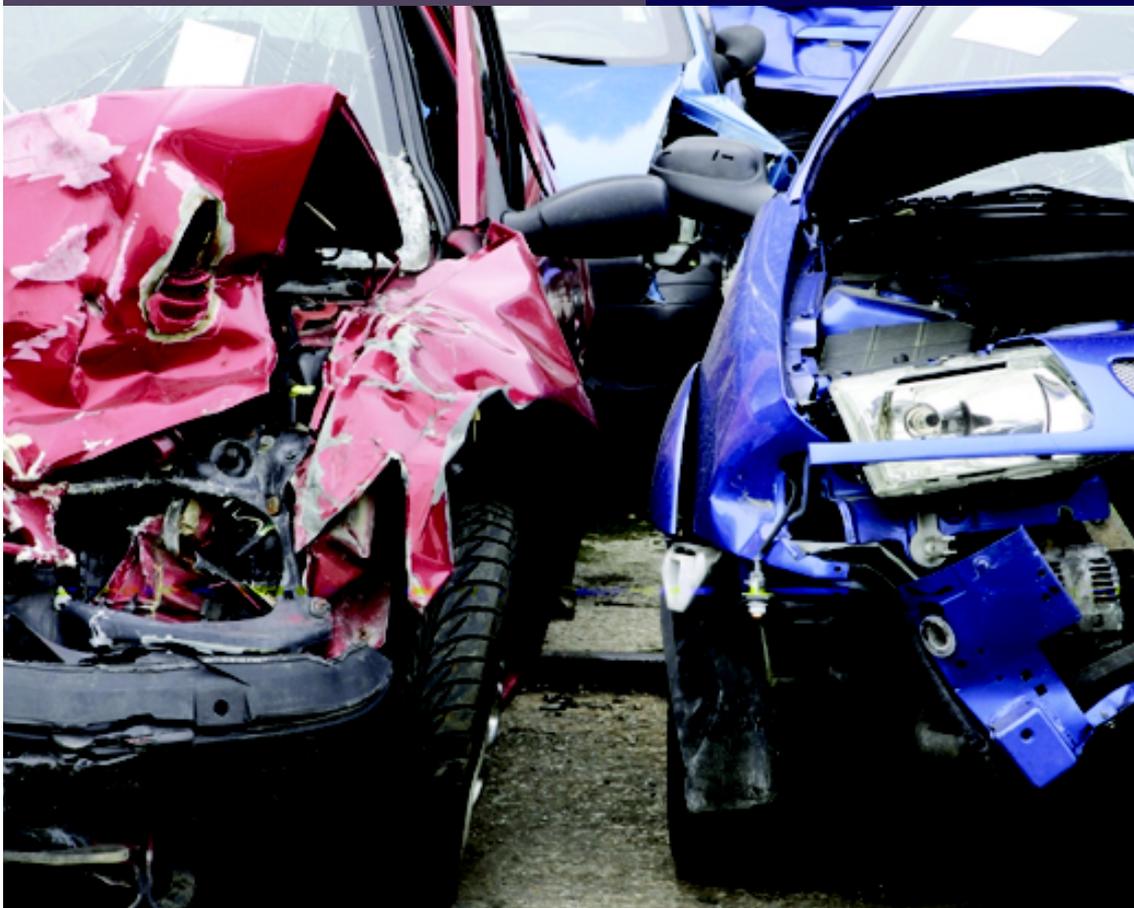




SÉCURITÉ ROUTIÈRE TOUS RESPONSABLES

Document Général d'Orientations 2018-2022 Indre-et-Loire (37)



PREFACE	4
DEFINITION DU DGO	5
I. ETAT DES LIEUX DU DEPARTEMENT D'INDRE-ET-LOIRE	6
A. Un département multipolaire	6
B. Géographie et démographie	6
C. Réseaux routiers	9
D. Analyse de l'accidentalité 2012-2016 et comparaison avec le DGO 2007-2011	12
1. Accidentalité corporelle du département en comparaison avec les départements voisins de la même famille	12
2. Répartition par catégories d'usagers des accidents corporels 2012-2016.....	15
3. Répartition selon le milieu des accidents corporels 2012-2016.....	16
4. Répartition des accidents corporels et des tués selon la catégorie de voie sur la période 2012-2016.....	17
5. Communes du département les plus accidentogènes sur la période 2012-2016	18
6. Bilan conclusif.....	19
II. ENJEUX PRIORITAIRES POUR LE DEPARTEMENT	20
A. Choix des enjeux du document général d'orientations	20
B. Priorisation des enjeux	21
C. Déroulé des travaux et orientations transversales retenues	23
III. PLAN D' ACTIONS PLURIANNUEL	24
IV. LE PLAN DEPARTEMENTAL DE CONTROLE ROUTIER (PDCR)	25
A. Les cibles prioritaires 2018-2022	25
B. L'organisation	25
C. Les contrôles	25
V. SUIVI ANNUEL ET EVALUATION DU DGO	26
A. Articulation explicite entre le DGO et le PDASR	26
B. Réunion annuelle du comité de pilotage	26
C. Evaluation intermédiaire et finale des actions menées	26
AXE 1 : LE RISQUE ROUTIER PROFESSIONNEL	27
A. L'importance de l'enjeu « risque professionnel »	29
B. Le panorama des accidents liés au risque professionnel	30
C. Les indicateurs de l'enjeu « risque professionnel » à suivre au cours des années 2018-2022	32
D. Orientations identifiées	32
AXE 2 : LA CONDUITE APRES USAGE DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES	33
A. L'alcool	33
B. Les stupéfiants	37
C. Les indicateurs de l'enjeu « conduite après usage de substances psychoactives » à suivre au cours des années 2018-2022	39
D. Orientations identifiées	40

AXE 3 : LES JEUNES	42
A. Les adolescents âgés de 14 à 17 ans	43
B. Les jeunes âgés de 18 à 24 ans	46
C. Les jeunes âgés de 25 à 29 ans	47
D. Les indicateurs de l'enjeu « jeunes » à suivre au cours des années 2018-2022	50
E. Orientations identifiées	51
AXE 4 : LES SENIORS	52
A. Les seniors âgés de 65 à 74 ans.....	54
B. Les seniors âgés de 75 ans et plus.....	56
C. Les indicateurs de l'enjeu « seniors » à suivre au cours des années 2018-2022	58
D. Orientations identifiées	58
AXE 5 : LE PARTAGE DE LA VOIRIE	60
A. Les piétons	60
B. Les cyclistes.....	61
C. Le tramway de la Métropole de Tours	63
D. Les indicateurs de l'enjeu « partage de la voirie » à suivre au cours des années 2018-2022	65
E. Orientations identifiées	66
AXE 6 : LES DEUX-ROUES MOTORISES	67
A. L'importance de l'enjeu deux-roues motorisés	67
B. Le panorama des accidents liés aux deux roues motorisés	68
C. Les indicateurs de l'enjeu « deux-roues motorisés » à suivre au cours des années 2018-2022	73
D. Orientations identifiées	73

PREFACE



Exprimant la volonté du président de la République de faire reculer le nombre de morts et de blessés sur les routes françaises, le gouvernement a arrêté un plan de 18 mesures à l'issue du comité interministériel de sécurité routière du 9 janvier 2018. Les actions identifiées s'attaquent aux causes principales des accidents et aux facteurs aggravants partant du constat de la stagnation des progrès réalisés dans la lutte contre l'insécurité routière.

Le document général d'orientation (DGO) présenté pour l'Indre et Loire couvre les cinq années qui viennent de 2018 à 2022. Il a été réfléchi et élaboré avec de nombreux partenaires institutionnels et associatifs. Il vise aussi à mobiliser l'ensemble des usagers de la route et en particulier les plus fragiles et les plus exposés aux dangers de la route.

Pour progresser, la mobilisation autour de l'objectif essentiel de protéger et de sauver des vies doit être large et partagée avec la population. La sécurité routière n'est pas seulement l'affaire de spécialistes, des forces de l'ordre, de l'administration ou des élus. C'est l'esprit de responsabilité et la mobilisation de chacun d'entre nous qui nous permettra collectivement de faire mieux.

Appuyés sur des diagnostics précis et commentés, vous pourrez lire dans ce document les objectifs qui seront déclinés annuellement dans les plans départementaux de sécurité routière.

Nous avons retenu six priorités :

- le risque routier quotidien
- les conduites après usage de produits psychoactives (alcool et drogues)
- les jeunes
- les seniors
- le partage de la voirie
- les deux-roues motorisés

Je remercie l'ensemble des acteurs qui ont travaillé à cette réflexion et qui resteront engagés pour sa mise en œuvre quotidienne.



La préfète d'Indre-et-Loire

Corinne Orzechowski

DEFINITION DU DGO

Le document général d'orientations de sécurité routière (DGO) fixe les orientations d'actions de lutte contre l'insécurité routière à mener en Indre-et-Loire, pour faire reculer le nombre et la gravité des accidents de la route.

Le DGO permet à l'ensemble des partenaires institutionnels et acteurs locaux de partager l'analyse de l'insécurité et les enjeux qui en découlent, pour se mobiliser autour d'orientations et de projets départementaux déclinés dans le cadre annuel du plan départemental d'action et de sécurité routière (PDASR).

Le DGO 2018-2022 est un outil de mobilisation locale qui tient compte de la réalité des moyens de chacun.

Démarche d'élaboration en Indre-et-Loire

En Indre-et-Loire, le lancement de la réflexion sur le DGO a eu lieu le 14 novembre 2017 en partenariat avec l'ensemble des partenaires de la prévention et de la sécurité routière.

Les réunions préparatoires des groupes de travail « substances psychoactives » et « seniors » se sont tenues les 28 novembre et 05 décembre 2017. Elles ont été suivies de réunions de groupes de travail *ad hoc* sur les thématiques présentées dans le document.

A l'issue de ces rencontres, les travaux de réflexion des forces de l'ordre et des partenaires locaux ainsi que l'analyse de l'ODSR¹ et de la Préfecture, ont été restitués les 12 et 19 décembre 2017.

Ce document intègre l'ensemble des thématiques nationales identifiées par la délégation à la sécurité routière, ainsi que 2 thématiques optionnelles, retenues du fait de leur prégnance dans l'accidentalité du département : le partage de la voirie et les deux routes motorisés.

Ce document sera ensuite décliné annuellement dans le plan départemental d'action et de sécurité routière.

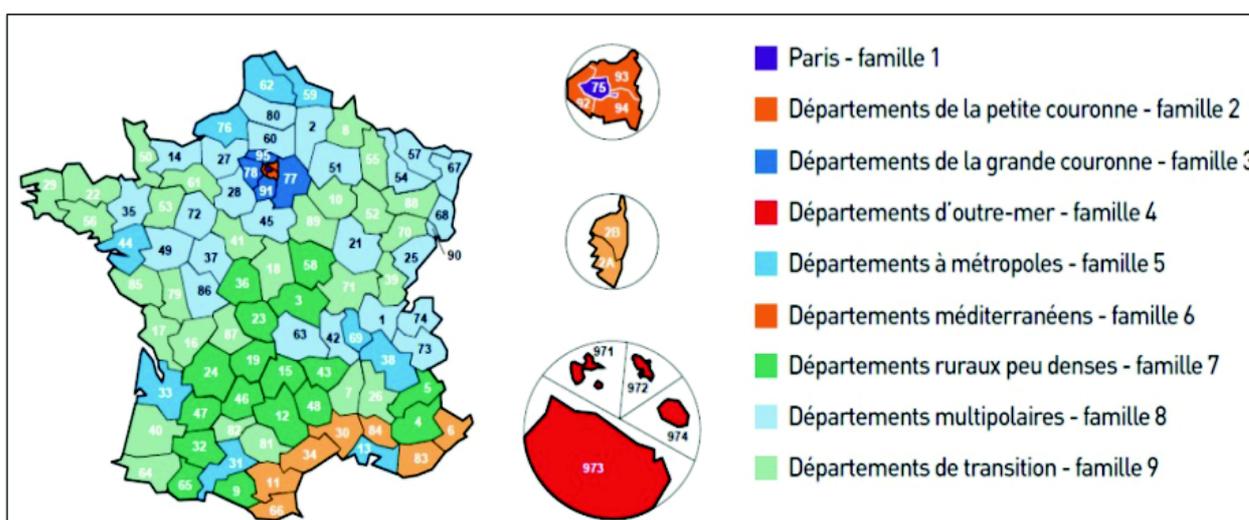
¹ Observatoire départemental de la sécurité routière

I. ETAT DES LIEUX DU DEPARTEMENT D'INDRE-ET-LOIRE

A. Un département multipolaire

Le département d'Indre-et-Loire appartient à la famille des départements multipolaires (famille 8) définie par la DSR. Représentée en bleu ciel ci-dessous, cette famille de départements rencontre à la fois des problématiques de sécurité routière propres aux grandes agglomérations (au sein de la Métropole de Tours par exemple) et les difficultés inhérentes à la circulation dans les zones rurales.

Ces caractéristiques le rendent comparables aux départements du Maine-et-Loire, de la Sarthe et de la Vienne, qui serviront de point de comparaison tout au long de cette analyse.

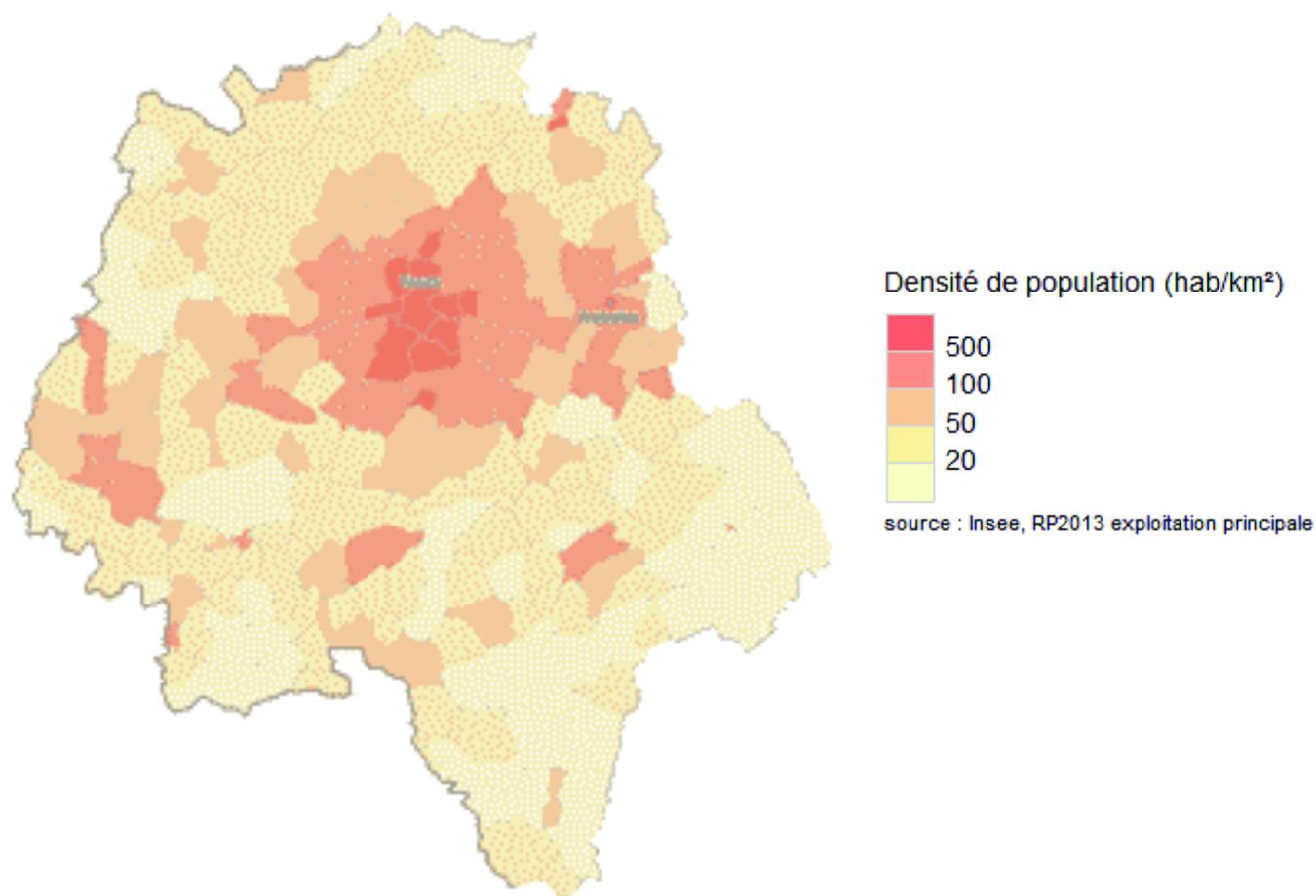


Les familles de départements selon leur profil de sécurité routière

B. Géographie et démographie

Le département d'Indre-et-Loire appartient à la région Centre-Val de Loire, avec les départements du Cher (18), de l'Eure-et-Loir (27), de l'Indre (36), du Loiret (45) et du Loir-et-Cher (41). La structuration de ses grands axes de circulation, les mouvements de population et le pôle d'attractivité exercé par la Métropole de Tours le place au cœur des échanges routiers de la zone.

Constitué de 273 communes, structurées en 10 intercommunalités, il dispose d'un maillage d'acteurs territoriaux qui sont autant de relais de proximité pour les messages et actions de sécurité routière.

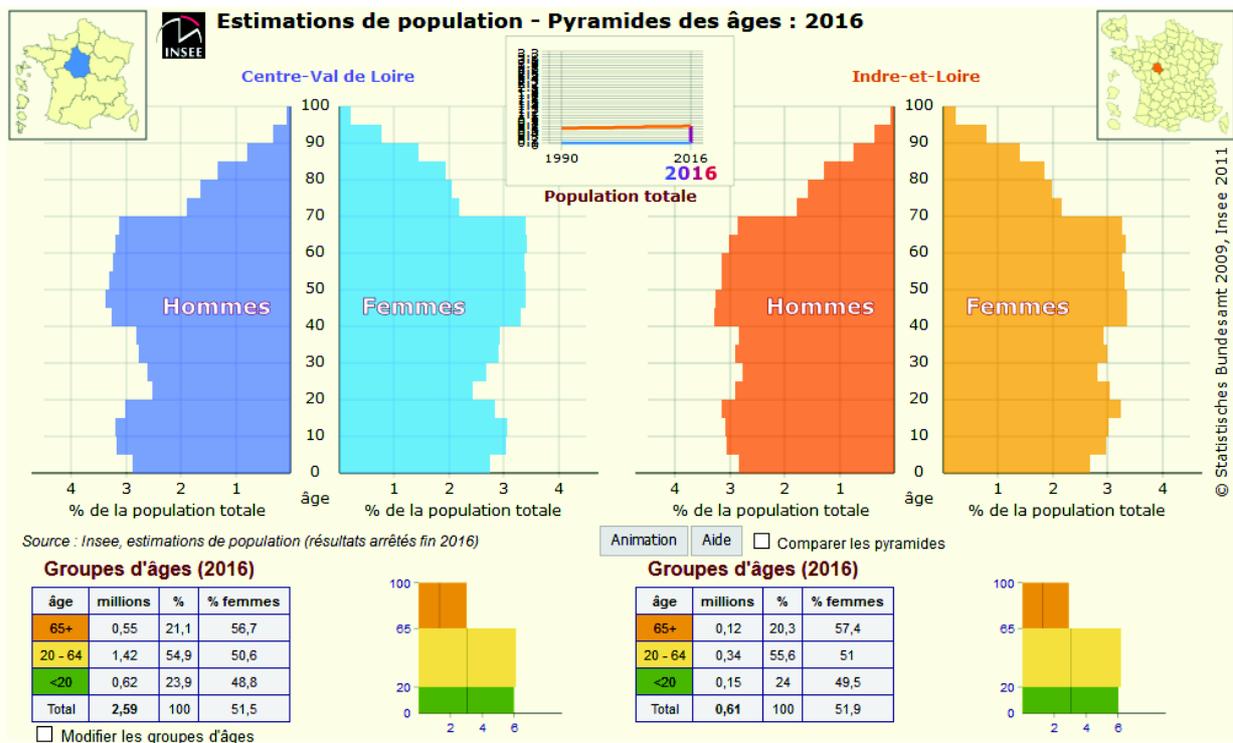
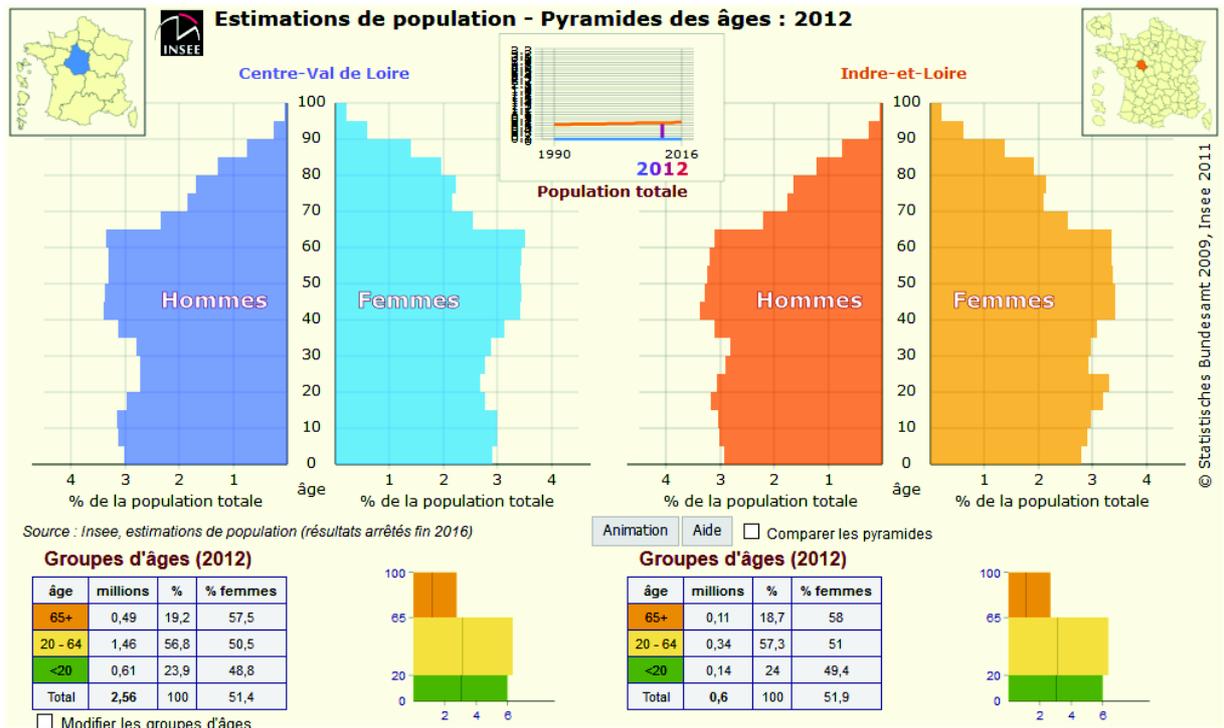


La population du département d'Indre-et-Loire atteint 610 247 habitants en 2016, soit 99 habitants au km², en croissance démographique constante avec un pôle métropolitain et une première couronne attractifs et des zones plus rurales en perte de densité.

Ainsi, près de la moitié de la population se concentre sur la Métropole, ainsi que sur 8 des 10 villes les plus peuplées du département.

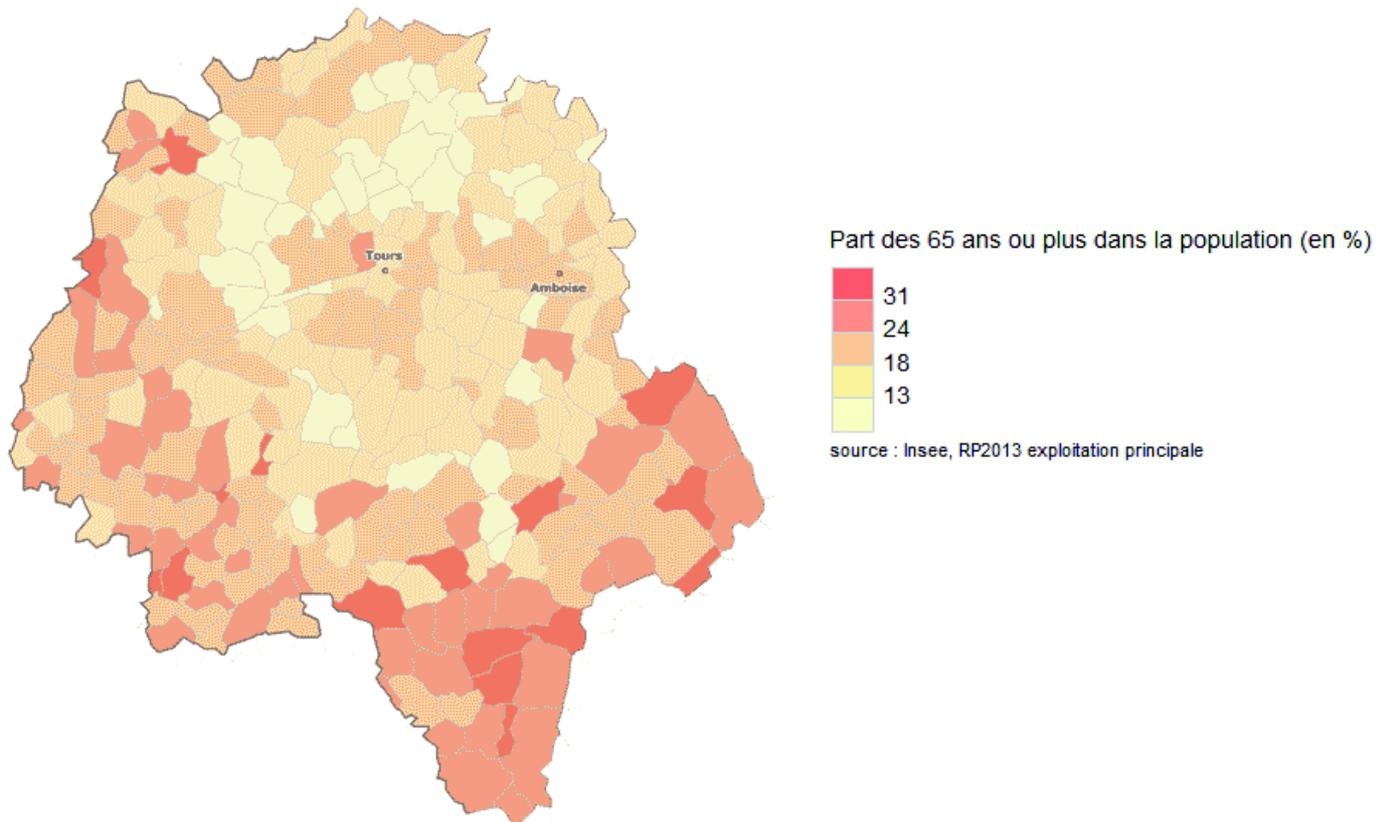
Populations des communes	2015
Tours	139 698
Joué-lès-Tours	38029
Saint-Cyr-sur-Loire	16263
Saint-Pierre-des-Corps	16188
Saint-Avertin	15359
Amboise	13524
Chambray-lès-Tours	11385
Montlouis-sur-Loire	10922
Fondettes	10954
La Riche	10582

L'analyse de la pyramide des âges permet de mettre en perspective l'accidentologie avec l'évolution de la structure de la population.



Entre 2012 et 2016, la part des 65 ans et plus est passée de 18,7 à 20,3% de la population du département, tandis que les moins de 20 ans se sont stabilisés à 24%. Le poids croissant des seniors, en plus des chiffres de l'accidentalité, plaide pour une meilleure prise en compte de ce public et de ses problématiques spécifiques dans les actions de sécurité routière.

On note que les 65 ans et plus sont fortement représentés sur le quart sud-est du département.



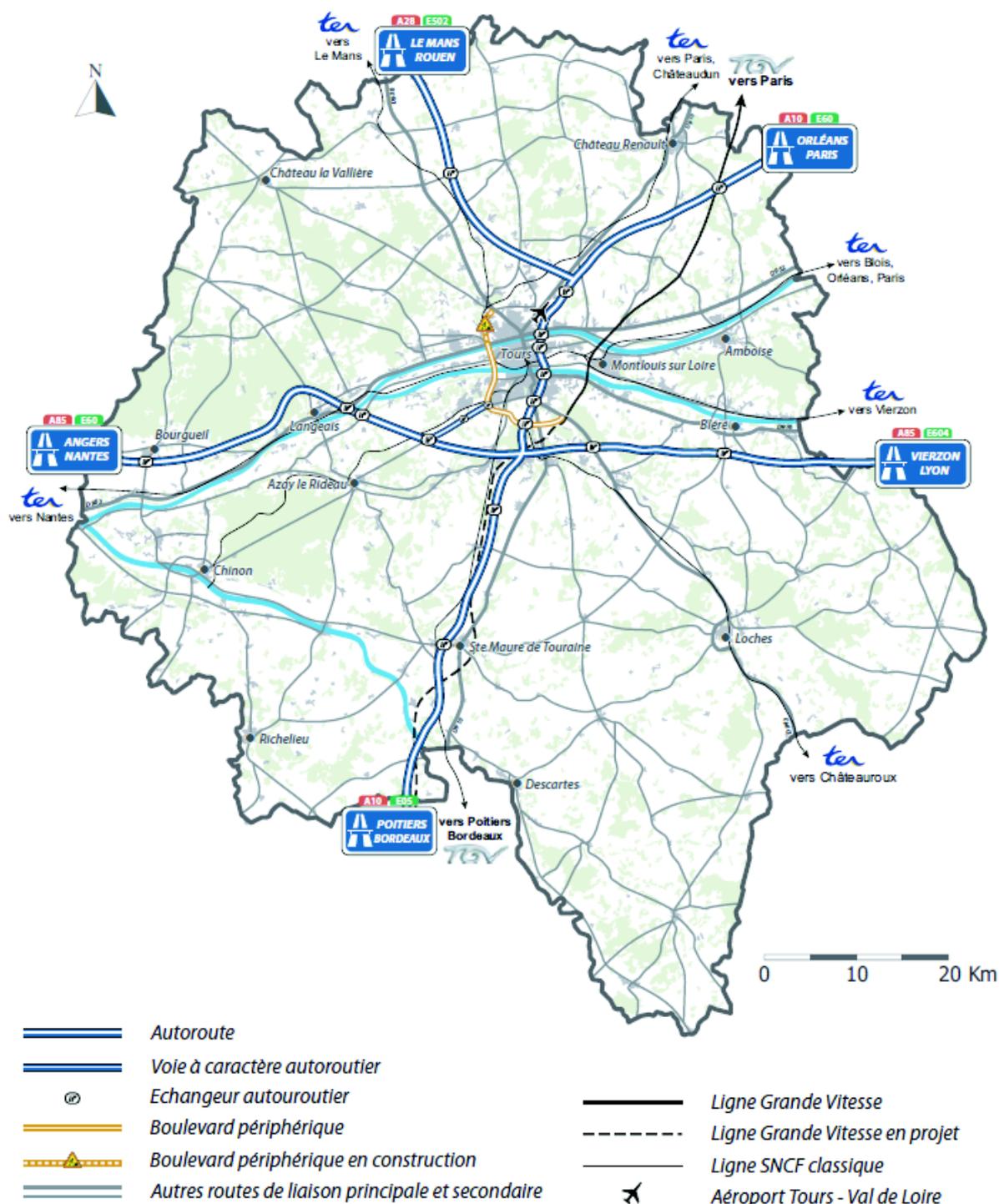
C. Réseaux routiers

Tous les grands axes routiers départementaux convergent vers la métropole tourangelle, ceinturée dans sa partie ouest et sud-ouest par un boulevard périphérique. Ce réseau départemental assure aussi les échanges avec les principaux centres urbains des départements voisins.

Tours est également au centre d'un réseau autoroutier en étoile :

- l'autoroute **A10** qui relie Paris à Bordeaux et son prolongement vers l'Espagne et le Portugal (*axe Hollande/péninsule ibérique*) ;
- l'autoroute **A85** qui relie Angers à Vierzon et assure un axe depuis la Bretagne vers le sud et le sud-est de la France ;
- l'autoroute **A28** entre Rouen et Tours via Le Mans et Alençon qui dessert la façade vers la Mer du Nord.

Réseaux routiers et ferroviaires du département d'Indre-et-Loire



Le département d'Indre-et-Loire n'a pas fait l'objet d'infrastructures routières d'envergure sur la période concernée, seuls 15 kilomètres supplémentaires de routes départementales ont été créés.

	2011	2016
Autoroutes	204 km	204 km
Routes nationales	12 km	12 km
Routes départementales	3834 km	3849 km

Trafic routier de la région Centre-Val de Loire

Sources des données trafic

Pour les routes nationales, autoroutes non concédées et routes départementales, les tableaux ou cartes sont fournis par les DDT(M) de la Région, l'Agence Régionale de l'Orléans Val de Loire et les conseils départementaux.

Pour les autoroutes concédées, les tableaux sont fournis par les sociétés concessionnaires Colson et APRR.

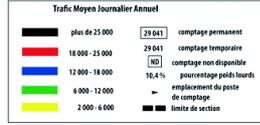
© IGN - Scan Régional - BD-Carto
Reproduction interdite

Définitions

MJA - Moyenne Journalière Annuelle des Véhicules à 2 roues ou plus et des cycles de cylindre supérieur à 50 cm³ tous sens confondus.

Comptages permanents : comptage horaire 24h/24 par sens de circulation.
Comptages temporaires : comptage journalier 4 fois par semaine par an (M).

Poids lourds : véhicules de plus de 3,5 tonnes et de plus de 6 m de longueur.



Echelle : 1/500 000

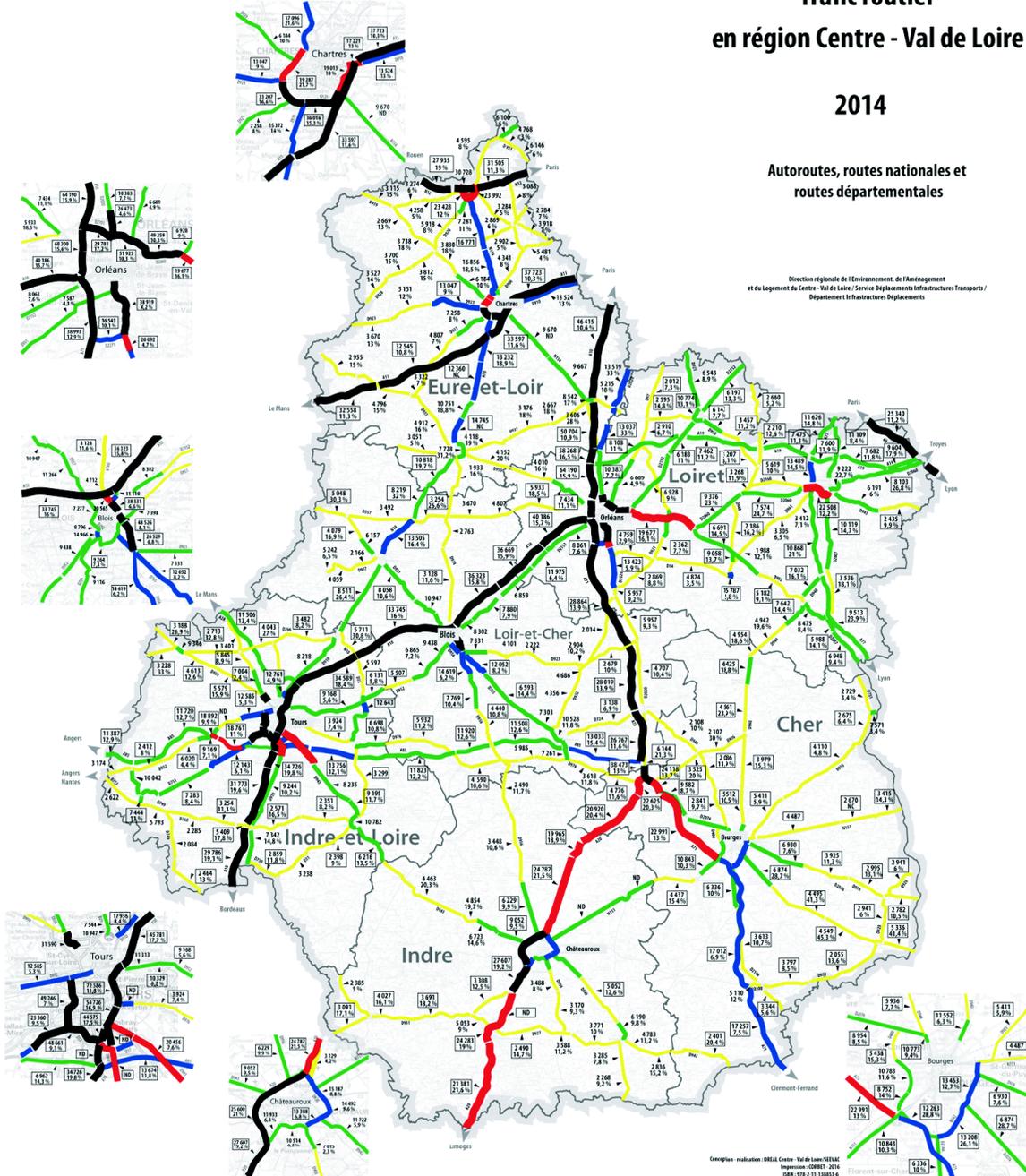


Trafic routier en région Centre - Val de Loire

2014

Autoroutes, routes nationales et routes départementales

Direction régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement du Centre - Val de Loire / Service Déplacements Infrastructures Transports / Département Infrastructures Déplacements

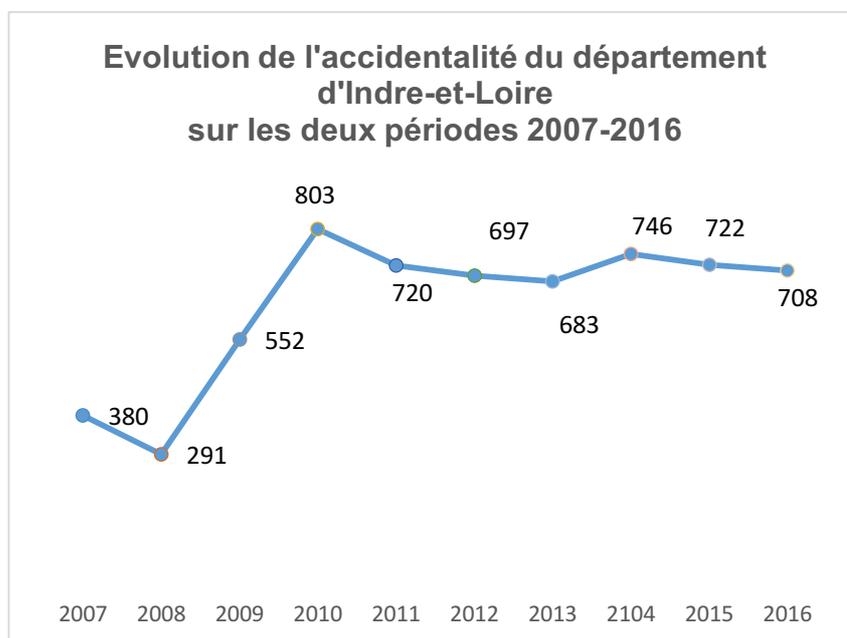
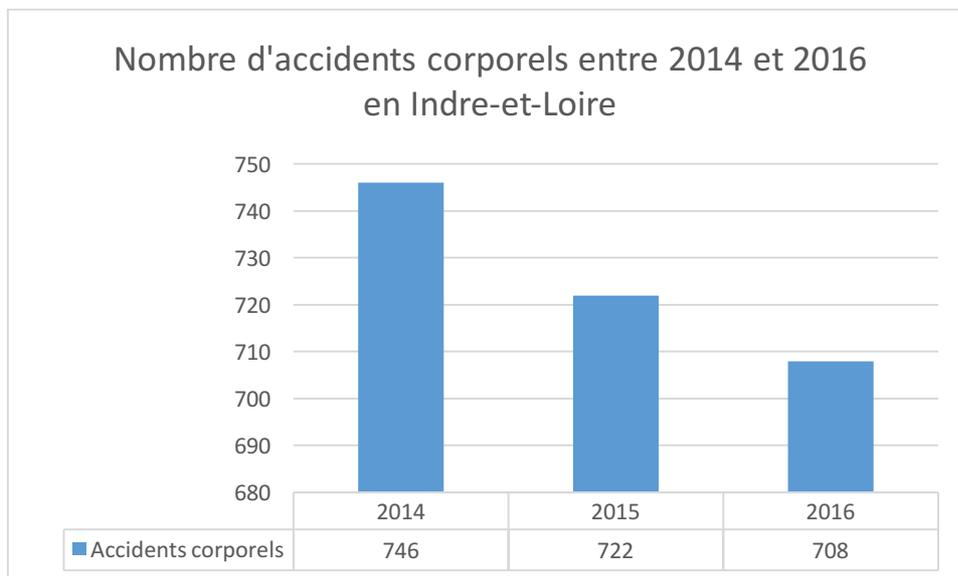


Les axes noirs et rouges mettent en exergue un trafic moyen journalier supérieur à 18 000 véhicules, les axes jaunes connaissent eux un trafic inférieur à 6000 véhicules. Cette cartographie démontre la situation particulière du département, notamment dans la traversée autoroutière nord-sud qui

génère un trafic supérieur à 25 000 véhicules/jour. Tours, la ville-centre, concentre hors autoroute la majorité du trafic.

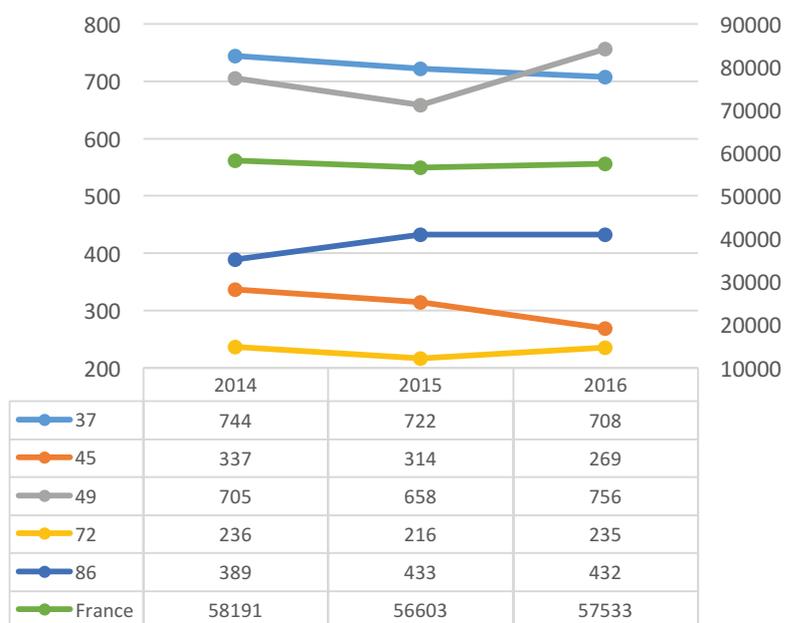
D. Analyse de l'accidentalité 2012-2016 et comparaison avec le DGO 2007-2011

1. Accidentalité corporelle du département en comparaison avec les départements voisins de la même famille



Les accidents corporels sont stables sur la période (+1,5%), avec un pic important sur l'année 2014 expliqué par un changement dans la méthodologie de calcul retenue. La tendance depuis 2014 est à la baisse.

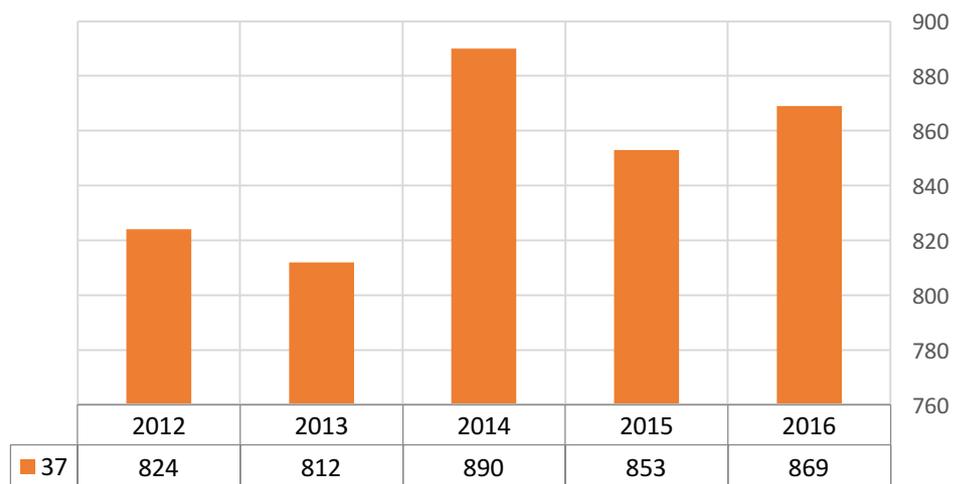
Evolution comparative des accidents corporels entre 2014 et 2016



En comparaison avec les départements de la même famille, l'Indre-et-Loire connaît depuis 2014² une baisse des accidents corporels (-4,8%), dans des proportions supérieures à l'évolution nationale (-1,13%) , mais très inférieure à celle du Loiret (-20%).

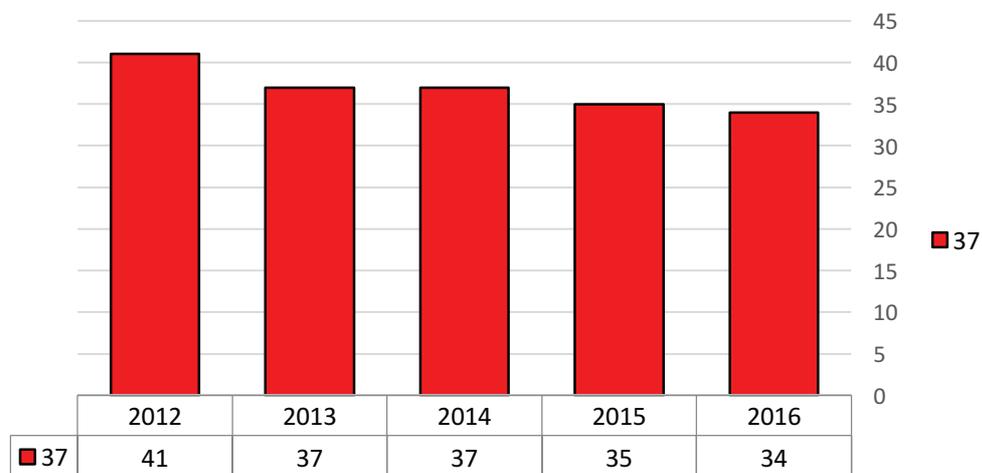
² La période 2007-2014 ne doit pas être prise en considération suite au changement de calcul de la police nationale

Nombre de blessés entre 2012 et 2016 en Indre-et-Loire

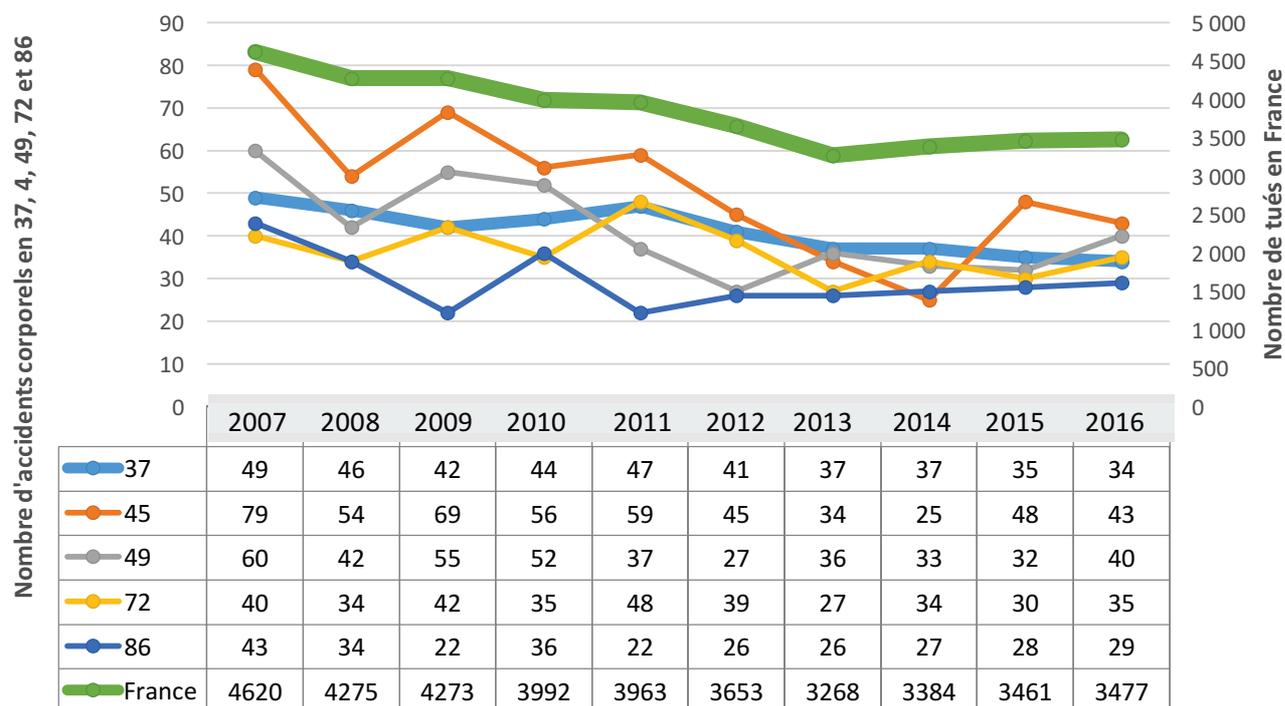


Le nombre de blessés suit une tendance haussière : +5,4 % depuis 2012, avec 890 blessés en 2015. Tout comme le dénombre des accidents corporels, l'enregistrement des blessés en 2015 a connu une évolution de méthode. La hausse est toutefois tendancielle depuis 2015. Il faut donc porter une attention à ce chiffre : moins d'accidents, mais plus souvent générateurs de blessés.

Nombre de tués entre 2012 et 2016 en Indre-et-Loire



Evolution comparative des tués entre 2007 et 2016



La baisse du nombre de tués est de -24,7% en France depuis 2007. En comparaison, l'Indre-et-Loire est à -30,6%, le Loiret à -45% et la Sarthe -12,5%.

Si le nombre de tués dans le département diminue régulièrement, il convient de rappeler que la majorité d'entre eux est provoquée par une prise d'alcool, de produits stupéfiants, par l'utilisation de distracteurs ou par une vitesse excessive. Nombre de ces décès sont donc encore évitables. La poursuite du tassement de ce nombre implique une action de plus en plus ciblée.

2. Répartition par catégories d'usagers des accidents corporels 2012-2016

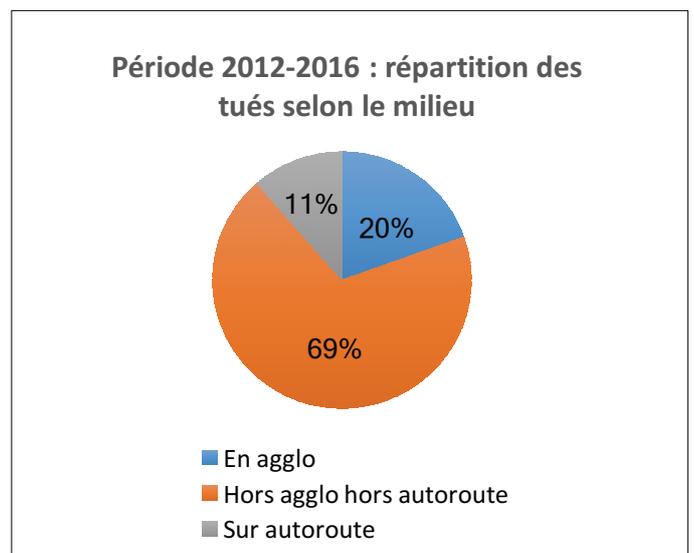
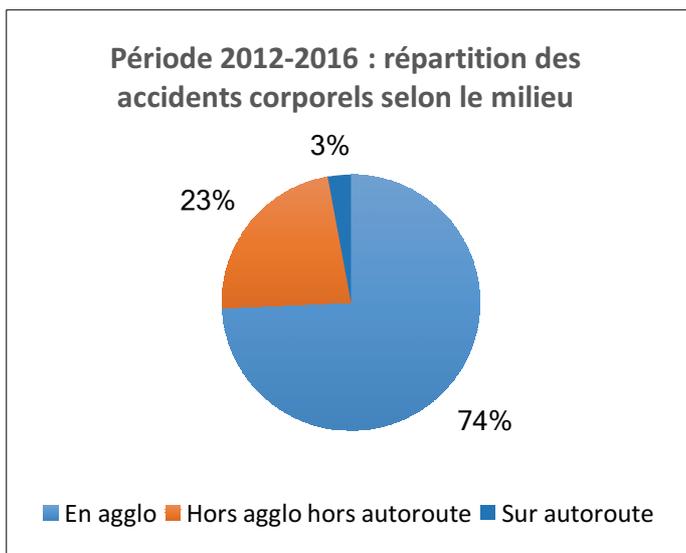
Période 2012-2016		Catégorie d'usagers					
		Piétons	Cyclistes	Usagers 2 RM	VL/VU	Autres	Ensemble
37	Accidents corporels	497	467	1163	2949	282	5358
	%	9,27%	8,71%	21,71%	55,09%	5,22%	100,00%
37	Personnes tuées	15	8	33	112	16	184
	%	8,15%	4,34%	17,93%	60,86%	8,69%	100%

Les usagers de véhicules légers sont les premières victimes des accidents corporels (55%) et représentent 60% des tués. Les usagers de deux roues motorisés (2RM) sont la deuxième catégorie avec 21,7% des accidentés et 17,9% des tués, suivi par les piétons (9,2% des accidents et 8% des tués).

Les statistiques sont globalement conformes aux données nationales, avec toutefois une représentation moins importante des 2RM dans les accidents et les tués que sur le reste du territoire.

3. Répartition selon le milieu des accidents corporels 2012-2016

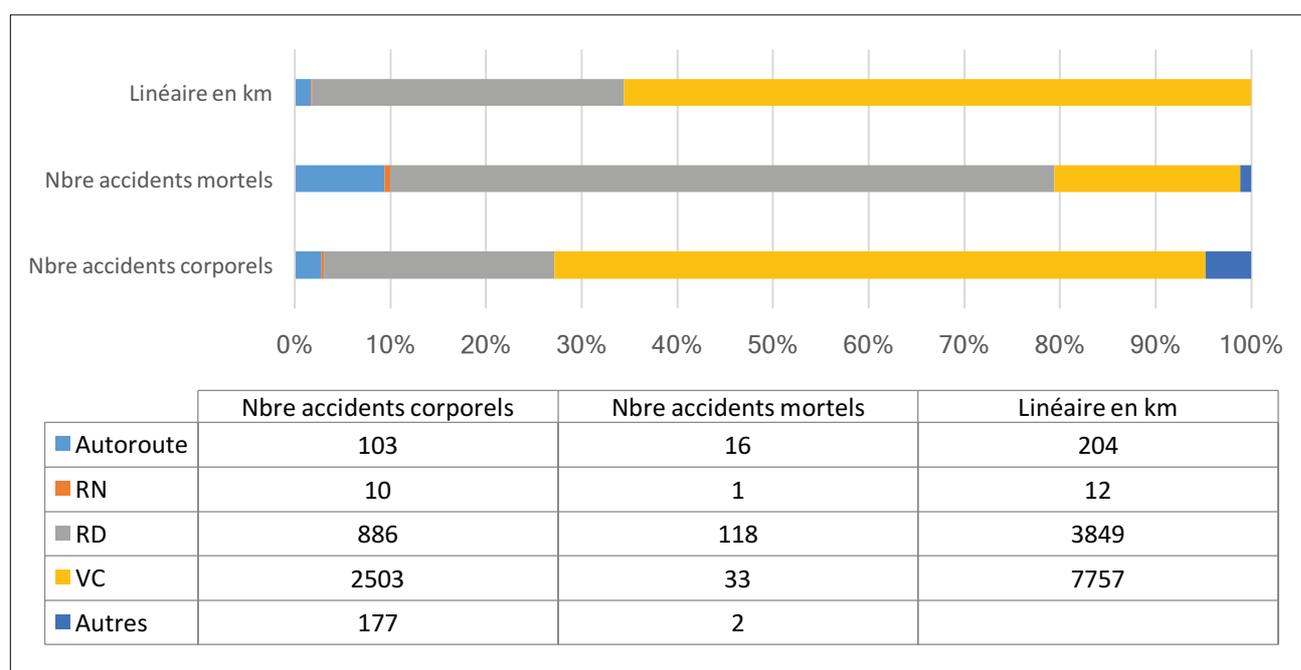
	En agglomération	Hors agglomération hors autoroute	Sur autoroute	Total
Nombre d'accidents corporels (2012-2016)	2641	810	103	3554
Nombre de tués (2012-2016)	36	127	21	184



Sur la période 2012-2016, 74% des accidents corporels ont lieu en agglomération, mais ils ne représentent que 19,5% des tués. En effet, la vitesse réduite diminue la gravité des accidents. Parallèlement, 69% des tués le sont hors agglomération et hors autoroute, sur les routes secondaires aujourd'hui limitées à 90 km/h. Cet état des lieux est conforme à l'analyse du gouvernement consistant à limiter la vitesse à 80 km/h sur certains axes secondaires.

4. Répartition des accidents corporels et des tués selon la catégorie de voie sur la période 2012-2016

	Autoroutes	Routes nationales ³	Routes départementales	Voies communales	Autres
Nombre d'accidents corporels (2012-2016)	103	10	886	2503	177
Nombre d'accidents mortels (2012-2016)	16	1	118	33	2
Linéaire (km)	204 km	12 km	3849 km	7757 km	NC



Le département d'Indre-et-Loire enregistre le plus grand nombre d'accidents corporels (68%) sur les voies communales, qui représentent 65% du réseau départemental. *A contrario*, seuls 19% des accidents mortels se produisent sur ces voies.

Les routes départementales, qui représentent seulement 33% du réseau routier, condensent 69% des accidents mortels.

³ Le réseau national se résume à 12 km et n'est donc pas significatif par rapport aux autres réseaux

5. Communes du département les plus accidentogènes sur la période 2012-2016

Agglomération principale du département : TOURS

Nombre d'accidents corporel (2012-2016)	Part des accidents du département	Nombre d'accidents mortels	Part des accidents mortels du département	Nombre d'habitants	Part de la population du département
1405	39,53 %	8	166	139507	22,86 %

Avec près de 23% de la population du département pour 39% des accidents, la Ville de Tours est surreprésentée dans l'accidentalité. Ce constat est toutefois à relativiser au regard des trajets domicile- travail qui engendrent une augmentation de la population effectivement présente sur le périmètre : près de 50% de la population du département se rend chaque jour dans la métropole Tours Val de Loire dans un cadre professionnel.

Les 10 communes les plus accidentogènes en terme d'accidents corporels

Commune	Accidents	Part des accidents du département en %	Nombre d'habitants	Part de la population du département en %
Tours	1405	39,53	139 507	22,53
Joué-lès-Tours	353	9,93	38 248	6,17
Saint-Pierre-des-Corps	348	9,79	15 997	2,58
Saint-Cyr-sur-Loire	251	7,06	13 790	2,22
Saint-Avertin	178	5,01	15 449	2,49
La Riche	71	1,99	10 653	1,72
Chambray-lès-Tours	47	1,32	11 351	1,83
Amboise	31	0,87	13 790	2,22
Monnaie	27	0,75	4294	0,69
Chinon	25	0,7	8501	1,37

L'analyse de l'accidentalité par commune montre une corrélation logique entre nombre d'accidents et population. Plusieurs villes périphériques connaissent une accidentalité supérieure à leur population : c'est le cas de Chinon et Amboise. Elles attirent toutefois une population extérieure importante dans le cadre du tourisme ou des déplacements domicile-travail.

Une analyse plus approfondie pourra être menée pour distinguer la part des accidents impliquant dans ces communes une population touristique.

Les 10 communes les plus accidentogènes en termes de personnes tuées

Commune	Tués	Part des personnes tuées du département en %	Nombre d'habitants	Part de la population du département en %
Tours	8	4,34	139 507	22,53
Joué-lès-Tours	7	3,8	38 248	6,17
Monnaie	6	3,26	4294	0,69
La Chapelle-sur-Loire	6	3,26	1481	0,23
Montlouis-sur-Loire	4	2,17	10 917	1,76
Chouzé-sur-Loire	4	2,17	2130	0,34
Saint-Martin-le-Beau	4	2,17	3250	0,52
Courçay	4	2,17	845	0,13
Saint-Pierre-des-Corps	3	1,63	15 997	2,58
Amboise	3	1,63	13 790	2,22

La corrélation exposée *supra* entre accidentalité et démographie ne peut être exploitée pour les personnes tuées, en raison d'un effectif statistique limité. Elle permet toutefois d'attirer l'attention sur des zones qui semblent plus spécifiquement accidentogènes : la zone-Est tourangelle (Montlouis-sur-Loire, Saint Martin le Beau, Courçay) et les rives de Loire en limite du Maine-et-Loire (La Chapelle-sur-Loire, Chouzé-sur-Loire). Le facteur alcool est fortement présent dans les accidents mortels enregistrés sur ces deux zones et nécessite la mise en œuvre d'une action spécifique en lien avec les territoires.

6. Bilan conclusif

Le bilan du précédent DGO montre un ralentissement de la baisse des accidents corporels et des tués dans le département depuis 2012, conformément à la tendance nationale. Il est donc essentiel d'intensifier les actions et de cibler les causes déterminantes des accidents et les populations les plus exposées. Les mesures annoncées lors du Comité interministériel de sécurité routière du 9 janvier 2018 traduisent cette ambition.

Les analyses de l'ODSR permettront d'orienter les réflexions du comité de pilotage. Il s'appliquera notamment à :

- **analyser l'évolution de l'accidentalité sur les routes secondaires** : le département est marqué par une mortalité très forte sur ces axes. Les effets de la limitation de la vitesse à 80 km/h annoncée par le gouvernement devront faire l'objet d'un suivi, en lien avec la mobilisation des forces de l'ordre pour les contrôles routiers ;
- **approfondir l'analyse territoriale** : il s'agit de caractériser de façon plus fine les axes accidentogènes, et de travailler aux côtés des collectivités sur les aménagements éventuels pouvant être mis en place.

II. ENJEUX PRIORITAIRES POUR LE DEPARTEMENT

A. Choix des enjeux du document général d'orientations

La circulaire du 11 avril 2017 définit quatre enjeux obligatoires au niveau national :

- **le risque routier professionnel**, en termes de déplacements domicile/travail, de missions professionnelles et de transport de marchandises. Cet enjeu est fortement présent du fait de la part importante des accidents qu'il engendre, notamment au regard des déplacements pendulaires vers la métropole effectués par la moitié de la population du département (voir page 27) ;
- **la conduite après usage de substances psychoactives** (alcool, stupéfiants), en raison de la prévalence de ces facteurs de risques pour tous les conducteurs (voir page 33) ;
- **les jeunes**, divisés en trois classes d'âges (14-17, 18-24 et 25-29 ans), public le plus exposé et ciblé pour assurer la promotion sur le long terme des enjeux de sécurité routière (voir page 42) ;
- **les seniors**, divisés en deux classes d'âge (65-74 et 75 ans et plus), compte-tenu du vieillissement de la population (voir page 52).

La circulaire prévoit aussi la possibilité d'y ajouter des enjeux facultatifs au niveau départemental. Dans le cadre du comité de pilotage du 14 novembre 2017, et sur la base de l'accidentalité observée dans le département, deux enjeux ont été retenus :

- **le partage de la voirie** : l'émergence de nouvelles formes de déplacements urbains, couplée aux évolutions du code de la route entraînent un besoin de pédagogie à destination de l'ensemble des usagers de l'espace public. Cette dimension est particulièrement prégnante sur le territoire métropolitain où se croisent transports en commun, véhicules légers, deux-roues motorisés, cyclistes et nouveaux usagers de l'espace public (*Segway*, trottinettes, roues motrices) (voir page 60);
- **les deux-roues motorisés** : les deux-roues motorisés représentent encore 20% des tués, avec des accidents en moyenne plus graves que les autres modes de déplacement du fait de la forte exposition du conducteur (voir page 67).

B. Priorisation des enjeux

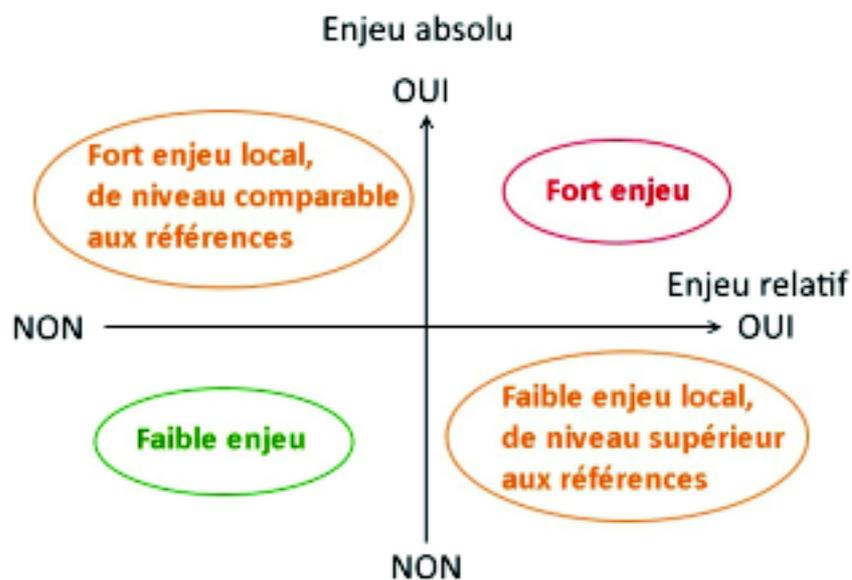
Un enjeu est constitué par un nombre d'accidents ou de victimes, associé à une cible (typologie d'accidents, infrastructures, type d'usagers, période...) ou une zone spatiale (commune, itinéraire, section, carrefour,...).

Ce nombre d'accidents ou de victimes sera à considérer en absolu (nombre d'accidents impliquant un deux-roues motorisé, par exemple), et/ou en relatif (écart par rapport à une référence comme les valeurs nationales ou nombre ramené à une exposition comme la répartition par âge de la population).

Pour ce faire, le poids des accidents de la cible identifiée est analysé au regard du bilan global (par exemple % d'accidents impliquant un 18-24 ans, qui représentent eux-mêmes Y% de la population totale). Ce pourcentage est ensuite comparé avec ceux des départements ayant un profil similaire en matière de sécurité routière.

L'ensemble de ce diagnostic permet de classer chaque enjeu en fonction de sa prégnance :

- absolu (important par rapport aux autres enjeux du département) ;
- relatif (important comparativement à une référence plus large, comme la famille de départements de même profil) ;



Ce travail de priorisation effectué lors du diagnostic territorial alimente ensuite le choix du comité de pilotage qui enrichi cette analyse avec le contexte départemental (évolution démographique, nouvelles infrastructures, nouvelles formes de mobilité).

Hiérarchisation des enjeux en Indre-et-Loire

Enjeux	Comparaison moyenne nationale	Comparaison moyenne des départements de la famille 8	Contexte départemental	Classement
Le risque routier professionnel	Part des accidents domicile travail : 68% contre 61% en France	Part des accidents domicile travail : 68 % contre 63% en moyenne pour la famille 8	Besoin de relancer la mobilisation des employeurs	Enjeu absolu
La conduite après usage de substances psychoactives (alcool, stupéfiants)	Part des accidents mortels liés à l'alcool : 30,7% contre 25,1% en France	Accidents corporels liés à l'alcool deux fois moins nombreux que les autres départements Accidents mortels liés à l'alcool dans la moyenne Part des accidents corporels liés aux stupéfiants la plus élevée des départements comparés	Constat d'une augmentation continue depuis 2012 des accidents liés à l'alcool, bien que dans des proportions inférieures aux autres départements Besoin de développer l'analyse sur les stupéfiants au regard du non-remplissage systématique des fichiers d'enquête	Enjeu absolu
Les seniors	Part des 65-74 ans blessés : 9,3% contre 10,3% en France Part des 65-74 ans tués : 10,3% contre 8,3% en France Part des 75 ans et plus tués : 15,7% contre 14,4% en France	Part des 65-74 ans blessés : 9,3 % contre 10,7% dans la famille 8 Part des 75 ans et plus tués : 15,7% contre 12,3% dans la famille 8	Enjeu démographique important Question de mobilité en zone rurale	Enjeu absolu
Les jeunes	Part des adolescents tués : 5,43% contre 3,6 % en France Part des 18-24 tués : 16,9% contre 18,5 en France Part des 25-29 ans tués : 9,2% contre 15,5 en France	Part des accidents corporels des adolescents : 10,7% contre 12,2% pour la famille 8 Taux le plus faible d'accidents corporels et mortels des 18-24 Taux le plus des élevé d'accidents corporels des 25-29	Diminution du nombre d'accidents corporels des adolescents, stabilisation pour les 18-24 ans, diminution pour les 25-29 ans	Enjeu relatif ciblant essentiellement les adolescents et les accidents corporels des 25-29 ans
Le partage de la voirie	Part des piétons blessés : 14,5% contre 20,6% en France Part des cyclistes accidentés : 9,8% contre 7% en France	Taux comparable pour les piétons blessés avec la famille 8 Part des cyclistes accidentés : 9,8% contre 7,7% dans la famille 8	Progression continue des accidents de cyclistes Arrivée du Tramway Besoin de renforcer l'analyse	Enjeu relatif à prioriser sur les cyclistes

Les deux-roues motorisés	Part des conducteurs de cyclomoteurs et scooters tués : 10,3% contre 7% en France	Part des accidents mortels de cyclomoteurs et scooters :	Moyenne d'accidents en baisse de 5 points depuis 2007	Enjeu relatif à cibler sur les cyclomoteurs et scooter, notamment vers les jeunes
	Part des conducteurs de 125cm ³ et + dans les accidents corporels : 10,9% contre 16,1% en France	Part des conducteurs de 125cm ³ et + dans les accidents corporels: taux comparables à la famille 8.	Gravité des accidents	
	Part des conducteurs de 125cm ³ et + tués : 7,6% contre 15,7% en France	Part des conducteurs de 125cm ³ et + tués : 7,6% contre 11,4 pour la famille 8		

C. Déroulé des travaux et orientations transversales retenues

L'ensemble des enjeux a fait l'objet d'un travail de diagnostic et d'analyse à partir des données de l'ODSR pour décider d'un plan d'action commun.

Toutefois, le comité de pilotage a souhaité plus particulièrement réunir des groupes de travail sur deux thématiques : les substances psychoactives et les seniors.

S'agissant des substances psychoactives, il ressort du diagnostic que les accidents liés à la conduite sous l'emprise de substances psychoactives connaissent une hausse continue sur les cinq dernières années, dans un département marqué par la vie étudiante en zone urbaine et la tradition viticole dans les zones rurales.

S'agissant des personnes âgées, un constat partagé a été dressé : cette thématique irrigue encore insuffisamment les réflexions des acteurs territoriaux alors que le vieillissement de la population tend à renforcer l'accidentalité de cette tranche d'âge.

Enfin, trois axes transversaux ont été retenus sur l'ensemble des enjeux :

- **territorialiser davantage la réflexion** en s'appuyant sur les élus locaux et les acteurs de proximité pour construire les solutions de prévention les plus adéquates. L'ensemble des thématiques fera donc l'objet d'un travail continu entre acteurs, avec le souhait de faire vivre chaque thématique sur le périmètre territorial le plus adapté ;
- **adapter les modes de communication aux publics visés** : il ressort des échanges que la communication est déficiente ou inadaptée au public. Il s'agit à la fois de davantage mutualiser les campagnes et les vecteurs de communication des acteurs, tout en associant les publics cibles à la conception des messages ;
- **renforcer la coordination entre les actions menées par les différents partenaires**, pour assurer un maillage effectif du territoire, une couverture de tous les publics en évitant les actions redondantes.

III. PLAN D' ACTIONS PLURIANNUEL

L'ensemble des actions proposées pour chaque enjeu est répertorié dans les fiches thématiques qui suivent.

Elles sont structurées autour de 4 axes :

- Amélioration de la connaissance du phénomène concerné ;
- Infrastructures ;
- Education, formation et information ;
- Contrôle et sanction

Les mesures proposées tiennent compte du bilan du précédent DGO ainsi que des résultats des mesures déployées dans le département, en prolongeant les actions ayant fait la démonstration de leur efficacité, et en proposant de nouvelles pistes innovantes.

Elles s'efforcent également de faire jouer pleinement les complémentarités existantes entre toutes les parties prenantes à la lutte contre l'insécurité routière : forces de l'ordre, intervenants départementaux de sécurité routière, société civile, services de l'Etat et collectivités.

IV. LE PLAN DEPARTEMENTAL DE CONTROLE ROUTIER (PDCR)

Le plan départemental de contrôles routiers fait partie intégrante du Document Général d'Orientations. Ces contrôles s'ajoutent à ceux réalisés habituellement par les forces de l'ordre et aux contrôles automatisés.

A. Les cibles prioritaires 2018-2022

Les échanges et pistes évoquées dans le cadre de la construction du DGO irrigue la stratégie de contrôles routiers des forces de l'ordre.

Les opérations mises en place par les forces de l'ordre dans le cadre du PDCR ciblent en priorité :

- la vitesse ;
- les conducteurs de deux-roues motorisés ;
- la conduite sous l'état de substances psychoactives.

Dans ce cadre, chaque service (direction départementale de la sécurité publique, groupement de gendarmerie départemental, direction zonale des CRS) organise son plan de contrôles en tenant compte des spécificités de son secteur de surveillance et des causes principales relevées dans les accidents corporels et mortels.

L'ODSR analyse les axes, zones géographiques et horaires les plus accidentogènes et transmet ses conclusions aux forces de l'ordre.

B. L'organisation

Chaque mois, des dates et secteurs sont retenus en fonction :

- d'évènements susceptibles d'entraîner des conduites à risques : organisation de festivals musicaux, soirées étudiantes de grande ampleur, soirées techno avec « after »... ;
- de points de regroupements de populations ciblées par un enjeu du DGO (salons de la moto, salon de l'automobile ...) ;
- de la proximité d'établissements nocturnes.

C. Les contrôles

Des opérations sont organisées mensuellement dans le cadre du PDCR, en complément des plans d'opérations programmés par les différents services. Elles peuvent être thématiques et cibler une forme d'infraction particulièrement présente sur un territoire, comme l'utilisation de distracteurs ou le contrôle des équipements de sécurité des cyclistes.

V. SUIVI ANNUEL ET EVALUATION DU DGO

A. Articulation explicite entre le DGO et le PDASR

La direction des sécurités de la préfecture élabore chaque année un plan départemental d'actions de sécurité routière (PDASR). Etabli à partir des orientations pluriannuelles définies dans le DGO, le PDASR arrête d'une part les actions à mener sur une année par l'ensemble des acteurs de la sécurité routière dans le département, et d'autre part priorise les crédits d'intervention disponibles pour soutenir des actions de prévention de sécurité routière.

Les PDASR produits pour les années 2018 à 2022 seront présentés selon les enjeux et domaines d'action définis dans le DGO. Cette présentation permettra une meilleure évaluation des actions menées. La répartition des crédits disponibles sera organisée en conséquence.

B. Réunion annuelle du comité de pilotage

Chaque année, une analyse de l'accidentalité sera exposée en comité technique. Elle sera produite par l'ODSR sur la base des données nationales et comprendra une analyse globale et par enjeux.

En fonction des résultats de cette analyse, les orientations et actions du PDASR pourront être retravaillées au cas par cas avec les partenaires concernés.

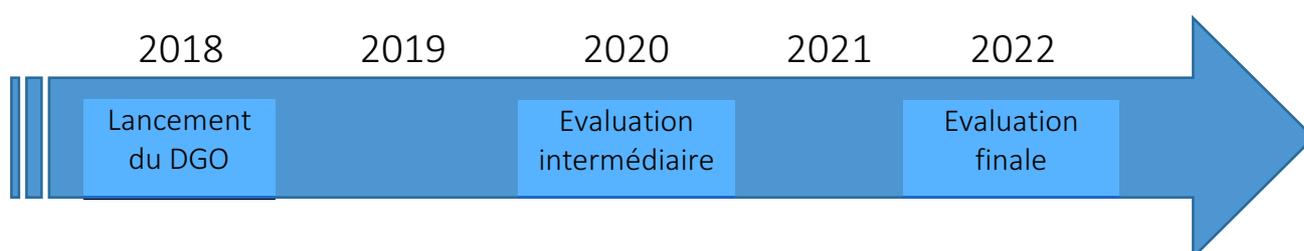
Le comité de pilotage constituera également à partir du diagnostic annuel les groupes de travail territorialisés sur les thématiques prioritaires identifiées par le DGO.

C. Evaluation intermédiaire et finale des actions menées

Une évaluation des actions menées sera présentée en comité de pilotage au cours de la troisième (2020) et de la dernière (2022) année du DGO.

Cette évaluation se fondera sur une analyse de l'accidentalité produite par l'ODSR sur la base des données nationales et comprendra également une analyse globale et par enjeux.

Elle s'appuiera également sur un inventaire des actions menées : vérification de la pertinence des actions, suivi des projets et analyse des échecs de déploiement.



AXE 1 : LE RISQUE ROUTIER PROFESSIONNEL

Cartes des accidents corporels dus au risque routier professionnel (domicile-travail et missions) sur 2012-2016 en Indre-et-Loire hors agglomération



Légende

Accidentologie Risque_routier_prof

1 tué (37)

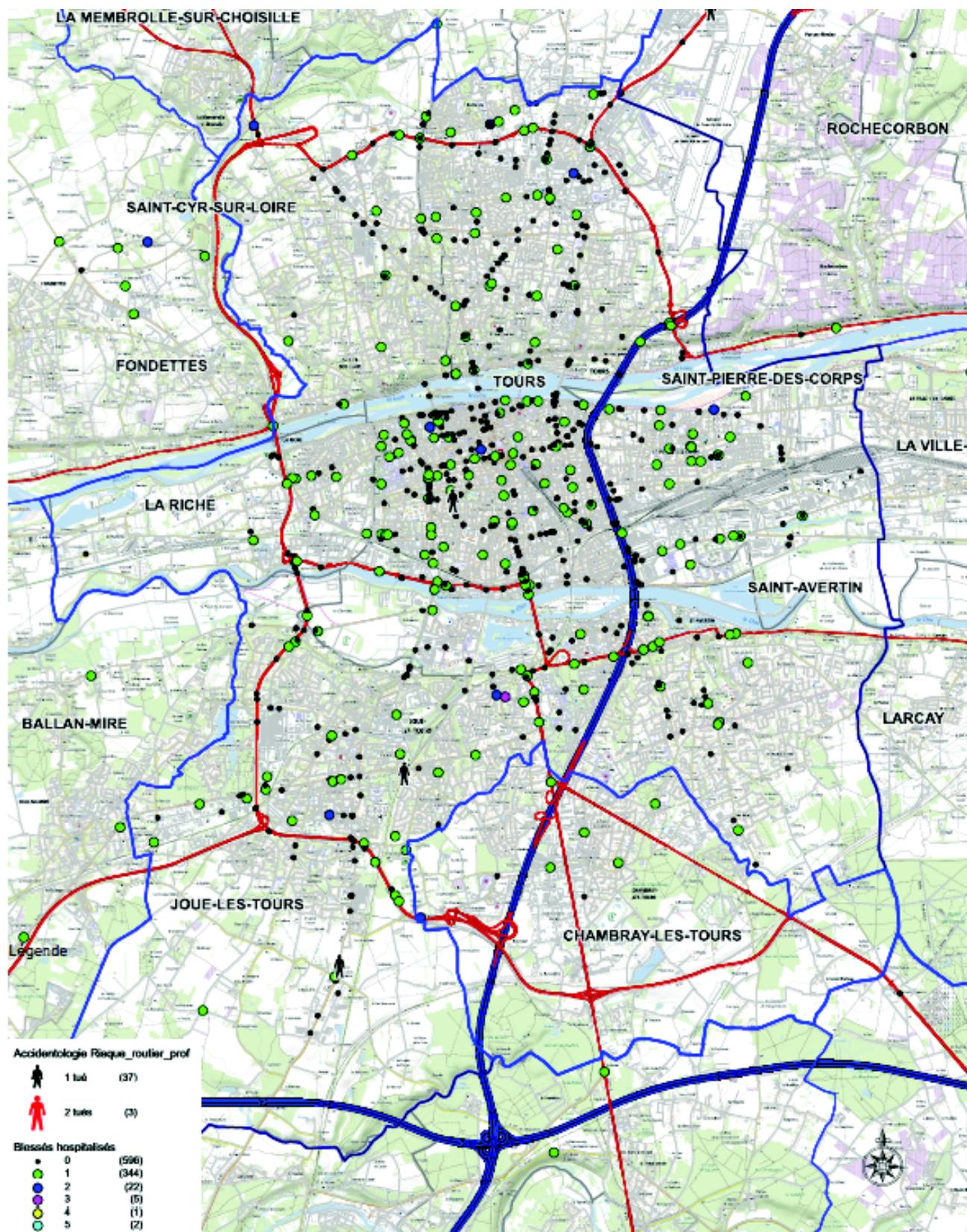
2 tués (0)

Autoroute
Route primaire

Route secondaire importante
Route secondaire



Carte des accidents corporels dus au risque routier professionnel 2012-2016 en Indre-et-Loire en agglomération



A. L'importance de l'enjeu « risque professionnel »

Accidents et victimes concernés par un trajet domicile-travail dans le département d'Indre-et-Loire entre 2012 et 2016

Période 2012-2016	Nombre d'accidents	Nombre de victimes		
		Tuées	BH	BL
Conducteur	967	43	416	860
Passager	109	11	75	716
Piéton	0	0	0	0
Ensemble	967	54	491	1576

Part des accidents routiers « domicile-travail » et « utilisation professionnelle » par rapport à l'ensemble des accidents corporels du département d'Indre-et-Loire entre 2012 et 2016

	Nombre d'accidents	Part d'accidents
Domicile-travail	967	38,00%
Utilisation professionnelle	546	21,45%
Total des accidents dont le trajet est connu	2545	

Comparaison avec les départements de la même famille (multipolaire, famille 8) et de la France métropolitaine entre 2012 et 2016

	Part des accidents "domicile-travail"/total accidents professionnels en 2012-2016	En 2007-2011
Indre-et-Loire	67,88%	62,58%
Famille 8	62,70%	63,31%
France	61,39%	60,61%

Le nombre des accidents routiers « domicile-travail » et « utilisation professionnelle » représente 59,45 % des accidents corporels dont le trajet est connu. Cela s'explique par le nombre de ces trajets, au niveau de chaque individu et du département, ainsi que la récurrence qui crée un effet d'habitude accidentogène. Les horaires de ces trajets (tôt le matin, tard le soir) peuvent également avoir un effet, du fait des conditions de conduite.

En Indre-et-Loire, la part des accidents « domicile-travail » a augmenté de 5,3 points dans le total des accidents professionnels par rapport au précédent DGO. Elle reste ainsi supérieure de près de 5 points aux départements de la famille 8 (départements multipolaires) et à la moyenne nationale, ce qui appelle à une forte vigilance sur ces déplacements.

B. Le panorama des accidents liés au risque professionnel

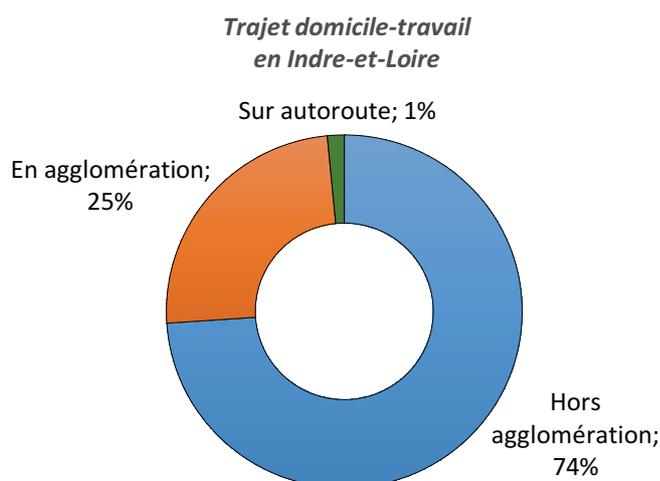
Répartition selon le mode de déplacement 2012-2016

Utilisation professionnelle véhicule	Nombre accidents concernés	Nombre total de victimes dans les véhicules				
		Tués	BH	BL	Part	Tests
vélo	55	2	23	28	5,95%	NS
cyclomoteur	50	3	18	29	5,41%	NS
motocyclette	45	1	27	17	4,87%	NS
VT	359	21	167	288	38,89%	TS
VU	141	4	17	25	15,27%	TS
autres	2	0	0	0	0,21%	NS
car bus	45	0	2	8	4,87%	NS
tram	12	0	0	2	1,30%	NS
PL	118	5	14	17	12,78%	TS
ensemble	782	35	241	397	100%	

NS = non significatif
TS = très significatif

La part des victimes impliquées dans un accident corporel avec un véhicule de tourisme en tête (38,89%) dans le département d'Indre-et-Loire, devant ceux impliquant un véhicule utilitaire (15,27%) ou un poids lourd (12,78%). Si la part des accidents liés à des véhicules de tourisme peut être corrélée au poids de cette activité dans le département, a fortiori pendant la période estivale, il est à noter cependant la part conséquente des véhicules utilitaires, qui légitime une action spécifique auprès des artisans et des livreurs.

Analyse selon le milieu entre 2012 et 2016



Les données confirment que la grande majorité des accidents (74%) a lieu hors agglomération, en lien avec une plus grande vitesse, et parfois une moindre visibilité sur ces routes.

Analyse selon le jour de la semaine entre 2012 et 2016

Période 2012-2016	Nombre d'accidents	%	Tués	BH	BL
Lundi	164	16,9%	7	72	109
Mardi	194	20%	3	73	140
Mercredi	179	18,4%	11	66	136
Jeudi	188	19,3%	6	78	146
Vendredi	180	18,5%	11	94	124
Samedi	44	4,5%	2	21	33
Dimanche	21	2,1%	3	13	16
Ensemble	970	100%	43	417	704

Il n'existe pas de variations notables dans l'accidentalité en fonction des jours ouvrés. Le lundi se démarque toutefois légèrement à la baisse, présupposant une vigilance accrue des conducteurs après un week-end de repos.

Analyse selon l'heure de la journée entre 2012 et 2016

BH trajet « domicile-travail » période 2012-2016	Nombre de conducteurs	Nombre de passagers	Nombre de piétons
02:00:00	1	1	1
03:00:00	2	0	0
04:00:00	2	0	0
05:00:00	13	1	0
06:00:00	33	4	1
07:00:00	76	4	7
08:00:00	97	9	12
09:00:00	22	0	0
10:00:00	25	3	1
11:00:00	24	0	0
12:00:00	40	2	6
13:00:00	41	2	4
14:00:00	16	0	3
15:00:00	15	0	1
16:00:00	27	6	0
17:00:00	75	9	6
18:00:00	60	4	8
19:00:00	50	10	1
20:00:00	22	4	1
21:00:00	9	1	1
22:00:00	9	3	0
23:00:00	6	0	0
ensemble	665	63	53

Les périodes horaires où l'on observe le plus d'accidents et de victimes chez les conducteurs sont celles de 7h30 à 9h00 et de 16h30 à 19h, et dans une moindre mesure entre 11h00 et 13h00. L'impact sur les passagers et piétons se situe dans les mêmes créneaux horaires. Sans surprise, ils correspondent aux heures de déplacements pendulaires.

C. Les indicateurs de l'enjeu « risque professionnel » à suivre au cours des années 2018-2022

- nombre de tués dans un accident « professionnel » (mission + trajet domicile-travail) ;
- part des accidents corporels « mission » parmi l'ensemble des accidents corporels, « professionnels » du département ;
- part des accidents corporels « trajet-domicile-travail » parmi l'ensemble des accidents corporels « professionnels » du département
- part des accidents corporels professionnels (mission + trajet domicile-travail) parmi l'ensemble des accidents corporels du département ;

D. Orientations identifiées

Le bilan du précédent DGO dresse un constat mitigé de la mobilisation des employeurs et chefs d'établissement sur cette thématique. C'est donc un axe qui devra être renforcé dans les 5 prochaines années.

Éducation – sensibilisation – formation – information :

- organisation de tables rondes et autres événements de sensibilisation associant toutes les parties prenantes: la forte mobilisation de la CARSAT et de l'association PSRE doit permettre de relancer la participation des entreprises grâce à la fois à des dispositifs de « table ronde » susceptible de diffuser de l'information (santé, réglementation travail, cas emblématiques de jurisprudence), de démontrer la nécessité d'agir et l'impact des comportements dangereux sur la vie de l'entreprise, et de partager enfin les bonnes pratiques. L'organisation de ce type de réunions publiques n'aura que plus de légitimité aux yeux des employeurs si les corps consulaires (CCI, CMA, Chambre d'agriculture), organisations professionnelles de métiers (transports, bâtiment et travaux publics), unions patronales locales et de salariés y sont associés ;
- les élus pourront également être un relais utile de ces informations auprès du tissu de TPE et PME qui irrigue leur territoire ;
- pour mieux toucher les salariés, le groupe de travail « communication » réunira les acteurs pour mettre en place une stratégie et des outils adaptés.

Contrôle – sanction :

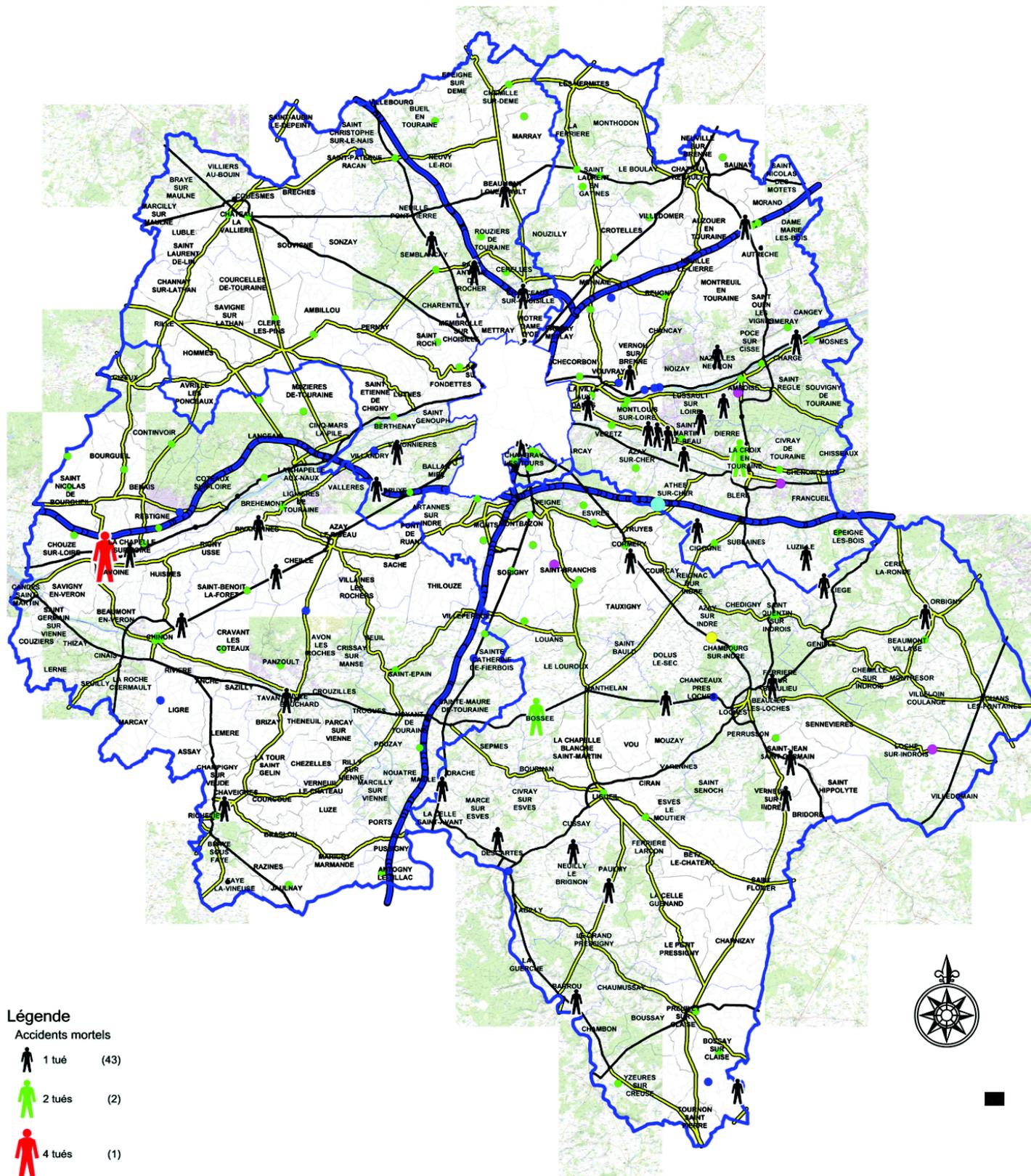
- les forces de l'ordre se verront communiquer l'ensemble du diagnostic porté par l'ODSR pour renforcer leur présence sur les axes et les horaires [les plus accidentogènes](#).

AXE 2 : LA CONDUITE APRES USAGE DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

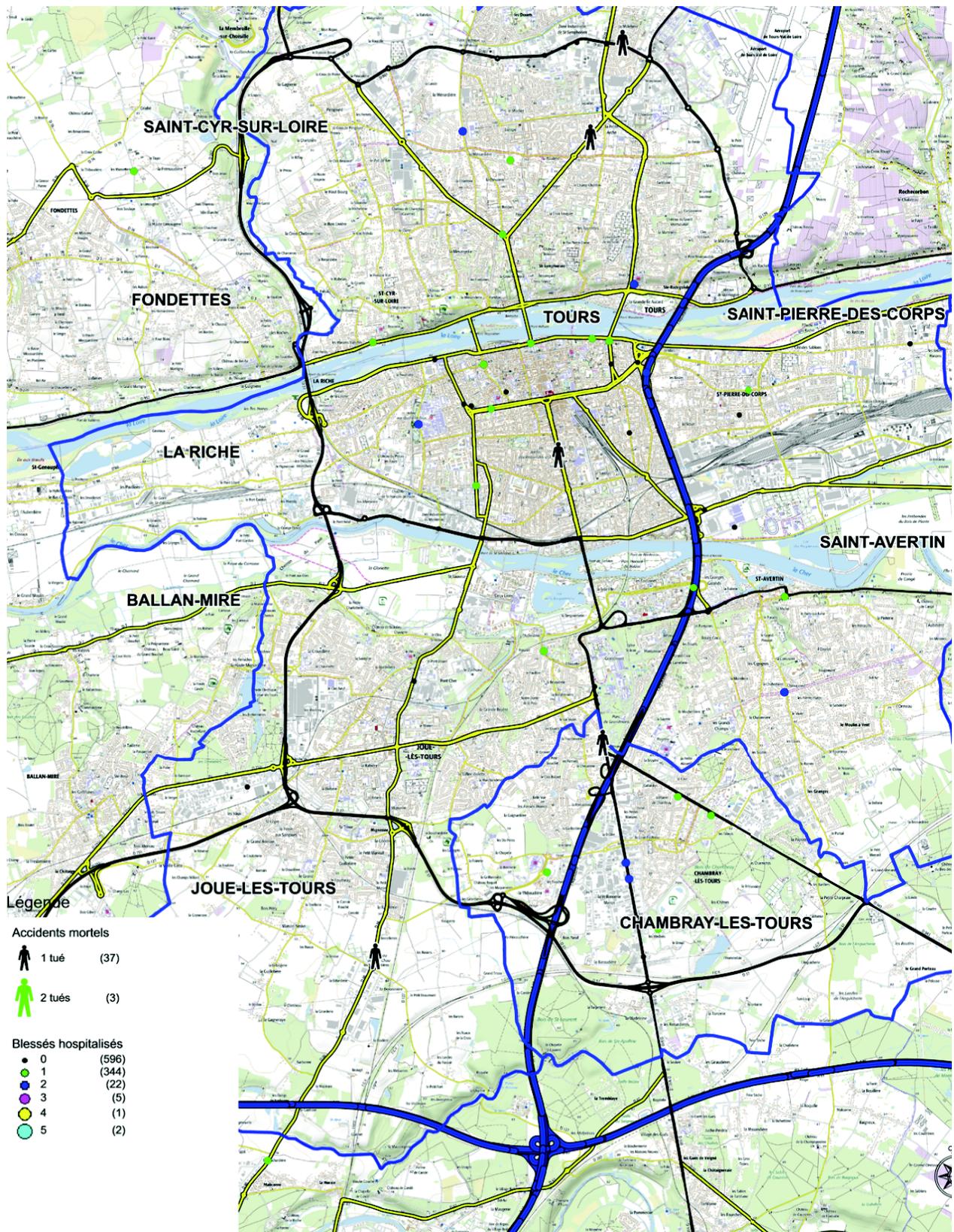
Pour permettre une meilleure analyse, le diagnostic de la conduite après usage de substances psychoactives scinde les enjeux alcool et stupéfiants.

A. L'alcool

Carte des accidents corporels sous emprise de l'alcool dans la zone police du département d'Indre-et-Loire en 2012-2016 :



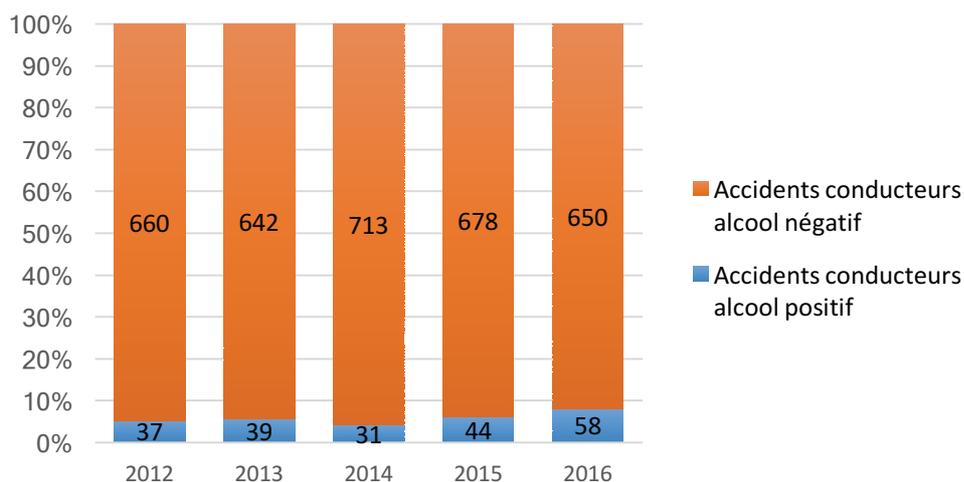
Carte des accidents corporels sous emprise de l'alcool dans la zone gendarmerie du département d'Indre-et-Loire en 2012-2016



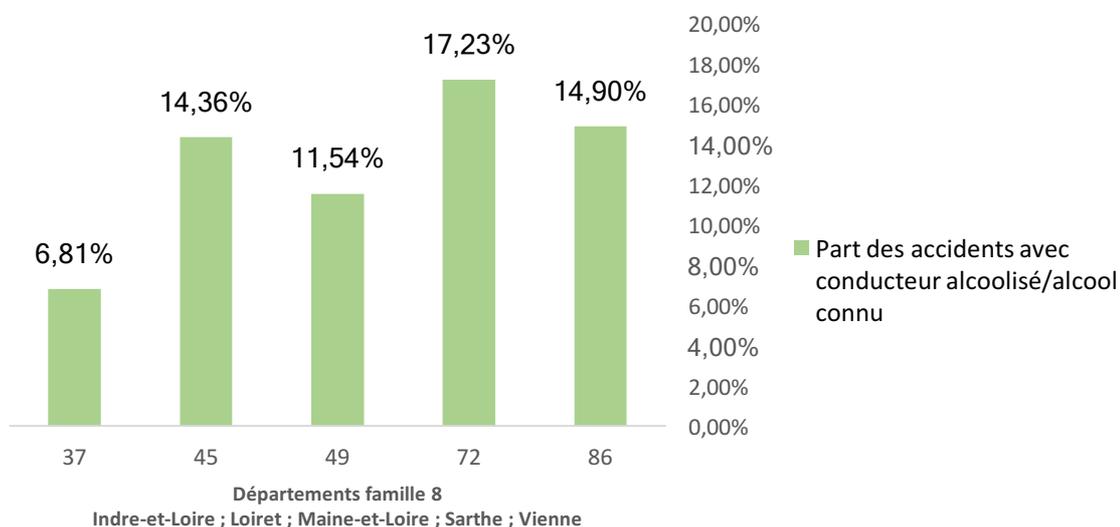
La cartographie des blessés et tués en zone police fait apparaître un phénomène diffus, lié aux axes de circulation, tandis qu'en zone gendarmerie une concentration émerge sur l'est tourangeau et les bords de Loire à l'ouest.

1. L'importance de l'enjeu alcool

Part des accidents liés à l'alcool par rapport aux accidents corporels (taux connus) du département d'Indre-et-Loire entre 2012 et 2016

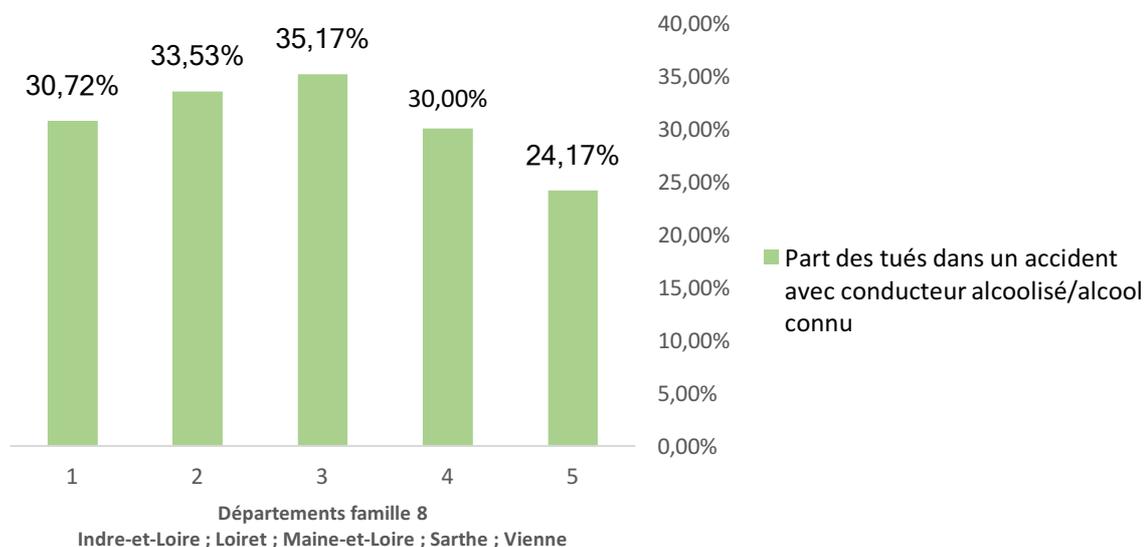


Accidents impliquant un conducteur alcoolisé 2012-2016



Depuis 2012, l'Indre-et-Loire connaît une augmentation de la part des accidents liés à l'alcool, passant de 37 à 58 accidents par an, ce qui appelle à la vigilance. Toutefois, avec 6,81 % d'accidents impliquant un conducteur alcoolisé, elle est largement en dessous des chiffres observés dans les départements voisins, la moyenne étant de 12,97 %.

Personnes tuées dans un accident impliquant un conducteur alcoolisé 2012-2016



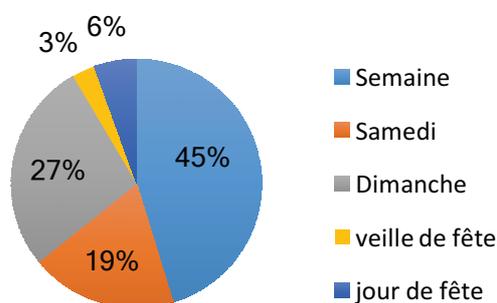
Le département d'Indre-et-Loire, avec 30,72 %, est situé exactement à la moyenne des 5 départements étudiés.

A titre de comparaison, en France en 2016, 25,1 % des accidents mortels impliquent un conducteur ou un piéton alcoolisé.

Dès lors, si la part dans les accidents corporels reste faible, la présence d'alcool dans près d'1/3 des accidents mortels en fait un enjeu absolu de sécurité routière pour le département.

2. Le panorama des accidents liés à l'alcool

Répartition des accidents liés à l'alcool selon le jour entre 2012 et 2016



46 % des accidents liés à l'alcool le week-end contre 45 % en semaine. Par ailleurs, plus d'un quart des accidents a lieu le dimanche ce qui démontre au poids de l'alcool festif dans l'accidentologie.

Répartition des accidents liés à l'alcool selon le type de véhicule entre 2012 et 2016 :

	Piétons et cyclistes	Véhicules de tourisme	Cyclomoteurs	Motos	Véhicules utilitaires	Poids Lourds
37	5,71%	62,86%	13,33%	9,05%	4,76%	1,43%
Moyenne de la famille 8	6,42%	60,09%	15,55%	9,99%	4,96%	0,73%

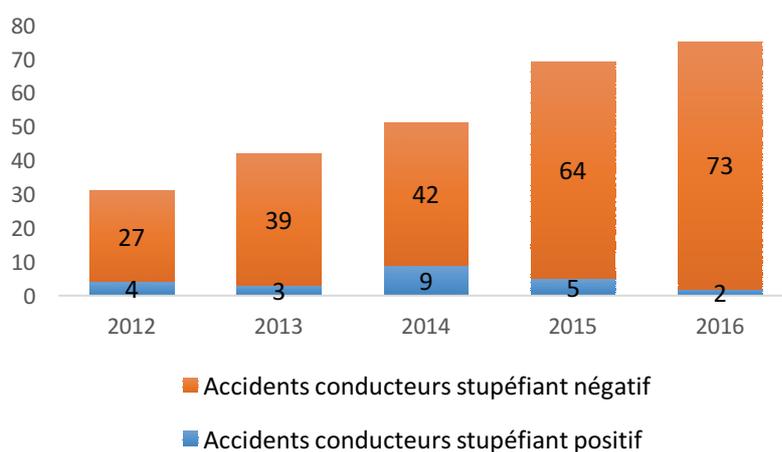
Des enjeux spécifiques de sensibilisation sont identifiés dans le département vis-à-vis des chauffeurs routiers. Pour les autres usagers, le profil est plus classique et s'inscrit dans la moyenne des départements comparables.

B. Les stupéfiants

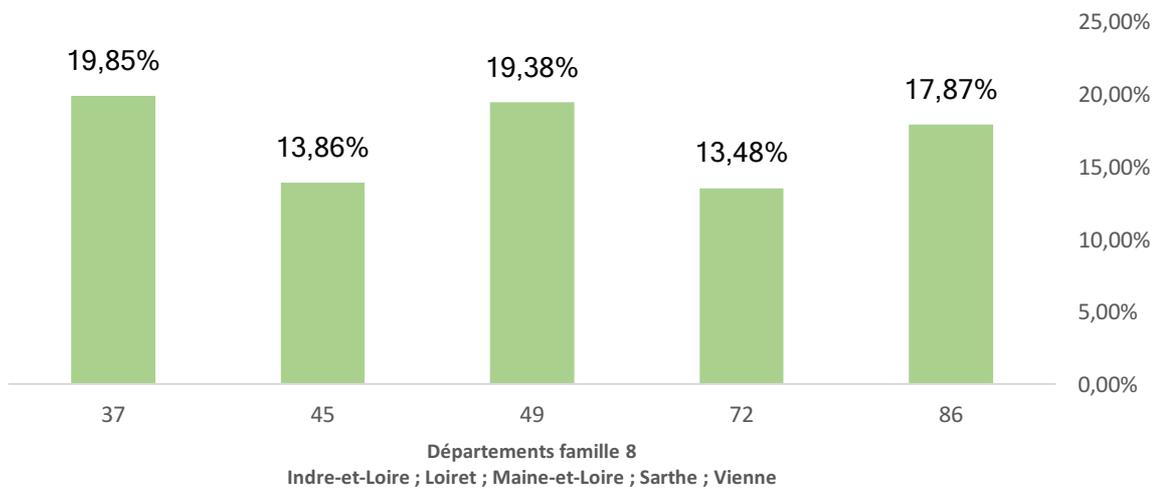
En 2016, 15,6 % (504) des accidents mortels impliquent un conducteur ou un piéton sous l'emprise d'un stupéfiant.

1. L'importance de l'enjeu « stupéfiants »

Part des accidents liés aux stupéfiants par rapport aux accidents corporels (stupéfiant connu) du département d'Indre-et-Loire



Accidents impliquant un conducteur sous stupéfiant 2012-2016



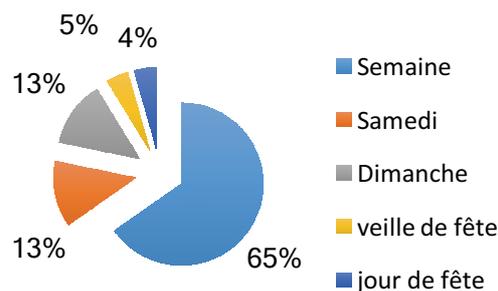
L'Indre-et-Loire, avec 19,85 %, a un taux supérieur de 2 points à la moyenne des 5 départements (16,89 %).

Cette analyse est cependant à nuancer : le dépistage des stupéfiants n'est pas systématique du fait du coup encore élevé des nouveaux outils, et le choix du contrôle aléatoire s'appuie sur une présomption. Par ailleurs, le résultat des tests de stupéfiants n'est pas renseigné dans le BAAC⁴ pour l'intégralité des conducteurs (pour le département 37 : 881 accidents / 3556).

Il s'agira dans le cadre des travaux d'observation de renforcer l'expertise sur cette thématique.

2. Le panorama des accidents liés aux stupéfiants

Répartition des accidents liés aux stupéfiants selon la catégorie de jour entre 2012 et 2016



Près de 65% des accidents liés aux stupéfiants se passent en semaine, contre 45% pour l'alcool. Cette analyse conforte l'idée de consommateurs réguliers conduisant après avoir consommé.

⁴ Bulletins d'analyse des accidents corporels

Part des conducteurs ou piétons sous stupéfiants (taux connu) selon le mode de déplacement dans le département d'Indre-et-Loire et la famille 8

	Piétons et cyclistes	Véhicules de tourisme	Cyclomoteurs	Motos	Véhicules utilitaires	Poids Lourds
37	1,89%	73,58%	5,66%	11,32%	5,66%	1,89%
45	4,12%	54,64%	12,37%	17,53%	7,22%	2,06%
49	7,21%	52,25%	20,72%	11,71%	3,60%	2,70%
72	1,75%	61,40%	5,26%	24,56%	5,26%	0,00%
86	2,88%	56,83%	22,30%	12,23%	2,88%	2,16%
Moyenne	3,94%	57,77%	15,75%	14,66%	4,60%	1,97%

La part des véhicules de tourisme est plus élevée dans le département que dans les départements similaires : cela peut s'expliquer par un taux de dépistage plus élevé pour cette catégorie d'utilisateurs et inciterait à axer une politique de contrôle complémentaire sur les deux-roues motorisés.

C. Les indicateurs de l'enjeu « conduite après usage de substances psychoactives » à suivre au cours des années 2018-2022

Alcool :

- nombre de tués dans un accident impliquant un conducteur alcoolisé ;
- répartition des impliqués « piétons + conducteurs cyclistes » et « autres conducteurs » positifs à l'alcool selon le mode de déplacement ;
- part des accidents corporels avec un conducteur alcoolisé parmi l'ensemble des accidents corporels avec taux d'alcool connu ;
- part des conducteurs alcoolisés non ceintures parmi les conducteurs alcoolisés avec port de la ceinture connu.

Stupéfiants :

- nombre de tués dans un accident impliquant un conducteur sous l'emprise de stupéfiants
- répartition des impliqués « piétons + conducteurs cyclistes » et « autres conducteurs » positifs aux stupéfiants selon le mode de déplacement ;
- part des accidents corporels avec présence de stupéfiants parmi l'ensemble des accidents corporels avec présence de stupéfiants connue.

D. Orientations identifiées

Au regard de l'augmentation des accidents à la conduite après usage de substances psychoactives sur les 5 dernières années, un groupe de travail spécifique s'est réuni à deux reprises pour analyser la situation et proposer des pistes d'actions innovantes.

Amélioration de la connaissance :

- l'analyse de l'accidentalité fait apparaître une présence diffuse sur le département avec toutefois une situation spécifique sur le quart sud-est du département. Le diagnostic territorial affiné par zone pourrait permettre de renforcer la connaissance des axes les plus touchés et être la source de projets territoriaux. L'ODSR sera mobilisé pour étudier les données sur une période plus étendue et en les croisant en fonction des heures et jours de la semaine afin de tenter de détecter certaines tendances ;
- mieux comprendre les accidents graves liés au facteur alcool : travailler en partenariat avec le dispositif d'appui territorial de la MILDECA, l'agence régionale de la santé, les professionnels de santé ;
- poursuivre l'amélioration de la collecte des informations alcool /stupéfiants lors des contrôles et accidents.

Infrastructure :

- inciter à l'utilisation du réseau de transports en commun (linéaire, fréquence).

Éducation – sensibilisation – formation – information :

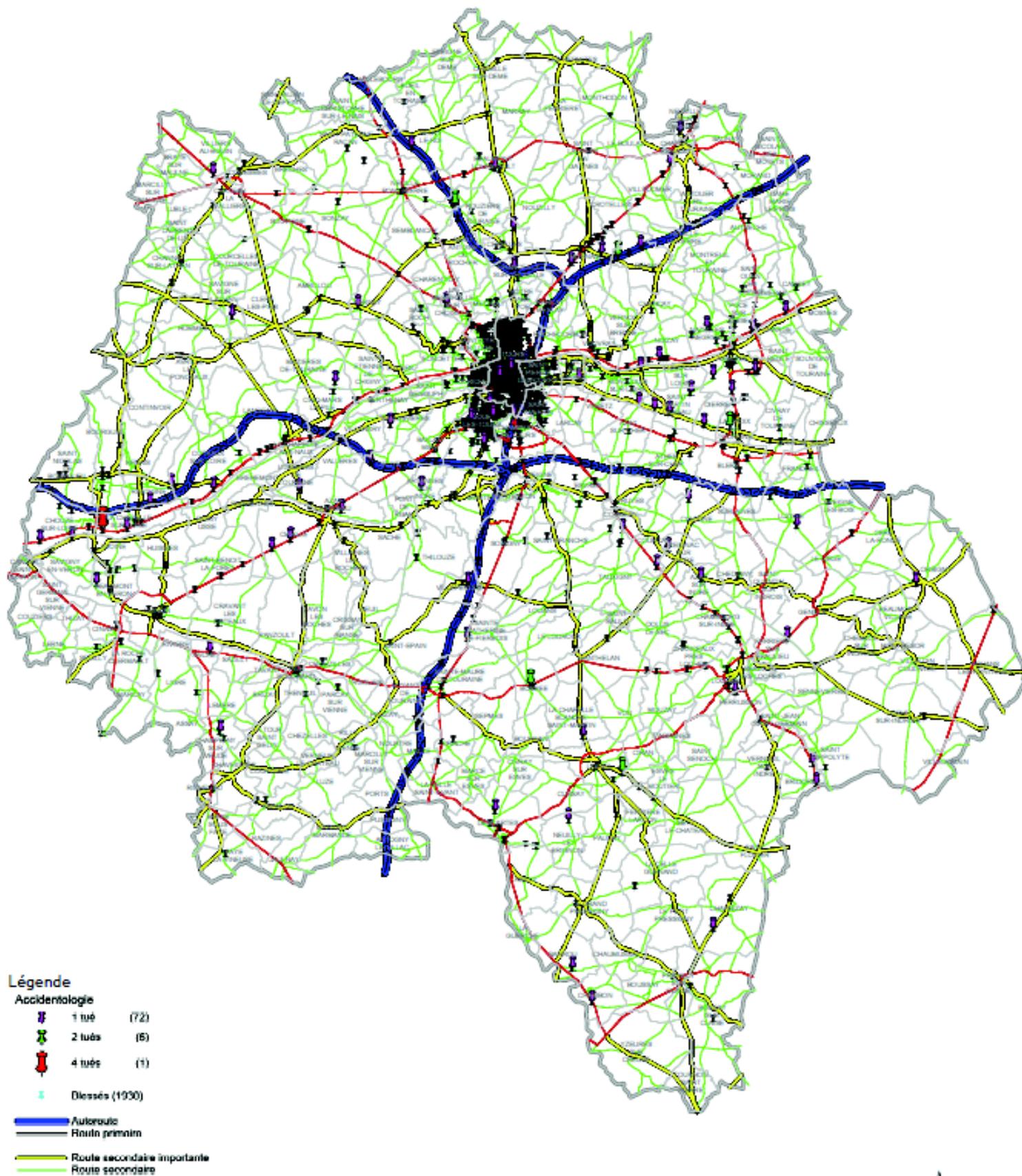
- apprendre aux usagers à estimer leur consommation d'alcool : encourager l'autocontrôle d'alcoolémie et valoriser le principe du conducteur sobre ;
- développer la prévention par les pairs : la conception d'outils conçus pour les jeunes et par les jeunes fait consensus. La mobilisation des étudiants de l'Université de Tours suivant l'option « Sécurité routière » devra être renforcée pour participer à la création des spots et aux actions de prévention auprès du public jeunes ; des moyens innovants seront recherchés ;
- développer le dépistage précoce des comportements liés à l'alcool et aux stupéfiants en lien avec les services de santé ;
- sensibiliser aux risques liés à l'alcool et aux drogues sur la conduite à tous les stades du développement de l'enfant usager de la route et lors de la formation à la conduite : le renforcement de l'axe toxicomanie doit être intégré dans les actions de prévention menées par les IDSR en lien avec la MILDECA ;
- intensifier et renouveler les actions d'information dans les établissements scolaires et les entreprises : informer sur les effets de la consommation d'alcool et de drogues (effet sur le champ visuel, allongement des temps de réaction, diminution des réflexes...) ;
- mobiliser les organisateurs de soirées festives (particuliers, établissements, associations...) sur les risques liés à l'alcool/stupéfiants au volant et chez le piéton : développer des solutions alternatives en matière de mobilité (navette, covoiturage), appuyer la mise en place de la charte « Label fêtes » ;
- développer de nouvelles campagnes s'appuyant sur les conséquences personnelles de la conduite sous l'emprise de substances psychoactives : suspension de permis, perte d'emploi, non-couverture par l'assurance des dommages causés ;
- utiliser l'ensemble du réseau pour créer et diffuser les campagnes : IDSR, assureurs, consulaires, services de l'Etat, collectivités.

Contrôle – sanction :

- s'assurer du respect de la réglementation applicable à l'égard des établissements vendant de l'alcool, notamment l'obligation de mise à disposition d'un éthylotest ;
- coordonner les services de la justice et de la santé afin d'améliorer l'efficacité de la réponse pénale et de la prise en charge sanitaire : cette visibilité passe par une meilleure connaissance des acteurs et des référents, une sensibilisation de l'ensemble de la chaîne judiciaire, et notamment les conseillers d'insertion et de probation ;
- établir des recommandations à l'égard des récidivistes (développer les contrôles spécifiques des alcooliques chroniques, développer l'éthylotest anti-démarrage) ;
- recourir à l'immobilisation ou à la confiscation des véhicules des conducteurs en état de conduite sous l'empire de l'alcool ou de stupéfiants ;
- organiser des contrôles ciblés à la sortie de lieux festifs (discothèques, soirées étudiantes) ou les soirs de fête (St-Sylvestre...) en lien avec le déploiement de la police de sécurité du quotidien ;
- intégrer la dimension sécurité routière lors des réunions de sécurisation conduite entre la préfecture et les organisateurs d'évènements.

AXE 3 : LES JEUNES

Carte de l'accidentologie chez les jeunes de 14 à 29 ans de 2012 à 2016 en Indre-et-Loire



A. Les adolescents âgés de 14 à 17 ans

1. Importance de l'enjeu adolescents

Part des accidents 14-17 ans par rapport aux accidents corporels du département d'Indre-et-Loire entre 2012 et 2016

2012	11,6%
2013	11,3%
2014	9,8%
2015	10,8%
2016	10%

Comparatif 2007-2011 et 2012-2016 pour les accidents corporels impliquant les 14-17 ans

	Part des accidents 2012-2016	Part des accidents 2007-2011
37	10,69%	12,64%
45	11,64%	13,27%
49	14,52%	15,42%
72	13,92%	14,66%
86	10,54%	12,64%

Le département d'Indre-et-Loire a vu le nombre d'accidents impliquant un jeune de 14-17 ans diminuer de 2 points par rapport à la période 2007-2011, se plaçant ainsi dans la moyenne basse des départements voisins.

Part des accidents mortels 14-17 ans par rapport aux accidents mortels de la famille 8 sur la période 2012-2016

Période 2012-2016		Nombre total de tués	Nombre de tués 14-17 ans	% de tués 14-17 ans
Tués	Département 37	184	10	5,43%
	Département famille 8	664	31	4,66%
	France 2016	17243	635	3,68%

LEGENDE : vert = non significatif ; rouge = enjeu absolu ; bleu = enjeu relatif

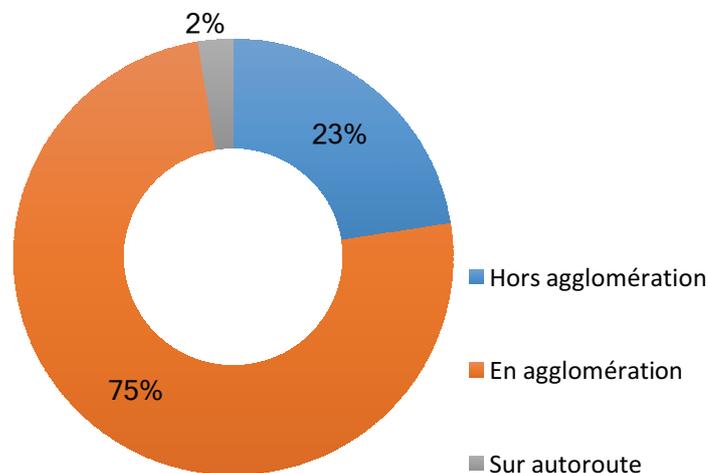
Parmi le nombre total des tués, le pourcentage de tués concernant un adolescent âgé de 14 à 17 ans est plus élevé que les références famille 8 de et France respectivement de 0,77 et 1,75 points. Cette différence est statistiquement significative.

A noter que pour la seule année 2016, les adolescents (14-17 ans) représentent 8,8% des tués dans le département.

L'enjeu « adolescents âgés de 14 à 17 ans » est un enjeu absolu de sécurité routière dans le département d'Indre-et-Loire.

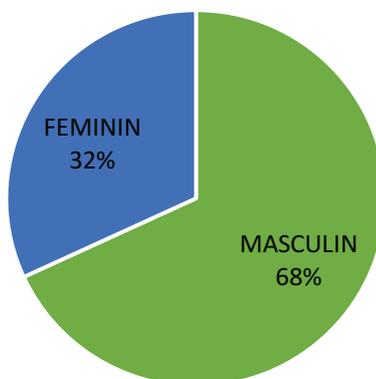
2. Le panorama des accidents des adolescents âgés de 14 à 17 ans

Répartition des accidents corporels des 14-17 ans selon le lieu géographique entre 2012 et 2016



Contrairement à la population générale, les accidents corporels des 14-17 ans ont principalement lieu dans la métropole : en effet, ne disposant pas de véhicules, ils concentrent leurs déplacements sur les aires urbaines en étant piéton ou usagers de deux roues.

Répartition des jeunes de 14-17 ans impliqués dans un accident corporel selon le genre entre 2012 et 2016 :



La part des hommes est largement surreprésentée dans les victimes d'accidents corporels à près de 68%.

Répartition du nombre d'usagers accidentés de 14-17 ans selon le mode de déplacement entre 2012 et 2016⁵

14-17 ans	Piétons et cyclistes	Véhicules de tourisme	Cyclomoteurs	Motos	Véhicules utilitaires	Poids Lourds
37	19,82%	18,91%	46,47%	11,39%	1,14%	0,00%
45	18,96%	28,91%	42,18%	8,53%	0,95%	0,00%
49	18,42%	19,08%	56,91%	1,97%	1,15%	0,16%
72	13,98%	31,72%	41,40%	10,22%	2,15%	0,00%
86	13,70%	31,05%	47,49%	5,94%	0,91%	0,46%
Moyenne départements	17,74%	23,27%	49,31%	6,73%	1,20%	0,12%
France	20,20%	25,01%	43,58%	6,52%	1,26%	0,19%

L'Indre-et-Loire se situe en-dessous de la moyenne des départements de la famille 8 et de la France, excepté dans les conflits impliquant des cyclomoteurs et des motos. Pour mémoire, le taux moyen de cyclomoteurs accidentés sur le précédent DGO était de 56%, ce qui démontre une évolution favorable ces dernières années.

⁵ Un jeune de 14-17 ans ne peut conduire qu'un cyclomoteur de 50 cm³ ou une moto de 125 cm³.

B. Les jeunes âgés de 18 à 24 ans

En 2016, les jeunes adultes (18-24 ans) représentent en France 18 % des personnes tuées et 32 % des victimes des accidents de la circulation. Ces chiffres sont respectivement de 14,70 % et 32,62 % en Indre-et-Loire.

Part des accidents 18-24 ans par rapport aux accidents corporels du département d'Indre-et-Loire entre 2012 et 2016

2012	33,6%
2013	38,4%
2014	34,1%
2015	32,3%
2016	32,6%

La part des jeunes de 18-24 ans reste sensiblement comprise entre 32,50% et 33,50% au fil des ans, exception faite de l'année 2013 où le chiffre atteignait 38,36%.

Comparatif 2007-2011 et 2012-2016 pour les accidents corporels impliquant les 18-24 ans

	18-24 ans	Nombre d'accidents	Part des accidents 2012-2016	Part des accidents 2007-2011
37	1214	3554	34,16%	36,13%
45	563	1581	35,61%	37,91%
49	1343	3567	37,65%	38,27%
72	385	1157	33,28%	36,99%
86	685	1813	37,78%	41,92%

Le département d'Indre-et-Loire a enregistré une baisse des accidents impliquant un jeune de 18-24 ans de 2 points par rapport à la période 2007-2011, enregistrant ainsi le taux le plus faible de la région. C'est une tendance positive, qui témoigne de toute l'attention portée par les acteurs de la sécurité routière à ce public, qu'il convient de mettre en avant mais également de poursuivre.

Part des accidents mortels 18-24 ans par rapport aux accidents mortels de la famille 8 sur la période 2012-2016

Période 2012-2016		Nombre total de tués	Nombre de tués 18-24 ans	% de tués 18-24 ans
Tués	Département 37	184	31	16,84%
	Département famille 8 (45, 49, 72,86)	664	115	17,31%
	France 2016	17243	3187	18,48%

Parmi les accidents corporels, le pourcentage d'accidents corporels impliquant un jeune âgé de 18-24 ans est moins élevé que les références famille 8 et France. Cette différence est statistiquement significative.

L'enjeu « jeunes âgés de 18 à 24 ans » est donc un enjeu non-prioritaire de sécurité routière dans le département d'Indre-et-Loire.

C. Les jeunes âgés de 25 à 29 ans

En 2016, les jeunes adultes (25-29 ans) représentent 10 % des personnes tuées et 22% des victimes des accidents de la circulation. Ces chiffres sont respectivement de 11,76 % et 19,90% en Indre-et-Loire.

1. L'importance de l'enjeu « jeunes âgés de 25 à 29 ans »

Part des accidents 25-29 ans par rapport aux accidents corporels du département d'Indre-et-Loire entre 2012 et 2016

2012	21,4%
2013	20,9%
2014	20,8%
2015	21,8%
2016	19,9%

Comparatif 2007-2011 et 2012-2016 pour les accidents corporels impliquant le 25-29 ans

	25-29 ans impliqués	Nombre d'accidents	Part des accidents 2012-2016	Part des accidents 2007-2011
37	746	3554	20,99%	20,92%
45	323	1581	20,43%	21,51%
49	631	3567	17,69%	17,85%
72	240	1157	20,74%	20,69%
86	369	1813	20,35%	20,93%

La part des accidents impliquant des jeunes de 25-29 ans n'a pas diminué depuis 2007-2011, ce qui place le département en dernière position par rapport aux départements comparables.

Part des accidents mortels 18-24 ans par rapport aux accidents mortels de la famille 8 sur la période 2012-2016

Période 2012-2016		Nombre total de tués	Nombre de tués 25-29 ans	% de tués 25-29 ans
Tués	Département 37	184	17	9,23 %
	Département famille 8 (45, 49, 72 et 86)	664	57	8,58 %
	France 2016	17243	1665	15,45 %

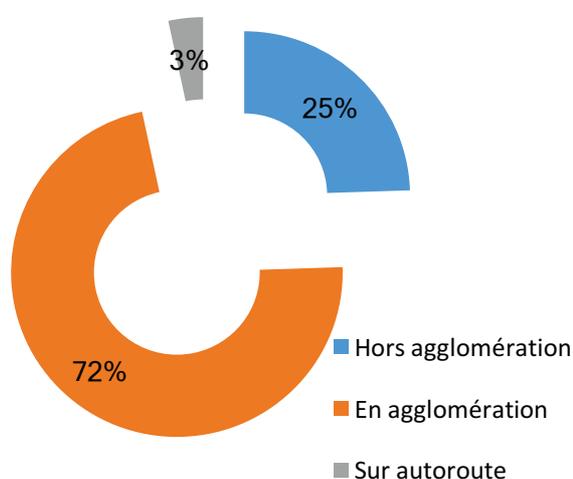
LEGENDE : vert = non significatif ; rouge = enjeu absolu ; bleu = enjeu relatif

Parmi les accidents corporels, le nombre de tués concernant un jeune âgé de 25-29 ans est nettement moins élevé que celui de la France mais 0,65 point supérieur à la famille de départements comparables.

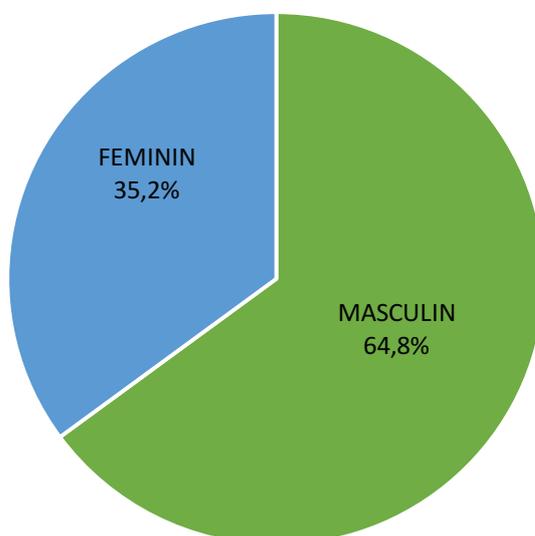
L'enjeu « jeunes âgés de 25 à 29 ans » est un enjeu relatif de sécurité routière dans le département d'Indre-et-Loire.

2. Le panorama des accidents des jeunes âgés de 25 à 29 ans

Répartition des accidents des 25-29 ans selon le milieu entre 2012 et 2016



Répartition des conducteurs et piétons de 25-29 ans impliqués dans un accident corporel selon le genre entre 2012 et 2016



Les hommes sont toujours majoritaires dans l'accidentalité de cette tranche d'âge, dans des proportions comparables aux départements similaires.

Répartition du nombre d'accidents corporels de 25-29 ans selon le mode de déplacement entre 2012 et 2016

25-29 ans	Piétons et cyclistes	Véhicules de tourisme	Cyclomoteurs	Motos	Véhicules utilitaires	Poids Lourds
37	10,04%	62,72%	6,57%	9,92%	7,77%	1,91%
45	4,53%	65,87%	6,93%	10,40%	6,13%	3,20%
49	7,00%	68,07%	8,96%	7,98%	4,76%	2,24%
72	3,75%	62,55%	4,49%	18,73%	5,24%	2,62%
86	5,20%	68,09%	8,04%	9,46%	5,44%	1,89%
Moyenne départements	7,00%	65,48%	7,30%	10,28%	6,08%	2,26%
France	6,87%	61,34%	6,15%	15,62%	6,00%	2,06%

Les piétons et les cyclistes se distinguent essentiellement parmi les victimes de cette tranche d'âge : leur part dans l'accidentalité est passée de 4,3% dans le précédent DGO à 10% entre 2012 et 2016, soit 3 points de plus que la moyenne nationale. Des éléments d'explication sont à chercher dans une population urbaine davantage présente dans le département, avec une vie étudiante et un pôle d'attractivité pour les jeunes actifs à Tours. Ces derniers ont tendance à mobiliser les moyens de transports collectifs, la marche et les cycles de façon plus importante que dans des zones plus rurales.

D. Les indicateurs de l'enjeu « jeunes » à suivre au cours des années 2018-2022

- nombre de tués par classe d'âge (14-17 ans, 18-24 ans, 25-29 ans) ;
- part des tués par classe d'âge rapportée à la mortalité du département ;
- nombre d'accidents impliquant un jeune par classe d'âge (14-17 ans, 18-24 ans, 25-29 ans) ;
- part des accidents par classe d'âge rapportée à l'accidentalité du département ;
- répartition des impliqués (« tous usagers », « piétons + conducteurs cyclistes ») dans les accidents corporels selon le mode de déplacement ;
- répartition des impliqués (« tous usagers », « piétons + conducteurs cyclistes ») dans les accidents corporels selon le milieu (en agglo / hors agglo hors autoroute / sur autoroute ;
- répartition des impliqués (« piétons + cyclistes », « autres conducteurs ») dans les accidents corporels par sexe.

E. Orientations identifiées

Les jeunes sont particulièrement exposés aux drames de la route alors que leur génération est peut-être la plus sensibilisée à la sécurité routière, avec notamment la mise en place d'une éducation routière tout au long de la scolarité.

Plus que chez toute autre catégorie d'usagers, il semble donc que la prise de conscience réelle du risque routier chez les jeunes ne se traduise pas toujours par une adaptation de leur comportement sur les routes.

Insouciance, goût de la fête, recherche de nouvelles expériences : les jeunes n'ont pas toujours la lucidité nécessaire pour réaliser les risques qu'ils encourent sur la route. Les facteurs de risque auxquels ils s'exposent sont multiples : une consommation d'alcool non maîtrisée, de substances psychoactives interdites, l'utilisation du téléphone portable en conduisant ou en se déplaçant dans la rue, la fatigue, l'inexpérience et le défaut de maîtrise de leur véhicule (cyclo, moto et véhicule léger principalement).

A cela vient s'ajouter en permanence de nouvelles pratiques, telles que les nouveaux moyens de mobilité urbaine (monocycle, trottinette électrique, skate électrique), qui demandent maîtrise et prise de conscience du danger pour soi-même et pour les autres.

Éducation – sensibilisation – formation – information :

- favoriser les initiatives des jeunes pour diffuser des messages de sécurité routière au sein de leur milieu de vie et de rencontres : s'appuyer sur l'UO sécurité routière de l'université pour faire des étudiants les ambassadeurs de la sécurité routière et les associer à la conception des campagnes de communication (concours annuel de spot, trophées,...) ;
- poursuivre la sensibilisation des écoliers, collégiens et lycéens particulièrement sur les thématiques piéton, vélo, cyclomoteur et les nouveaux moyens de mobilité urbaine (monocycle, trottinette électrique, skate électrique) : travail de la direction d'académie et des IDSR sur des modules modernisés de sensibilisation à partager avec l'ensemble des acteurs, faire participer les classes à des actions de prévention lors de journées événementielles (rencontres de la sécurité) ;
- prévenir les conduites à risque sur la route et dans l'espace public pour les jeunes des quartiers prioritaires de la politique de la ville (rodéos, vitesse) : faire intervenir les IDSR sur ces publics avec des actions chocs, de type crash test de scooter, témoignages de jeunes du quartier blessés gravement dans des accidents ;
- sensibiliser les jeunes aux dangers de l'utilisation des distracteurs durant leurs déplacements en s'appuyant sur les campagnes de prévention menées par la police nationale ;
- poursuivre la sensibilisation sur les conséquences de la consommation de cannabis : détection à 48h, retrait de permis.

Contrôle – sanction :

- sanctionner les rodéos sauvages en lien avec les bailleurs sociaux pour confisquer les deux roues.

AXE 4 : LES SENIORS

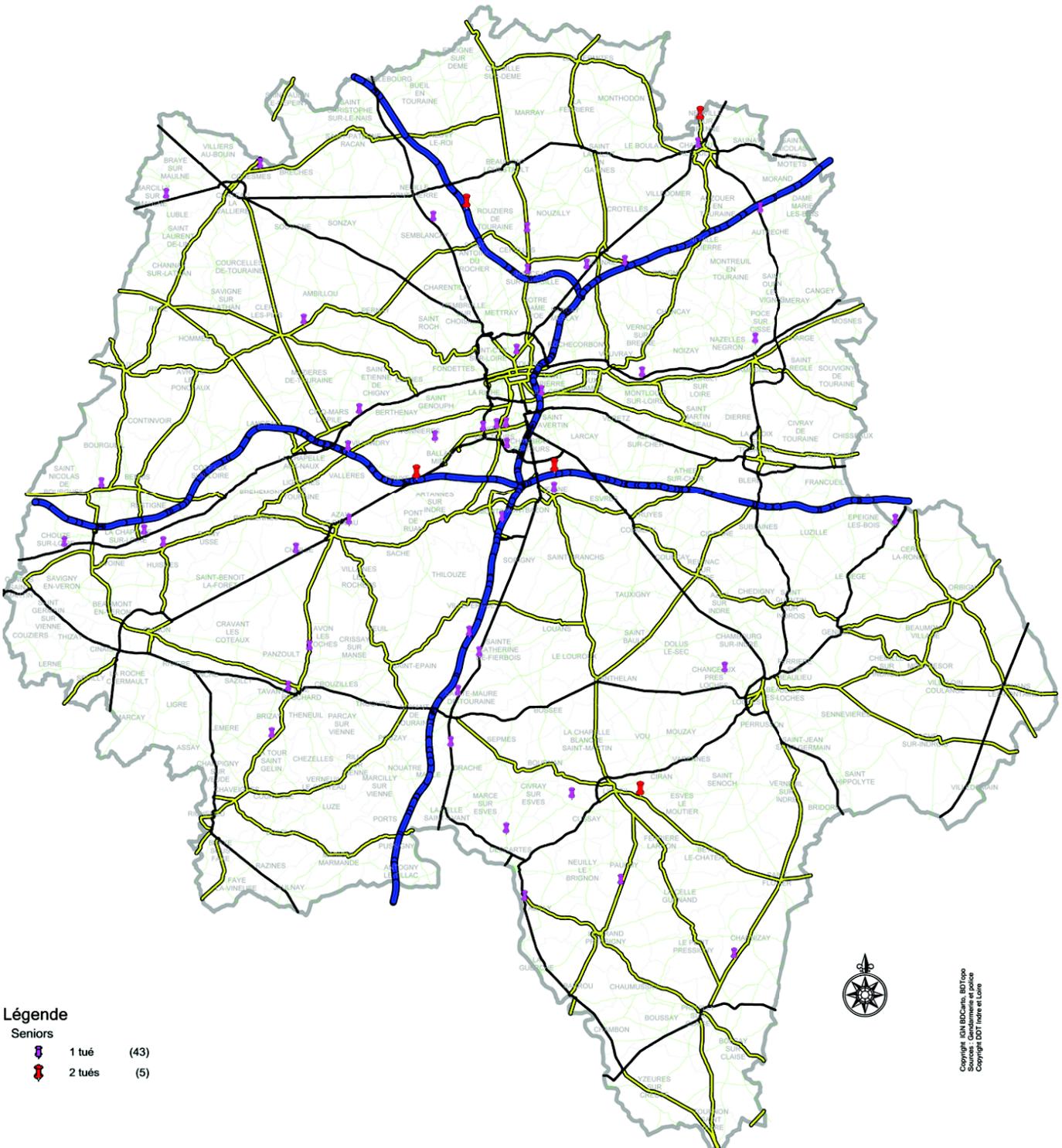


PRÉFET
D'INDRE-ET-LOIRE

Cartes des tués des seniors âgés de 65 ans et + sur 2012-2016 en Indre-Loire hors agglomération !

Direction
Départementale des
Territoires

Seniors 65 ans et +



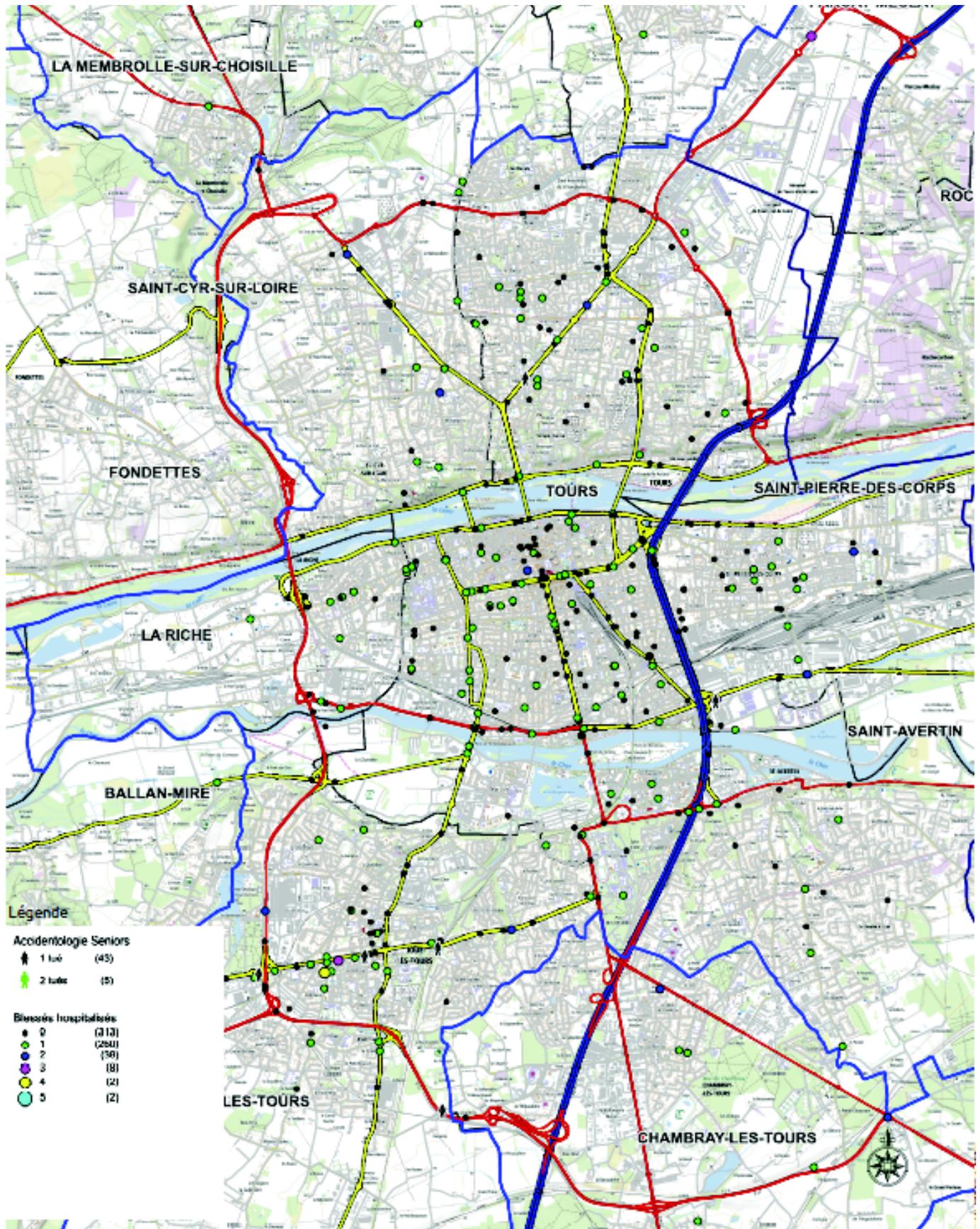
Copyright IGN, BFC, INSEE, BFC, INSEE
Sources : Gouvernement et police
Copyright DDT Indre et Loire

Légende

- Seniors
- 1 tué (43)
 - 2 tués (5)

- Autoroute
- Route primaire
- Route secondaire importante
- Route secondaire

Cartes des tués des seniors âgés de 65 ans et + sur 2012-2016 en Indre-et-Loire en agglomération :



En France en 2016, les seniors âgés de 65 à 74 ans représentent 8 % des personnes tuées et 10 % des victimes des accidents de la circulation. Ces chiffres sont respectivement de 11,76 % et 10,31 % en Indre-et-Loire.

A. Les seniors âgés de 65 à 74 ans

1. L'importance de l'enjeu « seniors âgés de 65 à 74 ans »

Evolution de la part des accidents 65-74 ans par rapport aux accidents corporels du département d'Indre-et-Loire entre 2012 et 2016

2012	8%
2013	10%
2014	8,3%
2015	10%
2016	10,3%

Tableau comparatif des accidents impliquant un senior de 65-74 ans du département d'Indre-et-Loire, de la famille 8 et de la France métropolitaine entre 2012 et 2016

Période 2012-2016		Nombre total accidents	Nombre accidents impliquant un usager « 65-74 ans »	% avec un usager 65-74 ans
Accidents corporels	Département 37	3554	330	9,28%
	Département famille 8 (45, 49, 72 et 86)	8118	868	10,69%
	France 2016	289565	30007	10,36%

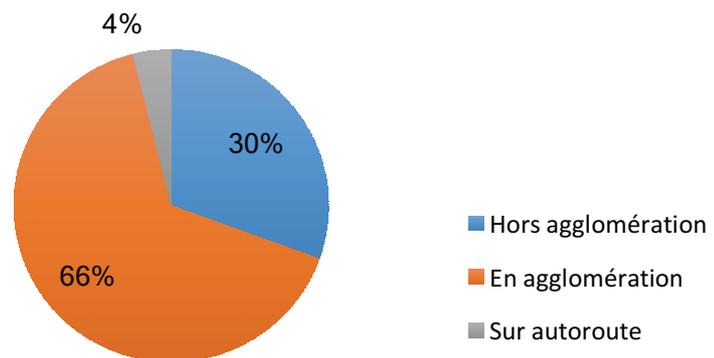
Tableau comparatif des accidents mortels impliquant un senior de 65-74 ans du département de l'Indre-et-Loire, de la famille 8 et de la France métropolitaine entre 2012 et 2016

Période 2012-2016		Nombre total de tués	Nombre de tués 65-74 ans	% de tués 65-74 ans
Tués	Département 37	184	19	10,32%
	Département famille 8 (45, 49, 72 et 86)	664	59	10,16%
	France 2016	17243	1443	8,36%

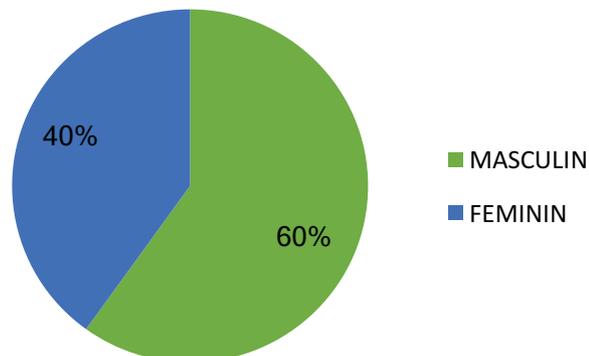
Le nombre de tués parmi les seniors âgés de 65 ans et plus représente 48 tués sur les 184 observés en Indre-et-Loire entre 2012 et 2016 soit 26,08 %. L'enjeu est donc faible en Indre-et-Loire en termes statistiques. Toutefois, la moyenne départementale très supérieure à la moyenne nationale doit attirer notre attention sur ce public.

2. Le panorama des accidents des seniors âgés de 65 à 74 ans

Répartition des accidents impliquant un senior de 65-74 ans selon le milieu entre 2012 et 2016



Répartition des seniors âgés de 65-74 ans impliqués dans un accident corporel selon le genre entre 2012 et 2016



Tout comme pour les jeunes, les seniors connaissent majoritairement des accidents en agglomération, contrairement au reste de la population. Malgré une démographie plus favorable aux femmes, les hommes représentent encore 60% des victimes.

B. Les seniors âgés de 75 ans et plus

En 2016, les seniors âgés de 75 ans et plus représentent 14 % des personnes tuées et 9 % des victimes des accidents de la circulation. Ces chiffres sont respectivement de 11,76 % et 10,02 % en Indre-et-Loire.

1. L'importance de l'enjeu « seniors âgés de 75 ans et plus »

Evolution de la part des accidents des 75 ans et plus par rapport aux accidents corporels du département d'Indre-et-Loire entre 2012 et 2016

2012	8,7%
2013	8,5%
2014	10,2%
2015	9,1%
2016	10%

Tableau comparatif des accidents corporels impliquant un senior de 75 ans et plus du département d'Indre-et-Loire, de la famille 8 et de la France métropolitaine entre 2012 et 2016

Période 2012-2016		Nombre total d'accidents	Nombre d'accidents impliquant un usager 75 ans et plus	% avec un usager de 75 ans et plus
Accidents corporels	Département 37	3554	332	9,34%
	Département famille 8 (45, 49, 72 et 86)	8118	801	9,86%
	France 2016	289565	25802	8,91%

Tableau comparatif des accidents mortels impliquant un senior de 75 ans et plus du département d'Indre-et-Loire, de la famille 8 et de la France métropolitaine entre 2012 et 2016

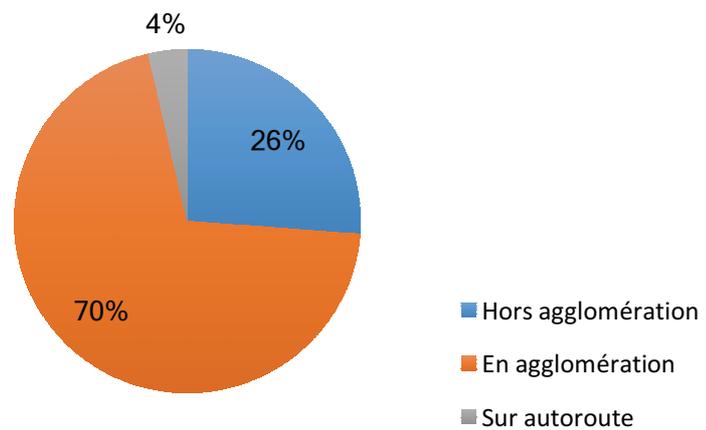
Période 2012-2016		Nombre total de tués	Nombre de tués de 75 ans et plus	% de tués 75 ans et plus
Tués	Département 37	184	29	15,76%
	Département famille 8 (45, 49, 72 et 86)	664	82	12,34%
	France 2016	17243	2488	14,42%

LEGENDE : vert = non significatif ; rouge = enjeu absolu ; bleu = enjeu relatif

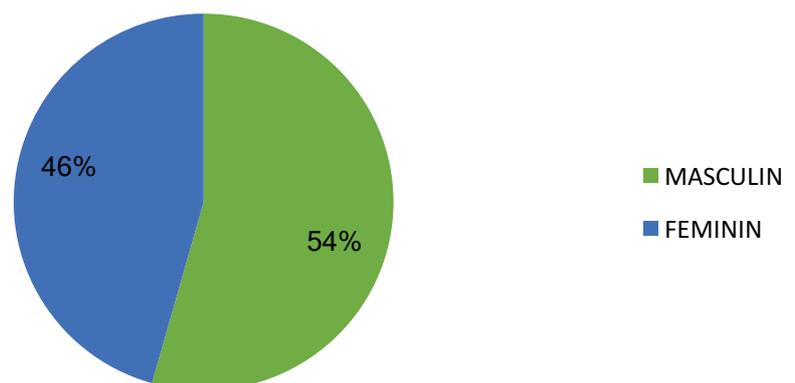
Le pourcentage de tués parmi les personnes âgées de 75 ans et plus est supérieur de 3,42 points par rapport à la famille 8 et de 1,33 points par rapport à la France métropolitaine. Cette différence est significative. Aucune observation ne permet pour le moment d'expliquer cet écart. Une analyse approfondie des causes d'accidents touchant ces publics pourra utilement nourrir les réflexions du comité de pilotage.

2. Le panorama des accidents des seniors âgés de 75 ans et plus

Répartition des accidents impliquant un senior de 75 ans et plus selon le milieu entre 2012 et 2016 :



Répartition des seniors âgés de 75 ans et plus impliqués dans un accident corporel selon le genre entre 2012 et 2016 :



Pour les plus de 75 ans, un rééquilibrage commence à apparaître entre les sexes dans l'accidentalité.

C. Les indicateurs de l'enjeu « seniors » à suivre au cours des années 2018-2022

- nombre de tués par classe d'âge (65-74 ans, 75 ans et plus) ;
- part des tués par classe d'âge rapportée à la mortalité du département ;
- nombre d'accidents impliquant un senior par classe d'âge (65-74 ans, 75 ans et plus) ;
- part des accidents par classe d'âge rapportée à l'accidentalité du département ;
- répartition des impliqués (« tous usagers », « piétons + conducteurs cyclistes ») dans les accidents corporels selon le mode de déplacement ;
- répartition des impliqués (conducteurs + piétons) dans les accidents corporels selon le milieu (en agglomération / hors agglomération hors autoroute / sur autoroute).

D. Orientations identifiées

Les personnes âgées de 65 ans et plus représentent 25 % de la population du département d'Indre-et-Loire. Cette part va continuer à croître ces prochaines années. En 2016, 1/3 des personnes tuées étaient âgées de 65 ans et plus. Pourtant, les actions menées en matière de sécurité routière sur cette frange de la population demeurent très en deçà des autres priorités. Au regard de cet état de lieu, un groupe de travail spécifique s'est réuni sur cet enjeu.

Les principales causes d'accidents des seniors sont imputables à leur état de santé (diminution des réflexes, somnolence, hypovigilance due à l'absorption de médicaments), à la méconnaissance des nouvelles règles du code de la route (autoroute à contre-sens, règles de priorité), à des aménagements urbains parfois inadaptés. Les accidents des seniors surviennent souvent sur des trajets pendulaires, trajets connus et réguliers de courte distance.

Amélioration de la connaissance :

- développer la connaissance de l'accidentalité liée aux déplacements des seniors selon les différents modes de déplacement ;
- améliorer la connaissance de l'accidentalité des conducteurs et piétons seniors liée à une diminution des réflexes et de la mobilité ;
- améliorer la connaissance des facteurs de gravité des accidents.

Infrastructure :

- sécuriser les rues existantes par des aménagements adaptés aux piétons seniors (par exemple en dégagant les passages piétons pour permettre une meilleure co-visibilité, ou en favorisant la présence d'îlots refuges pour les traversées sans feux de plus de 8 m de large) ;
- travailler avec les gestionnaires de réseaux et de voirie pour disposer de cheminements piétons libres d'obstacles (tels que poteaux, mobilier urbain...), en particulier avec les concessionnaires ENEDIS et Orange pour l'implantation des poteaux et transformateurs : l'état des aménagements urbains voire leur présence sur les trottoirs constituent des obstacles pouvant entraîner des chutes.

Éducation – sensibilisation – formation – information :

- organiser des remises à niveau théoriques et pratiques du code de la route : en s'appuyant sur les forces de l'ordre, les auto-écoles, les IDSR et les assureurs. Les seniors, titulaires du permis depuis 50 voire 60 ans méconnaissent les dernières règles du code de la route. Ils ont obtenu leur permis à une époque où le trafic était cinq, dix fois moins important qu'aujourd'hui, où les axes autoroutiers étaient moins développés, où la présence de ronds-points et sens giratoire était quasi-inexistante ;
- organiser des conférences et des ateliers « santé et conduite » en sensibilisant sur la diminution des capacités physiques (diminution des réflexes, vue, audition, motricité ...), avec interventions de gériatres et d'IDSR ;
- promouvoir le contrôle des aptitudes à la conduite avec audiomètre, visiomètre et réactiomètre ;
- informer sur les aides à la conduite, les véhicules à boîte de vitesse automatique ;
- sensibiliser à l'importance d'être vu surtout la nuit ;
- améliorer la formation dans les auto-écoles sur les problématiques liées au vieillissement ;
- s'appuyer sur les collectivités et associations pour toucher ce public lors des opérations de sensibilisations (EPCI, mairies, CCAS) ;
- faire la promotion des nouveaux modes de déplacement (transports à la demande, navette communales, etc..) et leur apprendre à s'en servir (tramway, bus) ;
- avoir un discours différencié en fonction des tranches d'âge.

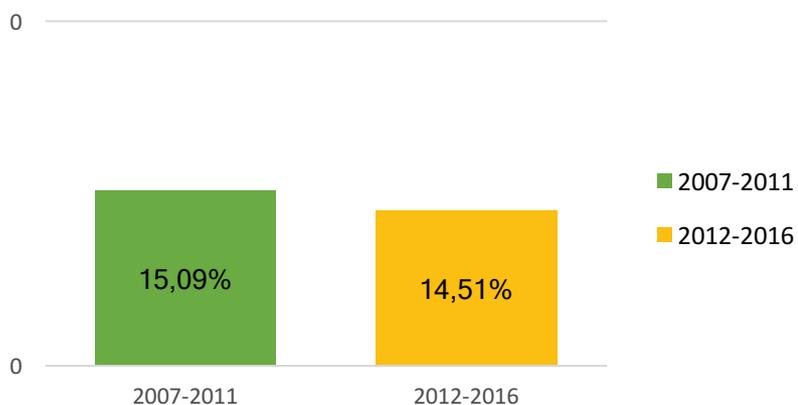
Contrôle – sanction :

- proposer des stages de sensibilisation incitatifs à la suite d'un accident ou/et d'une infraction grave ;
- contrôler le fonctionnement des équipements d'éclairage et de signalisation de tous les véhicules pour une meilleure visibilité réciproque ;
- inciter à l'abandon de conduite en lien avec un médecin de la commission médicale et avec un accompagnement dans la recherche de solutions de mobilité alternatives.

AXE 5 : LE PARTAGE DE LA VOIRIE

A. Les piétons

Evolution de la part des accidents de piétons entre 2012 et 2016 en Indre-et-Loire



Comparaison des accidents de piétons entre 2012 et 2016 de la famille 8

Période 2012-2016		Nombre total d'accidents avec un piéton	Nombre d'accidents	% avec piéton
Accidents corporels	Département 37	501	3452	14,51%
	Département famille 8 (45, 49, 72 et 86)	1172	7693	15,23%
	France 2016	54616	264856	20,62%

LEGENDE : **vert** = non significatif ; **rouge** = enjeu absolu ; **bleu** = enjeu relatif

Le pourcentage de tués parmi les piétons est inférieur de 0,8 point par rapport à la moyenne des départements voisins de même famille et de 6 points par rapport à la France métropolitaine. Cet enjeu n'est pas significatif aujourd'hui dans le département.

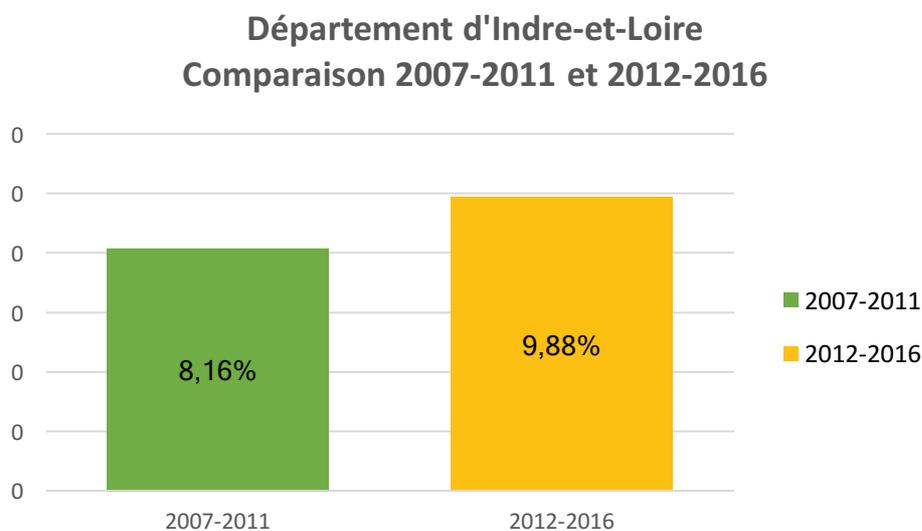
Répartition des accidents corporels de piétons en agglomération entre 2012 et 2016

2012-2016	Accidents piéton en agglomération <5000 hbt	Accidents piéton en agglomération > 5000 hbt	Totalité accidents en agglomération <5000 hbt	Totalité accidents en agglomération > 5000 hbt	Part des accidents piéton en agglomération < 5000 hbt	Part des accidents piéton en agglomération >5000 hbt
37	33	343	189	1682	17%	20%
45	24	315	232	1439	10%	22%
49	53	477	270	3057	20%	16%
72	27	272	176	1365	15%	20%
86	22	198	198	888	11%	22%
France	4169	54960	24001	227163	17%	24%

L'Indre-et-Loire se situe dans la moyenne des départements voisins de même famille avec 17% de piétons impliqués dans les accidents corporels pour les agglomérations < à 5000 habitants, et 20% pour les agglomérations > à 5000 habitants.

B. Les cyclistes

Evolution de la part des accidents de vélos entre 2012 et 2016 en Indre-et-Loire :



Les accidents de vélos progressent légèrement sur le dernier exercice, en lien également avec l'augmentation des usagers de cycles.

Tableau comparatif des accidents impliquant un cycliste du département d'Indre-et-Loire, de la famille 8 et de la France métropolitaine entre 2012 et 2016

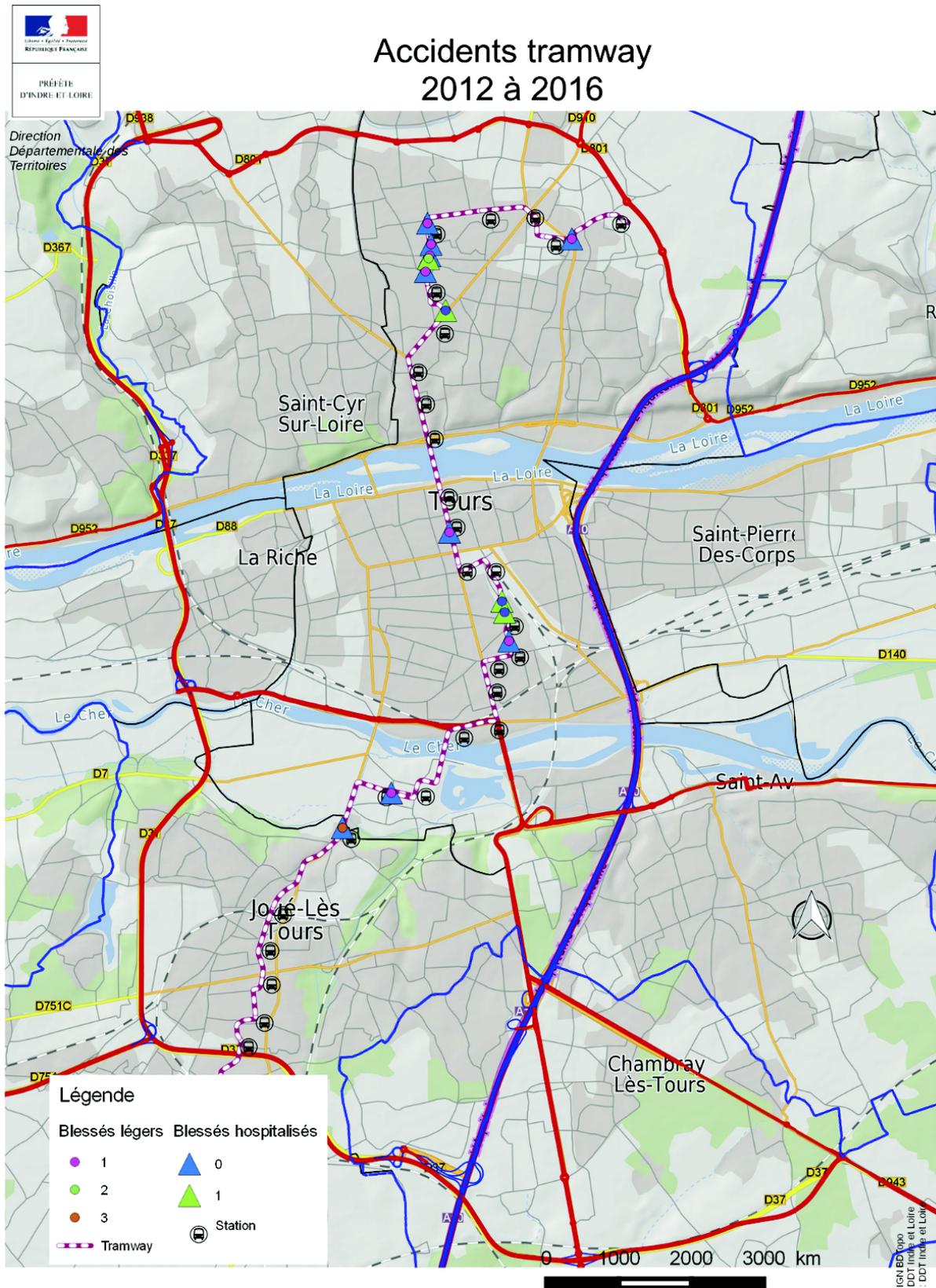
Période 2012-2016		Nombre total d'accidents avec un cycliste et un véhicule tiers	Nombre d'accidents	% avec cycliste
Accidents corporels	Département 37	341	3452	9,88%
	Département famille 8 (45, 49, 72 et 86)	596	7693	7,75%
	France 2016	18529	264856	7,00%

LEGENDE : vert = non significatif ; rouge = enjeu absolu ; bleu = enjeu relatif

Le pourcentage de tués parmi les cyclistes est de 2,13 points supérieur par rapport à la moyenne des départements voisins de même famille et de 2,88 points par rapport à la France métropolitaine. Cet enjeu est absolu. La coexistence de transports en commun tels que le tramway, le partage de la route avec les autres véhicules en centre-ville et le développement encore limité des pistes cyclables peut expliquer ces chiffres.

C. Le tramway de la Métropole de Tours

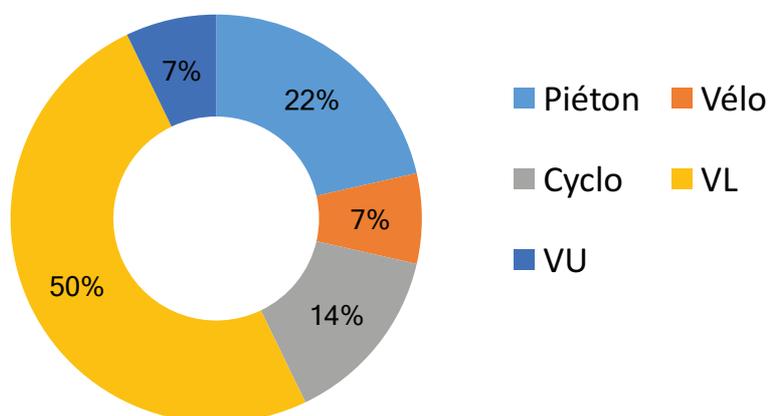
La ligne 1 du tramway a été mise en service au mois d'août 2013 dans la Métropole.



Accidents corporels avec le tramway 2013-2016

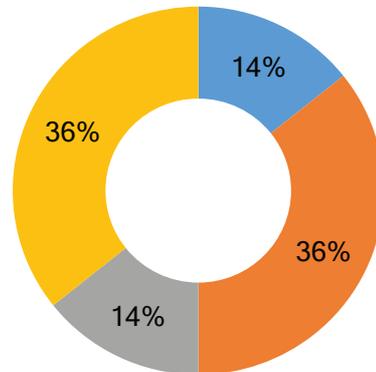
Accidents	Ville	Adresse	Type d'intersection	Véhicule impliqué	Sexe	Age	Facteur lié à l'usager	Nature du trajet	Date	Heure	Alcool	Gravité blessure
1	Tours	Allée de Chaumont/ De Tassigny	T	VL	M	46	/	Promenade loisir	20/10/13	15H42	/	BL
2	Tours	Avenue Maginot	Hors intersection	Cyclomoteur	F	65	/	Promenade loisir	28/03/14	12h10	/	BH
3	Tours	Jemmapes	X	VL	F	17	/	Promenade loisir	15/07/14	16h55	/	BL
4	Tours	62 rue Jemmapes /Tourcoing	X	Cyclomoteur	M	16	/	Promenade loisir	30/11/14	14h55	/	BL
5	Tours	Rue du Colombier	Hors intersection	Bicyclette	F	20	Tournant à gauche	domicile travail	11/03/15	15h56	/	BL
6	Tours	Jemmapes/Daniel Mayer	X	VL	M	35	/	Promenade loisir	07/05/15	12h46	/	BL
7	Tours	Rue nationale/ Emile Zola	X	VL	M	39	/	Promenade loisir	21/06/15	20h30	/	BL
8	Tours	Allée de la Bourdaisière	Hors intersection	Piéton	F	44	Ivresse	Promenade loisir	18/01/16	13h55	oui	BH
9	Tours	Av James Watt/Ferdinand de Lessep	X	VL	M	44	/	Promenade loisir	22/03/16	9h04	/	BL
10	Joué-lès-Tours	rue du Pont volant/Placier	T	VU	M	28	/	Usage professionnel	19/05/16	12h10	/	BL
11	Tours	Allée du Plessis	Hors intersection	Piéton	M	44	/	Promenade loisir	29/06/16	16h45	/	BH
12	Tours	rue Daniel Mayer/Jemmapes	Giratoire	VL	M	29	/	Promenade loisir	28/10/16	16h00	/	BH
13	Tours	Jemmapes	HI	Piéton	M	15	/	Domicile école	16/11/16	8h10	/	BL
14	Tours	rue Daniel Mayer	Giratoire	VL	M	61	/	Promenade loisir	16/01/16	21h30	/	BL

Véhicules impliqués dans les accidents avec le tramway depuis la mise en service en 2013



Localisation des accidents corporels

■ T ■ X ■ Giratoire ■ Hors intersection



Les collisions avec le tramway se produisent dans 64 % des cas au niveau des intersections (carrefours en T, en croix et giratoires).

Au-delà de ces quelques données, l'enjeu partage de la voirie est encore insuffisamment documenté. Il s'agit dès lors de renforcer les capacités d'observations en renseignant notamment les fichiers BAAC⁶ avec des indicateurs spécifiques.

D. Les indicateurs de l'enjeu « partage de la voirie » à suivre au cours des années 2018-2022

- nombre d'accidents de piétons hors autoroute, en général, et selon le milieu ;
- nombre de piétons tués hors autoroute ;
- part des accidents de piétons hors autoroute parmi les accidents du département, en général, et selon le milieu (en agglomération de moins de 5000 hab., en agglomération de 5000 hab. et plus ou hors agglomération) ;
- nombre d'accidents de cyclistes avec véhicule tiers hors autoroute, en général, et selon le milieu ;
- nombre de cyclistes tués hors autoroute ;
- part des accidents de cyclistes avec véhicule tiers hors autoroute parmi les accidents du département, en général, et selon le milieu (en agglomération de moins de 5000 hab., en agglomération de 5000 hab. et plus ou hors agglomération) ;
- mobilité : part du vélo dans les modes de déplacement de l'agglomération principale (si EMD disponible).

⁶ Bulletins d'analyse des accidents corporels

E. Orientations identifiées

Le partage de la voirie est devenu un enjeu majeur pour l'usager de la route, et particulièrement au sein de la métropole. Tramway, voitures, cyclistes, piétons, trottinettes électriques et nouveaux modes de déplacements, se croisent désormais sans que les infrastructures ou le code de la route ne permettent de définir clairement la conduite à tenir.

Un groupe de travail spécifique se réunira en 2018 avec la métropole pour renforcer l'expertise encore trop partielle sur ce sujet. Il permettra de compléter les premières pistes déjà évoquées dans le cadre des échanges menés.

Amélioration de la connaissance :

- développer la connaissance de l'accidentalité liée au partage de la voirie ;
- enrichissement de l'analyse statistique par la prise en compte des nouveaux modes de déplacement (autopartage, vélos et etc.) ;
- améliorer la connaissance des facteurs de gravité des accidents, en ciblant notamment les blessés hospitalisés.

Infrastructure :

- adapter la signalisation aux nouveaux usages (place des cyclistes rue Nationale, autorisation de passer au feu rouge, matérialisation des zones strictement piétonnes ou partagées).

Éducation – sensibilisation – formation – information :

- mettre en place des campagnes d'information sur les nouvelles règles du code de la route et le défaut d'attention ;
- renforcer l'information des publics jeunes sur le partage de l'espace urbain et la fragilité des populations (conséquences sur les enfants, les personnes âgées).

Contrôle – sanction :

- renforcer les contrôles spécifiques menés sur certains usagers (distracteurs, cyclistes,...).

AXE 6 : LES DEUX-ROUES MOTORISES

En ce qui concerne les véhicules, la classification usuelle distingue les cyclomoteurs des motocyclettes (seuil de la cylindrée à 50 cm³). Ici, le seuil retenu pour la cylindrée est différent et est fixé à 125 cm³. En conséquence, seules deux catégories seront étudiées, sans distinguer les cyclomoteurs, les motocyclettes et les scooters :

- les 2RM de cylindrée inférieure ou égale à 125 cm³ (engins légers) ;
- les 2RM de cylindrée supérieure à 125 cm³ (engins lourds).

En France en 2016, les usagers de 2RM représentent 23 % des personnes tuées (18 % <125cm³ ; 5 % > 125 cm³) et 37 % des victimes des accidents corporels (21 % <125cm³ ; 16 % > 125 cm³) de la circulation.

A. L'importance de l'enjeu deux-roues motorisés

Evolution de la part des accidents concernés par l'utilisation d'un deux-roues motorisé dans le département d'Indre-et-Loire et les départements de même catégorie

	Tout 2RM 2012-2016	Tout 2RM 2007-2011
37	33%	38%
45	31%	33%
49	31%	39%
72	33%	44%
86	28%	31%

La part des accidents deux roues motorisés a baissé dans tous les départements par rapport à la période 2007-2011. En Indre-et-Loire, cette baisse est de 5 points.

B. Le panorama des accidents liés aux deux roues motorisés

1) Les deux-roues motorisés de cylindrée inférieure ou égale à 125 cm³

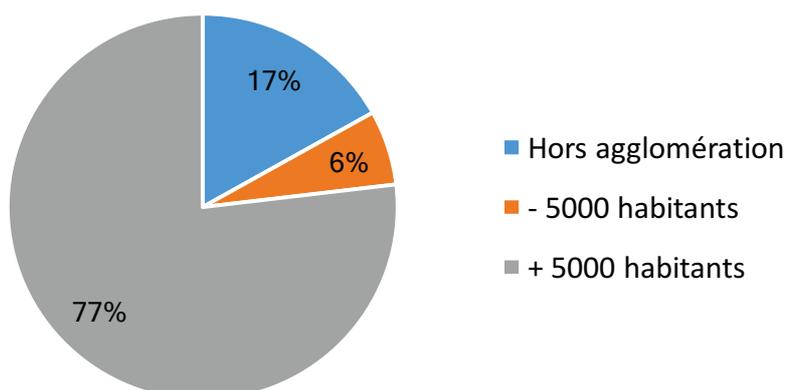
Tableau comparatif des accidents mortels impliquant un 2RM < 125 cm³ du département d'Indre-et-Loire, de la famille 8 et de la France métropolitaine entre 2012 et 2016 :

Période 2012-2016		Nombre total tués tout véhicule	Nombre tués impliquant un 2RM ≤ 125 cm ³	% avec un usager 2RM ≤ 125 cm ³
Tués	Département 37	184	19	10,33%
	Département famille 8 (45, 49, 72 et 86)	664	42	6,33%
	France 2016	17243	1222	7,09%

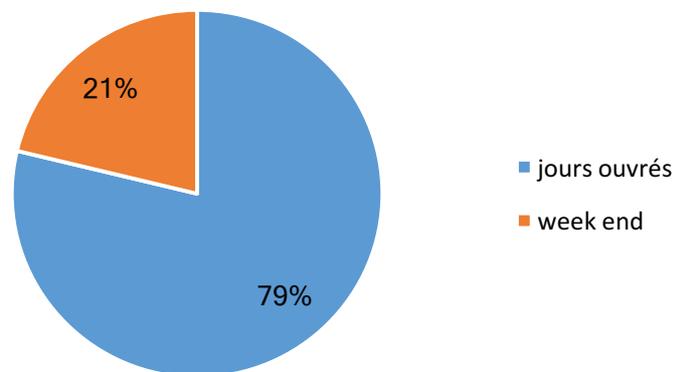
LEGENDE : **vert = non significatif** ; **rouge = enjeu absolu** ; **bleu = enjeu relatif**

Le pourcentage de tués parmi les utilisateurs d'un deux roue motorisé ≤ 125 cm³ en Indre-et-Loire est très nettement supérieur aux chiffres de la famille 8 et de la France métropolitaine, respectivement de 4 et 3 points : il s'agit donc d'un enjeu prioritaire.

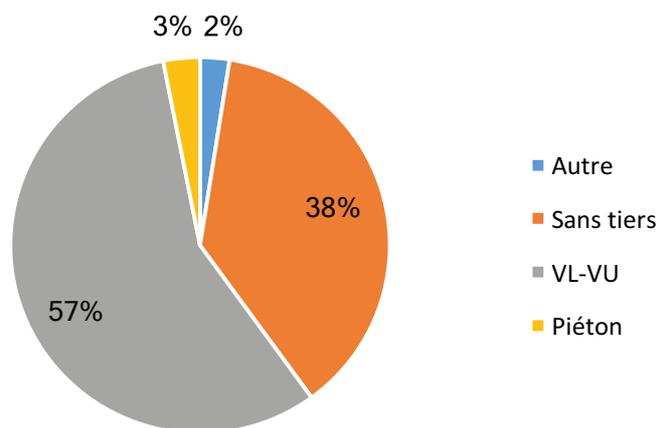
Répartition des accidents corporels chez les utilisateurs de deux roues motorisés ≤ 125 cm³ selon le milieu entre 2012 et 2016



Répartition des tués chez les utilisateurs de deux roues motorisés ≤ 125 cm³ selon le type de journée entre 2012 et 2016



Répartition des tués chez les utilisateurs de deux roues motorisés ≤ 125 cm³ selon les conflits entre 2012 et 2016



La majorité des accidents des 2RM <125 cm³ ont lieu en agglomération $>$ à 5000 habitants, les jours ouvrés et en conflit avec un véhicule léger. Il faut toutefois noter près de 38% de tués qui interviennent sans conflit avec un autre véhicule, ce qui pose la question de la maîtrise de la conduite par les usagers de ces 2RM.

2) Les deux-roues motorisés de cylindrée supérieure à 125 cm³

Tableau comparatif des accidents corporels impliquant un 2RM > 125 cm³ du département d'Indre-et-Loire, de la famille 8 et de la France métropolitaine entre 2012 et 2016

Période 2012-2016		Nombre total accidents	Nombre accidents impliquant un 2RM > 125 cm ³	% avec un usager 2RM > 125 cm ³
Accidents corporels	Département 37	3554	386	10,86%
	Département famille 8 (45, 49, 72 et 86)	8118	882	10,86%
	France 2012-2016	289565	46614	16,10%

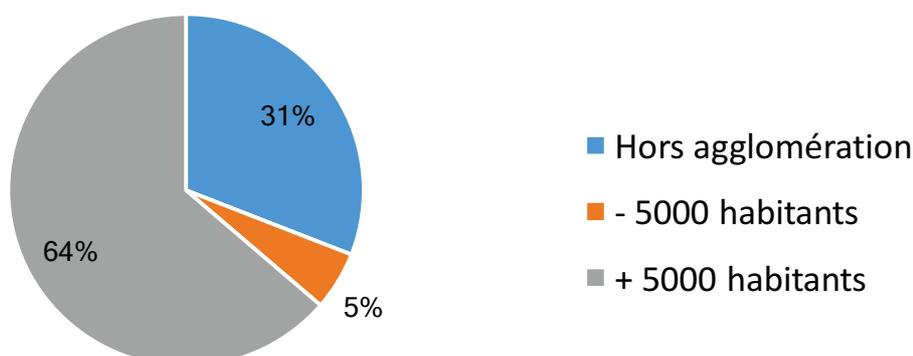
Tableau comparatif des accidents mortels impliquant un 2RM > 125 cm³ du département d'Indre-et-Loire, de la famille 8 et de la France métropolitaine entre 2012 et 2016

Période 2012-2016		Nombre total tués tout véhicule	Nombre tués impliquant un 2RM > 125 cm ³	% avec un usager 2RM > 125 cm ³
Tués	Département 37	184	14	7,61%
	Département famille 8 (45, 49, 72 et 86)	664	76	11,45%
	France 2016	17243	2704	15,68%

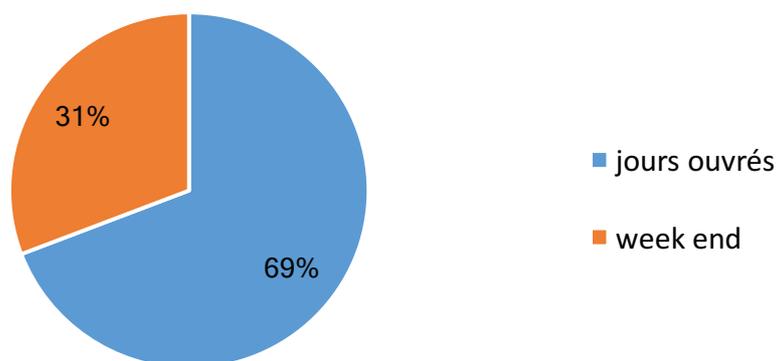
LEGENDE : **vert = non significatif** ; **rouge = enjeu absolu** ; **bleu = enjeu relatif**

Les chiffres de l'Indre-et-Loire sont nettement meilleurs que ceux de la France, que ce soit pour les accidents corporels ou le nombre de tués.

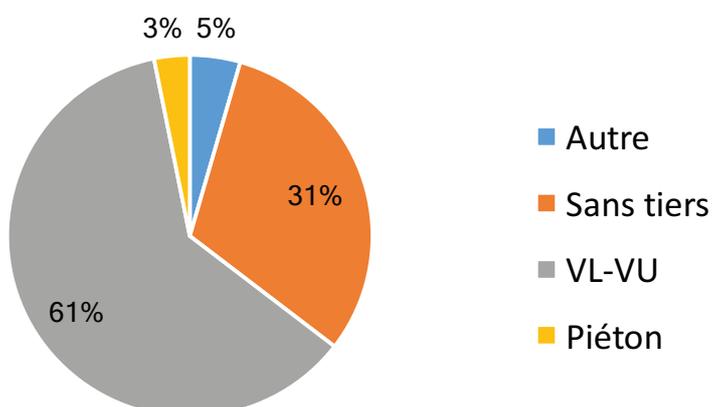
Répartition des accidents corporels chez les utilisateurs de deux roues motorisés > 125 cm³ selon le milieu entre 2012 et 2016



Répartition des accidents corporels chez les utilisateurs de deux roues motorisés > 125 cm³ selon le type de journée entre 2012 et 2016



Répartition des accidents corporels chez les utilisateurs de deux roues motorisés > 125 cm³ selon les conflits



Les deux-roues motorisés > 125 cm³ sont plus présents hors agglomération et le week-end, correspondant davantage à une pratique de loisirs. Ils sont cependant également touchés par la rencontre d'obstacle sur la route, avec 31% des accidents corporels sans tiers rencontré.

Accidents concernés par l'utilisation d'un deux-roues motorisé selon les mois dans le département d'Indre-et-Loire entre 2012 et 2016

	Cyclomoteur			Scooter			Moto		
	Nombre d'accidents	dont mortel	alcool	Nombre d'accidents	dont mortel	alcool	Nombre d'accidents	dont mortel	alcool
Janvier	25	0	0	37	0	0	26	1	1
février	12	1	0	29	0	0	16	1	1
mars	30	1	1	19	1	1	43	2	0
avril	24	0	0	31	1	1	36	0	0
mai	20	0	0	39	1	1	40	3	2
juin	30	0	0	38	0	0	37	2	0
juillet	19	1	1	31	0	0	46	2	1
août	16	1	0	34	0	0	47	4	1
septembre	23	1	0	47	1	0	45	1	0
octobre	36	1	0	48	2	0	45	0	0
novembre	25	0	0	40	1	1	34	1	0
décembre	23	2	1	39	0	0	31	0	0
Total	283	8	3	432	7	4	446	17	6

Accidents concernés par l'utilisation d'un deux-roues motorisé selon les jours de la semaine dans le département d'Indre-et-Loire entre 2012 et 2016

	Cyclomoteur			Scooter			Moto		
	Nombre d'accidents	dont mortel	alcool	Nombre d'accidents	dont mortel	alcool	Nombre d'accidents	dont mortel	alcool
lundi	40	1	0	59	2	0	42	1	0
mardi	40	0	0	78	0	0	61	0	0
mercredi	38	0	0	55	0	0	63	0	0
jeudi	50	2	1	62	3	2	60	2	0
vendredi	46	2	1	77	1	1	73	4	1
samedi	36	3	1	43	0	0	63	2	1
dimanche	22	0	0	37	0	0	63	6	4
veille de fête	8	0	0	8	0	0	11	2	0
fête	3	0	0	13	1	1	10	0	0

Les accidents impliquant l'ensemble des deux-roues motorisés ont des temporalités différentes : l'automne est particulièrement dangereux pour les cyclomoteurs et scooters avec la baisse de la luminosité et les routes glissantes, tandis que l'été touche davantage les motos liées à une conduite de loisir.

Cette distinction se retrouve également dans les jours de la semaine : les 2RM légers sont plus fortement touchés en semaine, ce qui accrédite l'idée d'un usage pendulaire, alors que les motos connaissent un pic d'accidentalité le vendredi et le week-end.

C. Les indicateurs de l'enjeu « deux-roues motorisés » à suivre au cours des années 2018-2022

- nombre d'accidents corporels de 2RM du département (tout type, cyclos et moins de 125 cm³, 125 cm³ et plus) ;
- part des accidents corporels impliquant un 2RM parmi l'ensemble des accidents corporels du département (tout type, cyclos et moins de 125 cm³, 125 cm³ et plus) ;
- nombre d'usagers de 2RM tués du département par classe d'âge (tous usagers, 0-49 ans, 50 ans et plus) ;
- part des tués en 2RM parmi les tués du département par classe d'âge ;
- nombre d'usagers de 2RM tués du département (tout type, cyclos et moins de 125 cm³, 125 cm³ et plus) ;
- part des tués en 2RM parmi les tués du département parmi l'ensemble des accidents corporels du département (tout type, cyclos et moins de 125 cm³, 125 cm³ et plus).

D. Orientations identifiées

La gravité des accidents qui impliquent les 2RM rend prioritaire cet enjeu.

Amélioration de la connaissance :

- développer la connaissance de l'accidentalité liée au partage de la voirie
- signaler les axes les plus accidentogènes pour les 2RM

Infrastructure :

- adapter les ouvrages routiers pour proscrire les aménagements dangereux pour les 2RM : glissières de sécurité, marquage au sol glissant, obstacles sur le bas-côté ;
- sensibiliser les élus à ces risques en lien avec la fédération des motards en colère et la DDT.

Éducation – sensibilisation – formation – information :

- sensibiliser les jeunes dans le cadre des attestations réglementaires ;
- accentuer l'information sur le respect des règles et distance de sécurité pour les voitures et les 2RM, sur la vigilance ;
- accompagner les professionnels à risque (livreurs) à travers leurs employeurs : la DIRECCTE et la CARSAT peuvent mobiliser les outils d'information et de formation, inciter les employeurs à rétribuer la bonne conduite ou sanctionner les infractions. Une action pourrait également être menée en lien avec le collectif cycliste 37 vers les travailleurs indépendants livrant les repas à domicile (*Deliveroo, Uber eats*).

Contrôle – sanction :

- renforcer les contrôles spécifiques menés sur certains usagers (distracteurs, cyclistes,...) ;
- lutter contre le débridage ;
- réaliser des contrôles préventifs sur les 2RM, notamment aux abords des établissements scolaires.

Signataires

Le présent document général d'orientations 2018-2022 pour la sécurité routière en Indre-et-Loire est adopté à TOURS, le mercredi 31 janvier 2018.

La Préfète
Corinne ORZECOWSKI

Le Procureur
Jean-Luc BECK

Le Président du Conseil départemental

Jean-Gérard PAUMIER

Le Président de l'Association des
maires d'Indre-et-Loire

Cédric DE OLIVEIRA

SÉCURITÉ ROUTIÈRE
TOUS RESPONSABLES