



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA LOIRE-ATLANTIQUE

DOCUMENT GENERAL D'ORIENTATIONS de la politique de sécurité routière DE LA LOIRE-ATLANTIQUE

2013-2017



1. PRÉAMBULE

Le décret n°2012-3 du 3 janvier 2012 a défini diverses mesures afin de lutter contre l'insécurité routière et prévenir les comportements dangereux en mettant l'accent sur les problématiques suivantes : vitesse, alcool, deux roues motorisées, risques engendrés par la baisse de vigilance des conducteurs.

Le Comité national de la Sécurité routière, réuni le 27 novembre 2012, a souligné 2 axes de travail essentiels dans la lutte contre l'insécurité routière se déclinant comme suit :

- les principaux facteurs accidentogènes : alcool, stupéfiants et vitesse
- les personnes les plus exposées : jeunes et usagers de deux-roues motorisés.

La commission départementale de concertation sur la sécurité routière a défini quatre axes prioritaires pour le DGO 2013-2017 au vu des caractéristiques locales :

- alcool et stupéfiants
- jeunes
- deux roues motorisés
- vitesse.

Dans ce contexte, le département de la Loire-Atlantique a élaboré son Document Général d'Orientations pour les années 2013-2017 au regard des objectifs nationaux et des enjeux locaux, spécifiques à son territoire.

La mobilisation de tous les acteurs de la sécurité routière du département au sein de groupes de travail thématiques a permis de faire un bilan de ces enjeux et de leur assigner de nouvelles orientations d'actions pour les cinq années à venir.

Nantes, le 14 mai 2013
Le préfet de la région Pays-de-la-Loire,
préfet de la Loire-Atlantique

Christian de LAVERNEE

1. PRÉAMBULE	2
2. GÉNÉRALITÉS.....	4
1. Objectifs.....	4
2. Méthodologie.....	4
3. ENJEUX.....	6
1. Étude de l'accidentologie en Loire-Atlantique.....	6
3.1.1. Données utilisées.....	6
3.1.2. Principales caractéristiques du département.....	8
3.1.2.1. <i>Population et parc automobile</i>	8
3.1.3. L'accidentologie en Loire-Atlantique.....	9
3.1.3.1. <i>Évolution de 2007 à 2012</i>	9
3.1.3.2. <i>Analyse spatiale</i>	10
3.1.3.3. <i>Analyse temporelle</i>	13
3.1.3.4. <i>Par catégorie de véhicules</i>	15
3.1.3.5. <i>Par âge</i>	16
2. Caractérisation des enjeux nationaux et locaux.....	16
3.2.1. Alcool et stupéfiants.....	17
3.2.2. Vitesse.....	19
3.2.3. Jeunes.....	20
3.2.4. Deux-roues motorisés.....	20
4. ORIENTATIONS D' ACTIONS.....	23
1. ALCOOL ET STUPEFIANTS.....	23
2. VITESSE.....	26
3. JEUNES.....	29
4. DEUX-ROUES MOTORISÉS.....	32
5. THÉMATIQUES TRANSVERSALES.....	35
5. SUIVI ET ÉVALUATION DU DOCUMENT GÉNÉRAL D'ORIENTATIONS..	37
1. Calendrier.....	37
2. Évaluation.....	37
3. Communication.....	38

2. GÉNÉRALITÉS

1. Objectifs

Le **Document Général d'Orientations** (DGO) doit permettre à l'État, au Conseil général, aux communes et groupements de communes, dans le cadre d'une démarche impliquant tous les acteurs, de **définir et d'afficher les axes prioritaires de la politique qu'ils mettront en œuvre**, ensemble ou de façon individuelle **au cours des cinq prochaines années**, pour faire **reculer l'insécurité routière**.

Si les principaux protagonistes sont les responsables des administrations de l'État et les élus des collectivités territoriales les plus importantes, le DGO doit également permettre de **fédérer**, autour des axes prioritaires proposés, **l'ensemble des acteurs potentiels concernés**.

Ils sont associés à la validation des enjeux, à la définition des orientations d'actions et à leur mise en œuvre, dans le cadre annuel des **Plans Départementaux d'Actions de Sécurité Routière**.

Le Document Général d'Orientations constitue donc **l'outil politique de programmation** mais également **l'outil de mobilisation locale pour la lutte contre l'insécurité routière**.

2. Méthodologie

L'élaboration du Document général d'orientations 2013-2017 a été précédée d'une phase de réflexion initiale sur le DGO précédent (2008-2012), intitulée « **donner du sens au DGO** ».

Cette première étape a été suivie par un travail de **bilan et de réactualisation des enjeux** puis par une **analyse des actions 2008-2012** au regard des orientations définies pour cette période. Ces nouvelles phases ont été menées et validées officiellement par les principaux protagonistes de la sécurité routière en Loire-Atlantique.

Quatre groupes de travail thématiques, correspondant aux quatre enjeux définis pour la période 2013-2017, se sont réunis préalablement à la rédaction de ce nouveau DGO.

Ces groupes ont réuni des représentants des différentes collectivités publiques chargées d'une mission de sécurité routière (préfecture, DDTM, collectivités territoriales), des IDSR, des représentants des associations œuvrant dans ce domaine ou encore des professionnels de l'éducation routière.

Ils ont défini les nouvelles orientations d'actions en matière de sécurité routière, en Loire-Atlantique, en détaillant les actions à reconduire ou à approfondir, durant les cinq années à venir.

*

3. ENJEUX

Un **enjeu** se dégage lorsque la morbidité associée à une cible (type de véhicule, lieu ou public particulier) est particulièrement élevée, par rapport à l'accidentalité nationale ou celle du département. L'enjeu désigne alors le nombre d'accidents ou de victimes liés à cette cible.

Une cible est un **sous-ensemble d'accidents relatifs à un thème** (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 par exemple), et/ou en relatif (l'écart par rapport à une référence comme les valeurs nationales, ou ce nombre ramené à une exposition comme la répartition par âge de la population).

L'**étude d'enjeu** permet à partir de l'**analyse du bilan accidentologique**, d'identifier les cibles présentant un nombre d'accidents absolu et/ou relatif caractérisant un dysfonctionnement. Elle a été réalisée par l'**Observatoire Départemental de Sécurité Routière**.

Les quatre enjeux retenus dans le département de la Loire-Atlantique sont **l'alcool, la vitesse, les jeunes et les deux-roues motorisés**.

1. Étude de l'accidentologie en Loire-Atlantique

3.1.1. Données utilisées

L'étude d'accidentologie est un **bilan approfondi de l'accidentologie** et est réalisée essentiellement d'après les données de l'Observatoire Départemental de Sécurité Routière (ODSR) réunies dans les bilans annuels des accidents corporels. Des données complémentaires aux accidents sont utilisées, notamment des données socio-démographiques. La période étudiée est principalement relative à la **période 2007-2011**.

Afin de faciliter les comparaisons internationales, en France, le comité interministériel de la sécurité routière du 7 juillet 2004 a adopté le principe d'une **harmonisation des définitions de la gravité retenues dans le fichier national des accidents corporels** avec celles adoptées par nos principaux voisins européens.

Un accident de la route (ou accident sur la voie publique) est un choc qui a lieu sur le réseau routier entre un engin roulant (automobile, moto, vélo, etc...) et tout autre chose ou

personne et qui engendre des blessures humaines et/ou des dégâts matériels, que ces dégâts soient occasionnés aux véhicules, à un élément de la route (chaussée, panneaux, barrières de protection, etc...) ou un élément extérieur à celle-ci (bâtiment, mobilier urbain, cabine de téléphone, arbre).

Un accident corporel (mortel et non mortel) de la circulation routière est un accident qui provoque au moins une victime, c'est-à-dire un usager ayant nécessité des soins médicaux, survient sur une voie ouverte à la circulation publique et implique au moins un véhicule.

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

- **les indemnes** : impliqués non décédés et dont l'état ne nécessite aucun soin médical,
- **les victimes** : impliqués non indemnes.

Parmi **les victimes**, on distingue :

- **les tués** : toute personne qui décède sur le coup ou dans les trente jours qui suivent l'accident,
- **les blessés** : victimes non tuées.

Parmi **les blessés**, on distingue :

- **les blessés hospitalisés** : victimes admises comme patients dans un hôpital plus de 24 heures,
- **les blessés non-hospitalisés** : victimes ayant fait l'objet de soins médicaux mais n'ayant pas été admises comme patients à l'hôpital plus de 24 heures.

La gravité est le nombre de tués et de blessés hospitalisés pour 100 accidents, exprimé en pourcentage. La gravité permet d'évaluer les conséquences des accidents. Un accident grave est entendu comme un accident ayant provoqué au moins un tué ou un blessé hospitalisé.

Dans le même souci d'harmonisation, la définition des victimes a changé. **La personne tuée sur le coup ou dans les trente jours après l'accident** a remplacé la personne tuée sur le coup ou dans les six jours après l'accident. De même **le blessé hospitalisé plus de 24 heures** a remplacé le blessé grave hospitalisé plus de 6 jours.

Ces changements impliquent, notamment pour les séries temporelles, de prendre en compte les éléments suivants :

- Pour passer du tué à 6 j en tué à 30 j, il faut multiplier, pour les années avant 2005 le nombre de tués par **1,069**.
- Il n'y a pas de coefficient pour passer du blessé grave au blessé hospitalisé et du blessé léger au blessé non-hospitalisé. Pour les séries temporelles de
- blessés, il faut raisonner en nombre total de blessés, en autant pour les années avant 2005 le nombre de blessés décédés entre le 6ème et le 30ème jour (soit $1,069 \times$ nombre de tués).
- Il n'y a pas de coefficient pour avoir une continuité dans le nombre d'accidents mortels avec le changement de définition. En revanche la série des accidents corporels n'est pas impactée par ce changement de définition.
- Après le 1^{er} janvier 2005, un **accident grave** est un **accident ayant impliqué au moins un blessé hospitalisé plus de 24 heures**, une victime grave est une personne décédée ou hospitalisée plus de 24 heures.

3.1.2. Principales caractéristiques du département

3.1.2.1. *Population et parc automobile*

Le département de la Loire-Atlantique compte 1 282 052 habitants (36% de la population de la région Pays de la Loire) sur une superficie de 6 815 km². La densité moyenne s'établit à 187 habitants/km².

Il s'agit du 12^{ème} département le plus peuplé de France en 2010. Sa population a connu une croissance de 1,1% de 1999 à 2009 (+140 000 habitants).

25% des habitants de Loire-Atlantique ont moins de 20 ans.

En 2011, la Loire-Atlantique est le 17^{ème} département où il y a le plus d'accidents corporels, 7^{ème} département en nombre de tués, 18^{ème} en nombre de blessés.

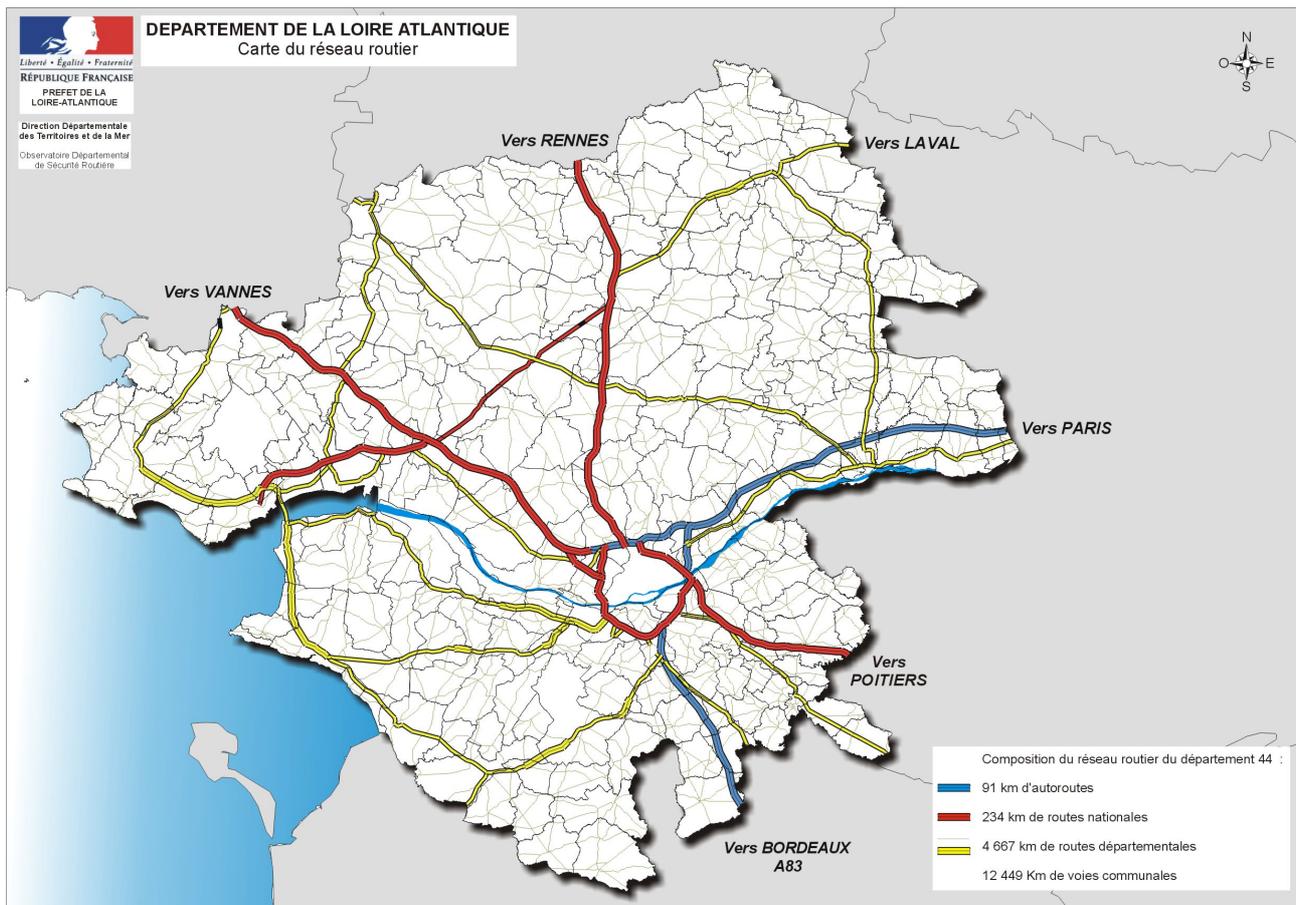
Il se trouve cependant au 70^{ème} rang des départements français au regard du nombre de tués par million d'habitants (63^{ème} en 2010).

Au 1^{er} janvier 2010, le département a un parc automobile de voitures particulières de moins de 15 ans de 657 473 véhicules.

Réseaux et trafic routiers

En 2010, le réseau routier du département était composé de :

- 91 km d'autoroutes
- 234 km de routes nationales
- 4 444 km de routes départementales
- 12 449 de voies communales



Le trafic routier est resté stable depuis 2007.

Axes les plus utilisés : périphérique (plus de 60 000 véhicules/jour avec des tronçons à plus de 90 000 véhicules/jour au sud ouest) et axe Nantes-Savenay (environ 55000 véhicules/jour).

3.1.3. L'accidentologie en Loire-Atlantique

3.1.3.1. Évolution de 2007 à 2012

	Accidents Corporels	Blessés	Tués
2007	1222	1517	88
2008	1075	1336	86
2009	1049	1288	86
2010	902	1138	78
2011	921	1159	76
2012	723	902	80
Evolution Loire-Atlantique 2007/2012 (en %)	-40,83	-40,54	-9,09

Malgré une augmentation des accidents et des blessés entre 2010 et 2011, le nombre de tués diminue légèrement.

Sur la période 2007-2011, tous les indicateurs sont en baisse.

- Indicateur d'accidentologie locale (IAL)

L'indicateur d'accidentologie locale (IAL) caractérise le niveau d'insécurité d'une région, d'un département, en prenant en compte le nombre de tués et les trafics. La valeur de l'IAL moyen national a été fixée à 1 ; une valeur supérieure traduit une exposition au risque accrue. Le dernier IAL connu a été calculé sur la période 2002 – 2006 (publié dans l'observatoire régional de la sécurité routière des Pays de la Loire).

Pour la Loire-Atlantique il s'établissait 0,90 ; il était le seul en dessous de 1 dans la région des Pays de la Loire.

3.1.3.2. Analyse spatiale

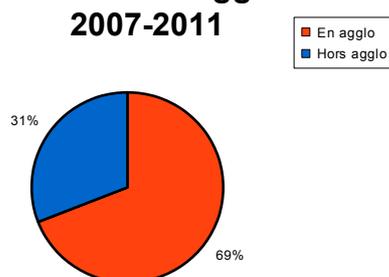
	Nombre d'accidents corporels Par catégorie de routes				
	Autoroutes	RN	RD	VC	Autres
2007	7	73	331	837	27
2008	6	57	231	765	17
2009	13	44	254	698	40
2011	11	62	235	583	30
Evolution 2007/2011 (en %)	57,14	-15,07	-29	-30,35	11,11

Les routes départementales et les voies communales restent les axes les plus accidentogènes en 2011 mais le nombre d'accidents corporels s'y produisant sont réduits d'un tiers sur la période.

Répartition moyenne des tués en et hors agglomération 2007-2011

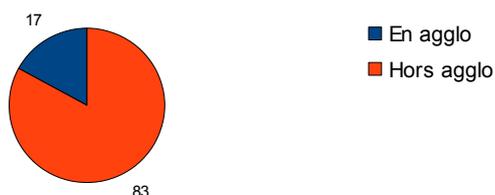


Répartition moyenne des accidents corporels en et hors agglomération 2007-2011

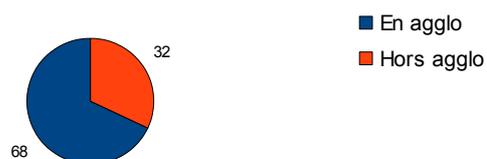


Les accidents en agglomération représentent 69% du total des accidents. En revanche, 3 tués sur 4 sont des victimes d'accidents hors agglomération.

Tués en agglomération et hors agglomération en % (2011)

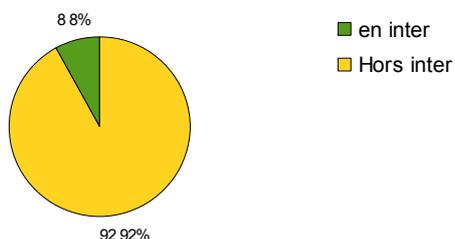


Accidents corporels, hors agglomération et en agglomération (en %), en 2011

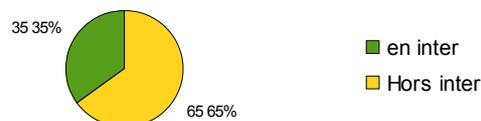


Pour l'année 2011, la part des accidents corporels en agglomération est en légère hausse par rapport à 2010 : ils représentent 68% du nombre total d'accidents (67% en 2010, 68,9% en 2007) et sont responsables de 17% des tués (24% en 2010 et 24,67% en 2007).

**Tués en agglomération,
en intersection
et hors intersection en 2011**



**Accidents corporels en agglomération,
en intersection
et hors intersection en 2011**



En agglomération, la part des accidents mortels se produisant en intersection a baissé en 2011, s'établissant à 8% (21% en 2010, 15% en 2007) alors que la part des accidents corporels est quasiment stable par rapport à 2010.

**Tués hors agglomération,
en intersection
et hors intersection en 2011**



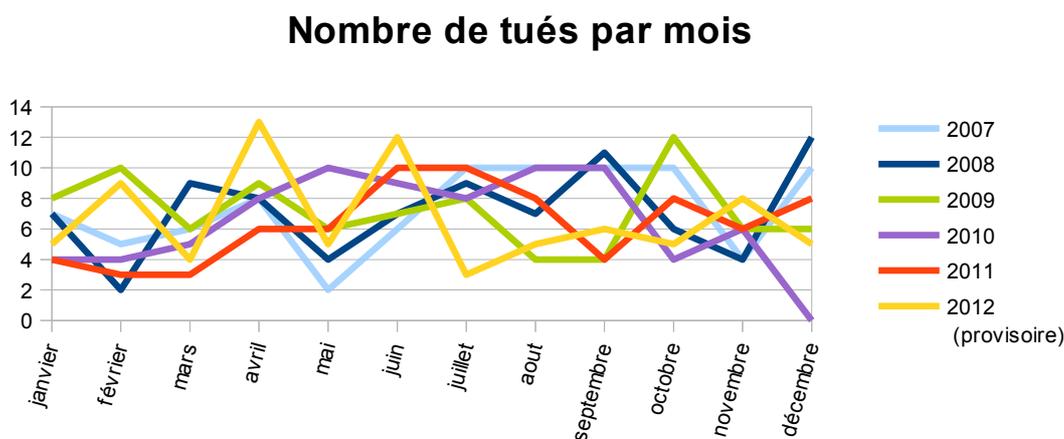
**Accidents corporels, hors agglomération
en intersection
et hors intersection en 2011**



En 2011, la part des accidents corporels et celle des tués augmentent en intersection, s'établissant chacune à 19% (respectivement 18% et 17% en 2007).

Les conducteurs impliqués dans des accidents corporels en Loire-Atlantique résident en majorité dans le département. Seuls 12,17% des usagers associés à ce type d'accidents sont issus d'un autre territoire. Ce chiffre est stable depuis 2007, variant de 13% à 10%.

3.1.3.3. Analyse temporelle

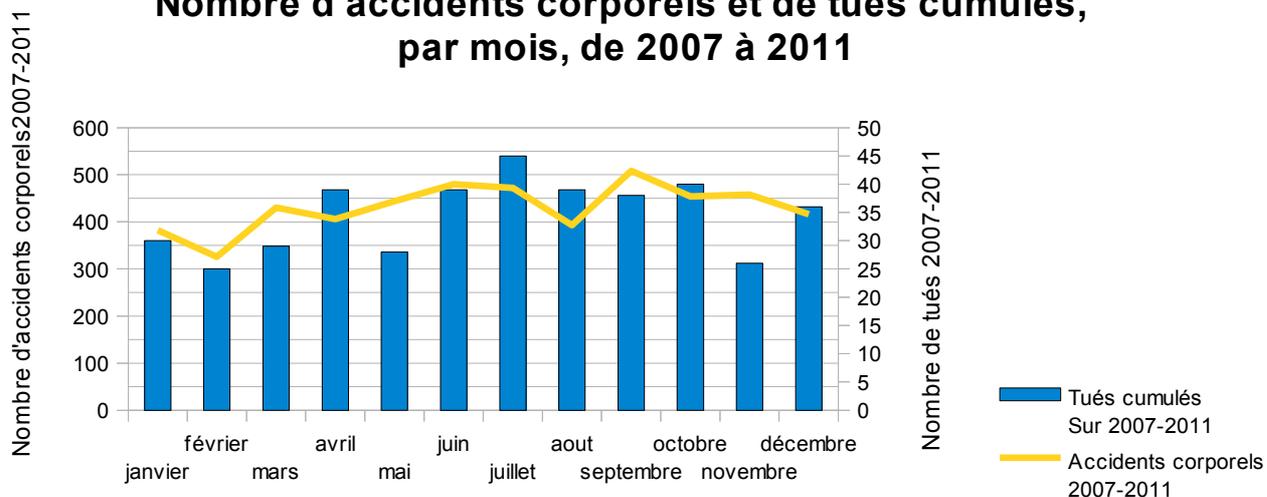


La répartition mensuelle des tués est très irrégulière, voire aléatoire, d'une année à l'autre.

L'année 2011 a été marquée par une hausse constante des tués de janvier à juin, suivie d'une baisse jusqu'en septembre, et d'une nouvelle hausse lors des derniers mois de l'année.

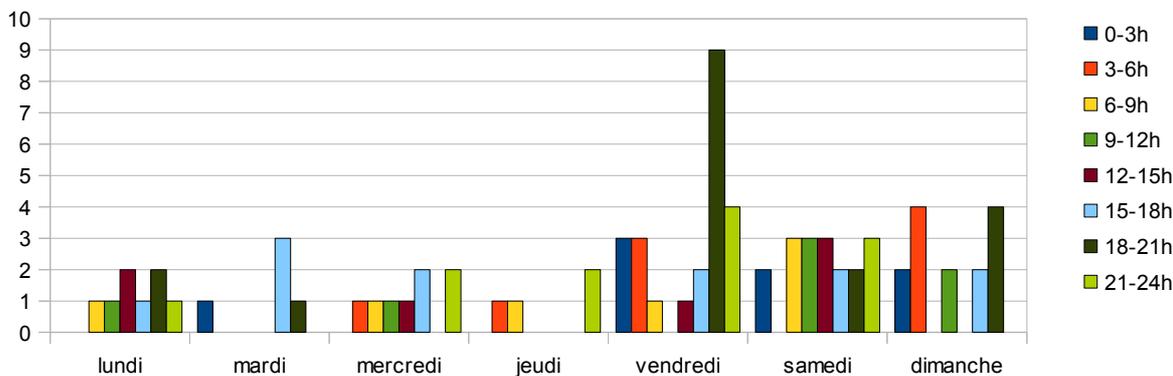
L'année 2012 présente un nombre élevé de tués sur les six premiers mois et une très forte baisse par la suite.

Nombre d'accidents corporels et de tués cumulés, par mois, de 2007 à 2011



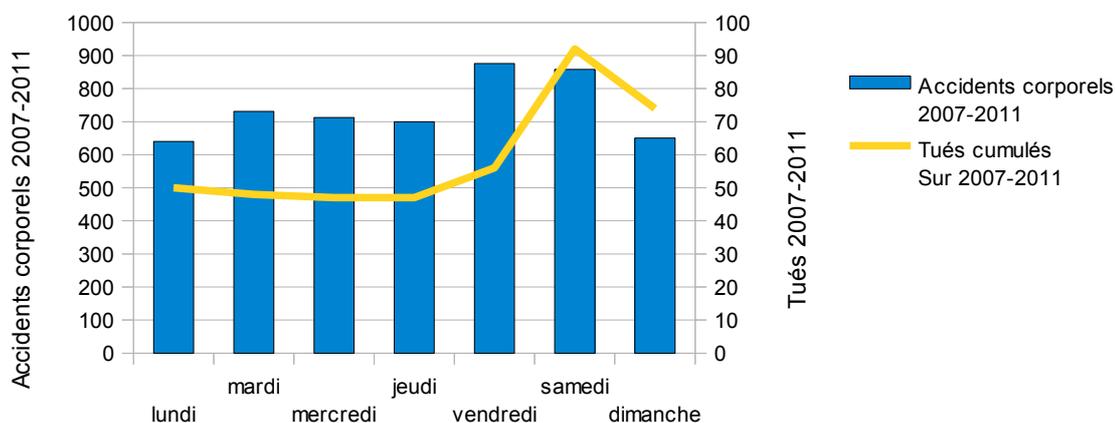
Les mois de juin à octobre apparaissent, sur cinq ans, comme les plus propices aux accidents corporels tandis que les tués se concentrent sur les mois de juin-juillet et sur la période allant de septembre à novembre.

Répartition temporelle des tués en 2012



Une grande partie des accidents mortels a lieu en fin de semaine, marquant un pic le vendredi entre 20h et 23h.

Nombre d'accidents corporels et de tués cumulés, par jour de la semaine, de 2007 à 2011



Le nombre de tués est proportionnel au nombre d'accidents corporels du lundi au vendredi. La fin de la semaine est caractérisée par des accidents plus nombreux et plus fréquemment mortels.

3.1.3.4. Par catégorie de véhicules

Les conducteurs de véhicules légers restent les premières victimes des accidents mortels en 2011. Cependant, leur nombre diminue quand celui des motocyclistes reste stable sur les cinq années.

	Nombre de conducteurs Présumés responsables dans les accidents mortels				
	Cyclistes	Cyclos	Motos	VL	Autres
2007	0	5	7	57	5
2008	1	3	18	45	4
2009	1	1	12	52	8
2010	3	5	7	48	8
2011	2	3	12	54	2
2012	1	5	12	56	6
Evolution 2007/2012 (en %)		0	71,43	-1,75	20

	Cyclistes	Cyclos	Motos	VL	Piétons	Autres
2007	3	8	15	48	12	2
2008	4	6	16	46	11	3
2009	2	9	22	39	11	3
2010	6	7	9	42	8	6
2011	4	5	17	41	9	0
2012	2	6	11	55	5	1
Part de tués par véhicule 2012	2,5	7,5	13,75	68,75	12,5	1,25
Evolution 2007/2012 (en %)	-33,33	-25	-26,67	14,58	-58,33	-50

Les

proportions de motocyclistes et de conducteurs de véhicules légers présumés responsables dans les accidents mortels dans lesquels ils sont impliqués augmentent sur la période et s'établissent à plus de 70% chacune en 2011.

Les cyclistes ne sont que 50% à être responsables lors des accidents dans lesquels ils sont impliqués.

3.1.3.5. Par âge

	Répartition par âge des conducteurs impliqués dans les accidents mortels				
	14-17	18-24	25-44	45-64	65 et +
2007	6	25	67	34	10
2008	5	30	45	31	12
2009	3	30	48	35	15
2010	1	25	49	32	14
2011	2	25	44	28	12
2012	1	28	30	15	6
Evolution 2007/2012 (en %)	-83,33	12	-55,22	-55,88	-40

Les conducteurs de 18 à 24 ans et ceux de 25 à 44 ans sont sur représentés, au regard de leur proportion dans la population totale, parmi les conducteurs impliqués dans des accidents mortels.

2. Caractérisation des enjeux nationaux et locaux

Les enjeux retenus pour le département de la Loire-Atlantique, par le Comité de pilotage restreint (préfecture, forces de l'ordre, SDIS 44, DDTM, Conseil général, Nantes Métropole, Ville de Nantes, police municipale), réuni le 2 octobre 2012, sont :

- l'alcool et stupéfiants
- la vitesse
- les jeunes
- les deux roues motorisés

3.2.1. Alcool et stupéfiants

La conduite sous l'emprise d'un état alcoolique constitue un problème endémique dans notre département, qui touche toutes les tranches d'âge.

	Accidents corporels	Accidents corporels impliquant au moins un usager avec une alcoolémie Supérieur à 0,5g/l	Pourcentage des accidents corporels impliquant Une alcoolémie
2007	1222	135	11,05
2008	1075	130	12,09
2009	1049	102	9,72
2010	902	125	13,86
2011	921	118	12,81
Evolution 2007/2011 (en %)	-24,63	-12,59	

Le nombre d'accidents corporels impliquant un taux d'alcoolémie supérieur à 0,5g/l **décroit** de 2007 à 2011 (187 accidents). Cependant, la part de ces accidents parmi tous les accidents corporels reste stable, s'établissant en moyenne à 12% d'entre eux sur la période.

	Accidents mortels	Accidents mortels impliquant au moins un usager avec une alcoolémie Supérieure à 0,5g/l	Pourcentage des Accidents mortels impliquant Une alcoolémie
2007	83	32	38,55
2008	83	29	34,94
2009	79	19	24,05
2010	71	31	43,66
2011	73	34	46,58
2012	72	22	30,56
Evolution 2007/2012 (en %)	-13,25	-31,25	

En 2011, la part des accidents mortels impliquant une alcoolémie supérieure à 0,5g/l s'établit à plus de 46% (soit 34 accidents), en augmentation par rapport à 2010 (43,66%).

Lors de ces accidents, le taux d'alcoolémie moyen se situait à **1,67g/l**, plus de deux fois le seuil du délit.

Les contrôles relatif à cet enjeu se sont intensifiés en 2010 :

- 196 012 dépistages d'alcoolémie ont été effectués en 2011 (+10,26% par rapport à 2010)
- les infractions alcoolémie constatées étaient au nombre de 8 836 en 2011 (+ 9,49% en 2010)

Mécaniquement, le nombre de sanctions prononcées a également augmenté :

- 3 983 suspensions du permis de conduire pour alcoolémie ont été prononcées en 2011 (contre 3729 en 2010, ce qui équivaut à une augmentation d'environ 7%).

La lutte contre l'alcool au volant passe également par l'auto-contrôle, encouragé par l'obligation pour tous les conducteurs de véhicule à moteur, depuis le 1er juillet 2012, de posséder à tout moment un éthylotest en état de fonctionnement.

Le fait que près d'un accident mortel sur deux implique un taux d'alcoolémie supérieur au seuil d'infraction justifie le maintien de l'alcool parmi les enjeux départementaux.

L'objectif du département est de réduire de 10% la part de l'alcool dans les accidents mortels.

Cet enjeu doit cependant être élargie à la consommation de stupéfiants par les conducteurs, dont le contrôle, encore compliqué techniquement et donc marginal, doit s'intensifier.

3.2.2. Vitesse

Au niveau national, la vitesse moyenne en 2011 s'établit, tous axes confondus, à :

- 84,8 km/h pour les motocyclettes (contre 96,4 km/h en 2000)
- 79, 2 km/h pour les véhicules de tourisme (contre 90,2 km/h en 2000)

En 2011, en Loire-Atlantique, la vitesse était l'une des causes de 28% des accidents mortels en zone police et de 17% d'entre eux en zone gendarmerie.

Le département dispose sur son territoire de trente-cinq radars fixes (ETF) dont cinq ont été mis en place en 2012. Cinq radars « feu rouge » (ETFR) sont installés à Nantes depuis 2010 et un radar « tronçon » (ETVM) sur le pont de St-Nazaire depuis septembre 2012. En 2013, deux radars discriminants seront mis en service ainsi que deux radars passage à niveaux.

De plus, la préfecture a financé l'acquisition de radars pédagogiques par les communes. En 2012, cela a permis a douze d'entre elles¹ d'installer quatorze radars.

Les infractions constatées sont en baisse en 2012 :

- 106 001 contre 115 596 en 2011
- en 2012 les dépassement de vitesse de + de 20 km/heure ont représenté 93 % des dépassements

Les suspensions administratives de permis de conduire en raison d'un délit routier s'élèvent à 3 905 en 2012 contre 4 763 en 2011.

Par ailleurs, le nombre total de stages prévu par l'article L 2323-6 du code de la route, s'est élevé en 2012 à 7 113 contre 6 606 en 2011.

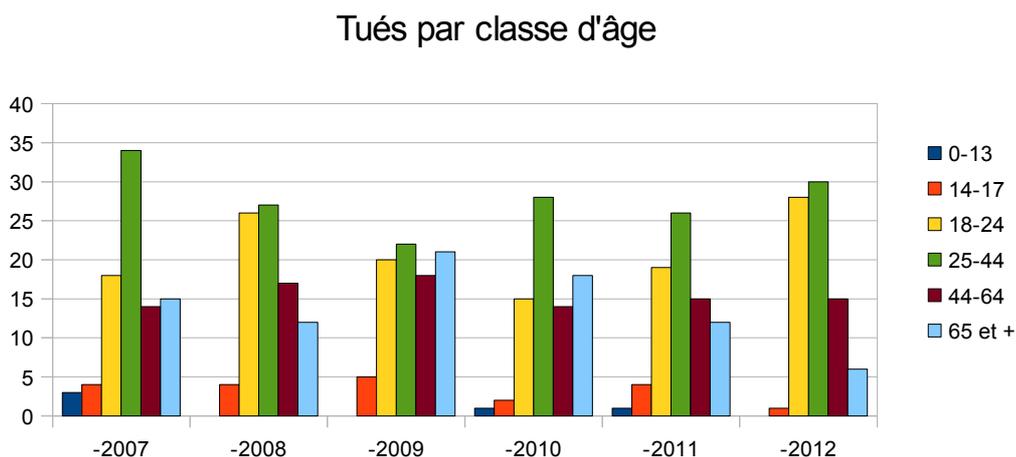
Avec l'alcool, la vitesse constitue un des facteurs principaux de l'accidentologie dans le département, ce qui justifie sa conservation comme enjeu de sécurité routière prioritaire.

¹ La Montagne, Ste-Luce sur Loire, Sucé-sur-Erdre, Blain, Donges (2), Saffré, St-Lyphard, Legé, Ancenis, Guérande (2), Machecoul et Besné

3.2.3. Jeunes

Au niveau national, la part des 18-24 ans parmi les victimes de la route est passée de 21,23% en 2007 à 20,51% en 2011.

Dans le département de la Loire-Atlantique, ce chiffre est passé de 20,45% à 25% en 2011.



Les victimes de moins de 25 ans représentent, en 2011, près de 32% des victimes. Après une nette diminution des tués issus de cette classe d'âge entre 2008 et 2011, la tendance est depuis deux ans à la hausse.

La forte proportion de jeunes, en augmentation depuis trois ans, parmi les victimes de la route sur le territoire de la Loire-Atlantique justifie le choix de cet enjeu comme priorité pour le département.

3.2.4. Deux-roues motorisés

En 2011, plus de 27% des tués sur les routes du département sont des motocyclistes et des cyclomotoristes (respectivement 21% et 6%).

La mortalité des conducteurs de deux-roues motorisés est supérieure en Loire-Atlantique par rapport au reste du territoire puisqu'au niveau national, ces usagers représentent 25% des tués sur les routes (19% et 5,5%).

Accidents impliquant Des deux roues motorisés						
	Cyclomoteurs			Motocyclettes		
	Accidents Corporels	Blessés	Tués	Accidents Corporels	Blessés	Tués
2007	288	290	8	222	193	15
2008	278	286	9	184	165	22
2009	247	265	6	198	160	16
2010	178	189	6	201	187	9
2011	183	186	5	168	161	16
Evolution 2007/2011 (en %)	-36,46	-35,86	-37,5	-24,32	-16,58	6,67

Malgré une baisse générale des accidents corporels et des blessés à deux-roues motorisés, le nombre de morts à motocyclette reste stable de 2007 à 2011.

Ages des tués sur deux-roues motorisés													
	Cyclomoteurs					Total par Classe d'âge	Motocyclettes						Total par Classe d'âge
	2008	2009	2010	2011	2012		2007	2008	2009	2010	2011	2012	
13-16 ans	3	4	1	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0
17-18 ans	2	0	0	2	1	5	1	1	0	4	0	0	6
19-24 ans	2	0	1	0	0	3	4	4	7	1	5	2	23
25-30 ans	0	1	0	1	0	2	4	5	5	2	2	5	23
31-35 ans	0	0	1	1	1	3	4	1	1	1	2	0	9
36-40 ans	1	0	1	0	1	3	0	1	3	1	1	2	8
41-45 ans	0	1	1	0	1	3	1	5	0	0	0	0	6
46-50 ans	1	0	0	0	1	2	0	3	0	0	2	1	6
51-55 ans	0	0	1	0	1	2	1	1	0	0	3	1	6
56-60 ans	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	2
Total	9	6	6	5	6		15	22	16	9	16	11	

Les cyclomotoristes victimes d'accidents mortels ont majoritairement entre 13 et 24 ans mais leur âge moyen a tendance à augmenter.

L'âge des motocyclistes tués est plus diffus mais les conducteurs de 19 à 35 ans sont plus touchés que ceux des autres classes d'âge.

Dans le département de la Loire-Atlantique, de 2007 à 2011 :

- en cyclomoteur, l'alcoolémie du conducteur (en moyenne 25 ans) est la première cause des accidents mortels (14/34) ; la seconde étant le refus de priorité par un autre véhicule (9/34).
- en 125cm³, le véhicule du conducteur est souvent le seul impliqué dans l'accident (10/16) et la moyenne d'âge est de 34 ans.

- en motocyclette, le nombre d'accidents mortels est de 12,5 par an et la responsabilité du conducteur (en moyenne 32 ans) est engagée pour plus de la moitié des accidents (35/62).
- toutes motocyclettes confondues, un taux d'alcoolémie dépassant le seuil du délit intervient dans 27 accidents mortels sur 76 (35%).

L'objectif du département est de renforcer la lutte contre l'accidentalité des deux-roues motorisés pour tendre vers une baisse de 10% de la part des tués

Les conducteurs de deux-roues motorisés sont sur représentés parmi les victimes d'accidents mortels au regard de leur part dans le trafic (environ 1%). Cela justifie qu'il s'agisse d'un enjeu prioritaire pour le département.

*

4. ORIENTATIONS D'ACTIONS

Une analyse des enjeux retenus a été menée par quatre groupes de travail thématiques.

Ces groupes étaient constitués par des membres de la DDTM de Loire-Atlantique, des forces de l'ordre, de Nantes Métropole, de la ville de Nantes, du Conseil Général, des IDSR du monde associatif œuvrant dans le domaine de la sécurité routière et des représentants de l'apprentissage de la conduite, répartis par enjeu afin de définir les orientations d'actions suivantes.

L'appui sur ces groupes de travail pour la définition d'orientations d'actions spécifiques à chaque enjeu, a pour objectif d'impliquer l'ensemble des acteurs de la sécurité routière. L'association de toutes les parties prenantes permet d'établir un programme pluriannuel d'action, dont la réalisation sera de la responsabilité de chacune d'entre elles.

Le DGO permet ainsi d'insuffler de la cohérence dans les projets menés dans le domaine de la sécurité routière sur le territoire de la Loire-Atlantique et il stimule également les initiatives de l'ensemble des acteurs.

1. ALCOOL ET STUPEFIANTS

◆ **Communication : insister sur l'auto-contrôle**

→ Constat

- la communication initiale sur l'auto-contrôle n'a pas atteint ses objectifs

Orientation

- *informer sur les bonnes pratiques en matière d'auto-contrôle*

◆ **Formation : mieux associer les auto-écoles**

→ Constat

- la prévention routière n'occupe pas une place assez importante dans la formation délivrée par les auto-écoles

Orientation

- *impliquer les auto-écoles dans la formation sur les risques liés à la consommation d'alcool et de stupéfiants.*

◆ Actions de prévention

→ Constat

- les IDSR sont insuffisamment formés sur les stupéfiants

Orientations

- *permettre un travail commun entre les acteurs de prévention et de contrôle*
- *mettre l'accent, au-delà de l'alcool, sur les médicaments, les drogues et les boissons énergisantes*
- *formation des IDSR aux enjeux de la conduite sous stupéfiants*
- *rôle de l'éducation nationale : sensibilisation générale et aux risques de la consommation d'alcool et de stupéfiants, du primaire au supérieur*
- *associer parents et personnels éducatifs*

◆ Contrôle, sanctions et responsabilisation

→ Constats

- l'acceptabilité de la règle dépend de sa compréhension par les citoyens
- les dépistages de stupéfiants restent encore peu nombreux, du fait des difficultés techniques et pratiques que pose le dispositif de contrôle actuel

Orientation

- *actions de responsabilisation des conducteurs en infraction avec communication sur les conséquences judiciaires et sociales de la consommation d'alcool et de stupéfiants*

◆ Impliquer les tiers (entreprises, débits de boissons, moyens de transports)

→ Constats

- les entreprises demandent des formations sur les risques routiers
- un partenariat avec les associations étudiantes a été initié
- l'offre des taxis aux débits de boissons est insuffisante

Orientations

- *en entreprise : réfléchir aux bonnes pratiques concernant la consommation d'alcool dans les restaurants d'entreprise*
- *renforcer la formation des médecins du travail, chefs d'entreprises et responsables sécurité : (pression mise sur les jeunes cadres, signes extérieurs de la prise de drogue...)*
- *organiseurs d'événements festifs : informer et responsabiliser les débits de boissons temporaires (mairies, associations étudiantes, etc.)*
- *fournisseurs d'alcool : impliquer et accompagner petites, moyennes et grandes surfaces dans l'application du cadre réglementaire*
- *vente d'alcool à domicile (projet de loi)*
- *moyens de transports : favoriser et développer les transports alternatifs aux véhicules individuels offerts lors d'une soirée festive (taxis, transports en commun, navettes.....)*
- Former et accompagner les entreprises à la mise en place d'une politique de prévention en ce qui concerne les addictions pour l'ensemble du personnel.

2. VITESSE

◆ Communication et prévention en réponse à l'incompréhension face aux limitations de vitesse et aux contrôles

→ Constats

- les conducteurs manifestent parfois une trop grande confiance dans les équipements de leurs véhicules en matière de sécurité
- les limitations de vitesse doivent être comprises pour être acceptées

Orientations

- *campagne portant sur les réflexes et les temps de réaction plutôt que sur le code de la route,*
- *communication sur les résultats de certains radars (radars feux rouges),*
- *prévention sur les conséquences physiologiques de la vitesse plutôt que sur le respect de la règle sans explication,*
- *campagne dissuasive dans la presse mettant en avant les lourdes conséquences financières d'une condamnation à indemniser une victime,*
- *campagne sur la nécessité d'un contrôle régulier de l'état de son véhicule (huile, pneus),*
- *communication sur la maîtrise du véhicule (adaptation de sa vitesse à la situation abordée),*
- *information sur le rappel des régimes de priorité aux intersections,*
- *rappel des notions de freinage et de distance de sécurité.*

◆ Instauration de règles cohérentes et compréhensibles

→ Constat

- la superposition de règles rend le code de la route trop complexe et difficilement compréhensible pour les conducteurs

Orientations

- *rectifier les incohérences des limitations de vitesse*
- *mettre à jour la signalisation du département, notamment sur le type de route empruntée,*

◆ Contrôles plus visibles et sanctions plus adaptées

→ Constats

- les contrôles pourraient être plus efficaces
- les stages de récupération de points n'atteignent pas leurs objectifs de formation

Orientations

- *accroître la visibilité des contrôles (présence humaine/radars automatiques)*
- *utiliser les nouvelles technologies de contrôle*
- *contrôle des centres de formation organisant des stages de récupération de points*
- *homogénéiser les publics des stages pour une prévention ciblée*
- *orienter le contenu du stage sur les gains/les contraintes/les conséquences du non-respect de la règle pour le conducteur*

Incitation positive à conserver ses points sur son permis de conduire

L'accent est surtout mis sur la perte de points pour les mauvais conducteurs. Un dispositif insistant sur le gain d'un « bonus » devrait être étudié.

Celui-ci pourrait se traduire par une diminution du tarif de l'assurance auto, pour les bons conducteurs qui choisissent de se rendre à un stage d'une journée. Ce dispositif devrait reposer sur une démarche volontaire de ces usagers, qui, en retour, bénéficieraient d'un avantage significatif. Cela nécessiterait un accord avec les compagnies d'assurance.

L'instauration du permis électronique est propice à ce genre d'action, la carte à puce permettant de stocker l'historique des stages de prévention suivis par son détenteur.

Ces stages serait aussi l'occasion d'alerter les parents sur l'éducation routière qu'ils ont la responsabilité de fournir à leurs enfants.

3. JEUNES

◆ Prévention ciblée

→ Constats

- manque de visibilité des acteurs de prévention locaux (pour les enseignants par exemple)
- la gendarmerie est désengagée de la prévention (se concentre sur la répression).

Orientations

- *identifier clairement les réseaux avec des référents et des listes ressources*
- *informer et former les réseaux sur les enjeux spécifiques aux jeunes*
- *mettre en place un suivi des indicateurs d'une politique sécurité routière volontariste*
- *meilleure information des différents acteurs par des outils de communication performants et faciles d'accès*
- *actions de communication et actions de terrain : vers une véritable stratégie concertée de lutte contre l'insécurité routière des jeunes*
- *recrutement et formation d' IDSR jeunes (16-30 ans) par le biais du service civique ou du brevet d'aptitude aux fonctions de directeur (BAFA),*
- *prévoir des stands sécurité routière dans toutes les manifestations impliquant des jeunes (type salon de l'étudiant).*

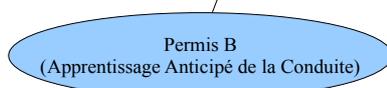
◆ Formation : le rôle des auto-écoles

→ Rappel

Obtentions du permis de conduire par catégories en Loire-Atlantique

ANNEE	2 ROUES MOTORISES		VEHICULES LEGERS			GROUPES LOURDS			TOTAL
	A	AL+ A1	B	AAC (B)	Total B	C	D	EC+EB+ED	TOUS PERMIS
2007	4575	120	11737	4987	16724	1037	154	1086	23696
2008	4794	168	11872	4737	16609	1198	194	1340	24303
2009	5040	143	11861	4832	16693	1019	145	1336	24376
2010	4675	184	12178	4941	17119	1014	77	1169	24238
2011	4973	149	11946	4523	16469	936	142	1278	23947
2012	4620	165	11575	4523	16097	724	164	1126	22896

Source STR/Education routière



On observe une baisse des reçus en Permis B AAC pour les années 2011 et 2012 (mais une stabilité sur les 2 ans)

→ Constats

- mauvaise connaissance de l'évolution du taux d'alcoolémie,
- les jeunes, inexpérimentés, n'adaptent pas assez leur conduite à la route et à la météo,
- la conduite accompagnée est une meilleure formation du jeune conducteur et permet une mise à jour pour le parent accompagnant,
- les moniteurs d'auto-école n'ont aucune obligation de formation continue.

Orientations

- *impliquer davantage les auto-écoles dans la prévention sur la vitesse, l'alcool et les stupéfiants ainsi que sur l'adaptation de la conduite (météo, géographie),*
- *inciter à la formation continue des moniteurs et pas seulement des gérants d'auto-école*
- *inciter les parents à choisir l'auto-école en fonction de la qualité de la formation et non du tarif uniquement (mettre en avant dispositifs type permis à 1€/jour)*
- *encourager la conduite accompagnée*

- *RDV pédagogique sur le modèle de celui pratiqué pour la conduite accompagnée, étendu aux permis B classique et A.*
- *RDV pédagogique en auto-école dans l'année qui suit la délivrance du permis B (ou autres) + actions correctives.*

◆ **Communication sur les risques des moyens de transports propres aux jeunes**

→ Constat

- des règles de sécurité simples ne sont pas respectées par les cyclistes

Orientations

- *information sur les bonnes pratiques à vélo*
- *campagne sur la nécessité de s'attacher en autocar*

4. DEUX-ROUES MOTORISÉS

◆ Formation mieux adaptée, avant et après l'obtention du permis

→ Constats

- les formations des inspecteurs et des moniteurs d'auto-école sont trop cloisonnées et manquent par conséquent de cohérence
- le BSR devient le permis AM, qui nécessite une formation de 7h (au lieu de 5h) et peut faire l'objet d'une suspension
- les formations post-permis proposées permettent aux motocyclistes et cyclomotoristes de se perfectionner et de prendre conscience de leurs limites

Orientations

- *former conjointement inspecteurs et moniteurs et favoriser leurs échanges*
- *encourager les auto-écoles délivrant le permis AM à informer les parents du manque de compétence de leur enfant, le cas échéant*
- *formation « partage de la route » au permis B*
- *communiquer sur les formations post-permis (notamment auprès des candidats au permis de conduire)*
- *mettre à la disposition des associations des infrastructures (circuits) proposant ces formations post-permis*

◆ Prévention sur le partage de la route

→ Constats

- les conducteurs de deux roues motorisés sont plus vulnérables que les autres usagers sur la route
 - les jeunes cyclomotoristes connaissent en général le code de la route mais surestiment leur réflexes

Orientations

- *organisation de journées phares dans chaque arrondissement :*
 - *actions autour du partage de l'espace de circulation (en direction des automobiliste*

- *axer la prévention sur les limites physiques des jeunes en termes de réflexes, etc. plutôt que sur le code de la route*

◆ **Communication en direction de tous les publics concernés**

→ Constat

- la part des moins de 25 ans parmi les victimes d'accidents graves à deux-roues motorisés a tendance à baisser quand celle des plus de 25 ans augmente

Orientations

- *informer et impliquer les parents sur les bonnes pratiques à deux roues motorisés*
- *orienter la communication vers les plus de 25 ans*

◆ **Contrôle et sanctions**

→ Constat

- les règles doivent être justifiées auprès de l'usager pour qu'il les accepte et les respecte

Orientations

- *alternative à la sanction : micro stage de prévention/responsabilisation d'une heure sur le modèle des actions « Levez le pied »*
- *formation technique des forces de l'ordre sur le débridage et le gonflage et mise à disposition du matériel de contrôle*

◆ **Infrastructures**

→ Constats

- les associations ne sont pas suffisamment associées aux aménagements urbains
- la multiplication des éléments de signalisation nuit à leur lisibilité

Orientations

- *consulter les associations d'usagers sur les aménagements urbains, notamment à l'aide de tests grandeur réelle pour les innovations*
- *communiquer sur la nécessité de certains aménagements*
- *mieux informer les responsables locaux de l'aménagement des règles en la matière et limiter les innovations locales en matière de code de la route*
- *associer les représentants des usagers 2RM et/ou riverains lors des différentes réunions consultatives*

5. THÉMATIQUES TRANSVERSALES

◆ Communication sur les risques de l'utilisation du téléphone au volant

→ Constats

- l'utilisation du téléphone en conduisant est responsable de 7,5% des accidents mortels au niveau national
- il s'agit d'un phénomène en augmentation

Orientation

- *mettre en avant les risques de cette pratique, même en cas d'utilisation d'un kit main-libre*

◆ Coordination des acteurs de la sécurité routière et mutualisation des moyens

→ Constats

- plusieurs administrations effectuent un suivi statistique des accidents
- les associations mèneraient une action plus efficaces si elles coopéraient davantage

Orientations

- *mutualiser et homogénéiser les statistiques*
- *échange d'expérience avec les autres départements*
- *mettre à jour le site de la sécurité routière « mener une action » et encourager les associations à l'utiliser*
- *organiser le partage de supports pédagogiques entre les associations*

◆ Évaluation des actions *a posteriori*

→ Constat

- les actions de prévention sont multipliées sans pouvoir se concentrer sur les plus efficaces, faute de retour

Orientations

- *mettre en œuvre une évaluation des actions*
- *insister sur l'aspect qualitatif du traitement statistique des accidents*

5. SUIVI ET ÉVALUATION DU DOCUMENT GÉNÉRAL D'ORIENTATIONS

Les orientations d'actions prescrites ici doivent être mises en œuvre par l'État, les collectivités territoriales et leurs partenaires jusqu'en 2017, en étroite collaboration. Cette coopération se déclinera par le biais des instances qui ont présidé à l'élaboration de ce DGO.

1. Calendrier

Ainsi, la mobilisation de tous les acteurs autour de ces enjeux, sur le long terme, implique des **réunions semestrielles des groupes de travail**.

Ces rencontres doivent s'accompagner, pour porter leurs fruits, d'une **réunion annuelle**, organisée par la coordination sécurité routière de la préfecture, des animateurs de chacun de ces groupes, des forces de l'ordre, des chefs de services "sécurité routière" des collectivités territoriales et de représentants de l'Éducation nationale.

Une telle instance permettra la création et le maintien d'un véritable **réseau des acteurs de la sécurité routière en Loire-Atlantique**. Cette structure informelle impulsera une nouvelle dynamique aux politiques dans ce domaine et favorisera la mutualisation des moyens pour les actions de prévention et une meilleure coordination de ces actions.

Par ailleurs, le comité de pilotage, composé des services de l'Etat concernés, de représentants des élus et des associations, devra se réunir une fois par an.

Cette réunion analysera l'évolution de l'accidentalité dans le département, par rapport à l'année précédente et par rapport au reste de la France. Elle sera également l'occasion de faire le bilan des actions accomplies depuis la signature du DGO.

2. Évaluation

La formalisation de l'évaluation de la mise en œuvre du Document général d'Orientations se fera, chaque année, au moment de l'élaboration du Plan départemental d'Actions de Sécurité Routière (PDASR) et du Plan Départemental de Contrôles Routiers (PDCR).

Cette évaluation s'appuiera sur :

- les bilans semestriels de l'accidentalité et des infractions
- le nombre d'orientations d'actions ayant abouti à au moins une action

– le nombre d'actions de sécurité routière dans le département depuis la signature du DGO.

Le PDASR permettra chaque année d'affiner l'action du département dans le domaine de la sécurité routière, dans le cadre des orientations prévues initialement par le DGO.

3. Communication

Une plateforme en ligne devra être mise en place par la préfecture en tant que coordonnateur routier sur le portail des services de l'Etat en Loire-Atlantique afin de faciliter les échanges de tous les acteurs de la sécurité routière du département.

Elle permettra des discussions thématiques, le partage d'un agenda et référencera les principaux contacts dans ce domaine.