Source : WHO 2013.

Densité de tests alcool en Europe

Pays	nb de tests pour 1000 hab
Finlande et Norvège	> 300
Suède	287
France, Chypre, Slovaquie	180-200
Grèce, Hongrie, Irlande, Espagne	110-135
Autriche, Danemark, Estonie, Royaume Uni, Italie, Lituanie, Portugal, Pologne	< 100

Source : ETSC 2010.

Permis à points dans les pays d'Europe – infractions prises en compte

Infraction	nombre de pays	Infraction	nombre de pays
excès de vitesse	20	non-respect traversée piéton	11
franchissement feu rouge	17	distance inter-véhiculaire	11
règles de priorité	17	papiers du véhicule	11
fuite après l'accident	16	non-respect passage à niveau	10
non-respect signalisation	15	chargement mal attaché	9
conduite avec alcool	14	contresens	9
dépassement dangereux	14	port du casque	8
comportement dangereux	13	stationnement	8
non port de la ceinture	13	feux du véhicule	7
conduite sans permis	12	sièges enfants	7
état du véhicule	12	mise en danger passagers	5
utilisation du téléphone	12	formalités (sans assurance)	4
conduite sous stupéfiants	12	temps de repos/conduite (PL)	2
auteur de l'accident	11		

Source : B. Point.

Facteurs clés

D'après l'OMS, seuls 28 pays disposent d'un arsenal législatif concernant les 5 facteurs de risque clés : l'alcool, la vitesse, le casque motocycliste, la ceinture de sécurité et les sièges auto pour enfants. Les grands thèmes d'action suivis au plan international sont la conduite en état d'ébriété, les vitesses maximales autorisées, les équipements de protection (port du casque pour les usagers de deux-roues motorisés, port de la ceinture de sécurité et sièges enfants pour les usagers de véhicules carrossés).

Le seuil d'alcoolémie maximal autorisé est en général de 0,5 g/l (en France c'est le seuil contraventionnel). Le Canada, le Royaume-Uni (hors Écosse), les États-Unis voient encore des seuils à 0,8 g/l, alors que la Hongrie et la République Tchèque sont à 0 g/l. En revanche de nombreux pays ont introduit des seuils plus bas pour les conducteurs professionnels, les jeunes ou les conducteurs novices.

Légiférer est vu comme un premier pas de prise de conscience et de communication des messages clés de sécurité. Une mesure précise n'aura pas le même effet selon le contexte culturel (habitudes festives, sens de la sécurité en général...) ou économique (trafic routier dense contraignant les vitesses, routes en mauvais état soudain rénovées et favorisant les vitesses élevées, véhicules vétustes ou utilisés en surcharge...). En complément des analyses de l'accidentalité, deux types d'informations sont recherchées pour appréhender l'efficacité de ces mesures : l'état des contrôles des forces de l'ordre (en nombre et en ressenti) et les attitudes en circulation (vitesses moyennes pratiquées, taux de port de la ceinture, du casque, voir tableaux IRTAD pages 132-135).

Permis à points

21 des 27 pays membres de l'Union européenne ont peu ou prou un système de permis à points. Il s'applique à tous les conducteurs, sauf à Malte et aux Pays-Bas (uniquement les conducteurs novices). 1 à 6 points sont assignés selon la gravité des infractions, à l'exception de l'Autriche, le Danemark, la Finlande et les Pays-Bas qui ne comptabilisent que le nombre des infractions. La plupart des pays prévoient entre 12 et 18 points sur le permis, le maximum étant en Bulgarie avec 39 points ; ces nombres sont souvent réduits pour les conducteurs novices (6 points au lieu de 12 en France et au Royaume-Uni, 8 au lieu de 12 en Espagne, 20 au lieu de 24 en Pologne...).



Annexes

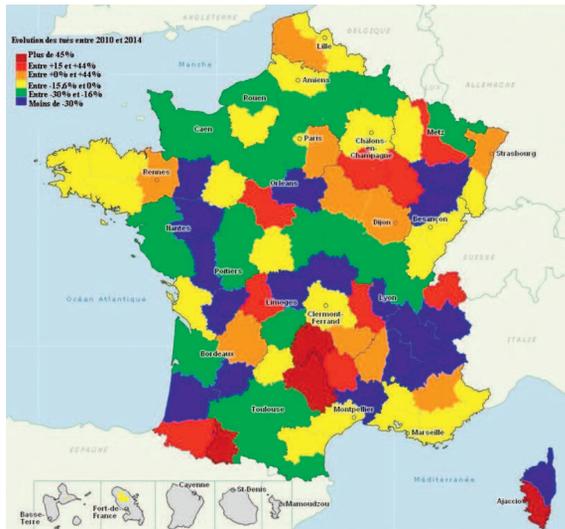
Le fichier national des accidents	119
Les grandes dates de la sécurité routière	120
Le barème de retrait de points	124
La démographie	125
Le réseau routier	126
Le parc automobile des ménages	128
Le parc deux-roues motorisés des ménages	130
Droit comparé entre les pays selon l'OCDE	132
Les données brutes des victimes des accidents de la circulation	136
Les données brutes des conducteurs impliqués dans les accidents corporels de la circulation, métropole	142
Les séries longues du BAAC métropole et DOM	144
Bibliographie	148
Glossaire et sigles	150

BULLETIN D'ANALYSE D'ACCIDENT CORPOREL DE LA CIRCULATION

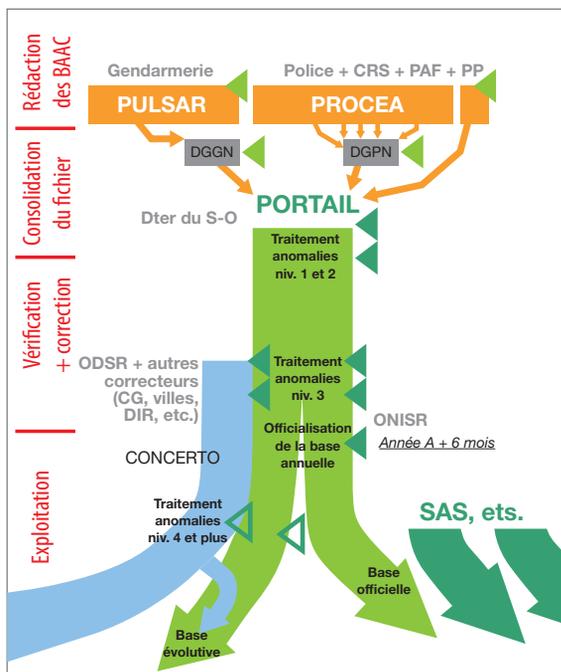
IDENTIFIANT		ETABLIS PAR		CONDICION ATMOSPHERIQUE		TYPE DE COLLISION		VEILLE DE FETE		CODAGE GPS	
3	CODE UNITE	9	10	14	15	1	2	3	4	5	6
18	DATE	20	22	25	27	29	30	33	36	37	38
19	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
20	AN	22	24	25	27	29	30	33	36	37	38
21	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
22	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
23	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
24	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
25	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
26	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
27	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
28	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
29	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
30	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
31	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
32	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
33	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
34	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
35	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
36	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
37	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
38	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
39	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
40	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
41	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
42	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
43	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
44	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
45	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
46	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
47	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
48	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
49	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
50	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
51	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
52	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
53	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
54	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
55	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
56	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
57	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
58	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
59	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
60	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
61	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
62	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
63	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
64	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
65	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
66	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
67	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
68	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
69	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
70	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
71	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
72	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
73	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
74	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
75	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
76	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
77	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
78	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
79	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
80	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
81	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
82	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
83	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
84	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
85	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
86	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
87	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
88	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
89	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
90	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
91	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
92	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
93	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
94	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
95	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
96	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
97	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
98	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
99	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39
100	HEURE	21	23	24	26	28	31	32	34	35	39

Le fichier national des accidents

Évolution 2010-2014 du nombre de personnes tuées par million d'habitants



Source : MI/DICOM/ROCHA.



L'ONISR, dont les missions sont régies par le décret n°75-360 du 15 mai 1975 relatif au Comité interministériel de la sécurité routière, assure la gestion du fichier national de l'accidentalité routière. Il est garant de la qualité statistique des données. Depuis le 4 juin 2013, ces données sont labellisées par l'Autorité française de la statistique. Dans le cadre de l'ouverture des données numériques, les données n'ayant pas un caractère confidentiel sont accessibles sur le site Opendata du gouvernement.

Enregistrement des accidents

Les forces de l'ordre intervenant sur les accidents de la circulation informent les préfetures des accidents corporels. Ces données provisoires sont adressées à l'ONISR et permettent de produire une première estimation de l'accidentalité, de la comparer aux données BAAC des années précédentes, et de publier le baromètre mensuel de l'accidentalité.

Tout accident corporel de la circulation routière connu des forces de l'ordre fait l'objet d'une fiche BAAC (Bulletin d'Analyse des Accidents Corporels), élément de l'enquête, par le service de police (logiciel PROCEA) ou de gendarmerie (logiciel PULSAR) compétent. Elle comprend quatre grands chapitres : caractéristiques et lieux de l'accident, véhicules et usagers impliqués. Le BAAC porte le numéro de code de l'unité émettrice ainsi que le numéro de procès-verbal, mais ne comporte ni les identités des personnes impliquées dans les accidents, ni les immatriculations des véhicules.

Consolidation des données

Les fiches BAAC sont transmises à l'administrateur du fichier national, la division territoriale Sud-Ouest du CEREMA, sous la supervision de l'ONISR, qui procède à un premier niveau de contrôle qualité : vérification des formats et de la complétude des rubriques permettant d'identifier chaque accident (commune, organisme, date de l'accident...). Les données sont mises sur un portail Web. Les observatoires départementaux de sécurité routière (ODSR), assistés des gestionnaires de voirie, assurent un deuxième niveau de vérification et la correction d'anomalies de saisie ou de champs non renseignés.

Le fichier national est validé par l'ONISR courant mai de l'année suivante et devient la source des statistiques officielles d'accidentalité, communiquées au public et institutionnels (alimentation des bases de données internationales OMS, CARE et IRTAD).

Les grandes dates de la sécurité routière

1893

- Circulaire ministérielle du 14 août définissant le certificat de capacité valable pour conduire des véhicules.

1899

- Décret du 10 mars réglementant la circulation des automobiles :
 - VMA de 30 km/h en rase campagne, 20 km/h en agglomération ;
 - récépissé de déclaration de mise en circulation, appelé carte grise ;
 - certificat de capacité pour la conduite des véhicules.

1909

- Le 11 octobre, signature à Paris de la première convention internationale relative à la circulation des automobiles.

1917

- Création des premières auto-écoles.

1921

- Décret du 27 mai instaurant le Code de la route.

1922

- L'appellation « permis de conduire » remplace le « certificat de capacité ».
- Installation du premier feu rouge à Paris.

1926

- Deux conventions internationales signées à Paris : sur la circulation routière et sur la circulation automobile.

1931

- 30 mars à Genève : première convention internationale relative à l'unification et la mise en place des panneaux de circulation.

1949

- 19 septembre à Genève : convention internationale sur la circulation routière et sur la signalisation routière.

1954

- Décret du 10 juillet portant sur la police de circulation et fixant à 60 km/h la VMA en agglomération (50 km/h pour les poids lourds).
- Loi autorisant la recherche du taux d'alcoolémie dans le sang du conducteur en cas d'accident grave.

1959

- Ordonnance du 15 décembre permettant de sanctionner la conduite en état d'ivresse mais aussi sous l'empire d'un état alcoolique.

1962

- Décret du 12 octobre limitant la vitesse à 60 km/h en agglomération avec relèvement possible à 80 km/h dans certaines traverses sur les grands itinéraires.

1965

- Loi du 18 mai autorisant le dépistage, par l'air expiré, de l'imprégnation alcoolique des conducteurs lors d'infractions graves (alcootest).

1968

- 8 novembre à Vienne : convention internationale sur la circulation routière et sur la signalisation routière.

1969

- Arrêté du 5 février : VMA de 90 km/h pour les titulaires du permis de moins d'un an.

1970

- Création de la mission interministérielle à la sécurité routière.
- Loi du 9 juillet, applicable le 1^{er} octobre, rendant obligatoire le contrôle d'alcoolémie après une infraction ou accident et fixant les seuils du taux d'alcoolémie des conducteurs à :

- 0,80 g/l de sang pour la contravention ;
- 1,20 g/l de sang pour le délit.

- Équipement obligatoire des véhicules neufs de ceintures trois points aux places avant.

1972

- Décret du 5 juillet instituant un Comité interministériel de la sécurité routière et créant le poste de Délégué interministériel à la sécurité routière (DISR).

1973

- Décret du 28 juin fixant la limitation de vitesse à 110 km/h sur 13 100 kilomètres de routes à grande circulation et à 100 km/h sur les autres routes.
- Arrêté du 28 juin portant obligation, à compter du 1^{er} juillet, du port du casque pour tous les usagers de motocyclettes en et hors agglomération et les conducteurs de vélomoteurs, hors agglomération.

1974

- Décret du 6 novembre fixant la limitation de la vitesse, à compter du 9 novembre 1974, à :
 - 130 km/h sur les autoroutes ;
 - 110 km/h sur les voies expressives à 2 x 2 voies ;
 - 90 km/h sur les routes.

1975

- Port obligatoire du casque pour les conducteurs et passagers de vélomoteurs en agglomération, à compter du 1^{er} janvier.
- Arrêté du 16 juillet portant obligation du port de la ceinture de sécurité aux places avant des véhicules, en agglomération, la nuit de 22 heures à 6 heures et en permanence sur les voies rapides urbaines.
- Arrêté du 8 décembre fixant à 45 km/h par construction la vitesse maximum de circulation des cyclomoteurs.

1976

- Obligation, à compter du 1^{er} octobre, du port du casque, hors agglomération, pour tous les usagers de cyclomoteurs.

1978

- Loi du 12 juillet portant sur la prévention de la conduite d'un véhicule sous l'empire d'un état alcoolique et sur les conditions d'organisation des opérations de dépistage préventif.

1979

- Arrêté du 16 octobre portant obligation, à compter du 1^{er} janvier 1980, du port du casque par les usagers de cyclomoteurs.

1980

- Port obligatoire du casque pour les usagers de cyclomoteurs en toutes circonstances.

1982

- Création de la Direction de la sécurité et de la circulation routières.
- 13 juillet : Le Comité interministériel décide le lancement des programmes.

REAGIR : Réagir par des enquêtes sur les accidents graves et des initiatives pour y remédier ;

OBJECTIF 10 % : subventions accordées aux collectivités locales s'engageant à réduire de 10 % en un an le nombre d'accidents de la route et qui atteignent cet objectif.

- Décret du 29 décembre limitant, à compter du 1^{er} janvier 1983, la vitesse des voitures particulières sur chaussée mouillée à :
 - 80 km/h sur les routes ;
 - 100 km/h sur les voies expressives à 2 x 2 voies ;
 - 110 km/h sur les autoroutes.

1983

- Arrêté du 26 août rendant obligatoire l'installation des limiteurs de vitesse pour les poids lourds mis en circulation à compter du 1^{er} octobre 1983 :
 - 90 km/h pour les véhicules de 10 à 19 tonnes ;
 - 80 km/h pour les véhicules de plus de 19 tonnes, pour les véhicules de transports en commun ;
 - 100 km/h pour les véhicules équipés de système antiblocage des roues ;
 - 90 km/h pour les autres véhicules non équipés.
- Loi du 8 décembre fixant à 0,80 g/l de sang ou 0,40 mg/l d'air expiré le taux maximum d'alcool autorisé pour la conduite automobile. Le seuil du délit d'alcoolémie, fixé jusque-là à 1,20 g/l de sang, se situe désormais à 0,80 g/l.

1985

- Arrêté du 4 juillet fixant au 1^{er} janvier 1986 l'obligation du contrôle technique, mais sans obligation de réparation en cas de défec-tuosité pour les véhicules de plus de cinq ans d'âge, objets d'une transaction.
- Loi du 5 juillet 1985 tendant à l'amélioration de la situation des victimes des accidents de la circulation et à l'accélération de la procédure d'indemnisation.
- 1^{er} août : décision de rendre obligatoire une vitesse minimale de 80 km/h, pour les automobilistes empruntant la voie de gauche sur les autoroutes.

1986

- Loi du 17 janvier instituant la possibilité de retrait immédiat du permis de conduire en cas de conduite sous l'empire d'un état alcoolique.

1987

- Mise en œuvre pour 1988 des plans départementaux d'actions de sécurité routière (PDASR).

1988

- Généralisation de la conduite accompagnée à tous les départements.

1989

- Loi du 10 juillet instituant le permis à points avec mise en place effective à compter du 1^{er} juillet 1992.
- 14 décembre : Arrêté portant obligation, à compter du 30 décembre 1990, du port de la ceinture de sécurité aux places avant des véhicules utilitaires de moins de 3,5 tonnes qui en sont équipés.

1990

- À compter du 1^{er} décembre, limitation généralisée de la vitesse de circulation en agglomération à 50 km/h. Possibilités, sous conditions, de zones à 30 et à 70 km/h.

1991

- Décret du 28 août introduisant la distinction entre petits et grands excès de vitesse.

1992

- 1^{er} janvier : contrôle technique obligatoire pour les véhicules de tourisme et utilitaires de moins de 3,5 tonnes (arrêté du 18 juin 1991).
- Obligation d'utiliser les moyens de retenue homologués pour le transport d'enfants de moins de dix ans à toutes les places des véhicules équipés de ceinture de sécurité.
- 1^{er} juillet : mise en application du permis à points. Leur nombre sera porté à 12 le 1^{er} décembre.
- Le décret du 4 décembre impose une vitesse maximale de 50 km/h sur l'ensemble des réseaux en cas de visibilité inférieure à 50 m.

1993

- 24 novembre : décret créant un Observatoire national inter-ministériel de sécurité routière placé auprès du DISR et chargé d'assurer la collecte et la diffusion des informations nécessaires à la préparation et à la mise en œuvre de la politique de sécurité routière.

1994

- 11 juillet : décret créant une contravention de la quatrième classe pour les conducteurs ayant un taux d'alcoolémie égal ou supérieur à 0,7 g/l de sang sans atteindre 0,8 g/l.
- Décret du 5 mai limitant la vitesse pour les conducteurs novices à 80, 100 ou 110 km/h selon les axes routiers.

1995

- 3 août : promulgation de la loi d'amnistie en matière de sécurité routière, elle prévoit d'exclure de son champ les délits de sécurité routière comme en 1988, et les contraventions donnant lieu au retrait de plus de 3 points.
- Décret du 29 août abaissant le taux contraventionnel de l'alcoolémie au volant de 0,7 g/l à 0,5 g/l.

1996

- Décret du 4 juillet 1996 modifiant l'accès à la conduite des motos. Deux principes directeurs :
 - accès progressif à partir de 16 ans jusqu'à 21 ans ;
 - autorisation de conduire une 125 cm³ si on possède le permis B depuis au moins 2 ans.
- Décret du 4 juillet 1996 instaurant un brevet de sécurité routière pour les jeunes d'au moins 14 ans pour la conduite d'un cyclomoteur.

1997

- 17 novembre : le brevet de sécurité routière est obligatoire pour conduire un cyclomoteur entre 14 et 16 ans.

1999

- 3 mai : décret relatif à l'apposition d'un pictogramme concernant les risques induits par l'usage de certains médicaments.

2000

- La sécurité routière est déclarée grande cause nationale.

2001

- 27 août : décret relatif à la recherche de stupéfiants pratiquée sur les conducteurs impliqués dans un accident mortel de la circulation routière.
- 28 août : décret portant création d'un Conseil national de la sécurité routière qui a trois missions : proposition, études, évaluation.

2002 – Réunion du CISR le 18 février

- 30 avril : décret disposant que tout conducteur de quadricycle léger à moteur doit être âgé d'au moins 16 ans et être titulaire du brevet de sécurité routière puis, ensuite éventuellement, du permis de conduire.
- 14 juillet : le Président de la République décide de faire de la sécurité routière un chantier de son quinquennat.
- 6 août : la loi portant amnistie présidentielle limitant son champ d'application au regard des infractions.

2003 – Réunion du CISR le 9 juillet

- 3 février : loi relative au dépistage de stupéfiants de tout conducteur impliqué dans un accident de la circulation.
- 31 mars : décret relatif à l'aggravation des sanctions pour non-port de la ceinture de sécurité et du casque (retrait de 3 points du permis au lieu d'1 point) ainsi que pour l'usage du téléphone portable (retrait de 2 points).
- 12 juin : loi renforçant la lutte contre la violence routière (aggrava-tion des peines et instauration du permis probatoire).

- 11 juillet : décret prévoyant le retrait de 6 points du permis de conduire pour la conduite avec un taux d'alcoolémie compris entre 0,5 et 0,8 g/l de sang.
- 27 octobre : inauguration du premier radar automatique.
- 31 octobre : mise en place du contrôle sanction automatisé.

2004 – Réunions du CISR les 13 janvier et 7 juillet

- 1^{er} mars : mise en application du permis probatoire.
- 25 octobre : décret relatif à l'abaissement du taux maximal d'alcoolémie des conducteurs de transport en commun de personnes à 0,2 gramme par litre de sang.
- 6 décembre : décret prévoyant l'aggravation des sanctions pour les excès de vitesse de 50 km/h et plus ainsi que la minoration des sanctions pour les excès de vitesse de moins de 20 km/h hors agglomération.

2005 – Réunions du CISR les 24 janvier et 1^{er} juillet

- 1^{er} janvier : application des nouvelles définitions du tué et blessé.
- Décret du 30 mars d'application du délit de conduite sans permis et de défaut d'assurance (loi Perben II du 9 mars 2004).
- Juillet : Suppression des panneaux d'annonce des radars mobiles.

2006 – Réunion du CISR le 9 novembre 2006

- 5 janvier : loi prévoyant l'aggravation des sanctions pour les excès de vitesse de 50 km/h et plus en renforçant l'efficacité de la peine de confiscation du véhicule.

2007-

- 2 février : décret étendant aux motocyclettes légères et aux cyclomoteurs l'obligation d'allumage de jour des feux.

Loi du 5 mars relative à la prévention de la délinquance et décret d'application du 9 mai relatif au permis de conduire prévoyant :

- l'acquisition progressive du capital de 12 points pendant la période probatoire du permis de conduire;
- la simplification de la procédure d'information du conducteur dont le permis est invalidé pour solde de points nul;
- la possibilité d'obtenir, et non plus de solliciter, un nouveau permis au terme d'un délai de 6 mois d'invalidation;
- la possibilité de connaître à tout moment son capital points à travers un accès sécurisé sur Internet.

2008 – Réunion du CISR le 13 février

- 30 juillet : décret portant diverses dispositions de sécurité routière telles que :
 - l'aménagement de zones de circulations particulières en agglomération (aires piétonnes, zones 30...);
 - le principe de prudence accrue du conducteur à l'égard des usagers les plus vulnérables;
 - des limitations de vitesse pour les véhicules de transport de personnes;
 - l'obligation pour les cyclistes hors agglomération de revêtir un gilet rétro réfléchissant de nuit et lorsque la visibilité est insuffisante.

2009 – Réunion du CISR le 13 janvier

- Arrêté du 22 décembre instaurant l'apprentissage supervisé de la conduite.
- Déploiement des premiers radars feux rouges

2010 – Réunion du CISR le 18 février

- 25 novembre : la définition et la mise en œuvre de la politique en matière de sécurité et d'éducation routières reviennent au ministre de l'Intérieur, à l'exclusion des politiques de sécurité des infrastructures routières et de réglementation technique des véhicules (compétence du ministre de l'Écologie en charge des Transports).
- Décision d'installer 100 radars vitesse moyenne.

2011 – Réunion du CISR le 11 mai

- Loi du 5 janvier 2011 complétant le code de la voirie routière et fixant les obligations des maîtres d'ouvrage et gestionnaires en matière de sécurité des infrastructures routières ainsi que les obligations de formation des auditeurs de sécurité routière.
- 14 mars : La LOPPSI 2 (loi d'orientation et de programmation pour la performance de la sécurité intérieure) prévoit notamment :
 - l'extension du cadre dans lequel des dépistages de stupéfiants peuvent être organisés;
 - la peine complémentaire de confiscation du véhicule est rendue obligatoire pour certaines infractions;
 - la possibilité pour le préfet de procéder à l'immobilisation immédiate et à la mise en fourrière du véhicule dans les cas où la peine de confiscation obligatoire du véhicule est encourue;
 - la possibilité pour l'autorité judiciaire de conditionner le maintien du droit à la conduite de l'auteur d'un délit de conduite en état alcoolique à l'installation dans le véhicule d'un éthylotest antidémarrage (EAD).
- 24 août : arrêté rendant obligatoire, dans les établissements de nuit, la mise à disposition de la clientèle de dispositifs permettant le dépistage de l'imprégnation alcoolique.
- Déploiement des premiers radars discriminants.

2012

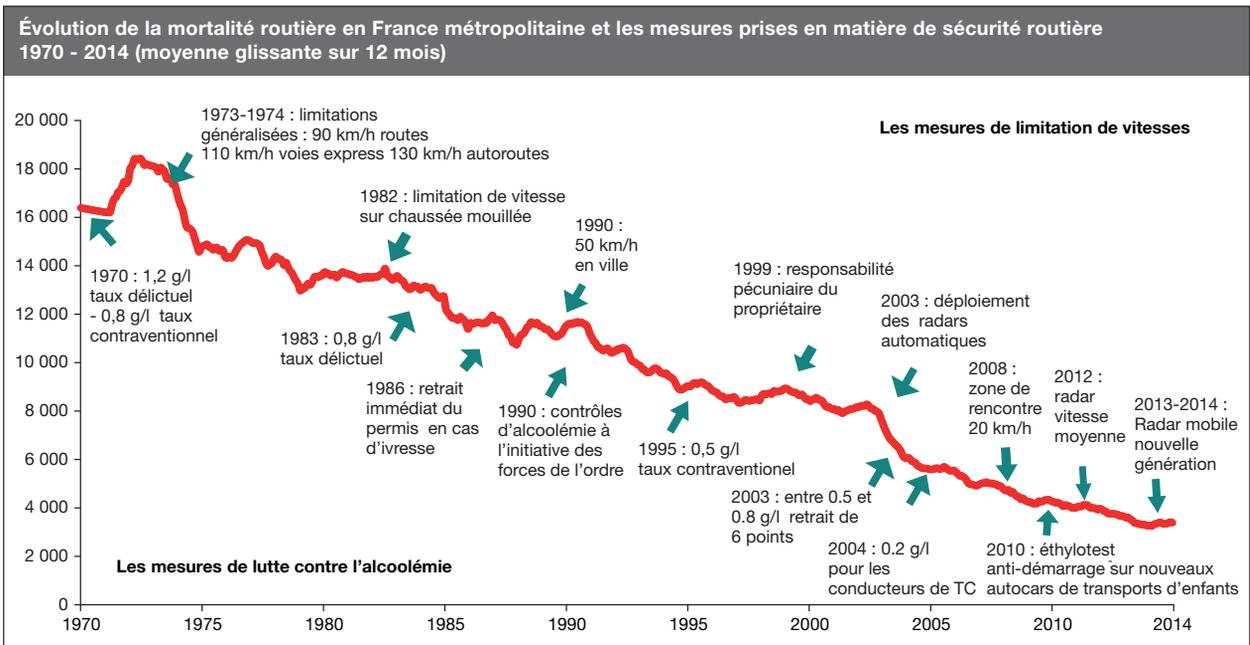
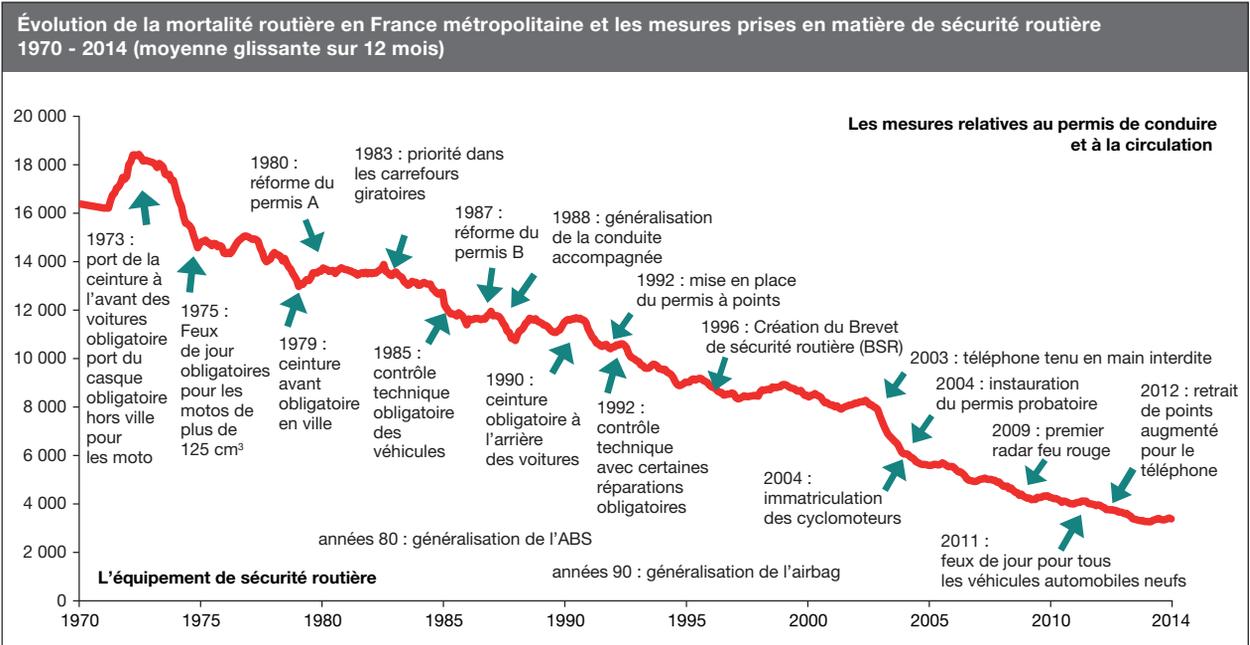
- Décret du 3 janvier prévoyant notamment :
 - l'interdiction de l'usage des avertisseurs de radars;
 - le renforcement des sanctions réprimant l'usage d'un téléphone tenu en main, d'écrans distractifs au volant, et de plaque d'immatriculation non conforme;
 - le renforcement des sanctions pour circulation sur la bande d'arrêt d'urgence, le chevauchement et le franchissement de la ligne de marquage de la bande d'arrêt d'urgence.
- Mars : installation des premiers radars « passage à niveau ».
- 20 juin : installation des premiers radars « vitesse moyenne ».
- 1^{er} juillet : installation progressive de bandes de rives sonores sur le réseau autoroutier pour lutter contre l'hypovigilance.
- 27 novembre : installation du Conseil national de la sécurité routière (CNSR), pour un troisième mandat (période 2012-2015).

2013

- Décret du 17 janvier modifiant certaines règles relatives au permis de conduire, prévoyant notamment une plus grande progressivité dans l'accès à la conduite des deux-roues motorisés en fonction de leur puissance.
- 4 mars : mise en service des premiers radars mobiles de nouvelle génération.
- 16 septembre : premiers permis de conduire délivrés conformément au format européen.
- 7 novembre : entrée en vigueur de la directive européenne facilitant les échanges transfrontaliers d'informations en matière de sécurité routière.

2014

- Arrêté du 4 août complétant la liste des mentions restrictives qui peuvent figurer sur le permis de conduire et permettant de limiter la conduite pour raisons médicales.
- Loi du 15 août relative à l'individualisation des peines et renforçant l'efficacité des sanctions pénales. Nouvelle obligation possible dans le cadre d'un sursis : s'inscrire et se présenter aux épreuves du permis de conduire, après leçons de conduite si nécessaire.
- 1^{er} novembre : conduite accompagnée possible dès 15 ans au lieu de 16 ans, avec passage possible pour les AAC de l'épreuve pratique à partir de 17 ans et demi pour une conduite autonome à 18 ans.
- 12 décembre : premier radar « double face » en expérimentation dans le Rhône.



Barème des retraits de points

Principes généraux

La validité du permis de conduire repose sur un système de points qui peuvent être perdus ou récupérés. Le capital maximum est de 12 points.

Au moment de l'obtention du permis de conduire, le conducteur dispose d'un capital de 6 points. La durée probatoire est de 3 ans en général, y compris après apprentissage avec conduite supervisée, mais de 2 ans si le permis est obtenu après apprentissage anticipé de la conduite (AAC, ou conduite accompagnée). Si le conducteur ne commet pas d'infraction, son capital de points est

augmenté de 2 points à la fin des 1^{re}, 2^e et 3^e années de permis dans le cas général, 3 points à la fin des 1^{re} et 2^e années de permis pour l'AAC.

Tous les permis sont concernés par le permis à points. Aucun point ne peut être retiré en cas d'infraction commise par un cyclomotoriste, un cycliste ou un piéton. En revanche, un retrait de points vaut pour l'ensemble des véhicules dont la conduite est autorisée par le permis du titulaire.

Les principales infractions entraînant un retrait de points

Infractions génératrices de retraits de points	Nombre de points retirés par infraction commise
Excès de vitesse inférieur à 20 km/h par conducteur de véhicule à moteur, vitesse maximale autorisée inférieure à 50 km/h	1
Excès de vitesse inférieur à 20 km/h par conducteur de véhicule à moteur, vitesse maximale autorisée supérieure à 50 km/h	1
Excès de vitesse de 20 à 30 km/h par conducteur de véhicule à moteur	2
Conduite sans port de la ceinture de sécurité d'un véhicule à moteur réceptionné avec cet équipement	3
Excès de vitesse de 30 à 40 km/h par conducteur de véhicule à moteur	3
Usage d'un téléphone tenu en main par le conducteur d'un véhicule en circulation	3
Excès de vitesse de 40 à 50 km/h par conducteur de véhicule à moteur	4
Inobservation par conducteur de véhicule de l'arrêt absolu imposé par le panneau stop à une intersection de routes	4
Inobservation par conducteur de véhicule de l'arrêt imposé par un feu rouge fixe ou clignotant	4
Conduite d'un véhicule en ayant fait usage de substances ou plantes classées comme stupéfiants	6
Conduite véhicule sous empire état alcoolique caractérisé : taux d'alcool pur compris entre 0,5 et 0,8 g/l de sang ou 0,25 et 0,40 mg/l d'air expiré	6
Conduite véhicule sous empire état alcoolique caractérisé : taux d'alcool pur supérieur ou égal à 0,8 g/l de sang ou 0,40 mg/l d'air expiré	6
Excès de vitesse d'au moins 50 km/h par conducteur de véhicule à moteur	6

Retrait de points

Une infraction au Code de la route peut entraîner un retrait de points (article L. 223-1 du Code de la route) dont l'importance varie en fonction de la gravité de la faute. Ce retrait ne remplace pas une sanction pécuniaire (amende). Le nombre de points retirés par infraction commise va de 1 à 6 points. En cas de simultanéité d'infractions commises, le maximum des points retirés est alors de 8 points.

Les points sont retirés non pas lorsque l'infraction est constatée par les forces de l'ordre mais lorsque sa réalité a été établie, c'est-à-dire quand la sanction est définitive, le plus souvent après paiement de l'amende. Si le conducteur perd tous ses points, il doit alors restituer son permis de conduire à la préfecture. Il ne pourra repasser le permis qu'à l'issue d'un délai de 6 mois.

Récupération de points

En cas d'infraction conduisant au retrait d'1 point, ce point est récupéré au bout de 6 mois si aucune nouvelle infraction n'intervient entre-temps. En cas de retrait de plusieurs points, les 12 points sont rétablis au bout de 2 ans sans infraction, 3 ans pour les infractions et délits de 4^e classe. Le délai pour le rétablissement de points court à partir de la date d'établissement de la réalité de l'infraction, c'est-à-dire lorsque la sanction est définitive. Les stages de récupération de points durent 2 jours et permettent de récupérer 4 points maximum.

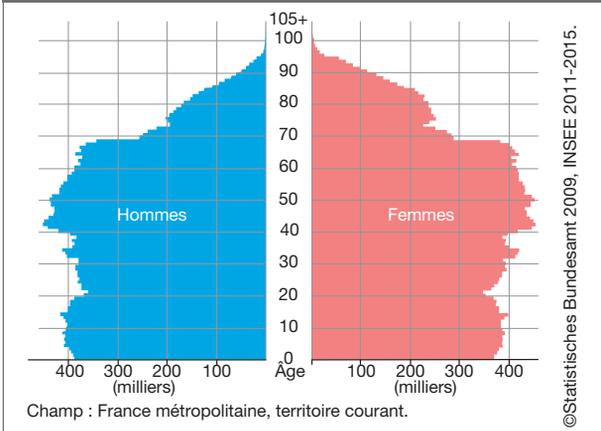
Récupération de points

Cas	Type de récupération de points	Nombre de points récupérés	Délai à partir de la date de la réalité de l'infraction
1	Après commission d'une infraction entraînant le retrait de 1 point et sans nouvelle infraction pendant le délai	1 point	6 mois
2	Après commission d'une infraction entraînant le retrait de 1 point, si une nouvelle infraction est commise pendant le délai de 6 mois, puis sans nouvelle infraction pendant le délai allongé	1 point	2 ans
3	Après commission d'une infraction à l'exception des délits routiers et des contraventions de 4 ^e ou de 5 ^e classe, et sans nouvelle infraction pendant le délai	2 à 3 points suivants l'infraction initialement commise	2 ans
4	Après commission d'une infraction pour des délits routiers ou des contraventions de 4 ^e ou de 5 ^e classe, et sans nouvelle infraction pendant le délai	2 à 6 points suivant l'infraction initialement commise	3 ans
5	En cas de commission de nouvelle(s) infraction(s) au cours des délais des cas 2 à 4 ci-dessus énumérés	Récupération des points initialement perdus de la première infraction au terme de :	10 ans

Autre moyen de récupération de points	Nombre de points récupérés	Fréquence
Stage de récupération de points	4 points	1 fois par an

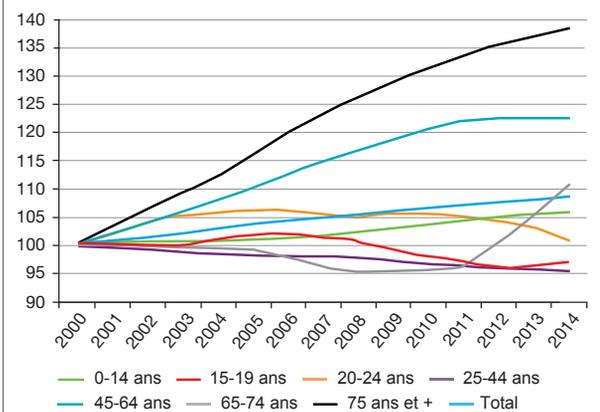
La démographie

Pyramide des âges au 1^{er} janvier 2015
France métropolitaine



Source : INSEE, estimations de population (résultats arrêtés fin 2014).

Évolution de la population par classe d'âge
(base100 - année 2000)



Population par âge et sexe (millions d'hab.)

	France métropolitaine					
	Hommes			Femmes		
	2000	2010	2014 p	2000	2010	2014 p
0-4 ans	1,85	1,97	1,98	1,76	1,89	1,89
5-9 ans	1,87	1,99	2,02	1,78	1,90	1,93
10-14 ans	1,98	1,95	2,02	1,89	1,85	1,93
15-19 ans	2,01	1,98	1,95	1,93	1,89	1,86
20-24 ans	1,86	1,97	1,89	1,84	1,94	1,86
25-29 ans	2,09	1,93	1,90	2,09	1,98	1,95
30-34 ans	2,12	1,89	1,98	2,14	1,92	2,03
35-39 ans	2,15	2,18	1,96	2,19	2,20	1,99
40-44 ans	2,09	2,16	2,21	2,15	2,20	2,23
45-49 ans	2,09	2,15	2,16	2,13	2,22	2,21
50-54 ans	1,98	2,04	2,10	1,99	2,14	2,18
55-59 ans	1,36	2,00	1,98	1,39	2,11	2,10
60-64 ans	1,30	1,84	1,91	1,41	1,95	2,07
65-69 ans	1,25	1,21	1,61	1,48	1,34	1,78
70-74 ans	1,06	1,09	1,08	1,39	1,33	1,26
75-79 ans	0,84	0,94	0,94	1,27	1,32	1,24
80-84 ans	0,31	0,65	0,71	0,56	1,10	1,13
85-89 ans	0,25	0,36	0,40	0,59	0,78	0,80
90-94 ans	0,08	0,07	0,15	0,26	0,21	0,40
95 ans et +	0,02	0,03	0,02	0,07	0,11	0,09
Total	28,57	30,40	30,98	30,29	32,37	32,94

	Départements d'Outre-mer (sauf Mayotte)					
	Hommes			Femmes		
	2000	2010	2014 p	2000	2010	2014 p
0,074	0,075	0,067	0,071	0,072	0,066	
0,076	0,079	0,076	0,074	0,076	0,073	
0,076	0,078	0,079	0,074	0,074	0,076	
0,069	0,076	0,072	0,068	0,073	0,068	
0,056	0,058	0,057	0,056	0,061	0,058	
0,059	0,050	0,050	0,066	0,060	0,058	
0,066	0,050	0,049	0,074	0,062	0,061	
0,067	0,060	0,053	0,072	0,073	0,065	
0,056	0,067	0,063	0,060	0,078	0,073	
0,047	0,067	0,067	0,051	0,074	0,077	
0,039	0,056	0,064	0,041	0,060	0,071	
0,030	0,047	0,055	0,033	0,052	0,060	
0,026	0,037	0,044	0,029	0,041	0,050	
0,020	0,028	0,034	0,024	0,032	0,038	
0,016	0,022	0,025	0,021	0,027	0,030	
0,012	0,015	0,019	0,016	0,021	0,025	
0,006	0,010	0,011	0,010	0,015	0,017	
0,003	0,005	0,006	0,006	0,010	0,012	
0,001	0,002	0,003	0,003	0,004	0,006	
0,000	0,001	0,001	0,001	0,002	0,002	
0,800	0,882	0,895	0,850	0,966	0,986	

Source : Insee, estimations de population, au 1^{er} janvier de l'année N (p : résultats provisoires).

Évolution de la population de la France métropolitaine de 1950 à 2050 (scénario central de projection)

Année	Population au 1 ^{er} janvier (en milliers)	Proportion (%) des				
		0-19 ans	20-59 ans	60-64 ans	65 ans ou +	75 ans ou +
1950	41 647	30,1	53,7	4,8	11,4	3,8
1990	56 577	27,8	53,2	5,1	13,9	6,8
2000	58 796	25,6	53,8	4,6	16,0	7,2
2005	60 702	24,9	54,3	4,4	16,4	8,0
2010	62 302	24,3	53,0	6,0	16,7	8,8
2015	63 728	24,0	51,4	6,2	18,4	9,1
2020	64 984	23,7	50,1	6,1	20,1	9,1
2025	66 123	23,1	49,0	6,2	21,7	10,5
2030	67 204	22,6	48,1	6,1	23,2	12,0
2035	68 214	22,2	47,2	6,1	24,5	13,3
2040	69 019	22,1	46,9	5,4	25,6	14,3
2045	69 563	22,0	46,4	5,8	25,8	15,0
2050	69 961	21,9	46,2	5,7	26,2	15,6

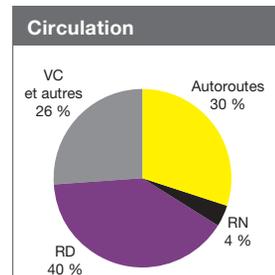
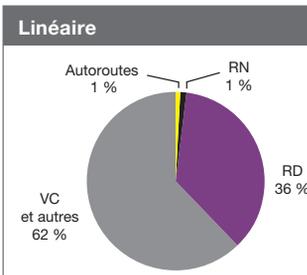
Source : Insee, situations démographiques et projections de population 2005-2050, scénario central.

Le réseau routier

Réseau routier en kilomètre

Longueur de réseau au 01/01/2013 (km)	
Autoroutes concédées	8933
Autoroutes non concédées interurbaines	1877
Autoroutes et voies rapides urbaines	1257
Routes nationales interurbaines à caractéristiques autoroutières	2740
Autres routes nationales	5824
Réseau routier national	20631
Routes départementales et communales	1030684
Ensemble	1051315

Source : SOeS, comptes de la Nation transports 2014.

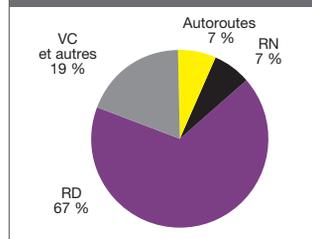


Accidents selon la catégorie de la route

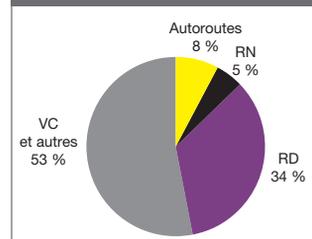
2014 France métropolitaine	Accidents corporels	Tués	Blessés	dont Hospitalisés
AUTOROUTES				
Autoroutes	4 796	242	6 663	2 270
Total	4 796	242	6 663	2 270
AGGLOMERATIONS hors Autoroutes				
Routes nationales	1 184	47	1 570	525
Routes départementales	9 591	455	11 824	4 722
Voies communales	28 325	459	33 358	7 959
Autres voies	1 094	31	1 248	490
Total	40 194	992	48 000	13 696
HORS AGGLOMERATIONS hors Autoroutes				
Routes nationales	1 753	203	2 597	1 081
Routes départementales	9 925	1 810	13 840	8 613
Voies communales	1 329	116	1 724	872
Autres voies	194	21	224	103
Total	13 201	2 150	18 385	10 669
ENSEMBLE DES RESEAUX				
Autoroutes	4 796	242	6 663	2 270
Routes nationales	2 937	250	4 167	1 606
Routes départementales	19 516	2 265	25 664	13 335
Voies communales	29 654	575	35 082	8 831
Autres voies	1 288	52	1 472	593
Ensemble des réseaux	58 191	3 384	73 048	26 635

Source ONISR - Fichier national des accidents corporels.

Mortalité routière



Accidents corporels



Parc moyen (véhicules immatriculés en France) en milliers de véhicules

	1990	1995	2000	2005	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Voitures particulières	23280	25000	27770	30000	30775	30950	31175	31425	31600	31622	31725
dont essence	19760	18378	18150	16031	14438	13845	13364	12910	12464	12099	11985
dont diesel	3520	6622	9621	13969	16338	17106	17812	18515	19136	19523	19741
Véhicules utilitaires légers	4223	4555	5055	5530	5731	5766	5810	5869	5914	5939	5970
Essence	2279	1560	1299	997	796	711	631	539	458	397	352
Diesel	1944	2995	3756	4534	4935	5055	5179	5330	5457	5543	5619
Véhicules lourds	603	611	627	639	651	640	640	647	649	643	643
Poids lourds	535	532	547	556	565	552	551	557	558	551	551
Cars et Bus	68	79	80	83	87	87	88	90	90	92	92
Total véhicules usuels	28106	30166	33452	36169	37157	37356	37625	37941	38163	38204	38338

Source : SOeS, bilan de la circulation d'après Soes, CCFA.

Évolution annuelle de la circulation routière en métropole (en %)

	Nb de km 2013 (en milliards)	Évolution du parcours moyen* en %					Évolution de la circulation totale en %				
		2010	2011	2012	2013	2014	2010	2011	2012	2013	2014
Véhicules légers							1,3	0,7	0,4	0,8	0,9
Voitures particulières ⁽¹⁾	401,6	0,1	- 0,6	- 0,2	0,3	0,4	0,9	0,2	0,1	0,5	1,0
essence	99,6	- 0,6	- 2,1	- 4,2	0,5	1,5	- 3,3	- 4,7	- 5,5	- 1,7	1,0
diesel	302,0	- 1,1	- 1,4	0,0	- 0,7	- 0,3	3,0	2,5	2,5	1,3	1,0
<i>dont véhicules légers étrangers</i>	26,9						3,0	0,6	0,5	2,0	5,0
Deux-roues motorisés	13,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
Véhicules utilitaires légers ⁽¹⁾	94,7	2,6	2,0	- 1,2	1,6	0,0	3,4	3,0	1,6	2,0	0,6
essence	2,9	1,5	- 0,5	- 4,2	0,5	1,5	- 10,0	- 14,9	- 15,6	- 12,7	- 9,9
diesel	91,8	1,8	1,1	- 1,9	1,0	- 0,5	4,3	4,0	2,4	2,6	0,9
Véhicules lourds	21,8	3,6	2,5	- 7,5	0,9	- 3,6	4,0	2,6	- 5,5	0,2	- 1,1
PL marchandises	18,5	4,1	2,8	- 8,7	1,0	- 4,4	4,2	2,7	- 6,4	0,0	- 1,5
Bus et cars	3,3	1,0	0,8	- 0,1	- 0,1	0,7	2,3	2,3	2,0	1,4	1,7
<i>dont véhicules lourds étrangers</i>	8,9			0,0	0,0	0,0	5,0	0,2	- 0,4	1,0	5,0
Ensemble	567,8	0,7	0,1	- 0,7	0,5	0,2	1,5	0,8	0,1	0,7	0,8

Source : SOeS, Bilan de la circulation.

(1) Les véhicules utilitaires légers étrangers sont classés avec les voitures particulières.

* des véhicules français.

Circulation par réseau*

en milliards de véhicules-kilomètres

	1990	1995	2000	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Total autoroutes ⁽¹⁾	86,8	111,0	139,1	156,6	157,3	160,6	164,9	162,3	164,2	168,1	171,0	168,4	169,5	172,7
<i>Autoroutes concédées</i>	42,5	54,0	65,8	76,3	77,3	79,3	82,0	81,3	82,3	84,1	85,3	83,7	85,2	87,3
<i>Autoroutes non concédées ⁽¹⁾</i>	44,3	57,0	73,2	80,3	80,0	81,3	82,9	80,9	81,9	84,0	85,7	84,7	84,3	59,0
Routes 'nationales'	18,9	20,2	22,1	23,4	23,4	23,4	23,5	23,1	23,5	23,3	23,1	22,7	22,4	22,8
Total réseau 'national'	105,6	131,2	161,2	180,1	180,7	184,0	188,4	185,4	187,8	191,4	194,1	191,1	191,9	195,5
Autres routes ⁽²⁾	314,2	334,5	357,1	377,0	373,6	371,2	373,3	367,3	364,5	369,1	370,8	372,6	375,9	376,9
Ensemble des réseaux	419,8	465,7	518,2	557,1	554,3	555,2	561,6	552,7	552,2	560,4	565,0	563,7	567,8	572,4

Source : SOeS-Bilan de la circulation d'après SOeS, CCFA, Setra, Asfa, Kantar-Worldpanel, TNS-Sofres, CPDP

(*) Ventilation de la circulation en tenant compte du nouveau réseau routier national : le réseau transféré aux collectivités locales en 2006 est inclus dans les « autres routes » depuis 1990 (série homogène sur toute la période).

L'ensemble des séries constitutives du bilan de la circulation a été rebasé en 2011. Voir annexe du 48^e rapport à la CCTN (tome 1).

(1) Les voies rapides urbaines et les routes nationales interurbaines à caractéristiques autoroutières sont incluses dans les autoroutes non concédées.

(2) Routes départementales et réseau local, calcul par solde.

Évolution de la circulation routière par catégorie de réseau

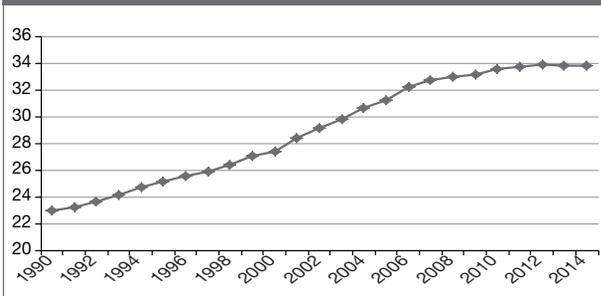
Réseau actualisé au 1 ^{er} janvier	Évolutions en %				Trafic 2014 en milliards véh. km
	2011-12	2012-13	2013-14	2008-14	
Autoroutes et voies rapides	- 1,6	0,7	1,9	1,0	172,7
<i>Autoroutes concédées ⁽¹⁾</i>	- 1,9	1,8	2,4	1,2	87,3
<i>Autoroutes interurbaines ⁽¹⁾</i>	- 1,0	1,1	- 1,2	1,2	23,7
<i>Autoroutes et voies rapides urbaines ⁽¹⁾</i>	- 1,7	- 4,7	5,8	- 0,1	35,3
<i>RN interurbaines à caractéristiques autoroutières ⁽¹⁾</i>	- 0,7	4,0	- 2,2	2,1	26,4
Autres routes 'nationales' ⁽¹⁾	- 1,4	- 1,5	1,6	- 0,3	22,8
Circulation sur le Réseau 'national'	1,6	0,4	1,8	0,9	195,5
Circulation sur les Autres routes	0,5	0,9	0,3	0,4	376,9
Circulation sur l'Ensemble des réseaux	- 0,2	0,7	0,8	0,6	572,4

Sources : SOeS, bilan de la circulation, Setra, Asfa.

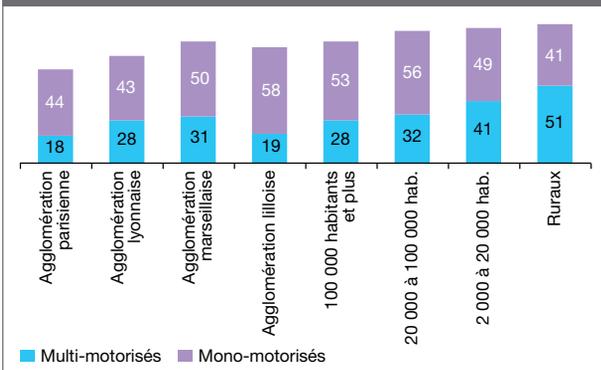
(1) À réseau constant, indice de circulation du Setra.

Le parc automobile des ménages

Évolution de la taille du parc automobile des ménages (millions de véhicules)

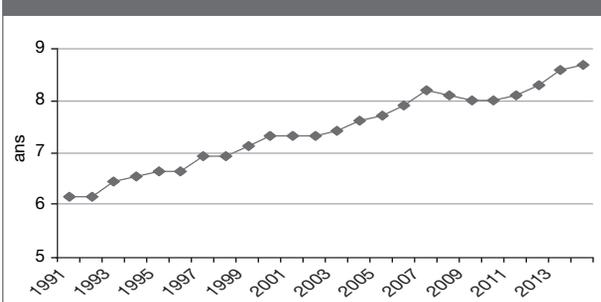


Taux de motorisation des ménages selon l'urbanisation (en %)

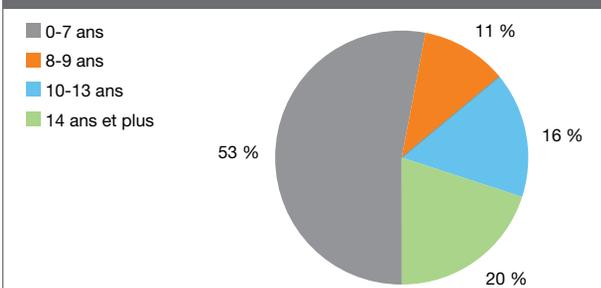


Source : Enquête Parc auto, TNS Sofres 2015.

Évolution de l'âge moyen du parc automobile des ménages



Répartition du parc automobile des ménages selon l'âge du véhicule



Chaque année depuis près de trente ans, l'enquête Parc Auto suit les comportements automobiles des Français. L'institut TNS Sofres réalise ainsi deux questionnaires adressés en février à 10 000 ménages représentatifs de la population française. Plusieurs partenaires financent cette étude, dont la DSCR¹.

Taux de motorisation

Le parc automobile des ménages est estimé en 2014 à 33,8 millions de véhicules. Après avoir augmenté de 23 millions de véhicules en 1990 à 33,6 millions en 2010 (soit une hausse de 46 % en vingt ans), son volume est maintenant quasi stable depuis 2010.

Le taux de motorisation des ménages est estimé à 84 % en 2014, en légère érosion depuis 2010 (85 %) après une hausse sur la décennie précédente (80,6 % en 2000). La proportion de ménages multimotorisés (ayant au moins deux voitures) est estimée à 36 %, en légère baisse par rapport à 2010. Le taux de motorisation des personnes de 18 ans et plus ayant leur permis de conduire est stable depuis 2006, aux environs de 72 %. Qu'il s'agisse d'une mono ou d'une multimotorisation, elle atteint son maximum à partir de 35 ans, âge auquel il est le plus fréquent d'avoir des enfants.

Au plan spatial, le taux de motorisation des ménages s'élève à mesure que l'on s'éloigne des centres urbains ; il tend à s'éroder en 2014 au sein des grandes agglomérations.

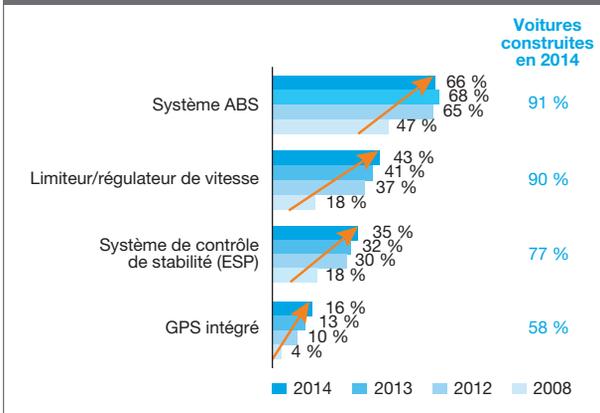
Les intentions de démotorisation semblent en légère baisse en 2014, où 5 % des foyers mono-motorisés interrogés envisageaient de se séparer de leur véhicule dans les deux années à venir. Cette intention est de 9 % chez les foyers multimotorisés. Parmi les principales raisons évoquées par les ménages ayant réduit leur nombre de véhicules figurent le changement de situation familiale (deuil, divorce), le coût d'entretien du véhicule trop élevé ou encore le choix d'utiliser les transports collectifs.

Âge du véhicule

L'âge moyen des véhicules dans le parc automobile des ménages est de 8,7 ans en 2014 ; il est en hausse constante depuis 1991, où il était de 6,1 ans, à l'exception d'une baisse entre 2007 et 2009 liée à la « prime à la casse ». Les véhicules de 8 ans et plus constituent maintenant 47 % du parc, ceux de 10 ans et plus 36 % et ceux de 14 ans et plus 20 %.

1 Les principaux partenaires sont le CCFA, l'ADEME et l'IFSTTAR.

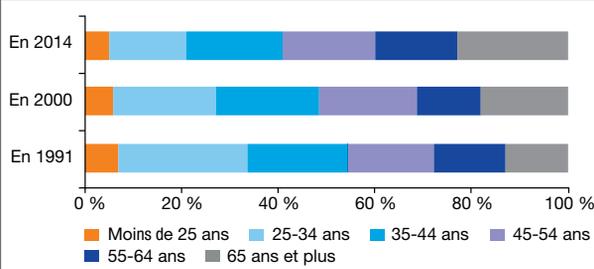
Parc 2014 vs 2008



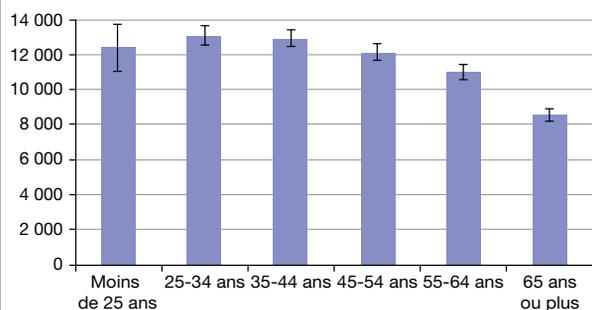
Motifs d'utilisation de la voiture



Répartition du parc selon l'âge de l'utilisateur principal



Kilomètres annuels parcourus selon la tranche d'âge du conducteur principal du véhicule



Niveau d'équipement des voitures

Le système antiblocage des roues (ABS) est le seul équipement de sécurité intégré à une majorité d'automobiles ; il est obligatoire sur les nouveaux modèles depuis 2004 et sur les véhicules neufs depuis 2009. Cependant seuls 91 % des conducteurs du panel ayant acheté un véhicule neuf en 2014 semblent connaître leurs équipements et indiquent disposer d'un système ABS. 90 % de ces acheteurs de véhicules neufs déclarent avoir un régulateur de vitesse.

Distances moyennes parcourues

Le kilométrage annuel moyen parcouru est de 11 430 km par véhicule en 2014. Il a baissé de façon relativement régulière de plus de 18 % depuis 1995, année où il s'élevait à 14 020 km. La baisse touche toutes les catégories de véhicules.

Typologie des trajets

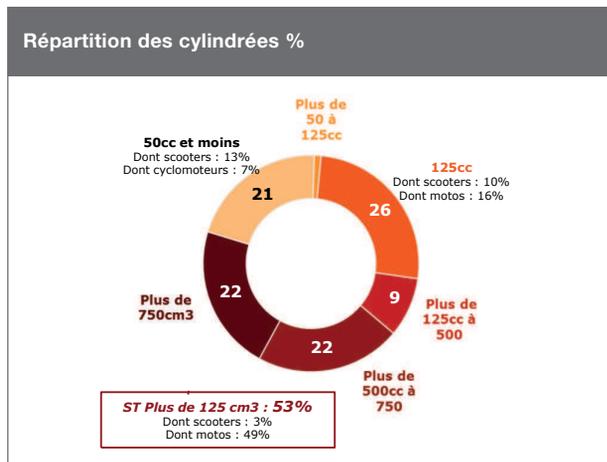
Les automobilistes utilisent essentiellement leur véhicule pour aller faire des achats ou les déplacements de loisirs. 54 % des voitures à disposition des ménages sont utilisées pour les départs en vacances, pour un trajet aller-retour moyen de 1 130 km en 2014. Cette moyenne augmente avec l'âge du conducteur. C'est dans les grandes villes que l'utilisation de la voiture pour des départs en vacances ou en week-end est la plus forte.

Seules 52 % des voitures à disposition des ménages sont utilisées pour les trajets domicile travail ou études. Cet usage est corrélé à la possibilité pour les conducteurs de stationner près de leur lieu de travail (cas de 80 % d'entre eux). Ce type de trajet a une durée moyenne aller-retour de 36 minutes pour une distance parcourue de 34 km. Peu de salariés utilisent leur automobile pour des déplacements professionnels : ceci ne concerne que 15 % des véhicules et seulement 5 % sont majoritairement utilisés pour ce type de déplacement.

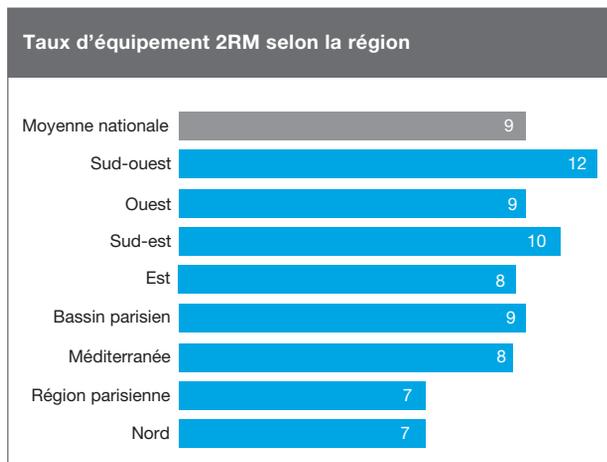
Âge des conducteurs

La part des moins de 35 ans parmi les utilisateurs principaux de véhicules est en baisse (- 6 points par rapport à 2000) alors que celle des 65 ans et plus augmente (+ 5 points par rapport à 2000). Toutefois les conducteurs plus âgés roulent moins en moyenne que les jeunes, la décroissance s'observant à partir de 45 ans.

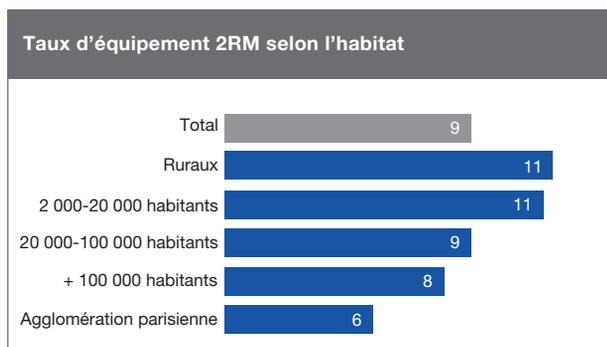
Le parc deux-roues motorisés des ménages



Source : Enquête Parc auto, TNS Sofres 2015.



Source : Enquête Parc auto, TNS Sofres 2015.



Source : Enquête Parc auto, TNS Sofres 2015.

Publiée chaque année par la TNS-Sofres, l'enquête Parc auto comporte un volet consacré aux deux roues motorisés (2RM), dont la dernière édition a été présentée en juillet 2015.

Taux de motorisation

Le parc des 2RM est en érosion continue avec 2,8 millions de véhicules en 2014, contre 3,3 millions en 2010.

8,8 % des Français sont équipés d'au moins un deux-roues motorisé et 84 % des ménages équipés ne disposent que d'un seul de ces véhicules.

De manière générale, le parc connaît une diminution depuis 2011 alors qu'en parallèle, le nombre de foyers continue à augmenter.

Répartition selon la cylindrée

Trois grandes catégories structurent le parc :

- les cylindrées de moins de 125 cm³ (21 %) ;
- les cylindrées de 125 à moins de 500 cm³ (35 %) ;
- les cylindrées de 500 à plus de 750 cm³ (44 %).

Le parc des deux-roues motorisés est dominé par les 2RM d'une cylindrée supérieure ou égale à 125 cm³ (79 %).

Au sein du parc des scooters,

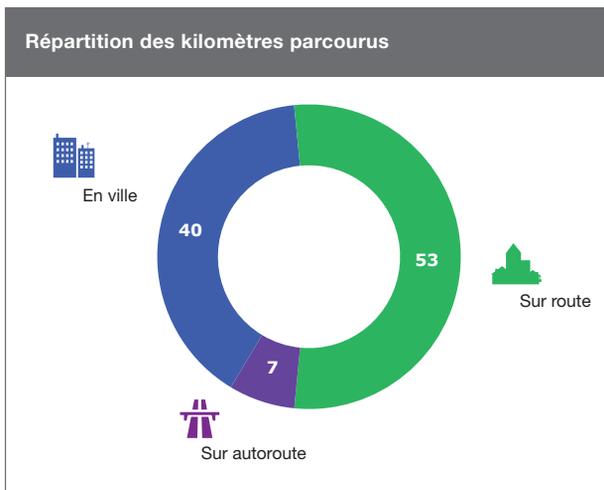
- 52 % d'entre eux font moins de 125 cm³ ;
- 39 % font 125 cm³ ;
- 9 % sont compris entre 125 et 500 cm³.

Part des foyers équipés en 2RM

Si la moyenne nationale pour l'équipement en 2RM est de près de 9 %, elle n'est que de 7 % en région parisienne et dans le Nord, 8 % en Méditerranée et jusqu'à 12 % dans le Sud-Ouest. L'équipement des foyers est lié à de multiples facteurs, dont notamment des conditions météorologiques favorisant ou non l'utilisation de ces véhicules et la structure du réseau de transports en commun.

Si le parc tend à se concentrer dans les grandes agglomérations et les régions du sud, dans tous les cas le taux d'équipement tend à augmenter avec l'éloignement des centre-ville.

Les scooters sont sur-représentés en centre-ville (40 %) et en banlieue (30 %).



Kilométrage annuel en 2RM

Le kilométrage annuel moyen est stable avec 3 000 km parcourus, mais toujours plus élevé en centre-ville et en banlieue.

40 % des kilomètres parcourus le sont en ville, 53 % en zone rurale et 7 % sur autoroutes.

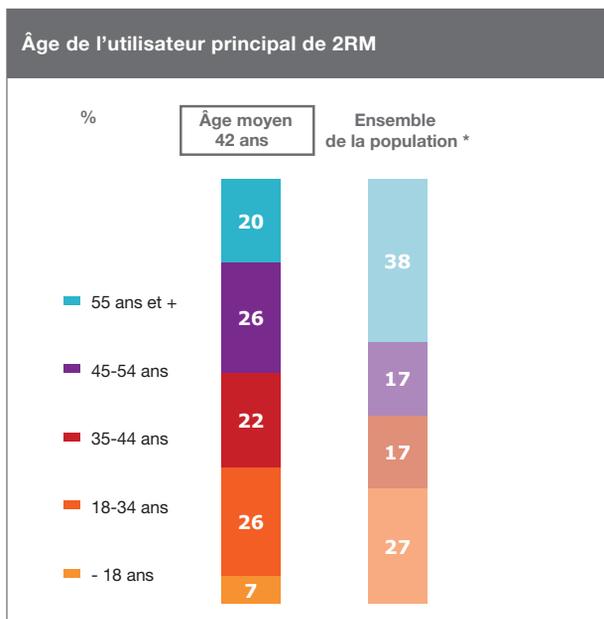
Les deux-roues motorisés sont essentiellement destinés aux parcours de loisirs (66 %) et aux sorties (22 %). Ensuite vient leur utilisation dans le cadre des trajets domicile-travail ou vers les lieux d'études (53 %). Leur usage n'est réservé qu'à 8 % pour des déplacements professionnels.

Âge de l'utilisateur principal 2RM

7 % de la population âgée de moins de 18 ans conduit ce type de véhicule. Ce faible taux est à mettre en relation avec la diminution du parc des cyclomoteurs, jugés dangereux.

L'âge moyen du conducteur de 2RM est en effet en 2014 de 42 ans, contre 39 ans et 8 mois en 2010, ce qui reflète un léger vieillissement de ces utilisateurs. Enfin, c'est dans la tranche d'âge des 45-54 ans que l'on trouve la plus forte concentration d'utilisateurs de deux-roues motorisés, avec un taux de 26 %.

Les utilisateurs de 2RM sont principalement des hommes (87 %).



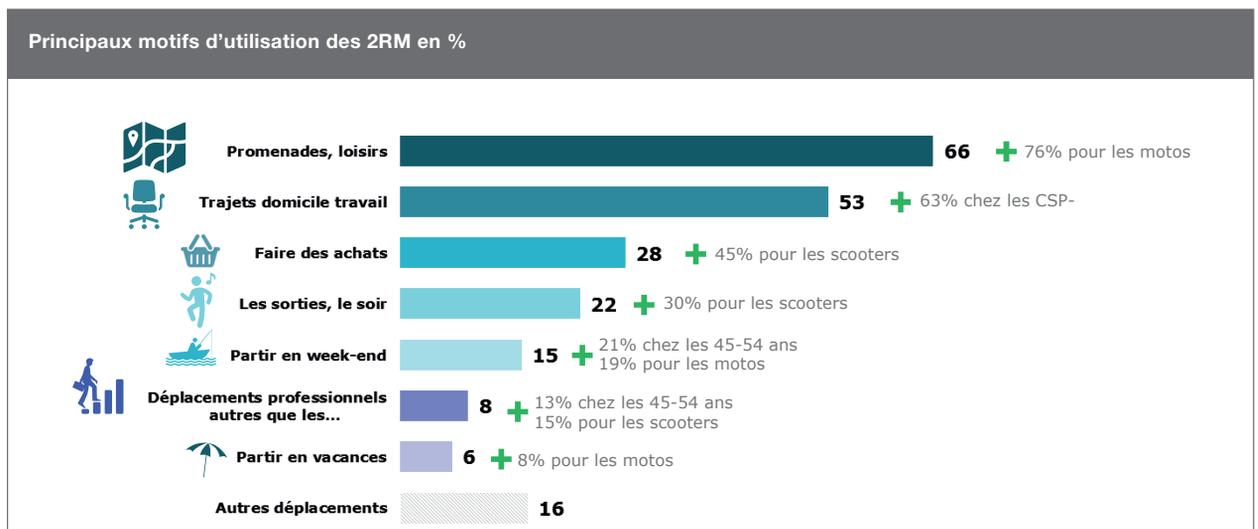
* Population des 16 ans et plus (données Insee 2012).

Mixité du parc 2RM/véhicule léger

8 % des ménages possèdent à la fois au moins une voiture et un deux roues motorisé ;

0,5 % des foyers possèdent uniquement un deux roues motorisé ;

95 % des ménages possédant un deux-roues motorisé utilisent également une voiture.



Droit Comparé entre les pays selon l'OCDE

Vitesses maximales autorisées (VMA)

Pays	En agglomération	Routes hors agglomération	Autoroutes
Allemagne	50 km/h	100 km/h	Pas de limite, mais 130 km/h recommandé
Argentine	30 – 60 km/h	110 km/h	130 km/h
Australie	50 km/h 60 to 80 km/h (artères principales)	100 ou 110 km/h	110 km/h
Autriche	50 km/h	100 km/h	130 km/h
Belgique	30 – 50 km/h	70 – 90 km/h	120 km/h
Cambodge	30-40 km/h	60-90 km/h	–
Canada	40 – 70 km/h	80 – 90 km/h	100 -110 km/h
Chili	60 km/h	100 – 120 km/h	120 km/h
Corée du Sud	60 km/h	60-80 km/h	110 km/h (100 km/h en zone urbaine),
Danemark	50 km/h	80 km/h	130 km/h (110 km/h pour certaines sections)
Espagne	50 km/h	90 ou 100 km/h	120 km/h
Etats Unis	Défini par chaque Etat	Défini par chaque Etat	55-80 mph (88-129 km/h) Défini par chaque Etat
Finlande	50 km/h	100 km/h (été); 80 km/h (hiver)	120 km/h; 100 km/h(en approche d'agglomérations)
France	50 km/h	90 km/h (80 km/h par temps de pluie ou pour les conducteurs novices) 110km/h (resp 100km/h) sur routes express	130 km/h(110 km/h par temps de pluie ou pour les conducteurs novices)
Grèce	50 km/h	90 km/h (110 km/h sur routes express)	130 km/h (VMA variables sur certaines sections)
Hongrie	50 km/h	90 km/h	130 km/h (110 km/h sur routes express)
Irlande	50 km/h	80 km/h ou 100 km/h	120 km/h
Islande	50 km/h	90 km/h routes bitumées 80 km/h routes de graviers	n. d.
Israël	50, 70 km/h	80, 90, 100 km/h	110 km/h
Italie	50 km/h	90 km/h	130 km/h; 110 km/h si pluie ou neige; 100 km/h pour conducteurs novices; le gestionnaire peut augmenter la VMA jusqu'à 150 km/h si certains critères drastiques sont remplis.
Jamaïque	50 km/h	50 km/h	70 km/h ou 110 km/h
Japon	40, 50, 60 km/h	50, 60 km/h	100 km/h
Lithuanie	50 km/h	90 km/h (70 km/h sur route de graviers)	130 km/h (110 km/h en hiver)
Luxembourg	50 km/h	90 km/h	130 km/h (110 km/h par temps de pluie)
Malaysia	50 km/h	90 km/h	110 km/h
Maroc	60 km/h	100 km/h	120 km/h
Nigéria	50 km/h	80 km/h	100 km/h
Norvège	50 km/h (30 km/h rues résidentielles)	80 km/h	90,100,110 km/h
Nouvelle Zélande	50 km/h	100 km/h	100 km/h
Pays Bas	50 km/h	80 km/h	130 km/h
Pologne	50 km/h (60 km/h de nuit)	90 – 100 - 120 km/h	140 km/h
Portugal	50 km/h	90 km/h	120 km/h
République tchèque	50 km/h	90 km/h	130 km/h
Royaume Uni	30 mph (48 km/h)	60 ou 70 mph (96 ou 113km/h)	70 mph (113 km/h)
Serbie	50 km/h	80 km/h	120 km/h
Slovénie	50 km/h	90 km/h(110 km/h sur routes Express)	130 km/h
Suède	30-40-50 km/h	60-70-80-90-100 km/h	110 km/h or 120 km/h
Suisse	50 km/h	80 km/h	120 km/h

Source : IRTAD 2015.

Alcool et conduite – seuils

Pays	Seuil d'alcoolémie – général	Seuil d'alcoolémie particulier pour les conducteurs novices et les conducteurs professionnels
Allemagne	0.5 g/l Conducteurs avec alcoolémie entre 0.3 et 0.5 g/l peuvent avoir un retrait de permis si leur capacité de conduire est réduite	0.0 g/l pour conducteurs de moins de 21 ans et les conducteurs novices
Argentine	0.5g/l	0.0 g/l pour conducteurs professionnels
Australie	0.5 g/l	0.0 g/l pour conducteurs novices 0.2 g/l pour conducteurs professionnels
Autriche	0.5 g/l	0.1 g/l pour cyclomotoristes de moins de 20 ans; conducteurs novices (moins de 2 ans de permis), conducteurs de bus et poids lourds
Belgique	0.5 g/l	0.2 g/l pour conducteurs professionnels depuis le 01/01/2015
Cambodge	0.5 g/l	Non
Canada	0.8 g/l; seuil de sanction administrative : 0.4 g/l ou 0.5 g/l dans la plupart des provinces	0.0 g/l seuil de sanction administrative pour les jeunes et conducteurs novices dans la plupart des provinces
Chili	0.3 g/l	–
Corée du Sud	0.5 g/l	–
Danemark	0.5 g/l	–
Espagne	0.5 g/l	0.3 g/l pour conducteurs novices et conducteurs professionnels
Etats Unis	0.8 g/l	0.4 g/l pour conducteurs professionnels 0.0 à 0.2 g/l pour conducteurs < 21 ans
Finlande	0.5 g/l	
France	0.5 g/l	0.2 g/l pour conducteurs de bus et car
Grèce	0.5 g/l	0.2 g/l pour conducteurs professionnels et 2RM
Hongrie	0.0 g/l (sanctions pour alcoolémie > 0.2 g/l)	–
Irlande	0.5 g/l	0.2g/l pour jeunes conducteurs et conducteurs professionnels
Islande	0.5 g/l	–
Israël	0.5 g/l	0.1 g/l pour jeunes conducteurs, novices et conducteurs professionnels
Italie	0.5 g/l	0.0 g/l pour jeunes conducteurs, novices et conducteurs professionnels.
Jamaïque	0.8 g/l	–
Japon	0.3 g/l	–
Lithuanie	0.4 g/l	0.2 g/l pour conducteurs novices, professionnels, et 2RM
Luxembourg	0.5 g/l	0.2 g/l pour conducteurs novices et conducteurs professionnels
Malaysia	0.8 g/l	–
Maroc	0.2 g/l	–
Nigéria	0.5 g/l	Loi en cours d'approbation : 0.2 g/l pour les conducteurs novices et 0.0 g/l pour les conducteurs professionnels
Norvège	0.2 g/l	–
Nouvelle Zélande	0.5 g/l (depuis le 01/12/2014)	0.0 g/l pour conducteurs de moins de 20 ans et infractionnistes récidivistes
Pays Bas	0.5 g/l	0.2 g/l pour conducteurs novices
Pologne	0.2 g/l	–
Portugal	0.5g/l	0.2 g/l pour conducteurs novices (3 premières années) et conducteurs professionnels (depuis le 01/01/2014)
République tchèque	0.0 g/l	–
Royaume Uni	0.8 g/l, 0.5g/l (en Ecosse)	–
Serbie	0.3 g/l	0.0 g/l pour conducteurs novices et conducteurs professionnels et 2RM
Slovénie	0.5 g/l	0.0 g/l pour conducteurs novices (3 premières années) et conducteurs professionnels
Suède	0.2 g/l	–
Suisse	0.5 g/l	0.0 g/l pour conducteurs novices et conducteurs professionnels (depuis le 01/01/2014)

Port de la ceinture de sécurité

Pays	Sièges avant		Sièges arrière	
	Date d'application	Taux de port en circulation	Date d'application	Taux de port en circulation
Allemagne	1976	96 % - 98 %	1984	97 % (98 % pour enfants)
Argentine	1995	45 % (moyenne), 52 % (conducteur)	1995	19 %, 45 % pour les enfants
Australie	1970s	97 %		96 %
Autriche	1984	0,95	1990	0,77
Belgique	1975	86 % (2012 data)	1991	63 %, 79 % pour enfants (2012 data)
Cambodge	2007	0,17	Non obligatoire	n. a.
Canada	1976-1988	Estimé 95 %	1976-1988	Estimé à 95 %
Chili	1985	78 % (conducteurs), 62 % (passagers)	2006	0,15
Corée du Sud	1990	89 % (conducteur) sur autoroute 75 % (passagers) sur autoroute	Seulement sur autoroute, depuis 2008	22 % sur autoroute
Danemark	1970s	94 % (2012 data)	1980s	81 % (2012 data)
Espagne	1974 hors agglo, 1992 en agglo	90 % (2012 data)	1992	81 % (2012 data)
Etats Unis	Oui sauf dans un Etat (Primary law dans 33 Etats, secondary law dans 16 Etats)	0,87	Varie selon les Etats	74 % (2011 data)
Finlande	1975	95 %	1987	87 %
France	1973	99 % hors agglo, 96 % en agglo	1990	Adultes : 84 % autoroute, 71 % en agglo ; enfants : 94 % autoroute, 89 % en agglo
Grèce	1987	77 % (conducteur), 74 % (passagers) (2009 data)	2003	23 % (2009 data)
Hongrie	1976	0,87	1993 (hors agglo), 2001 (en agglo)	57 % (90 % pour enfants)
Irlande	1979	92 %	1979	88 %, 91 % pour enfants
Islande		84 % (2013 data)		65 % (2013 data)
Israël	1975	97 %	1995	74 %
Italie	1988	64 % (en agglo) ; 76 % (hors agglo) (2011 data)	1994	10 % (2009-2011)
Jamaïque	1999	Estimé à 44 % en 2008	1999	Estimé très faible
Japon	1985	98 % (conducteurs), 94 % (passagers)	2008	35 %, 62 % pour enfants
Lithuanie		95 %		33 %
Luxembourg	1975	80 % (2003 data)	1992	n. a.
Malaysie	1978	82 % (conducteurs), 68 % (passagers)	2009	9 %
Maroc	1977 – hors agglo 2005 – en agglo	49 % conducteurs 46 % passagers (2011 data)	2005 hors agglo	n. a.
Nigéria	1997	80 %	1997	< 1 %
Norvège	1975	0,95	1985	Pas de suivi, estimé 87-88 %
Nouvelle Zélande	1972	97 %	1979	92 % pour adultes, 93 % pour enfants
Pays Bas	1975	97 % (2010 data)	1992	82 % (2010 data)
Pologne	1991	90 %	1991	71 % – adultes ; 89 % pour enfants
Portugal	1978	0,96	1994	77 % 89 - 100 % pour dispositifs enfants
République tchèque	1966	97 % (2012 data)	1975	66 % (2012 data)
Royaume Uni	1983	96 % (passagers)	1989 (enfants) ; 1991 (adultes)	0,92
Serbie	1982	70 %	2009	4 %
Slovénie	1977	0,94	1998	66 % pour adultes ; 87-94 % pour enfants
Suède	1975	97 %	1986 Dispositifs enfants depuis 1988	81 % pour adultes, 95 % pour enfants
Suisse	1981	94 % (conducteur) ; 93 % (passagers)	1994	77 % pour adultes, 93 % pour enfants

Port d'un casque de protection

Pays	Deux-roues motorisés		Cyclistes	
	Législation sur le Port du casque	Taux de port en circulation	Législation sur le Port du casque	Taux de port en circulation
Allemagne	Oui	99%	Non	Estimé à 13 %
Argentine	Oui	68 % conducteurs 46 % passagers	Non	
Australie	Oui		Oui	
Autriche	Oui	Près de 100 %	Oui pour les enfants jusqu'à 12 ans	
Belgique	Oui	Inconnu	Non	
Cambodge	Oui ; Pas encore obligatoire pour les passagers		Non	
Canada	Oui	n. a.	Dans certaines juridictions	
Chili	Oui	estimé 99 %	Non	
Corée du Sud	Oui	78 %	Non	
Danemark	Oui	Estimé 97 %	Non	
Espagne	Oui	Près de 100 %	Oui, sauf en agglo Obligatoire pour les enfants de moins de 16 ans	
Etats Unis	Pas de loi nationale 19 Etats imposent le port du casque pour tous les 2RM 28 Etats imposent le port du casque pour certains seulement 3 Etats n'ont pas de législation en la matière	64 % en 2014 (port de casques homologués DOT)	21 Etats et le District of Columbia ont mis en place des législations de port du casque vélo selon l'âge	
Finlande	Oui	n. a.	Oui (2003)	44 % à 50 %
France	Oui, depuis 1973	90 -100 %	Non	
Grèce	Oui	75 % conducteurs 46 % passagers(2009 data)	Non	
Hongrie	Oui depuis 1965 pour les motocyclistes, 1997 pour les cyclomoteurs hors agglo 1998 pour les cyclomoteurs en agglo	Près de 100 %	Non	
Irlande	Oui	Près de 100 %	Non	46 %
Islande	Oui		Oui, pour les enfants jusqu'à 14 ans	
Israël	Oui	Près de 100 %	Oui, pour les enfants jusqu'à 18 ans	90 % hors agglo
Italie	Oui depuis 2000 pour tous	Plus de 90 %	Non	
Jamaïque	Oui	Très faible	Non	
Japon	Oui	estimé 99 %	Non	
Lithuanie	Oui	n. a.	Oui, pour les enfants < 18 ans	
Luxembourg	Oui, depuis 1976	n. a.		
Malaysia	Oui, depuis 1973	environ 74 %	Non	
Maroc	Oui, depuis 1976	43 % conducteurs, 8 % passagers (2011 data)	Non	
Nigéria	Oui	60 %	Non	
Norvège	Oui	Près de 100 %	Non	52 %, 77 % enfants jusqu'à 12 ans, 49 % plus de 12 ans
Nouvelle Zélande	Oui	100 %	Oui depuis 1994	92 % (2012 data)
Pays Bas	Oui motocyclistes depuis 1972, cyclomoteuristes depuis 1975 Pas obligatoires sur les mofas (vitesse max. 25 km/h)	Cyclomotoristes : 96 % Motocyclistes près de 100 %	Non	
Pologne	Oui depuis 1997	Près de 100 %	Non	12 %
Portugal	Oui	n. a.	Non	
République tchèque	Oui	Près de 100 %	Oui (2006), pour les enfants jusqu'à 18 ans	
Royaume Uni	Oui, motocyclistes depuis 1973; cyclomoteuristes depuis 1977		Non	
Serbie	Oui	92 % pour motocyclistes 72 % pour cyclomotoristes	Non	
Slovénie	Oui	n. a.	Oui pour les enfants jusqu'à 14 ans	
Suède	Oui	96-99 %	Oui pour les enfants de moins de 15 ans	60-70 % enfants; 30 % adultes
Suisse	Oui, motocyclistes depuis 1981 ; cyclomotoristes depuis 1990	Près de 100 %	Non pour les vélos « ordinaires » Oui pour les vélos électriques > 25km/h	41 % adultes; 60 % enfants; 89 %

Les données brutes des victimes des accidents de la circulation

Par catégories d'usagers : France métropolitaine

		Tués	Blessés		
			hospitalisés	légers	Total blessés
Piétons		499	4323	6898	11221
Bicyclettes	Conducteurs	159	1438	2628	4066
	Passagers	.	8	24	32
	Ensemble	159	1446	2652	4098
Cyclos y compris scooters <50 cm3	Conducteurs	160	2485	4415	6900
	Passagers	5	253	598	851
	Ensemble	165	2738	5013	7751
Motos y compris scooters >50 cm3	Conducteurs	599	4973	7428	12401
	Passagers	26	446	737	1183
	Ensemble	625	5419	8165	13584
Voitures de tourisme	Conducteurs	1225	7421	14677	22098
	Passagers	438	3725	6631	10356
	Ensemble	1663	11146	21308	32454
Camionnettes	Conducteurs	113	572	885	1457
	Passagers	30	222	311	533
	Ensemble	143	794	1196	1990
Camions + tracteurs routiers seuls	Conducteurs	24	181	225	406
	Passagers	4	31	44	75
	Ensemble	28	212	269	481
Tracteurs routiers seuls avec semi-remorques	Conducteurs	27	74	75	149
	Passagers	1	9	6	15
	Ensemble	28	83	81	164
Autobus	Conducteurs	1	14	59	73
	Passagers	2	43	256	299
	Ensemble	3	57	315	372
Autocars	Conducteurs	2	8	14	22
	Passagers	4	23	88	111
	Ensemble	6	31	102	133
Tracteurs agricoles	Conducteurs	11	19	11	30
	Passagers	2	5	10	15
	Ensemble	13	24	21	45
Voiturettes	Conducteurs	19	93	137	230
	Passagers	5	36	54	90
	Ensemble	24	129	191	320
Autres	Conducteurs	24	183	119	302
	Passagers	4	50	83	133
	Ensemble	28	233	202	435
Total	Piétons	499	4323	6898	11221
	Conducteurs	2364	17461	30673	48134
	Passagers	521	4851	8842	13693
	Ensemble	3384	26635	46413	73048

Source : ONISR – Fichier national des accidents corporels – BAAC 2014.

Par catégories d'usagers : départements d'outre-mer

		Tués	Blessés		
			hospitalisés	légers	Total blessés
Piétons		44	130	182	312
Bicyclettes	Conducteurs	4	46	74	120
	Passagers	0	0	2	2
	Ensemble	4	46	76	122
Cyclos y compris scooters <50 cm3	Conducteurs	23	168	190	358
	Passagers	4	41	28	69
	Ensemble	27	209	218	427
Motos y compris scooters >50 cm3	Conducteurs	34	195	134	329
	Passagers	5	23	23	46
	Ensemble	39	218	157	375
Voitures de tourisme	Conducteurs	36	140	352	492
	Passagers	15	91	189	280
	Ensemble	51	231	541	772
Camionnettes	Conducteurs	4	13	19	32
	Passagers	2	4	15	19
	Ensemble	6	17	34	51
Camions + tracteurs routiers seuls	Conducteurs	0	4	7	11
	Passagers	1	3	1	4
	Ensemble	1	7	8	15
Tracteurs routiers seuls avec semi-remorques	Conducteurs	0	0	0	0
	Passagers	0	0	0	0
	Ensemble	0	0	0	0
Autobus	Conducteurs	0	0	0	0
	Passagers	0	0	1	1
	Ensemble	0	0	1	1
Autocars	Conducteurs	0	0	0	0
	Passagers	0	0	0	0
	Ensemble	0	0	0	0
Tracteurs agricoles	Conducteurs	0	0	1	1
	Passagers	0	0	0	0
	Ensemble	0	0	1	1
Voiturettes	Conducteurs	0	1	0	1
	Passagers	0	0	0	0
	Ensemble	0	1	0	1
Autres	Conducteurs	1	6	7	13
	Passagers	0	2	2	4
	Ensemble	1	8	9	17
Total	Piétons	44	130	182	312
	Conducteurs	102	573	784	1357
	Passagers	27	164	261	425
	Ensemble	173	867	1227	2094

Source : ONISR – Fichier national des accidents corporels – BAAC 2014.

Selon l'âge et le sexe – France métropolitaine

	Hommes				Femmes			
	Tués	Blessés			Tués	Blessés		
		Hospitalisés	Légers	Total blessés		Hospitalisés	Légers	Total blessés
0- 4 ans	26	218	465	683	12	161	428	589
5- 9 ans	13	338	668	1006	13	239	479	718
10-14 ans	34	601	931	1532	14	326	676	1002
15-19 ans	217	2387	3221	5608	71	827	1912	2739
20-24 ans	341	2449	3995	6444	69	1021	2611	3632
25-29 ans	304	1935	3296	5231	53	713	2160	2873
30-34 ans	217	1480	2794	4274	42	560	1739	2299
35-39 ans	161	1300	2347	3647	29	514	1397	1911
40-44 ans	184	1305	2314	3619	51	556	1405	1961
45-49 ans	166	1213	1999	3212	48	557	1249	1806
50-54 ans	180	1212	1657	2869	56	598	1184	1782
55-59 ans	128	887	1334	2221	47	543	951	1494
60-64 ans	100	657	908	1565	36	488	713	1201
65-69 ans	110	481	622	1103	57	436	571	1007
70-74 ans	73	358	383	741	43	368	390	758
75-79 ans	92	335	322	657	66	381	327	708
80-84 ans	87	295	288	583	65	374	274	648
85-89 ans	73	183	142	325	51	211	155	366
90-94 ans	32	43	49	92	16	61	46	107
95 ans et +	2	10	1	11	4	7	8	15
Âge indéterminé	1	7	1	8	0	0	1	1
Total	2541	17694	27737	45431	843	8941	18676	27617

Selon l'âge et le sexe – départements d'outre-mer

	Hommes				Femmes			
	Tués	Blessés			Tués	Blessés		
		Hospitalisés	Légers	Total blessés		Hospitalisés	Légers	Total blessés
0- 4 ans	2	7	14	21	1	6	6	12
5- 9 ans	.	19	24	43	.	5	12	17
10-14 ans	.	19	24	43	.	10	14	24
15-19 ans	15	70	110	180	1	35	56	91
20-24 ans	22	132	150	282	6	29	83	112
25-29 ans	28	106	98	204	8	22	47	69
30-34 ans	15	67	73	140	.	14	36	50
35-39 ans	11	59	59	118	1	15	35	50
40-44 ans	12	39	54	93	2	17	23	40
45-49 ans	10	35	51	86	2	9	28	37
50-54 ans	10	32	48	80	1	12	26	38
55-59 ans	6	21	41	62	2	12	23	35
60-64 ans	3	18	13	31	.	3	16	19
65-69 ans	2	12	14	26	3	8	14	22
70-74 ans	4	9	9	18	.	5	6	11
75-79 ans	3	5	7	12	1	5	3	8
80-84 ans	.	1	5	6	.	2	2	4
85-89 ans	1	3	.	3	1	1	2	3
90-94 ans	.	1	.	1	.	1	.	1
95 ans et +	.	.	.	.	.	.	1	1
Âge indéterminé	.	1	.	1	.	.	.	.
Total	144	656	794	1450	29	211	433	644

Source : ONISR – Fichier national des accidents corporels – BAAC 2014.

Victimes tous usagers

	France métropolitaine				Départements d'Outre-mer			
	Tués	Blessés			Tués	Blessés		
		Hospitalisés	Légers	Total blessés		Hospitalisés	Légers	Total blessés
0- 4 ans	38	379	893	1 272	3	13	20	33
5- 9 ans	26	577	1 147	1 724	.	24	36	60
10-14 ans	48	927	1 607	2 534	.	29	38	67
15-19 ans	288	3 214	5 133	8 347	16	105	166	271
20-24 ans	410	3 470	6 606	10 076	28	161	233	394
25-29 ans	357	2 648	5 456	8 104	36	128	145	273
30-34 ans	259	2 040	4 533	6 573	15	81	109	190
35-39 ans	190	1 814	3 744	5 558	12	74	94	168
40-44 ans	235	1 861	3 719	5 580	14	56	77	133
45-49 ans	214	1 770	3 248	5 018	12	44	79	123
50-54 ans	236	1 810	2 841	4 651	11	44	74	118
55-59 ans	175	1 430	2 285	3 715	8	33	64	97
60-64 ans	136	1 145	1 621	2 766	3	21	29	50
65-69 ans	167	917	1 193	2 110	5	20	28	48
70-74 ans	116	726	773	1 499	4	14	15	29
75-79 ans	158	716	649	1 365	4	10	10	20
80-84 ans	152	669	562	1 231	.	3	7	10
85-89 ans	124	394	297	691	2	4	2	6
90-94 ans	48	104	95	199	.	2	.	2
95 ans et +	6	17	9	26	.	.	1	1
Âge indét.	1	7	2	9	.	1	.	1
Total	3 384	26 635	46 413	73 048	173	867	1 227	2 094

Victimes piétons

	France métropolitaine				Départements d'Outre-mer			
	Tués	Blessés			Tués	Blessés		
		Hospitalisés	Légers	Total blessés		Hospitalisés	Légers	Total blessés
0- 4 ans	9	158	332	490	1	7	6	13
5- 9 ans	5	281	508	789	.	12	13	25
10-14 ans	6	378	680	1 058	.	14	18	32
15-19 ans	17	364	741	1 105	5	9	25	34
20-24 ans	11	216	529	745	1	8	14	22
25-29 ans	25	167	416	583	3	1	12	13
30-34 ans	19	165	342	507	1	6	6	12
35-39 ans	24	153	354	507	2	5	6	11
40-44 ans	18	172	355	527	4	7	10	17
45-49 ans	31	184	380	564	7	8	15	23
50-54 ans	40	227	379	606	3	8	8	16
55-59 ans	14	239	340	579	6	13	15	28
60-64 ans	27	238	327	565	1	6	5	11
65-69 ans	40	251	296	547	4	9	14	23
70-74 ans	34	245	248	493	3	7	8	15
75-79 ans	42	286	235	521	3	3	2	5
80-84 ans	60	321	233	554	.	1	3	4
85-89 ans	47	199	153	352	.	3	2	5
90-94 ans	26	70	46	116	.	2	.	2
95 ans et +	3	8	3	11	.	.	.	.
Âge indét.	1	1	1	2	.	1	.	1
Total	499	4 323	6 898	11 221	44	130	182	312

Source ONISR – Fichier national des accidents corporels – BAAC 2014.

Victimes cyclistes

	France métropolitaine				Départements d'Outre-mer			
	Tués	Blessés			Tués	Blessés		
		Hospitalisés	Légers	Total blessés		Hospitalisés	Légers	Total blessés
0- 4 ans	2	2	17	19	.	.	.	.
5- 9 ans	2	49	52	101	.	4	4	8
10-14 ans	12	127	195	322	.	7	7	14
15-19 ans	9	97	271	368	1	11	23	34
20-24 ans	2	89	307	396	.	3	8	11
25-29 ans	4	79	248	327	1	.	2	2
30-34 ans	6	57	224	281	.	3	4	7
35-39 ans	2	68	220	288	.	3	7	10
40-44 ans	10	91	197	288	1	6	3	9
45-49 ans	5	113	207	320	1	2	7	9
50-54 ans	14	125	209	334	.	3	3	6
55-59 ans	10	117	148	265	.	1	3	4
60-64 ans	12	131	118	249	.	.	2	2
65-69 ans	21	115	109	224	.	2	.	2
70-74 ans	13	72	47	119	.	1	2	3
75-79 ans	18	61	40	101	.	.	.	.
80-84 ans	11	34	27	61	.	.	1	1
85-89 ans	5	13	12	25	.	.	.	.
90-94 ans	1	3	4	7	.	.	.	.
95 ans et +	.	1	.	1	.	.	.	.
Âge indéterminé	.	2	.	2	.	.	.	.
Total	159	1446	2652	4098	4	46	76	122

Victimes cyclomotoristes

	France métropolitaine				Départements d'Outre-mer			
	Tués	Blessés			Tués	Blessés		
		Hospitalisés	Légers	Total blessés		Hospitalisés	Légers	Total blessés
0- 4 ans	.	.	3	3	.	.	.	.
5- 9 ans	.	2	9	11	.	.	2	2
10-14 ans	8	160	149	309	.	2	1	3
15-19 ans	69	1247	1925	3172	4	47	57	104
20-24 ans	19	354	1051	1405	8	59	66	125
25-29 ans	9	254	604	858	7	41	29	70
30-34 ans	9	177	403	580	4	20	21	41
35-39 ans	5	142	219	361	1	10	12	22
40-44 ans	9	114	205	319	2	15	7	22
45-49 ans	5	89	161	250	.	3	10	13
50-54 ans	10	81	111	192	1	5	6	11
55-59 ans	11	49	71	120	.	4	5	9
60-64 ans	4	27	57	84	.	1	.	1
65-69 ans	1	19	16	35	.	1	1	2
70-74 ans	.	11	13	24	.	.	1	1
75-79 ans	3	8	8	16	.	1	.	1
80-84 ans	2	3	6	9	.	.	.	.
85-89 ans	1	1	2	3	.	.	.	.
90-94 ans	.	.	.	.	.	.	.	.
95 ans et +	.	.	.	.	.	.	.	.
Âge indéterminé	.	.	.	.	.	.	.	.
Total	165	2738	5013	7751	27	209	218	427

Source ONISR – Fichier national des accidents corporels – BAAC 2014.

Victimes motocyclistes

	France métropolitaine				Départements d'Outre-mer			
	Tués	Blessés			Tués	Blessés		
		Hospitalisés	Légers	Total blessés		Hospitalisés	Légers	Total blessés
0- 4 ans	.	.	3	3	.	.	1	1
5- 9 ans	.	12	15	27	.	2	.	2
10-14 ans	1	42	50	92	.	1	.	1
15-19 ans	23	317	358	675	4	14	10	24
20-24 ans	91	828	1101	1929	10	42	36	78
25-29 ans	113	776	1222	1998	10	44	28	72
30-34 ans	74	545	1127	1672	7	29	27	56
35-39 ans	61	547	976	1523	2	33	15	48
40-44 ans	78	559	954	1513	3	18	14	32
45-49 ans	63	583	838	1421	.	17	6	23
50-54 ans	54	575	676	1251	3	9	11	20
55-59 ans	32	355	494	849	.	5	6	11
60-64 ans	16	160	240	400	.	3	1	4
65-69 ans	12	69	67	136	.	1	1	2
70-74 ans	6	33	26	59	.	.	.	.
75-79 ans	1	9	8	17	.	.	1	1
80-84 ans	.	6	7	13	.	.	.	.
85-89 ans	.	1	2	3	.	.	.	.
90-94 ans	.	.	1	1	.	.	.	.
95 ans et +	.	1	.	1	.	.	.	.
Âge indéterminé	.	1	.	1	.	.	.	.
Total	625	5419	8165	13584	39	218	157	375

Victimes usagers de véhicules de tourisme

	France métropolitaine				Départements d'Outre-mer			
	Tués	Blessés			Tués	Blessés		
		Hospitalisés	Légers	Total blessés		Hospitalisés	Légers	Total blessés
0- 4 ans	25	204	511	715	2	5	12	17
5- 9 ans	17	220	528	748	.	6	17	23
10-14 ans	21	196	474	670	.	5	11	16
15-19 ans	153	1072	1673	2745	2	21	47	68
20-24 ans	266	1824	3384	5208	8	48	102	150
25-29 ans	176	1190	2682	3872	14	39	70	109
30-34 ans	137	933	2158	3091	1	17	48	65
35-39 ans	87	755	1742	2497	6	17	47	64
40-44 ans	99	783	1735	2518	4	9	38	47
45-49 ans	82	669	1440	2109	3	11	31	42
50-54 ans	91	675	1284	1959	4	13	41	54
55-59 ans	80	562	1077	1639	1	10	34	44
60-64 ans	56	502	784	1286	2	9	18	27
65-69 ans	79	403	644	1047	1	7	11	18
70-74 ans	54	326	414	740	1	5	3	8
75-79 ans	84	325	328	653	1	6	7	13
80-84 ans	70	290	278	568	.	2	3	5
85-89 ans	64	177	123	300	1	1	.	1
90-94 ans	19	30	42	72	.	.	.	.
95 ans et +	3	7	6	13	.	.	1	1
Âge indéterminé	.	3	1	4	.	.	.	.
Total	1663	11146	21308	32454	51	231	541	772

Source ONISR – Fichier national des accidents corporels – BAAC 2014.

Les données brutes des conducteurs impliqués dans les accidents corporels de la circulation, métropole

2014 France métropolitaine

	En agglomération			Hors agglomération			Autoroutes			Ensemble réseaux		
	Seul	Seul avec piéton	contre véhicule motorisé	Seul	Seul avec piéton	contre véhicule motorisé	Seul	Seul avec piéton	contre véhicule motorisé	Seul	Seul avec piéton	contre véhicule motorisé
	Nombre			Nombre			Nombre			Nombre		
PIÉTONS												
Piétons		10962	280		548	28		72	19	0	11 582	327
BICYCLETTES												
Bicyclettes	259	278	57	80	6	12	0	0	1	339	284	70
CYCLOS												
Cyclos sauf scooters	555	229	2379	68	3	358	1	0	5	624	232	2742
Scooters <ou=50cm3	690	331	2737	149	8	323	4	0	11	843	339	3071
MTL												
Motos <ou=125cm3 sauf scooters	311	163	1404	111	4	243	40	0	107	462	167	1754
Scooters >50 et <ou=125cm3	295	169	1553	28	1	77	23	0	64	346	170	1694
MTT1 + MTT2												
Motos >125cm3 sauf scooters	683	337	3925	781	16	1562	239	2	673	1703	355	6160
Scooters >125cm3	140	136	919	13	1	74	23	0	90	176	137	1083
VT												
Voitures de tourisme	2242	7328	27751	3066	374	10934	1095	40	5426	6403	7742	44111
VUL												
Camionnettes =< 3,5T	108	717	2188	233	38	1192	84	9	621	425	764	4001
PL												
PL 3,5T<PTAC=<7,5T	4	27	165	7	3	54	3	0	46	14	30	265
PL >7,5T	13	75	279	66	13	339	12	3	176	91	91	794
PL avec remorques	7	29	162	33	8	301	23	3	344	63	40	807
Tracteurs routiers	0	0	7	1	1	9	0	0	14	1	1	30
Tracteurs avec semi-remorque	3	25	89	34	2	238	17	4	235	54	31	562
TC												
Autobus	20	231	373	2	4	40	2	0	5	24	235	418
Autocars	1	38	65	7	3	64	1	0	15	9	41	144
AUTRES												
Tracteurs agricoles	8	4	26	16	1	142	0	0	0	24	5	168
Voiturettes	50	68	206	17	2	73	4	0	5	71	70	284
Quads <ou=50cm3	7	1	6	6	0	8	0	0	1	13	1	15
Quads >50cm3	51	5	30	44	0	21	0	0	2	95	5	53
Engins spéciaux	5	9	37	6	2	21	0	0	4	11	11	62
Trains	0	4	12	0	0	12	0	0	0	0	4	24
Tramways	1	54	72	0	0	2	0	0	0	1	54	74
Autres ou indéterminés	25	98	145	11	9	68	4	5	50	40	112	263
Tous véhicules	5478	10356	44587	4779	499	16167	1575	66	7895	11832	10921	68649

Source ONISR – Fichier national des accidents corporels – BAAC 2014

Conducteurs tous véhicules

Accidents avec un conducteur	Nombre d'accidents mortels	Tués parmi ces conducteurs	Autres tués dans l'accident par tranche d'âge								Total
			0-14	15-17	18-24	25-44	45-64	65-74	75 ans et +	total autres	
de moins de 18 ans	101	84	3	5	5	4	3	0	1	21	105
18-24	819	448	19	41	90	118	108	31	58	465	913
25-44	1584	840	74	41	145	121	217	97	187	882	1722
45-64	1195	577	34	26	131	224	78	78	142	714	1291*
65-74	322	176	9	4	15	43	40	21	44	176	352
75 ans et +	342	239	10	1	6	16	27	17	54	131	370

* dont 1 personne dont l'âge n'a pas été renseigné.

Part des conducteurs présumés responsables selon les classes d'âge (tous véhicules)

Classe d'âge	Accidents mortels			Accidents corporels		
	présumés responsables	total conducteurs	% présumés responsables	présumés responsables	total conducteurs	% présumés responsables
15-19	210	298	70 %	3637	6893	53 %
20-24	415	648	64 %	6616	13330	50 %
25-29	328	564	58 %	5493	12164	45 %
30-34	273	471	58 %	4390	10438	42 %
35-39	191	383	50 %	3628	9222	39 %
40-44	204	493	41 %	3553	9365	38 %
45-49	191	431	44 %	3227	8520	38 %
50-54	185	394	47 %	2842	7391	38 %
55-59	162	337	48 %	2264	5840	39 %
60-64	98	208	47 %	1604	4060	40 %
65-69	110	212	52 %	1261	2916	43 %
70-74	73	119	61 %	881	1813	49 %
75-79	87	141	62 %	845	1518	56 %
80-84	88	111	79 %	772	1219	63 %
85-89	65	78	83 %	415	594	70 %
90-94	13	18	72 %	88	135	65 %
95 et plus	2	2	100 %	11	17	65 %
ind	0	0		6	11	55 %
Ensemble	2695	4908	55 %	41533	95446	44 %

Conducteurs des véhicules de tourisme

Accidents avec un conducteur de VT	Nombre d'accidents mortels	Tués parmi ces conducteurs	Autres tués dans l'accident par tranche d'âge								Total
			0-14	15-17	18-24	25-44	45-64	65-74	75 ans et +	total autres	
de moins de 18 ans	13	3	1	4	5	2	1	0	0	13	16
18-24	590	280	18	37	93	90	92	21	43	394	674
25-44	929	409	62	29	94	155	130	57	103	630	1039
45-64	659	254	21	15	74	138	85	41	91	466	720*
65-74	225	105	8	3	11	32	29	23	42	148	253
75 ans et +	273	174	8	0	6	15	25	15	56	125	299

* dont 1 personne dont l'âge n'a pas été renseigné.

Les séries longues du BAAC

Métropole et départements d'outre-mer

Personnes tuées en métropole – années 1978 à 2014 données brutes

Année	Janv.	Févr.	Mars	Avr	Mai	Juin	Juil	Août	Sept	Oct	Nov	Déc	Total	Évol. en %	Personnes décédées sur le coup ou dans les 6 jours après l'accident
1978	1013	717	917	865	925	1134	1175	966	1002	1144	1037	1061	11956	-	
1979	784	805	905	964	1024	1079	1290	1124	930	1107	1117	1068	12197	2,0	
1980	891	774	884	900	1036	1109	1183	1326	1103	1180	1090	1038	12514	2,6	
1981	862	703	849	823	968	971	1205	1250	1020	1227	1030	1045	11953	- 4,5	
1982	836	751	849	892	1048	1040	1373	1003	979	1120	996	1143	12030	0,6	
1983	890	665	778	853	895	1009	1302	1052	1095	1092	1008	1036	11675	- 3,0	
1984	924	742	820	806	881	1008	1154	971	1016	1059	1061	1083	11525	- 1,3	
1985	600	611	721	706	871	991	1092	1102	953	993	905	902	10447	- 9,4	
1986	826	576	737	743	870	985	1056	1140	938	1116	960	1012	10959	4,9	
1987	654	588	728	713	761	847	949	938	902	885	944	946	9855	- 10,1	
1988	854	747	769	808	911	910	1088	908	857	944	843	909	10548	7,0	
1989	807	681	787	772	800	859	1044	914	940	966	982	976	10528	- 0,2	
1990	881	729	762	824	789	912	997	942	881	944	889	739	10289	- 2,3	
1991	737	572	683	678	762	835	966	1006	895	828	839	816	9617	- 6,5	
1992	732	650	671	729	762	776	876	790	765	788	791	753	9083	- 5,6	
1993	725	546	668	656	768	816	980	881	783	755	707	767	9052	- 0,3	
1994	682	573	555	622	710	707	811	768	740	784	753	828	8533	- 5,7	
1995	686	571	652	657	662	745	843	749	663	752	702	730	8412	- 1,4	
1996	626	535	615	562	623	732	742	760	702	738	755	690	8080	- 3,9	
1997	482	483	634	610	680	703	725	785	713	765	735	674	7989	- 1,1	
1998	659	555	611	641	688	684	843	765	698	795	749	749	8437	5,6	
1999	668	523	556	601	666	668	762	750	725	691	665	754	8029	- 4,8	
2000	593	590	563	663	595	645	717	616	637	699	604	721	7643	- 4,8	
2001	596	518	596	580	553	704	753	644	677	698	645	756	7720	1,0	
2002	592	568	603	576	612	631	661	634	601	666	572	526	7242	- 6,2	
2003	393	363	449	413	519	551	570	560	517	510	419	467	5731	- 20,9	
2004	404	331	349	368	468	441	529	504	493	505	401	439	5232	- 8,7	
2005	405	345	396	370	450	480	608	478	441	472	413	460	5318	-	
2006	346	266	314	369	382	392	471	420	425	439	405	480	4709	- 11,5	
2007	395	286	318	411	346	385	478	399	428	368	396	410	4620	- 1,9	
2008	327	292	362	312	399	306	416	392	334	440	333	362	4275	- 7,5	
2009	288	299	294	327	386	403	396	412	384	429	349	306	4273	0,0	
2010	273	254	300	296	336	329	453	383	357	377	339	295	3992	- 6,6	
2011	324	269	301	360	322	336	354	370	347	351	296	333	3963	- 0,7	
2012	297	204	276	277	321	322	366	339	341	299	292	319	3653	- 7,8	
2013	243	221	200	236	224	293	344	322	312	308	252	313	3268	- 10,5	
2014	235	225	261	254	260	311	302	306	317	347	280	286	3384	3,5	

Accidentalité en métropole – années 2000 à 2014

Année	Accidents corporels		dont accidents mortels	Personnes tuées à 30 jours		Blessés Hospitalisés plus de 24h	Blessés légers	Total blessés	
	Nombre	Évolution en %		Nombre	Évolution en %			Nombre	Évolution en %
2000*	121223	- 2,7	-	8170	-	-	-	161590	-
2001*	116745	- 3,7	-	8253	1	-	-	153412	- 5,1
2002*	105470	- 9,7	-	7742	- 6,2	-	-	137339	- 10,5
2003*	90220	- 14,5	-	6126	- 20,9	-	-	115534	- 15,9
2004*	85390	- 5,4	-	5593	- 8,7	-	-	108366	- 6,2
2005	84525	- 1	4857	5318	- 4,9	39811	68265	108076	- 0,3
2006	80309	- 5	4326	4709	- 11,5	40662	61463	102125	- 5,5
2007	81272	1,2	4265	4620	- 1,9	38615	64586	103201	1,1
2008	74487	- 8,3	3933	4275	- 7,5	34965	58833	93798	- 9,1
2009	72315	- 2,9	3956	4273	- 0,05	33323	57611	90934	- 3,1
2010	67288	- 7	3706	3992	- 6,6	30393	54068	84461	- 7,1
2011	65024	- 3,4	3647	3963	- 0,7	29679	51572	81251	- 3,8
2012	60437	- 7,1	3386	3653	- 7,8	27142	48709	75851	- 6,6
2013	56812	- 6	3020	3268	- 10,5	25966	44641	70607	- 6,9
2014	58191	2,4	3146	3384	3,5	26635	46413	73048	3,5

* Estimation du nombre de personnes tuées à 30 jours à partir du nombre des personnes tuées à 6 jours, par application du coefficient majorateur de 1,069 pour les années 2000 à 2004, et déduction correspondante du nombre de blessés.

Source : ONISR, fichier des accidents – BAAC 2014.

Accidentalité par classe d'âge, métropole

Personnes tuées 2000-2014 (années 2000-2004 recalculées)

Année	Age ind	0-14 ans	15-17 ans	18-24 ans	25-44 ans	45-64 ans	65-74 ans	75 ans et +	Total
2000	142	367	354	1 746	2 696	1 508	631	727	8 170
2001	88	304	375	1 845	2 757	1 507	645	732	8 253
2002	91	263	313	1 670	2 603	1 450	642	710	7 742
2003	88	224	276	1 302	1 986	1 138	492	620	6 126
2004	14	191	231	1 312	1 837	1 049	394	566	5 593
2005	20	143	260	1 222	1 645	1 034	384	610	5 318
2006	65	131	225	1 037	1 404	946	343	558	4 709
2007	8	164	200	981	1 491	892	356	528	4 620
2008	0	125	172	958	1 342	867	282	529	4 275
2009	0	122	189	901	1 366	899	288	508	4 273
2010	1	130	161	831	1 249	856	264	500	3 992
2011	1	128	144	813	1 272	847	280	478	3 963
2012	0	115	131	753	1 082	827	264	481	3 653
2013	0	97	102	636	1 005	740	254	434	3 268
2014	1	112	116	582	1 041	761	283	488	3 384
Var 2014/2013	ns	15,5%	13,7%	- 8,5%	3,6%	2,8%	11,4%	12,4%	3,5%

Personnes hospitalisées plus de 24 heures 2005-2014

Année	Age ind	0-14 ans	15-17 ans	18-24 ans	25-44 ans	45-64 ans	65-74 ans	75 ans et +	Total
2005	248	2 944	3 668	8 723	12 741	7 222	2 034	2 231	39 811
2006	409	3 057	3 779	8 867	12 771	7 451	1 997	2 331	40 662
2007	103	2 726	3 485	8 372	12 385	7 371	1 892	2 281	38 615
2008	17	2 579	2 998	7 444	11 341	6 793	1 705	2 088	34 965
2009	4	2 389	2 639	7 175	10 628	6 715	1 636	2 137	33 323
2010	7	2 166	2 342	6 298	9 786	6 302	1 483	2 009	30 393
2011	7	2 014	2 193	6 039	9 503	6 393	1 534	1 996	29 679
2012	1	1 930	1 904	5 445	8 468	5 960	1 616	1 818	27 142
2013	5	1 785	1 686	4 915	8 341	5 892	1 555	1 787	25 966
2014	7	1 883	1 739	4 945	8 363	6 155	1 643	1 900	26 635
Var 2014/2013	ns	5,5%	3,1%	0,6%	0,3%	4,5%	5,7%	6,3%	2,6%

Accidentalité par classe d'âge, départements d'outre-mer

Personnes tuées 2005-2014

Année	Age ind.	0-14 ans	15-17 ans	18-24 ans	25-44 ans	45-64 ans	65-74 ans	75 ans et +	Total
2005	0	8	16	47	78	43	14	19	225
2006	2	6	13	54	84	59	5	10	233
2007	4	10	11	67	58	43	16	9	218
2008	0	6	7	47	65	28	9	6	168
2009	0	6	7	47	53	41	9	7	170
2010	0	8	14	53	61	31	8	5	180
2011	0	6	9	37	53	30	11	2	148
2012	0	7	5	33	79	42	11	12	189
2013	0	5	3	46	47	39	10	9	159
2014	0	3	5	39	77	34	9	6	173
Var 2014/2013	ns	- 40%	66,7%	- 15,2%	63,8%	- 12,8%	- 10%	- 33,3%	8,8%

Personnes hospitalisées plus de 24 heures 2005-2014

Année	Age ind.	0-14 ans	15-17 ans	18-24 ans	25-44 ans	45-64 ans	65-74 ans	75 ans et +	Total
2005	4	96	88	244	343	163	31	12	981
2006	12	96	95	313	447	180	44	20	1 207
2007	14	92	98	315	390	179	27	24	1 139
2008	0	99	91	345	438	168	45	28	1 214
2009	0	91	84	310	428	209	39	22	1 183
2010	0	56	74	251	377	139	28	19	944
2011	0	81	70	245	362	155	26	17	956
2012	0	98	74	240	358	148	26	21	965
2013	1	74	75	233	363	145	25	13	929
2014	1	66	54	212	339	142	34	19	867
Var 2014/2013	ns	- 10,8%	- 28%	- 9%	- 6,6%	- 2,1%	36%	46,2%	- 6,7%

Accidentalité par catégorie d'utilisateur, métropole

Accidents corporels 2000-2014

Année	Piéton	Vélo	Cyclo	Moto	VT	VU	PL	TC	Ensemble
2000	18475	6335	19557	19448	105006	5533	6291	1734	121223
2001	17604	5617	18517	19515	100767	5420	6039	1693	116745
2002	16170	4906	16488	17967	91014	4655	5333	1626	105470
2003	14293	5161	15913	16144	76446	4259	4472	1396	90220
2004	13913	4777	15367	15950	71962	4035	4212	1282	85390
2005	13664	4883	13559	18293	70558	3528	4410	1302	84525
2006	13424	4835	14125	17178	64560	5848	4813	1246	80309
2007	13407	4954	15240	18088	64606	6378	4216	1202	81272
2008	12757	4677	14318	16870	58467	5894	3812	1210	74487
2009	12477	4697	13142	16692	56747	5762	3270	1218	72315
2010	12095	4260	11368	15414	53021	5574	3292	1063	67288
2011	11976	4567	10306	15772	50921	5512	3155	1099	65024
2012	11293	4206	9077	14366	47340	5242	2946	1045	60437
2013	11001	4080	7714	13493	44566	5139	2791	978	56812
2014	11216	4438	7814	13977	45555	5123	2762	919	58191
Var 2014/2013	2%	8,8%	1,3%	3,6%	2,2%	- 0,3%	- 1%	- 6%	2,4%

Personnes tuées 2000-2014 (années 2000-2004 recalculées)

Année	Piéton	Vélo	Cyclo	Moto	VT	VU	PL	TC	Autre	Ensemble
2000	848	273	461	947	5351	80	124	20	66	8170
2001	832	259	455	1081	5343	80	144	14	45	8253
2002	876	226	391	1040	4920	81	134	11	64	7742
2003	633	203	398	869	3721	80	114	47	61	6126
2004	588	179	343	870	3406	62	86	21	38	5593
2005	635	180	356	881	3065	56	90	14	41	5318
2006	535	181	317	769	2626	120	87	6	68	4709
2007	561	142	325	830	2464	131	68	35	64	4620
2008	548	148	291	795	2205	135	76	19	58	4275
2009	496	162	299	888	2160	145	54	5	64	4273
2010	485	147	248	704	2117	146	65	4	76	3992
2011	519	141	220	760	2062	134	67	0	60	3963
2012	489	164	179	664	1882	145	56	6	68	3653
2013	465	147	159	631	1612	133	57	7	57	3268
2014	499	159	165	625	1663	143	56	9	65	3384
Var 2014/2013	7,3%	8,2%	3,8%	- 1%	3,2%	7,5%	- 1,8%	28,6%	14%	3,5%

Personnes hospitalisées plus de 24 heures, 2005-2014

Année	Piéton	Vélo	Cyclo	Moto	VT	VU	PL	TC	Autre	Ensemble
2005	5708	1667	5433	7386	18298	379	454	170	316	39811
2006	5523	1745	5888	6928	18084	1052	726	263	453	40662
2007	5310	1614	5930	7171	16486	981	460	160	503	38615
2008	5039	1559	5391	6873	14127	981	399	173	423	34965
2009	4789	1554	4829	6742	13593	894	405	101	416	33323
2010	4584	1361	4100	6123	12454	921	363	77	410	30393
2011	4593	1418	3710	6279	12136	807	303	56	377	29679
2012	4211	1352	3234	5512	11266	780	315	161	311	27142
2013	4199	1344	2834	5233	10744	894	306	101	311	25966
2014	4323	1446	2738	5419	11146	794	295	88	386	26635
Var 2014/2013	3%	7,6%	- 3,4%	3,6%	3,7%	- 11,2%	- 3,6%	- 12,9%	24,1%	2,6%

Accidentalité par catégorie d'usager, départements d'outre-mer (Guadeloupe – Martinique – Guyane – La Réunion – Mayotte depuis le 1^{er} janvier 2012)

Accidents corporels 2005-2014

Année	Piéton	Vélo	Cyclo	Moto	VT	VU	PL	TC	Ensemble
2005	475	181	599	464	2090	76	64	39	2501
2006	462	180	691	474	2200	134	82	46	2684
2007	439	211	649	545	2079	161	70	34	2578
2008	421	170	570	511	1791	173	58	30	2280
2009	359	205	553	435	1627	171	44	35	2094
2010	397	145	531	446	1611	156	44	29	2091
2011	357	165	470	416	1556	127	42	35	1950
2012	386	154	430	408	1381	140	42	28	1813
2013	339	114	370	376	1202	135	37	24	1585
2014	334	127	426	371	1292	135	38	19	1663
Var 2014/2013	- 1,5%	11,4%	15,1%	- 1,3%	7,5%	0%	2,7%	- 20,8%	4,9%

Personnes tuées 2005-2014

Année	Piéton	Vélo	Cyclo	Moto	VT	VU	PL	TC	Autre	Ensemble
2005	48	7	37	32	95	3	1	1	1	225
2006	39	9	37	38	99	6	1	0	4	233
2007	33	14	39	52	72	5	0	0	3	218
2008	32	11	22	49	51	2	0	0	1	168
2009	33	6	39	28	57	4	1	0	2	170
2010	28	6	36	46	50	11	0	0	3	180
2011	34	8	34	33	37	1	0	0	1	148
2012	47	17	18	45	50	4	3	2	3	189
2013	40	14	18	32	43	8	1	1	2	159
2014	44	4	27	39	51	6	1	0	1	173
Var 2014/2013	10%	- 71,4%	50%	21,9%	18,6%	- 25%	0%	- 100%	- 50%	8,8%

Personnes hospitalisées plus de 24 heures, 2005-2014

Année	Piéton	Vélo	Cyclo	Moto	VT	VU	PL	TC	Autre	Ensemble
2005	164	53	176	201	355	9	2	11	10	981
2006	167	59	238	210	460	39	7	7	20	1207
2007	155	75	215	221	412	33	5	0	23	1139
2008	196	57	272	250	397	28	1	1	12	1214
2009	153	84	246	249	398	33	8	2	10	1183
2010	161	50	207	209	266	28	12		11	944
2011	163	60	236	203	271	16	3	0	4	956
2012	156	71	226	241	240	15	7	4	5	965
2013	143	52	234	222	227	35	7	3	6	929
2014	130	46	209	218	231	17	7	0	9	867
Var 2014/2013	- 9,1%	- 11,5%	- 10,7%	- 1,8%	1,8%	- 51,4%	0%	- 100%	50,0%	- 6,7%

Bibliographie

- ACEM (European Association of Motorcycle Manufacturers) MAIDS : *In-depth investigations of accidents involving powered two wheelers*, avril 2009
- AMOROS Emmanuelle *et al.* *Accidentalité à Vélo et Exposition au risque (AVER), Risque de traumatismes routiers selon quatre types d'usagers*, IFSTTAR, août 2012
- ASFA *Analyse des accidents mortels sur autoroutes concédées*, 2011
- ASFA *Analyse des accidents mortels sur les autoroutes concédées*, 2013
- BEATT – MEDDE *Étude sur les accidents mortels ayant impliqué un poids lourd en 2004*, avril 2007
- BOUTELDJA Mohamed *et al.* *Opération de recherche PL INFRA, Comportement des poids lourds et sécurité routière*, IFSTTAR, CETE de Lyon
- BRENAC Thierry *et al.* *Scénarios types d'accidents impliquant des piétons – Les collections de l'INRETS*, décembre 2003
- CERTU *Les obstacles en milieu urbain*, décembre 2008
- CERTU *Sécurité et hiérarchisation des voies urbaines*, Fiche n° 11, décembre 2008
- CERTU *Indicateurs de sécurité routière en milieu urbain*, 2011
- CESARI, Dominique *et al.* *La tolérance humaine au choc, contribution du Laboratoire des chocs et de biomécanique*, INRETS, 1986
- CETE Méditerranée *État des connaissances sur la sinistralité des trajets domicile/travail pour les deux-roues motorisés, les vélos et le covoiturage*, 2009
- CETE Normandie-Centre *Analyse des accidents mortels impliquant une voiture de tourisme en Haute-Normandie entre 2009 et 2010*, juin 2013
- CETE Normandie – Centre *Étude sur l'abaissement de la vitesse sur les réseaux locaux*, 2013
- CNAMTS *Rapport de gestion*, 2013
- CNAMTS *Les bicyclettes : apports du registre des victimes d'accidents de la circulation du Rhône*, in ONISR : Les Fiches thématiques de la sécurité routière en France
- Commissariat général au développement durable *Les deux-roues motorisés au 1^{er} janvier 2012 – Chiffres et statistiques n° 400*, mars 2013
- Conseil général de l'environnement et du développement durable *Les comptes des transports en 2012, Premiers résultats*
- Commission européenne *Meta-analysis of empirical studies concerning the effects of alcohol on safe driving*, Projet européen DRUID (Driving under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines), octobre 2008
- Commission européenne *Toward a European road safety area – Policy orientations on road safety - 2011- 2020 – European Commission*, juillet 2010
- Conseil national des transports *Guide pour la sécurité des transports scolaires à l'usage des décideurs locaux*, janvier 2011
- FFSA *Étude sur le débridage des cyclomoteurs*, 2007
- GIRAUDET, Pierre *La sécurité routière, Livre blanc présenté au Premier ministre*, Paris, La Documentation française, 1989
- GOT Claude *Analyse de 385 accidents mortels de la circulation*, mai 2007
- IFSTTAR – INSERM *Téléphone et sécurité routière, expertise collective*, avril 2011
- INRETS *Le suivi des conducteurs âgés*, 2003
- INRETS *Viellissement de la population et sécurité routière*, novembre 2004
- INRETS *La traversée de rue chez la personne âgée : facteurs de risques et méthode de récupération*, février 2005

- INRETS *L'enfant victime de l'insécurité routière : bilan, prévention et perspective, rapport UMRESTTE n° 504, avril 2005*
- INRETS *ARCOS – Action de recherche pour une conduite sécurisée, 2003*
- INRETS *Vague 3 de l'enquête MARC : enquête sur la mobilité, le risque, les attitudes et le comportement des jeunes conducteurs, août 2005*
- INSEE *Principales causes de décès des jeunes et des enfants en 2011*
- LAGARDE Emmanuel *Combinaison d'études sur la santé et l'insécurité routière (CESIR-A) : santé et insécurité routière, influence de la consommation de médicaments, INSERM, août 2009*
- NILSSON Göran *Traffic safety dimensions and the power model to describe the effect of speed on safety. Lund Bulletin n° 221. Lund Institute of Technology, 2004*
- OFDT/CEESAR *Etude SAM : Stupéfiants et accidents mortels de la sécurité routière, septembre 2005*
- OMS *Rapport de situation sur la sécurité routière dans le monde, 2013*
- ONISR *Le comportement des usagers de la route, ONISR, 2014*
- ONISR *Les infractions, ONISR, 2014*
- ONISR *L'impact sur le permis à points, ONISR, 2014*
- ONISR *Bilan statistique de l'année 2013, ONISR, 2015*
- PAGE Yves *et al.* *How a vehicle is safe? The contribution of vehicle technologies to the reduction in road casualties in France from 2000 to 2010 – Conference AAAM, 2011*
- PAPON, Francis et DE SOLERE, Régis *Les modes actifs : marche et vélo de retour en ville – IFSTTAR/CERTU, La Revue, décembre 2010*
- Préfecture de police de Paris *Statistiques des accidents de la Ville de Paris*
- SETRA – CERTU *Sécurité des routes et des rues, septembre 2012, septembre 2012*
- SETRA – CETE Normandie Centre *Les accidents mortels contre obstacles fixes, novembre 1998*
- SETRA *Guide méthodologique : contrôle de sécurité des projets routiers, juillet 2003*
- SETRA *Les obstacles latéraux, mars 2006*
- SETRA *Guide méthodologique, Démarche SURE, octobre 2006*
- SETRA *Guide méthodologique, Démarche ISRI, Inspection de sécurité routière des itinéraires, octobre 2008*
- SETRA *Accidentalité des poids lourds sur autoroutes, synthèse bibliographique, novembre 2012*
- SOeS – MEDDE *Enquête 2013 sur l'utilisation du 2RM*
- SOeS – MEDDE *Comptes des transports de la Nation, 2013*
- SOFRES *Enquête Parc auto 2014*
- UMRESTTE *Le registre du Rhône des victimes de la circulation routière, rapport d'activité 2011, n° 1201, mars 2012*
- UTAC *Contrôle technique périodique des véhicules légers; rapport d'activité annuel 2014*
- VAN ELSLANDE Pierre *et al.* *L'erreur humaine dans les scénarios d'accident : cause ou conséquence, Recherche Transport sécurité, INRETS, 2000*
- VAN ELSLANDE Pierre *et al.* *De la vigilance à l'attention – Influence de l'état psychologique et cognitif du conducteur dans les mécanismes d'accidents, Les collections de l'INRETS, n° 280, 2009*
- VAN ELSLANDE Pierre *et al.* *Les comportements et leurs déterminants dans l'accidentalité des deux-roues motorisés, IFSTTAR, septembre 2011*
- VERTET Martine et BRENAC Thierry *Les carrefours giratoires comme aménagements de sécurité routière – colloque «La sicurezza stradale», mars 1998*
- VIALLOON Vivian et LAUMON Bernard *Fractions of fatal crashes attributable to speeding : Évolution for the period 2001-2010 in France, Accident Analysis and Prevention, n° 52, 2013, p. 250-256*

Glossaire et sigles

Définitions

Blessé gravement : Personne dont au moins une lésion corporelle est qualifiée comme supérieure ou égale à 3 selon l'échelle « Maximum Abbreviated Injury Scale » (dite MAIS3 +)

Blessé hospitalisé : Hospitalisé plus de 24 heures, non décédé dans les 30 jours

Blessé léger : Non hospitalisé ou hospitalisé moins de 24 heures

Blessé : Blessé léger ou blessé hospitalisé

Personne tuée : Personne décédée dans les 30 jours suivant l'accident

Accident mortel : Accident avec au moins une personne décédée dans les 30 jours

Accident corporel : Accident avec au moins une personne blessée ou tuée

Taux légal d'alcoolémie : 0,5 g/l de sang

Taux délictuel d'alcoolémie : 0,8 g/l de sang

Conducteur novice : conducteur dont le permis a moins de 2 ans

Automobiliste : Usager de véhicule de tourisme

Bicyclette : Vélo y compris vélo électrique

Cyclomoteur : Deux-roues motorisé de moins de 50 cm³ et ayant une vitesse maximale par construction ne dépassant pas 45 km/h

Motocyclette : Deux-roues motorisé de plus de 50 cm³

Deux-roues motorisé (2RM) : Cyclomoteur ou motocyclette, y compris à 3 roues

Poids lourd (PL) : Véhicule automobile destiné au transport des charges lourdes ou volumineuses de PTAC supérieur à 3,5 t

Scooter : Motocycle immatriculé à 2 roues de petit diamètre, caréné, à cadre ouvert et à plancher plat

Transport en commun (TC) : Autobus ou autocar : véhicule à moteur conçu et construit pour le transport de personnes ayant au moins quatre roues et comportant, outre le conducteur, plus de huit places assises

Véhicule de tourisme (VT) : Véhicule à moteur conçu et construit pour le transport de personnes ayant au moins quatre roues et ne comportant pas, outre le conducteur, plus de huit places assises

Véhicule utilitaire (VU) : Voiture utilitaire ou camionnette destinée au transport de marchandises de PTAC inférieur à 3,5 t

Voiturette : Voiture légère de faible encombrement et d'une cylindrée de 50 cm³ au maximum et dont la vitesse n'excède pas 45 km/h

Sigles

- BAAC** : Bulletin d'analyse des accidents corporels
- CARE** : Community database on Accidents on the Roads of Europe
- CEESAR** : Centre européen d'études de sécurité et d'analyse des risques
- CEREMA** : Centre d'études et d'expertise sur les risques, l'environnement, la mobilité et l'aménagement
- CISR** : Comité interministériel de sécurité routière
- CNAMTS** : Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés
- CNSR** : Conseil national de sécurité routière
- COM** : Collectivités d'outre-mer
- CSA** : Contrôle sanction automatisé
- DGO** : Document général d'orientation (enjeux de sécurité routière au plan départemental)
- DISR** : Délégué interministériel à la sécurité et à la circulation routières
- DOM** : Départements d'outre-mer
- DSCR** : Délégation à la sécurité et à la circulation routières
- FSR** : Fondation sécurité routière
- IFSTTAR** : Institut français des sciences et technologies des transports, de l'aménagement et des réseaux
- IRTAD** : International Traffic Safety Data and Analysis group
- INSEE** : Institut national de la statistique et des études économiques
- INSERM** : Institut national de la santé et de la recherche médicale
- INSERR** : Institut national de sécurité routière et de recherches
- LAB** : Laboratoire d'accidentologie et biomécanique
- OMS** : Organisation mondiale de la santé
- ONISR** : Observatoire national interministériel de la sécurité routière
- PDASR** : Plan départemental d'actions de sécurité routière
- PREDIT** : Programme de recherche et d'innovation dans les transports terrestres
- REAGIR** : Réagir par des enquêtes sur les accidents graves et des initiatives pour y remédier
- UMRESTTE** : Unité mixte de recherche en épidémiologie et surveillance transport travail environnement
- UTAC** : Union technique de l'automobile, du motocycle et du cycle
- VMA** : Vitesse maximale autorisée