FASCICULE SEPARE

annexé au RAPPORT n° CPCD / 15
du 17 juin 2019

ACTIONS du DEPARTEMENT
en MATIERE de SECURITE ROUTIERE
Document Général d'Orientation 2018-2022

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFECTURE DE L'INDRE

DOCUMENT GÉNÉRAL D'ORIENTATIONS 2018 – 2022

SÉCURITÉ ROUTIÈRE
TOUS RESPONSABLES

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE L'INDRE

INDRE
LE DÉPARTEMENT

Table des matières

Le Document Général d'Orientations 2018-2022.....4

1 - Présentation de la démarche.....5

1.1 La mobilisation des partenaires.....6
1.2 Méthodologie.....8

2 – L'accidentalité dans l'Indre de 2012 à 2016.....9

2.1 Présentation du département.....10
2.2 Caractéristiques générales de l'accidentalité.....12

3 - Les enjeux pour l'Indre.....15

3.1 Le risque routier professionnel.....16
3.2 Les addictions.....19
3.3 Les jeunes.....21
3.4 Les seniors.....25
3.5 Les deux roues motorisés.....28
3.6 Les distracteurs.....30

4 - Les orientations d'actions.....31

4-1 Le risque routier professionnel.....32
4-2 Les addictions.....34
4-3 Les jeunes.....36
4-4 Les seniors.....38
4-5 Les deux roues motorisés.....39
4.6 Les distracteurs.....41

5 - Suivi et évaluation du D.G.O.....42

5.1 Pérenniser la démarche partenariale.....43
5.2 Méthodologie de suivi du DGO.....43

Note d'Introduction

La Sécurité Routière constitue un enjeu primordial dans chaque département. C'est au niveau local qu'une grande part de la lutte contre la violence sur nos routes se joue. En effet, ce n'est que par l'action conjointe de l'État et des collectivités territoriales, avec l'appui des associations, que la bataille de la sécurité routière sera gagnée. Amélioration du réseau, actions de sensibilisation, actions de prévention et répression des actes irresponsables doivent être menées de front et de façon coordonnées pour pouvoir porter leurs fruits.
Plusieurs années de lutte contre l'insécurité routière ont permis de réduire le nombre d'accidents dans le département. Pour autant, trop de drames sont encore à déplorer sur les routes Indriennes.

Parmi les accidents recensés, trop nombreux sont ceux liés au comportement irréfléchi de certains usagers.
C'est pourquoi nous avons décidé de nous mobiliser afin de définir ensemble les actions prioritaires à mettre en œuvre dans l'Indre.

Le Document Général d'Orientations formalise, pour les cinq prochaines années, notre mobilisation autour d'orientations et de véritables projets départementaux, élaborés en concertation, afin de contribuer à l'atteinte de l'objectif de moins de 2 000 morts sur les routes françaises à l'horizon 2020 et la baisse de la mortalité sur les routes de l'Indre.

Le Préfet de l'Indre,

Thierry BONNIER

Le Président du Conseil Départemental de l'Indre

Serge DESCOUT

Le Document Général d'Orientations 2018-2022

On compte environ 50 personnes tuées sur la route par million d'habitants dans l'Union Européenne en 2016. Si, comparés au reste du monde (174 tues pour 1M d'habitants), ces chiffres sont encourageants, il reste encore des marges de progrès importantes.

L'objectif pris le 20 juillet 2010 par la commission européenne de réduire de moitié le nombre de morts sur les routes Européennes à l'horizon 2020 est ambitieux.
Les efforts entrepris pour diminuer la mortalité routière, y compris dans notre département, ne doivent donc pas perdre en intensité.

Pour atteindre cet objectif commun d'améliorer la sécurité sur nos routes, chacun des acteurs doit mener des actions au quotidien, sensibiliser ses populations et veiller au respect des règles de circulation. Dans ce contexte, la France mène une politique nationale de lutte contre l'insécurité routière. Le 26 janvier 2015, le ministre de l'intérieur a présenté 26 mesures pour répondre a la lutte contre l'accidentalité.

Celles-ci sont organisées autour des 4 axes suivants :

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

Le Document Général d'Orientations 2018-2022 s'inscrit comme porteur de ces mesures au niveau départemental. Il représente une continuité du précédent D.G.O. 2012-2017 dans les enjeux à traiter et les orientations d'actions.

En intégrant dans son élaboration des acteurs des territoires issus de différents univers, ce document traduit une volonté commune de lutte contre l'insécurité routière. Il devient un outil de programmation de la politique locale.

En outre, pour appliquer ces politiques, le plan départemental d'actions de sécurité routière (PDASR), qui permet de hiérarchiser les actions à mener, est construit de sorte qu'il réponde aux orientations du D.G.O.

Enfin, des propositions d'évaluations des actions conduites sont également intégrées au D.G.O.

1 - Présentation de la démarche

1.1 La mobilisation des partenaires

Le DGO est un document qui a pour objectif de pointer les leviers d'action pertinents pour lutter contre l'insécurité routière.

Deux étapes importantes ont marqué l'élaboration de ce D.G.O. :

-Réunion de lancement et création du comité de pilotage :

Ce comité de pilotage s'est réuni le 14 décembre 2017 sous la présidence de l'autorité préfectorale (Chef de Projet Sécurité Routière du département).

Étaient conviés à cette réunion du comité de pilotage (COPIL) :

- Tribunal de Grande Instance (Procureur)
- Gestionnaires de voirie (Conseil Départemental, Direction Interdépartementale des Routes Centre Ouest, collectivités)
- Association des Maires de l'Indre
- Communauté d'Agglomération de Châteauroux Métropole
- Forces de l'Ordre (Gendarmerie Nationale, Police Nationale, Police Municipale)
- Service Départemental d'Incendie et de Secours
- Direction départementale des Territoires
- Direction départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations
- Direction Académique des Services de l'Éducation Nationale
- Direction départementale des Finances publiques
- Direction régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi
- Agence Régionale de Santé
- Chargé de mission « deux roues motorisés »
- Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail
- Caisse Régionale d'Assurance Maladie
- Caisse Primaire d'Assurance Maladie
- Mutualité Sociale Agricole de l'Indre

Ce COPIL a eu pour objectif d'identifier les enjeux départementaux de sécurité routière, en complément des enjeux déjà identifiés au plan national et de les proposer à la validation de monsieur le Préfet.

Les enjeux nationaux obligatoires étaient :

- **Le risque routier professionnel**
- **Les addictions (alcool – stupéfiants)**
- **Les jeunes**
- **Les seniors**

En complément de ces quatre enjeux nationaux, et après les propositions du COPIL du 14 décembre 2017, monsieur le Préfet a validé deux enjeux départementaux supplémentaires :

- **Les deux roues motorisés**
- **Les distracteurs**

Le COPIL a également proposé la création d'un groupe de travail, afin d'échanger sur les orientations d'actions à inscrire au D.G.O.

-Groupe de travail autour des orientations d'actions

Ce groupe de travail s'est réuni le 17 mai 2018 sous la présidence de l'autorité préfectorale (Chef de Projet Sécurité Routière du département).

Étaient conviés à cette réunion :

- Tribunal de Grande Instance (Procureur)
- Conseil Régional
- Conseil Départemental
- Association des Maires de l'Indre
- Communauté d'Agglomération Châteauroux Métropole
- Union Départementale des Maires Ruraux
- Chambre des Métiers et de l'Artisanat
- Chambre de Commerce et d'Industrie de l'Indre
- Gendarmerie Nationale,
- Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations
- Direction Départementale de la Sécurité Publique
- Police Municipale de Châteauroux
- Services d'Incendie et de Secours
- Direction Interdépartementale des Routes du Centre-Ouest,
- Direction Départementale des Territoires ou son représentant,
- Direction Académique des Services de l'Éducation Nationale de l'Indre,
- Direction Départementale des Finances Publiques
- Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi
- Chargé de mission deux-roues motorisés
- Hôpital de Châteauroux
- Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail
- Caisse Régionale d'Assurance Maladie
- Caisse Primaire d'Assurance Maladie
- Monsieur le Directeur de la Mutualité Sociale Agricole de l'Indre ou son représentant,
- Service départemental de communication interministérielle et de la représentation de l'Etat
- Déléguée Interdépartementale à l'Education Routière
- Agence Régionale de Santé
- Intervenants Départementaux de Sécurité Routière,
- Association Prévention Routière comité de l'Indre
- Association ANPAA 36
- Association MOB D'EMPLOI 36,
- Association ARTS,
- Fédération Familles Rurales de l'Indre,
- **USEP de l'Indre,**
- UFOLEP de l'Indre,
- Association ADATEEP de l'Indre,
- Prévention MAÏF de l'Indre
- **MGEN**
- GMF Prévention
- **AXA**
- GROUPAMA,
- THELEM ASSURANCES

Ce groupe de travail a engagé une réflexion autour des moyens à mettre en œuvre pour mobiliser des nouveaux partenaires et ainsi définir de nouvelles propositions d'actions constitutives du D.G.O.

1.2 Méthodologie

Le DGO s'articule en cinq parties.

1- Présentation de la démarche de travail.

2- Diagnostic du territoire orienté sur le thème de l'accidentalité. Il présente le département et ses habitants ainsi qu'un bilan de l'accidentalité entre 2012 et 2016.

3- Les enjeux de sécurité routière retenus pour la période 2018-2022.

4- Les orientations d'actions.

5- Évaluation

2 – L'accidentalité dans l'Indre de 2012 à 2016

2.1 Présentation du département

Situé au centre de la France, le département de l'Indre assure la transition géographique entre le Val de Loire et les contreforts du Massif Central. Il occupe une position au sud de la Région Centre (2H40 de Paris, 3H40 de Nantes, 4H00 de Toulouse et 4h10 de Lyon).

Son territoire d'une surface de 6903 km2 est composé de 4 arrondissements : Châteauroux, Issoudun, Le Blanc, La Châtre, 13 cantons, 243 communes (source INSEE 2017).

2.1.1 Démographie :

Sa population est composée de 226 175 habitants en 2014 (8.7 % de la population de la Région Centre-Val de Loire et 0,33 % de la population de la France) pour une densité de 32.47 habitants au km² (source INSEE)

En 2014, la population la plus représentée est composée des 20 à 59 ans qui constituent 46,6 % de la population, (49 % en région centre val de Loire et 51 % pour la France), suivie des 60 ans et + qui constituent 33,1 % de la population, (27 % en région Val de Loire centre et 25 % pour la France).

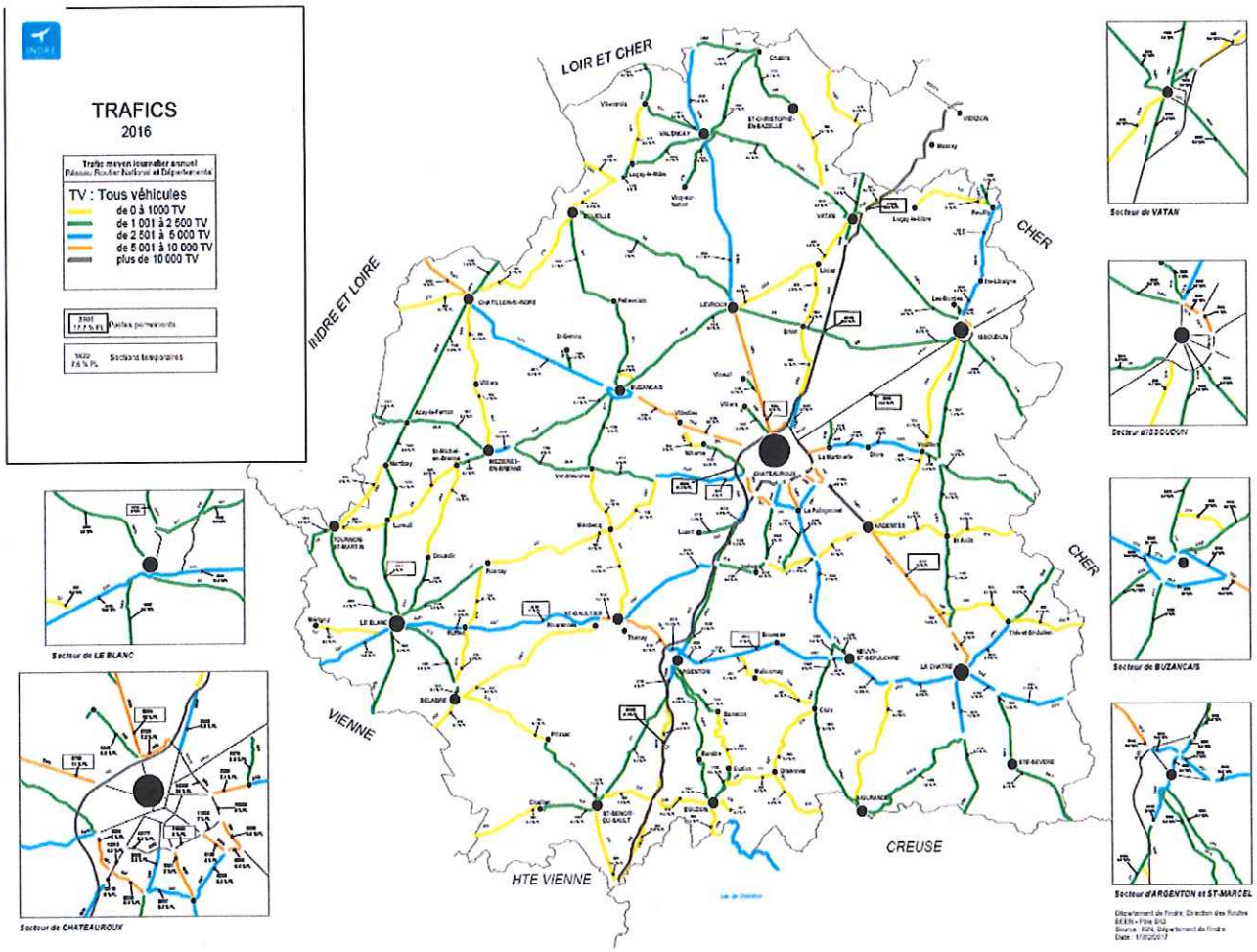
Enfin, les 0 à 19 ans constituent 20,7 % de la population, (24 % en région centre Val de Loire et 24,3 % pour la France).

2.1.2 Réseau routier :

En 2016, le réseau routier est composé de 98 km d'Autoroute, 37 km de routes nationales, 4982 km de routes départementales, 6148 km de voies communales, soit un total de 11265 km *(source Ministère de la Transition Écologique et Solidaire).*

La carte ci-dessous des trafics routiers est consultable sur le site Internet du Conseil Départemental de l'Indre à l'adresse :

https://www.indre.fr/sites/default/files/pages/info/Comptage_trafic_17-2-2017.pdf



Tous les grands axes routiers principaux départementaux (A20 – RN151 – RD943 – RD956 - RD925), convergent vers la métropole Indrienne, ceinturée par une rocade.

L'autoroute A20 non concédée, traverse le département du nord au sud.

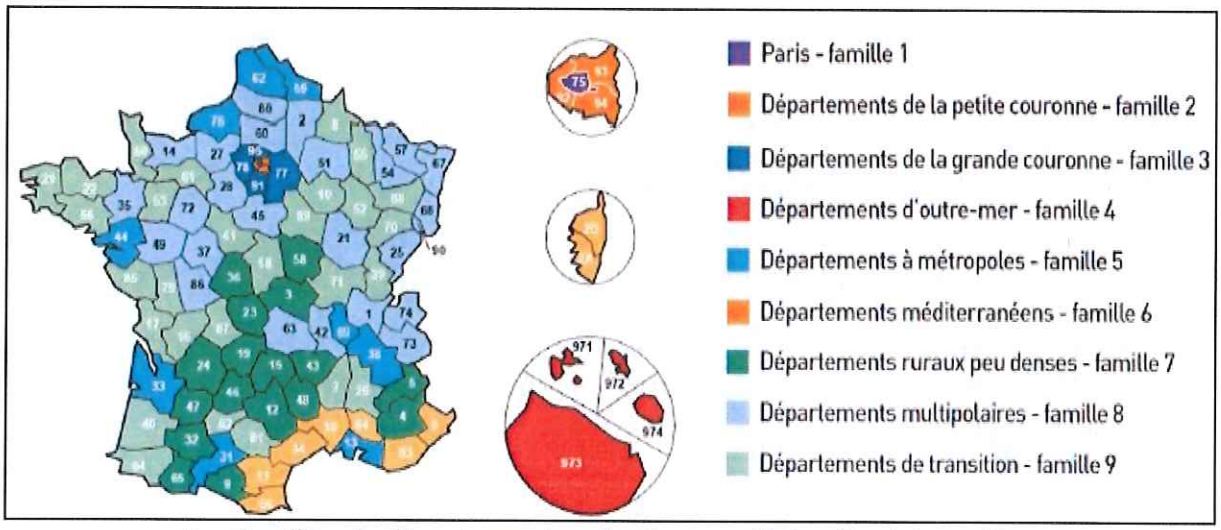
2.2 Caractéristiques générales de l'accidentalité

2.2.1 périodes étudiées

Deux périodes seront généralement comparées : 2007-2011 et 2012-2016

Afin de pouvoir opérer des comparaisons opportunes, les données relatives au département de l'Indre seront comparées à celles de départements de même nature. C'est ce que nous appellerons la « famille F7 » (voir carte ci-après).

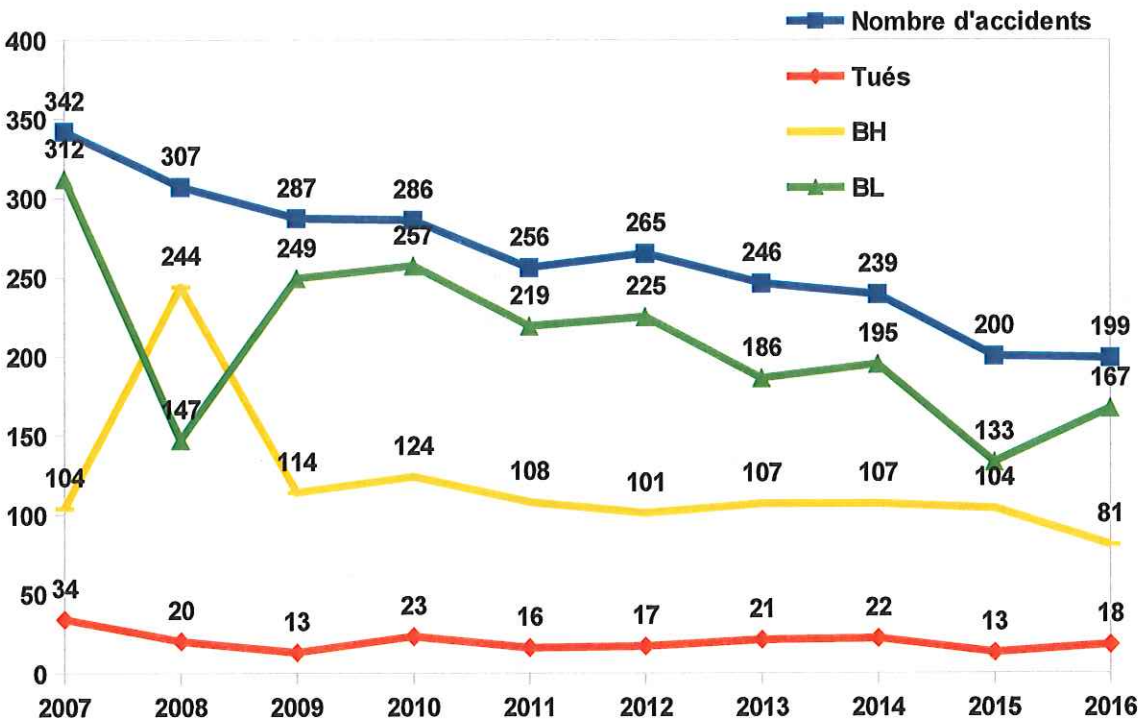
Le département de l'Indre sera ainsi comparé à la famille des départements ruraux peu dense. Cette famille de départements rencontre des problématiques de sécurité routière inhérentes à la circulation dans les zones rurales.



Les familles de départements selon leur profil de sécurité routière

2.2.2 Evolution globale de l'accidentalité entre 2007 et 2016 dans l'Indre

(BL : blessé hospitalisé <24H - BH : blessé hospitalisé >24H)



Dans l'Indre en comparaison par rapport à la période de 2007 à 2011, il y a eu de 2012 à 2016 :

- -22 % d'accidents corporels
- -14 % de personnes tuées
- -28 % de blessés hospitalisés
- -23 % en moins de blessés légers.

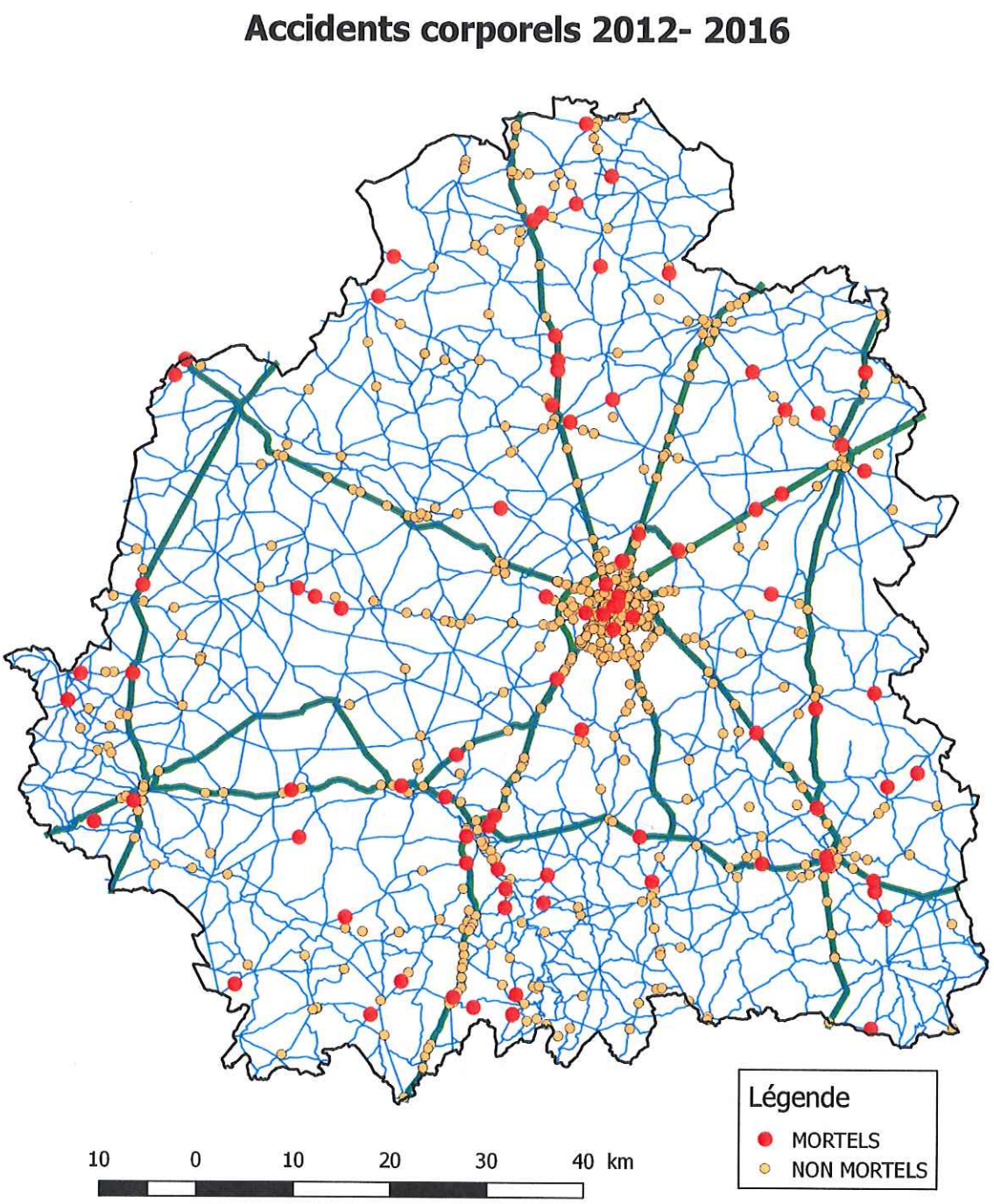
Dans la famille de départements similaires à l'Indre (Famille F7) et par rapport à la période de 2007 à 2011, il a été constaté de 2012 à 2016 :

- -24,5 % d'accidents corporels
- -13,5 % de personnes tuées.

En comparaison des deux périodes 2007-2011 et 2012-2016, le département de l'Indre a connu, par rapport à la famille F7 :

- une baisse plus faible du nombre d'accidents corporels
- une baisse plus forte du nombre de personnes tuées

2.2.3 Localisation des accidents corporels



Répartition des accidents corporels et mortels sur le département de l'Indre

3 - Les enjeux pour l'Indre

Les enjeux nationaux :

- Le risque routier professionnel (3.1)
- Les addictions (3.2)
- Les jeunes (3.3)
- Les seniors (3.4)

Les enjeux locaux :

- Les deux roues motorisés (3.5)
- Les distracteurs (3.6)

3.1 Le risque routier professionnel

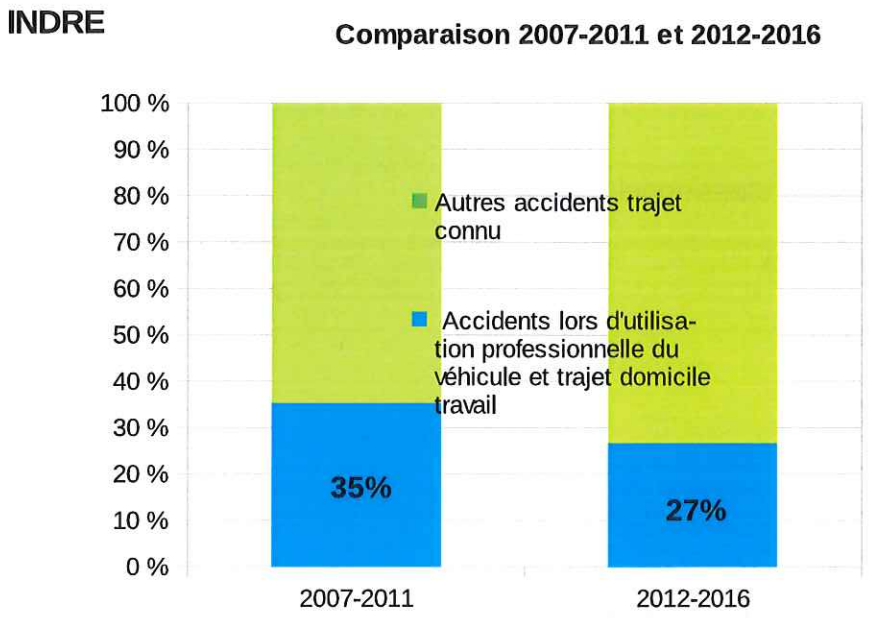
Le risque routier professionnel est la première cause de décès au travail.
Il se décompose en deux risques distincts :

- le risque «mission», qui est un déplacement dans le cadre de l'activité professionnelle,
- le risque « trajet domicile-travail», qui est un déplacement entre le domicile et le travail.

En France en 2016, le risque routier est la première cause de mortalité liée au travail. Les usagers tués au cours d'un trajet domicile-travail ou trajet professionnel était de **13 %** *(source ONISR bilan 2016)* et de **11 %** pour le département de l'Indre.

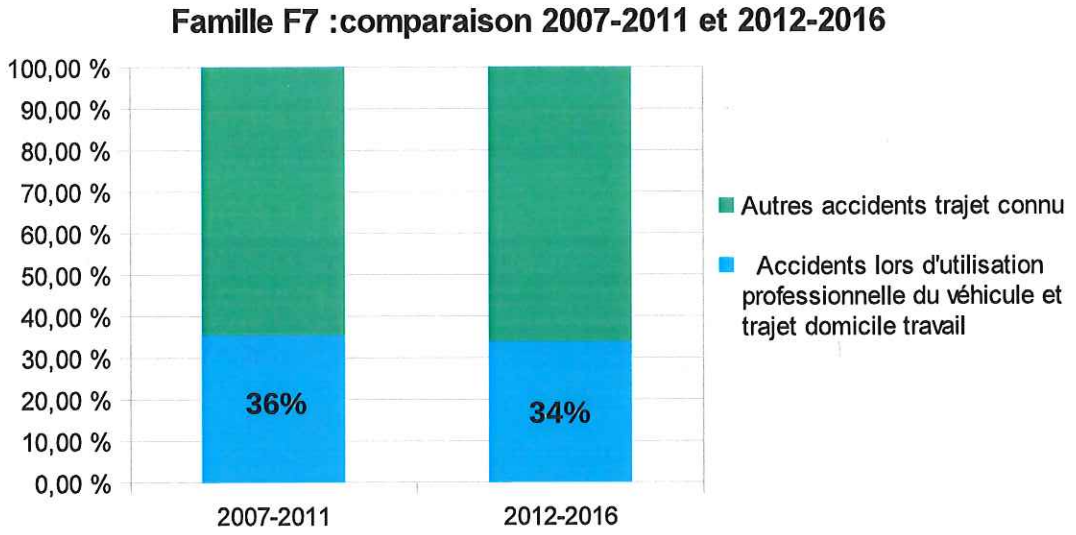
Accidentalité de l'ensemble des trajets professionnels (mission professionnelle et trajets domicile-travail) dans l'Indre.

Part des accidents corporels de la circulation routière de type « accident professionnel », par rapport à l'ensemble des accidents corporels.



Accidentalité de l'ensemble des trajets professionnels (mission professionnelle et trajets domicile-travail) pour les départements de la « famille F7 ».

Part des accidents corporels de la circulation routière de type « accident professionnel », par rapport à l'ensemble des accidents corporels.



Pour l'Indre, la part des accidents routiers professionnels a diminué entre les deux périodes et elle reste inférieure à celle de sa famille de référence quelle que soit la période.

Tableau comparatif des accidents liés à un trajet professionnel, du département de l'Indre, de la famille F7 et de la France entière de 2012 à 2016

Zone étude		Nombre accidents corporels liés à un trajet professionnel	Nombre TOTAL ACCIDENT TRAJETS connus	% d'accidents trajet professionnel 2012-2016	En 2007-2011
Accidents corporels	INDRE 2012-2016	264	990	27 %	35 %
	Famille F7 2012-2016	3 943	11 614	34 %	36 %
	France entière 2012-2016	110 933	242 998	46 %	45 %

Zone étude		Nombre de personnes tuées dans accident liés à un trajet professionnel	Nombre TOTAL PERSONNES TUEES TRAJETS connus	% depersonnes tuées - trajet professionnel 2012-2016	Comparatif 2007-2011
Personnes tuées	INDRE 2012-2016	33	90	37 %	39 %
	Famille F7 2012-2016	585	1 575	37 %	39 %
	France entière 2012-2016	6 655	16 808	40 %	39 %

3.1.1 Tableau comparatif des accidents corporels impliquant un conducteur lié à un trajet de type «mission», du département de l'Indre, de la famille F7 et de la France entière de 2012 à 2016

Parmi les risques routiers, les accidents liés aux trajets effectués en mission sont plus nombreux que ceux liés aux trajets domicile-travail.

En France en 2016, les accidents impliquant un usager en trajet de type mission représentent **23,2 %** des personnes tuées et **20,9 %** des victimes des accidents corporels de la circulation routière.

Zone étude		Nombre accidents corporels liés à un trajet «mission »	TOTAL ACCIDENT TRAJETS PROFESSIONNELS	% d'accidents trajet professionnel de type « mission »	EN 2007-2011
Accidents corporels	INDRE 2012-2016	159	264	60 %	45 %
	Famille F7 2012-2016	1 922	3 943	49 %	47 %
	France entière 2012-2016	52 120	110 933	51 %	48 %

Zone étude		Nombre personnes tuées dans accident lié à un trajet « mission »	Nombre total de personnes tuées dans trajets professionnels	% de tués trajet professionnel de type « mission »	DE 2007 A 2011
Personnes tuées	INDRE 2012-2016	19	33	58 %	37 %
	Famille F7 2012-2016	358	585	61 %	60 %
	France entière 2012-2016	3 842	6 655	58 %	57 %

3.1.2 Accidents liés au trajet domicile-travail comparés au nombre total des accidents :

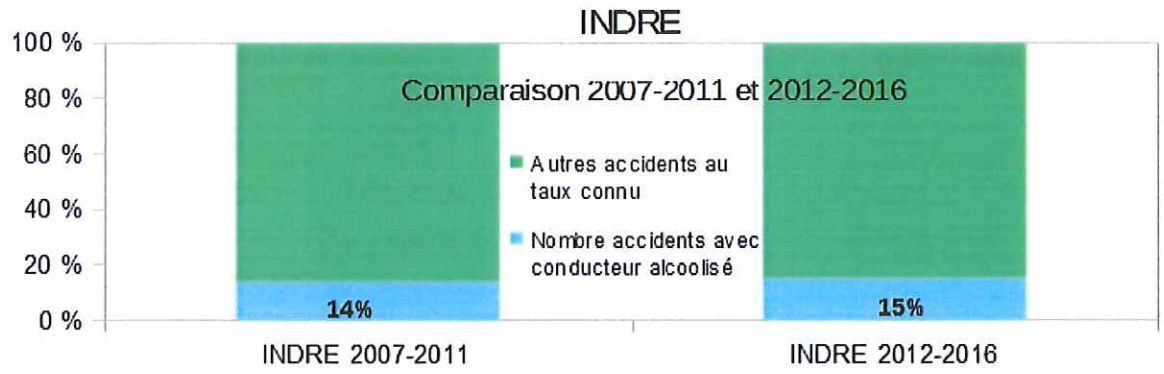
Zone étude		Nombre accidents corporels liés à un conducteur en trajet domicile-travail	Nombre TOTAL ACCIDENT	% d'accidents avec conducteur en trajet domicile-travail	DE 2007 A 2011
Accidents corporels	INDRE 2012-2016	122	1 149	11 %	20 %
	Famille F7 2012-2016	2 270	12 428	18 %	20 %
	France entière 2012-2016	68 157	298 587	23 %	26 %

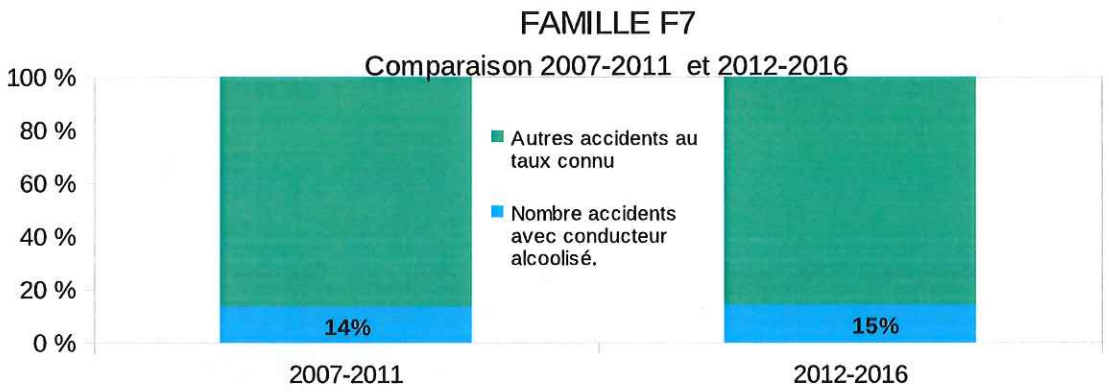
3.2 Les addictions

3.2.1 l'alcool

En France (métropole) en 2016, 819 personnes ont été tuées dans un accident avec alcool, soit **29 %** des personnes tuées dans les accidents dont l'alcoolémie est connue (source ONISR). Dans l'Indre ce chiffre est de **28 %**.

Part des accidents liés à l'alcool parmi les accidents corporels (taux connus) dans l'Indre :





La part des accidents liés à l'alcool parmi les accidents corporels (taux connus) de l'Indre est **comparable** à celui de la famille F7.

Tableau comparatif des accidents corporels liés au facteur alcool, du département de l'Indre, de la famille F7 et de la France entière de 2012 à 2016

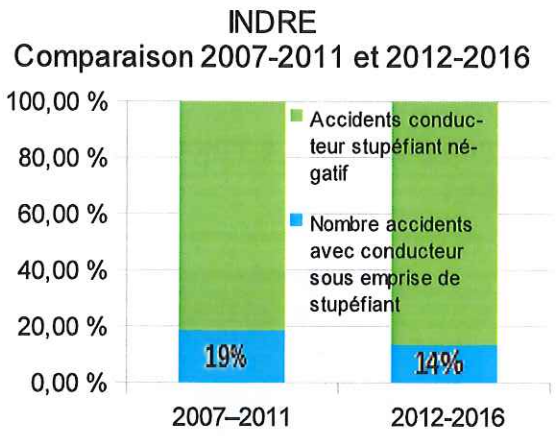
Zone étude		Nombre accidents avec conducteur alcoolisé	Nombre d'accidents tous conducteurs au taux connu	% alcool / taux connu	DE 2007 A 2011
Accidents corporels	INDRE 2012-2016	170	1 112	15 %	14 %
	Famille F7 2012-2016	1 620	11 144	15 %	14 %
	France entière 2012-2016	25 548	234 587	11 %	11 %

Parmi les accidents corporels, le pourcentage lié au risque alcool est similaire à celui des départements de la famille F7 (nombre d'accidents avec un conducteur alcoolisé par rapport au nombre d'accidents dont tous les conducteurs ont un taux connu) .

3.2.2 Les stupéfiants

En France (métropole) en 2016, 488 personnes ont été tuées dans un accident avec stupéfiants soit **22 %** de tués dans les accidents mortels au résultat de test connu (source ONISR 2016). Dans l'Indre ce chiffre est de **17 %.**

Part des accidents liés aux stupéfiants par rapport aux accidents corporels (stupéfiant connu) dans l'Indre :



La part des accidents liés aux stupéfiants parmi les accidents corporels (conducteur taux négatif) de l'Indre est comparable à celle des départements de la famille F7.

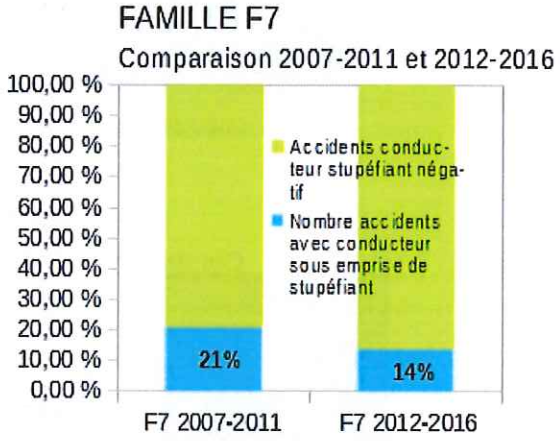


Tableau comparatif des accidents corporels liés au facteur stupéfiant, du département de l'Indre, de la famille F7 et de la France entière de 2012 à 2016 :

Zone étude		Nombre accidents avec conducteur sous emprise de stupéfiant	Nombre d'accidents tous conducteurs stupéfiant connu	% stupéfiant / stup. connu	DE 2007 A 2011
Accidents corporels	INDRE 2012-2016	44	323	14 %	19 %
	Famille F7 2012-2016	692	4 854	14 %	21 %
	France entière 2012-2016	25 548	89 017	29 %	25 %
Zone étude		Nombre de pers. Tuées accident avec un conducteur sous emprise stup.	Nombre de pers. Tuées, accidents tous conducteurs avec stup. Connu	% stupéfiant / stup. connu	DE 2007 A 2011
Personnes tuées	INDRE 2012-2016	9	69	13 %	34 %
	Famille F7 2012-2016	205	1 066	19 %	19 %
	France entière 2012-2016	2 610	11 405	23 %	24 %

Parmi les accidents corporels, le résultat des tests de stupéfiants n'est pas toujours renseigné pour l'intégralité des conducteurs.

Parmi les accidents corporels, le pourcentage d'accidents corporels avec stupéfiant est égal à celui de la référence famille F7 (nombre d'accidents avec un conducteur sous l'emprise d'un stupéfiant par rapport au nombre d'accidents dont tous les conducteurs ont un taux connu).

3.3 Les jeunes

En France en 2016, Les jeunes adultes (18-24) , constituent **17 %** des personnes tuées (8 % de la population) (source ONISR bilan 2016 P68). Ce chiffre est **également de 17 %** dans l'Indre, mais les 18-24 représentent 6 % de la population (source INSEE 2014)**.**

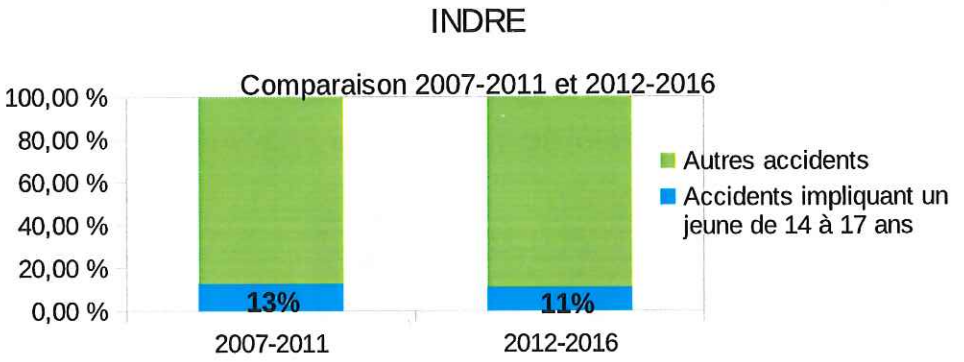
Les jeunes, divisés en 3 classes d'âge :

On étudiera successivement les trois classes d'âge :

- les adolescents âgés de 14 à 17 ans
- les jeunes âgés de 18 à 24 ans
- les jeunes âgés de 25 à 29 ans .

3.3.1 Les adolescents âgés de 14 à 17 ans : 5 % de la population de l'Indre.

Part des accidents impliquant des jeunes de 14-17 ans par rapport aux accidents corporels dans l'Indre :



Part des accidents impliquant des jeunes de 14-17 ans par rapport aux accidents corporels de la famille F7 :

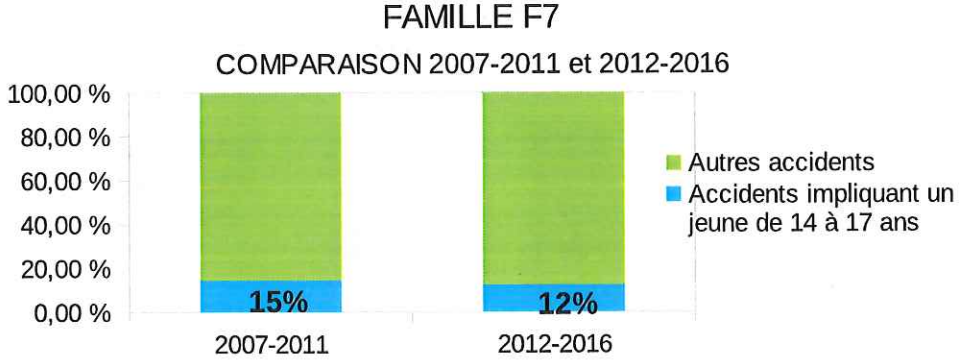


Tableau comparatif des accidents corporels impliquant un jeune de 14-17 ans, du département de l'Indre, de la famille F7 et de la France entière de 2012 à 2016 :

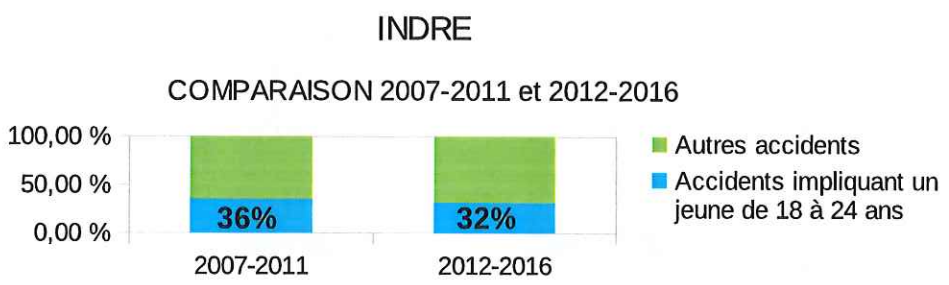
	Zone d'Etude	Nombre d'accidents avec un usager de 14-17 ans	Nombre total d'accidents	% d'accidents avec un usager de 14-17 ans	DE 2007 A 2011
Accidents corporels	INDRE 2012-2016	127	1149	11 %	13 %
	FAMILLE F7 2012-2016	1 548	12 428	12 %	15 %
	FRANCE2012-2016	26 791	298 587	9 %	11 %

	Zone d'Etude	Nombre de personnes tuées de 14-17 ans	Nombre total de personnes tuées	% de personnes tuées de 14-17 ans	DE 2007 A 2011
PERSONNES TUEES	INDRE 2012-2016	1	91	1 %	4 %
	FAMILLE F7 2012-2016	52	1 614	3 %	4 %
	FRANCE 2012-2016	673	18 097	4 %	5 %

Parmi les accidents corporels, le pourcentage d'accidents corporels impliquant un adolescent âgé de 14 à 17 ans est moins élevé que celui de famille F7 mais plus élevé qu'au niveau national.

3.3.2 Les jeunes âgés de 18 à 24 ans : 6 % de la population de l'Indre.

Part des accidents impliquant des jeunes de 18-24 ans par rapport aux accidents corporels de l'Indre :



Part des accidents impliquant des jeunes de 18-24 ans par rapport aux accidents corporels de la famille F7 :

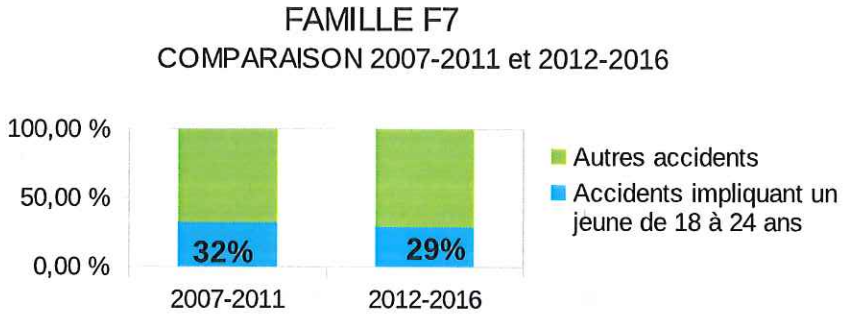


Tableau comparatif des accidents corporels impliquant un jeune de 18-24 ans, du département de l'Indre, de la famille F7 et de la France entière de 2012 à 2016 :

	Zone d'Etude	Nombre d'accidents avec un usager de 18-24 ans	Nombre total d'accidents	% d'accidents avec un usager de 18-24 ans	DE 2007 A 2011
Accidents corporels	INDRE 2012-2016	364	1149	32 %	36 %
	FAMILLE F7 2012-2016	3592	12 428	29 %	32 %
	FRANCE 2012-2016	95 763	298 587	32 %	35 %

	Zone d'Etude	Nombre de personnes tuées de 18-24 ans	Nombre total de personnes tuées	% de personnes tuées de 18-24 ans	DE 2007 A 2011
PERSONNES TUEES	INDRE 2012-2016	17	91	19 %	30 %
	FAMILLE F7 2012-2016	262	1 614	16 %	20 %
	FRANCE 2012-2016	3 379	18 097	19 %	22 %

Parmi les accidents corporels de 2012 à 2016, le pourcentage d'accidents corporels impliquant un jeune âgé de 18 à 24 ans est plus élevé que celui des départements de la famille F7 et similaire à celui de la France.

Parmi les personnes tuées de 2012 à 2016 ce pourcentage est plus élevé que celui des départements de la famille F7 et similaire à celui de la France.

3.3.3 Les jeunes âgés de 25 à 29 ans : 4 % de la population de l'Indre.

Part des accidents impliquant des jeunes de 25-29 ans par rapport aux accidents corporels de l'Indre

Part des accidents impliquant des jeunes de 25-29 ans par rapport aux accidents corporels de la famille F7

Tableau comparatif des accidents corporels impliquant un jeune de 25-29 ans, du département de l'Indre, de la famille F7 et de la France entière de 2012 à 2016

	Zone d'Etude	Nombre d'accidents avec un usager de 25-29 ans	Nombre total d'accidents	% d'accidents avec un usager de 25-29 ans	DE 2007 A 2011
Accidents corporels	INDRE 2012-2016	201	1149	17 %	20 %
	FAMILLE F7 2012-2016	2024	12 428	16 %	17 %
	FRANCE 2012-2016	67 398	298 587	23 %	23 %

Parmi les accidents corporels de 2012 à 2016, le pourcentage d'accidents corporels impliquant un jeune âgé de 25 à 29 ans est plus élevé que celui des départements de la famille F7 et très inférieur à celui de la France.

Parmi les personnes tuées de 2012 à 2016 ce pourcentage est moins élevé que ceux des départements de la famille F7 et de la France.

3.4 Les seniors

En France (métropole) en 2016, les seniors âgés de 65 à 74 ans représentent 9 % des personnes tuées (source ONISR 2016). Dans l'Indre ils représentent 17 %.

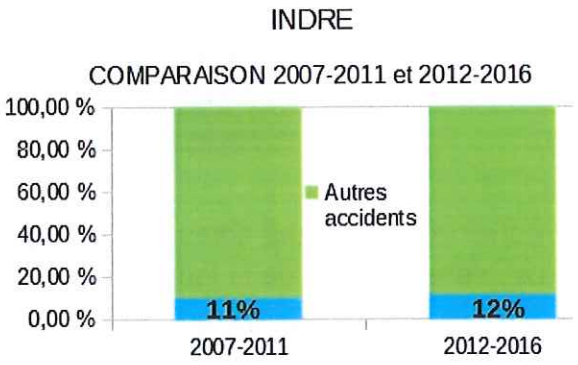
Les seniors, divisés en deux classes d'âge :

On étudiera successivement les deux classes d'âge:

- les seniors âgés de 65 à 74 ans
- les seniors âgés de 75 ans et plus

3.4.1 les seniors âgés de 65 à 74 ans : 12 % de la population de l'Indre (source INSEE 2014).

Part des accidents impliquant un senior de 65-74 ans par rapport aux accidents corporels du département :



Part des accidents impliquant un senior de 65-74 ans par rapport aux accidents corporels de la famille F7 :

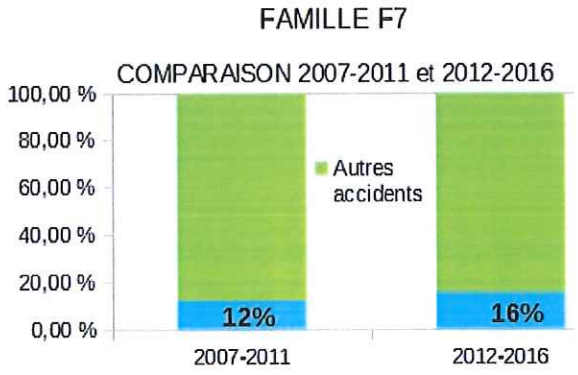


Tableau comparatif des accidents corporels impliquant un senior de 65-74 ans, du département de l'Indre, de la famille F7 et de la France entière de 2012 à 2016

	Zone d'Etude	Nombre d'accidents avec un usager de 65-74 ans	Nombre total d'accidents	% d'accidents avec un usager de 65-74 ans	DE 2007 A 2011
Accidents corporels	INDRE 2012-2016	139	1149	12 %	11 %
	FAMILLE F7 2012-2016	1940	12 428	16 %	12 %
	FRANCE 2012-2016	30 722	298 587	10 %	9 %

Parmi les accidents corporels de 2012 à 2016, le pourcentage d'accidents corporels impliquant un senior âgé de 65 à 74 ans est moins élevé que celui des départements de la famille F7 et supérieur à celui de la France.

	Zone d'Etude	Nombre de personnes tuées de 65-74 ans	Nombre total de personnes tuées	% de personnes tuées de 65-74 ans	DE 2007 A 2011
PERSONNES TUEES	INDRE 2012-2016	13	91	14 %	7 %
	FAMILLE F7 2012-2016	189	1 614	12 %	9 %
	FRANCE 2012-2016	1 479	18 097	8 %	7 %

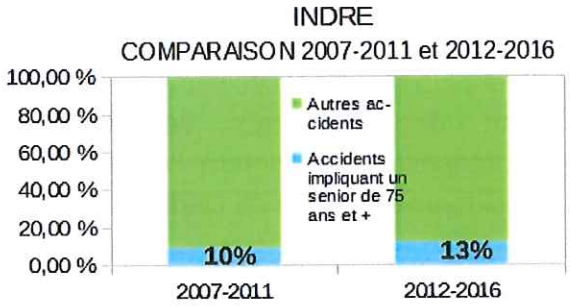
Parmi les personnes tuées de 2012 à 2016 ce pourcentage est plus élevé que ceux des départements de la famille F7 et de la France.

Entre les périodes 2007-2011 et 2012-2016, le pourcentage de personnes tuées de cette classe d'âge a doublé.

3.4.2 Les seniors âgés de 75 ans et plus : 14 % de la population de l'Indre (source INSEE 2014).

En France (métropole) en 2016, les seniors âgés de 75 ans et plus représentent **16 %** des personnes tuées (source ONISR 2016). Dans l'Indre ils représentent **11 %.**

Part des accidents impliquant des seniors de 75 ans et plus par rapport aux accidents corporels du département :



Part des accidents impliquant un senior de 75 ans et + par rapport aux accidents corporels de la famille F7 :

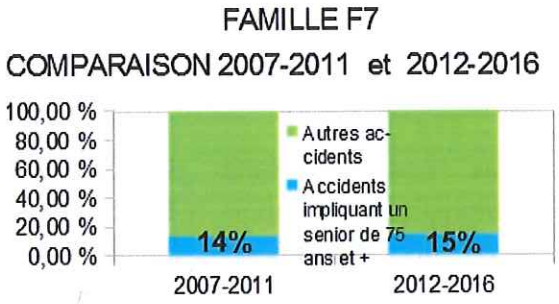


Tableau comparatif des accidents corporels impliquant un senior de 75 ans et plus, du département de l'Indre, de la famille F7 et de la France entière de 2012 à 2016

	Zone d'Etude	Nombre d'accidents avec un usager de 75 ans et +	Nombre total d'accidents	% d'accidents avec un usager de 75 ans et +	DE 2007 A 2011
Accidents corporels	INDRE 2012-2016	144	1149	13 %	10 %
	FAMILLE F7 2012-2016	1869	12 428	15 %	14 %
	FRANCE 2012-2016	26 162	298 587	9 %	8 %

	Zone d'Etude	Nombre de personnes tuées de 75 ans et +	Nombre total de personnes tuées	% de personnes tuées de 75 ans et +	DE 2007 A 2011
PERSONNES TUEES	INDRE 2012-2016	20	91	22 %	6 %
	FAMILLE F7 2012-2016	306	1 614	19 %	16 %
	FRANCE 2012-2016	2 530	18 097	14 %	12 %

Parmi les accidents corporels de 2012 à 2016, le pourcentage d'accidents corporels impliquant un senior âgé de 75 ans et plus est moins élevé que celui des départements de la famille F7 mais plus élevé que celui de la France.

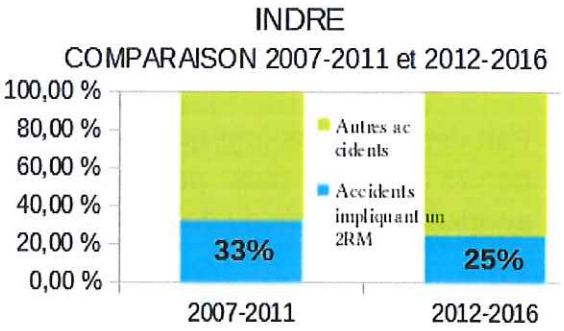
Parmi les personnes tuées de 2012 à 2016 ce pourcentage est plus élevé que ceux des départements de la famille F7 et de la France.

Entre les périodes 2007-2011 et 2012-2016, le pourcentage de personnes tuées de cette classe d'âge est passé de 6 % à 22 %.

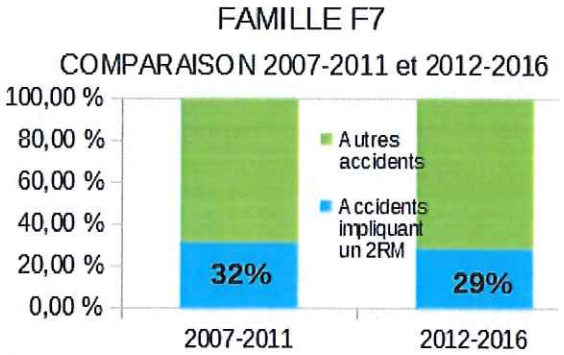
3.5 Les deux roues motorisés

En France en 2016, les usagers de 2RM représentent **21 %** des personnes tuées (source ONISR 2016). Dans l'Indre ce chiffre est de **14 %.**

Part des accidents de deux-roues motorisés par rapport à l'ensemble des accidents corporels de l'Indre :



Part des accidents de deux-roues motorisés par rapport à l'ensemble des accidents corporels de la famille F7 :



Sur la période 2007-2011 la part des accidents de 2RM est légèrement supérieure pour l'Indre que pour sa famille F7. L'évolution de cette part entre 2012-2016 est en nette baisse à la fois pour le département et pour sa famille de référence (respectivement - 8 points et - 3 points).

Tableau comparatif des accidents corporels de conducteurs de 2 roues motorisés, du département de l'Indre, de la famille F7 et de la France entière de 2012 à 2016

	Zone d'Etude	Nombre accidents de 2RM	Nombre total d'accidents	% d'accidents de 2 RM	DE 2007 A 2011
Accidents corporels	INDRE 2012-2016	289	1 149	25 %	33 %
	FAMILLE F7 2012-2016	3585	12 428	29 %	32 %
	FRANCE 2012-2016	110 593	298 587	37 %	41 %

	Zone d'Etude	Nombre d'usagers 2RM tués	Nombre total de tués	% de tués usagers de 2 RM	DE 2007 A 2011
PERSONNES TUEES	INDRE 2012-2016	13	91	14 %	25 %
	FAMILLE F7 2012-2016	273	1 614	17 %	18 %
	FRANCE 2012-2016	4 232	18 097	23 %	26 %

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

Tableau comparatif des accidents corporels de conducteurs de 2 roues motorisés ≤ 125 cm³, du département de l'Indre, de la famille F7 et de la France entière de 2012 à 2016

2RM ≤ 125 CM3	Zone d'Etude	Nombre accidents avec un 2RM ≤ 125 cm³	Nombre total d'accidents de 2RM	%	DE 2007 A 2011
Accidents corporels	INDRE 2012-2016	183	289	63 %	72 %
	FAMILLE F7 2012-2016	1 930	3 585	54 %	63 %
	FRANCE 2012-2016	63 810	110 593	58 %	64 %

La part des accidents de 2 RM de petite cylindrée de l'Indre est supérieure de 9 points à celle de sa famille de référence.

2RM ≤ 125 CM3	Zone d'Etude	Nombre d'usagers de 2RM ≤ 125 cm³ tués	Nombre total de tués en 2RM	%	De 2007 à 2011
TUES	INDRE 2012-2016	5	13	38 %	35 %
	FAMILLE F7 2012-2016	73	273	27 %	38 %
	FRANCE 2012-2016	1 398	4 232	33 %	40 %

La part des tués 2RM de petite cylindrée est supérieure de 11 points à celle de sa famille de référence.

3.5.2 Les deux-roues motorisés de cylindrée supérieure à 125 cm³

Tableau comparatif des accidents corporels de conducteurs de 2 roues motorisés > 125 cm³, du département de l'Indre, de la famille F7 et de la France entière de 2012 à 2016

2RM > 125 CM3	Zone d'Etude	Nombre accidents avec un 2RM > 125 cm³	Nombre total d'accidents de 2RM	%	DE 2007 A 2011
Accidents corporels	INDRE 2012-2016	106	289	37 %	28 %
	FAMILLE F7 2012-2016	1 678	3 585	47 %	37 %
	FRANCE 2012-2016	47 910	110 593	43 %	37 %

2RM > 125 CM3	Zone d'Etude	Nombre d'usagers de 2RM > 125 cm³ tués	Nombre total de tués en 2RM	%	De 2007 à 2011
TUES	INDRE 2012-2016	8	13	62 %	65 %
	FAMILLE F7 2012-2016	200	273	73 %	62 %
	FRANCE 2012-2016	2 834	4 232	67 %	60 %

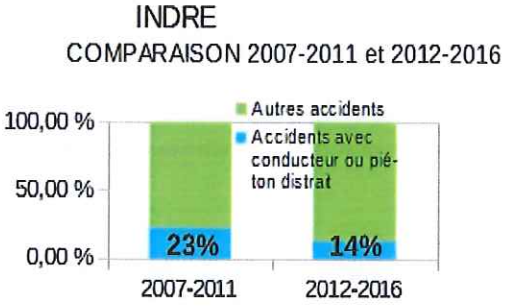
La part des accidents corporels de 2RM de plus de 125 cm3 de l'Indre est inférieure de 10 points à celle de sa famille de référence.

La part des personnes tuées en 2RM de plus de 125 cm3 de l'Indre est inférieure de 11 points à celle de sa famille de référence.

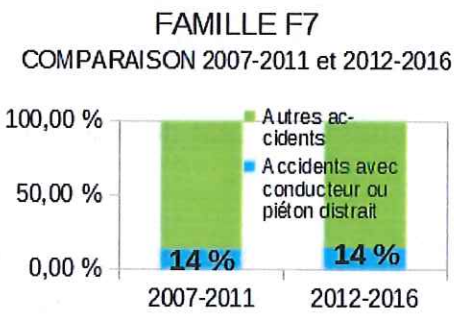
3.6 Les distracteurs

La conduite nécessite une prise d'information permanente du conducteur et une forte concentration pour pouvoir réagir au plus vite et prendre les bonnes décisions. Pourtant, l'attention du conducteur est ponctuellement détournée vers d'autres tâches, réduisant sa capacité de détection des événements de la circulation et de réaction aux incidents.
En France en 2016, les accidents avec un conducteur ou un piéton distrait représentent **9 %** des personnes tuées (source ONISR 2016). Ce chiffre est de **11 %** dans l'Indre.

Part des accidents avec un conducteur ou un piéton distrait dans les accidents corporels de l'Indre :



Part des accidents avec un conducteur ou un piéton distrait dans les accidents corporels de la famille F7 :



La part d'accidents impliquant un conducteur ou un piéton distrait parmi l'ensemble des accidents de l'Indre a été plus élevée que sa famille de référence de 2007 à 2011. Cependant cette part est devenue similaire dans l'Indre comparée à celle de la famille de référence de 2012 à 2016.

Tableau comparatif des accidents corporels impliquant un conducteur ou un piéton distrait, du département de l'Indre, de la famille F7 et de la France entière de 2012 à 2016

	Zone d'Etude	Nombre d'accidents avec conducteur ou piéton distrait	Nombre total d'accidents	% d'accidents avec conducteur ou piéton distrait	% d'accidents avec conducteur ou piéton distrait 2007 à 2011
Accidents corporels	INDRE 2012-2016	158	1149	14 %	23 %
	FAMILLE F7 2012-2016	1798	12 428	14 %	14 %
	FRANCE 2012-2016	27 226	298 587	9 %	9 %

	Zone d'Etude	Nombre de tués avec conducteur ou piéton distrait	Nombre total de tués	% de tués avec conducteur ou piéton distrait	% de tués avec conducteur ou piéton distrait 2007 à 2011
TUES	INDRE 2012-2016	15	91	16 %	11 %
	FAMILLE F7 2012-2016	156	1 614	10 %	9 %
	FRANCE 2012-2016	1 482	18 097	8 %	8 %

Le pourcentage d'accidents avec conducteur ou piéton distrait est comparable à celui des départements de la famille F7.

4 - Les orientations d'actions

Pour apporter des réponses aux enjeux précédemment exposés, le groupe de travail a formulé des orientations d'actions, conformément à la méthodologie décrite dans la première partie du document.

Cette synthèse des orientations d'actions est ici restituée sous forme de liste par enjeu et par axe.

Pour rappel, les quatre axes sont :

- L'amélioration de la connaissance
- La sécurisation des infrastructures
- L'information, la formation, l'éducation, la sensibilisation
- Les contrôles et sanctions

4-1 Le risque routier professionnel

4.1.1 L'amélioration de la connaissance

-Intégrer les risques routiers dans le Document Unique d'Evaluation des Risques Routiers Professionnels (D.U.E.R.P.).

-Informer les entreprises et administrations sur les périodes particulièrement identifiées pour mettre en œuvre des actions et communiquer (semaine de la sécurité routière au travail….).

-Améliorer la connaissance sur les accidents de trajet domicile travail et utilisation professionnelle.

-Promouvoir la réalisation de diagnostics de l'accidentalité par entreprise ou secteur d'entreprises

-Travailler avec les branches professionnelles qui ont des risques routiers spécifiques (milieu agricole, horaires décalés, nombreux déplacements, fatigue…)

4.1.2 La sécurisation des infrastructures

-Inciter les usagers à se renseigner sur les conditions de circulation, notamment en cas d'événement climatique majeur.

4.1.3 L'information, la formation, l'éducation, la sensibilisation

-Mobiliser les entreprises de sorte qu'elles intègrent la problématique alcool dans leurs Plans de Prévention du Risque Routier (PPRR) et dans leurs règlements intérieurs (contrôles internes, pots, repas…).

-Promouvoir les journées dédiées à la sécurité routière et inciter les entreprises à mettre en œuvre des actions (semaine de la sécurité routière au travail...).

-Rappeler de la réglementation et des obligations aux employeurs et aux conducteurs.

-Accompagner la réalisation de ces plans d'actions au sein des entreprises.

-Informer sur la préparation de son déplacement (chargement du véhicule...).

-Développer la collaboration entre les chefs d'entreprises et les services de santé et organismes de formation.

-Renforcer les actions d'information et de sensibilisation, notamment dans les centres de formation d'apprentis (CFA) et les lycées professionnels, en lien avec le tissu professionnel, les forces de l'ordre, le monde médical, les professionnels de la conduite

-Sensibiliser les conducteurs sur les dangers de l'hypovigilance.

-Promouvoir le partage d'expérience

-Promouvoir les formations et les plans de prévention des risques routiers dans les entreprises et dans les administrations (secourisme...)

-Promouvoir les formations à la conduite (stage/perfectionnement), notamment écoconduite, conduite en situation dégradée...

-Renforcer la connaissance de risques locaux spécifiques (intempéries)

-Sensibiliser les entreprises à l'utilisation du numérique (audioconférence, visioconférence…) pour limiter les déplacements

4.1.4 Les contrôles et sanctions

-S'assurer du respect des règles en matière de temps de conduite.

-S'assurer que les charges transportées ne constituent pas un facteur de risque supplémentaire : arrimage, immobilisation et séparation des charges de l'habitacle.

-Contrôler strictement l'équipement des véhicules de service et de fonction et le port de la ceinture de sécurité

4-2 Les addictions

4.2.1 L'amélioration de la connaissance

-Améliorer la connaissance sur les accidents avec alcool /stupéfiants.

-Mieux identifier et répertorier les acteurs (préventif / curatif).

-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.

4.2.2 La sécurisation des infrastructures

-Promouvoir le développement et l'utilisation du réseau de transports en commun.

4.2.3 L'information, la formation, l'éducation, la sensibilisation

-Apprendre aux usagers à estimer leur consommation d'alcool, encourager l'autocontrôle d'alcoolémie et valoriser le principe du conducteur sobre.

-Développer le dépistage précoce des comportements liés à l'alcool et aux stupéfiants.

-Maintenir des campagnes publicitaires (relais des campagnes nationales et organisation de campagnes locales) sur les risques aux addictions (alcool et substances psychoactives).

-Mobiliser le tissu associatif et utiliser les moyens de communication récents (réseaux sociaux...) pour relayer des messages de sensibilisation.

-Sensibiliser et accompagner les collectivités sur les différents moyens de communication, notamment dans les lieux publics (salles des fêtes…).

-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.

-Développer 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.

-Renforcer la connaissance sur les accidents avec présence d'alcool et/ou stupéfiants et leurs caractéristiques.

-Sensibiliser les gérants d'établissements de nuit et promouvoir les opérations type SAM / Capitaine de soirée.

-Développer les partenariats avec les différents acteurs concernés (institutionnels, associatifs…), notamment des associations d'étudiants.

4.2.4 Les contrôles et sanctions

-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.

-Promouvoir la mise à disposition de moyens de contrôle dans les lieux festifs.

-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.

-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…) ou les soirs de fête (St-Sylvestre…).

4-3 Les jeunes

4.3.1 L'amélioration de la connaissance

-Développer les connaissances des bonnes pratiques et du partage de la route dès le plus jeune âge.

-Développer la connaissance de l'accidentalité liée aux déplacements des jeunes selon les différents modes de déplacement.

-Améliorer la connaissance des facteurs de gravité des accidents.

-Recenser les structures accueillant des jeunes (écoles, associations sportives, culturelles …) et identifier les actions menées par les différents intervenants.

4.3.2 La sécurisation des infrastructures

-Développer les aménagements sécurisés aux abords des établissements de formation, de loisirs ou sur le parcours habituel des jeunes.

-Optimiser la circulation aux abords des établissements en intégrant l'ensemble des modes de déplacements, et plus particulièrement les déplacements doux.

4.3.3 L'information, la formation, l'éducation, la sensibilisation

-Accentuer la sensibilisation des jeunes conducteurs de deux roues motorisés au regard de leur faible expérience.

-Faciliter l'accès et l'utilisation des structures de type « circuit » pour les jeunes conducteurs de deux roues motorisés.

-Favoriser l'initiative des jeunes pour diffuser des messages de sécurité ou organiser des actions, par exemple dans le cadre du service civique.

-Développer des outils de communication adaptés et favoriser la communication « par les pairs »

-Travailler avec les branches professionnelles qui ont des risques routiers spécifiques (livraisons rapides, livreurs de pizzas…)

-Sensibiliser à la pratique de l'ensemble des modes de déplacements doux.

-Encourager la mise en place de pedibus et vélobus au sein des collectivités.

-Maintenir les événements de type « village sécurité routière » permettant de sensibiliser un grand nombre de jeunes aux différents enjeux de Sécurité Routière.

-Maintenir la culture sécurité routière au sein des établissements scolaires.

-Impliquer et sensibiliser les structures éducatives, clubs, entreprises accueillant des apprentis, sur le risque routier des jeunes

-Travailler avec les autos-écoles qui sont un vecteur de l'information pour les jeunes dans le cadre de l'apprentissage de la conduite.

-Favoriser les rencontres entre les acteurs : parents d'élèves, élus, directeurs d'établissements accueillant des jeunes, enseignants, animateurs, organisateurs de transport, transporteurs, conducteurs d'autocars… dans le but de sécuriser les déplacements.

-Sensibiliser les écoles, universités et les associations étudiantes aux risques encourus dans les déplacements, notamment lors de la prise d'alcool ou de stupéfiants.

-Valoriser et communiquer autour des actions Sam / Capitaine de soirée lors des soirées ou événements à destination des jeunes.

-Mobiliser les associations culturelles et sportives accueillant du jeune public et les sensibiliser aux risques routiers.

-Utiliser les réseaux sociaux et les sites internet pour diffuser des messages de prévention.

-Soutenir et mettre en place des actions de promotion du port des équipements de sécurité à vélo et en deux roues motorisés.

4.3.4 Les contrôles et sanctions

-S'assurer du respect des règles de circulation aux abords des établissements accueillant des jeunes.

-Vérifier le port des équipements et dispositifs de sécurité.

-Contrôler les équipements des cycles et deux-roues motorisés (notamment les cyclomoteurs) et lutter contre les modifications illégales des véhicules.

-Développer des alternatives à la sanction pour les jeunes

4-4 Les seniors

4.4.1 l'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.

4.4.2 La sécurisation des infrastructures

-Promouvoir la sécurisation des infrastructures existantes, par des aménagements adaptés aux piétons seniors (amélioration de la visibilité, favoriser la présence d'îlot refuge pour les traversées sans feux de plus de 8 m de large…).

-Travailler avec les gestionnaires de réseaux et de voirie, ainsi qu'avec les différents concessionnaires, pour favoriser les cheminements piétons libres d'obstacles.

4.4.3 L'information, la formation, l'éducation, la sensibilisation

-Promouvoir et organiser des séances d'échanges et remises à niveau des connaissances (théoriques et pratiques) en partenariat avec les acteurs mobilisables (collectivités, professionnels, associations, assurances…).

-Organiser des conférences et des ateliers «santé et conduite» en sensibilisant sur la diminution des capacités physiques (diminution des réflexes, vue, audition, motricité …).

-Accompagner la sensibilisation par le milieu médical (ordre des médecins) pour qu'il puisse relayer un message de sécurité routière aux patients.

-Améliorer la sensibilisation sur les problématiques liés au vieillissement, consommation d'alcool, prise de médicaments.

-Promouvoir les actions de dépistage notamment la vérification des aptitudes à la conduite avec audiomètre, visiomètre et réactiomètre.

-Informer sur les aides à la conduite, les évolutions technologiques des véhicules, les véhicules à boîte de vitesse automatique...

-Sensibiliser à l'importance de voir et être vu.

4.4.4 Les contrôles et sanctions

-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.

4-5 Les deux roues motorisés

4.5.1 L'amélioration de la connaissance

-Améliorer la connaissance des accidents de deux roues motorisés.

-Identifier les itinéraires particulièrement accidentogènes.

-Améliorer la connaissance des facteurs de gravité des accidents.

4.5.2 La sécurisation des infrastructures

-Promouvoir l'organisation des relais sur les infrastructures fréquentées par les motards lors des grandes manifestations de deux roues motorisés ou sur itinéraires touristiques très fréquentés par les motocyclistes.

-Intégrer les problématiques liées à la circulation des deux-roues motorisés lors de la réalisation de nouvelles infrastructures ou nouveaux aménagements routiers.

4.5.3 L'information, la formation, l'éducation, la sensibilisation

-Promouvoir le rôle du chargé de mission « deux roues motorisés ».

-Réaliser des actions post-permis à destination des motards (reprise de guidon, ateliers de perfectionnement technique, rallyes encadrés, journée «circuit» encadrée…) en mobilisant les forces de l'ordre, les moto-écoles, les associations.

-Faciliter l'accès et l'utilisation des structures de type « circuit » pour les jeunes conducteurs de deux roues motorisés.

-Réaliser des actions à destination des conducteurs de cyclomoteurs (connaissances théoriques et pratiques) en valorisant les conduites responsables.

-Promouvoir l'importance du port des équipements de protection individuelle obligatoires (casque et gants) et facultatifs (vêtements renforcés…).

-Sensibiliser les conducteurs sur l'entretien de leur véhicule.

-Sensibiliser sur la fragilité des usagers de deux roues motorisés et la nécessité d'éviter les sur-risques (usage de substances psychoactives et conduite, vitesse inadaptée, absence d'équipements, deux roues motorisé modifié, non-respect du code de la route…).

-Développer les partenariats avec les professionnels de la vente de deux roues motorisés (charte qualité, actions de prévention…).

-Valoriser les connaissances relatives aux spécificités des accidents 2RM auprès des utilisateurs de motos et cyclos.

-Réunir les acteurs du milieu motocycliste pour favoriser le dialogue (motos clubs, associations, professionnels de vente /réparation, enseignants de la conduite).

-Sensibiliser les techniciens de l'infrastructure et les élus à la pratique d'un 2RM (opération motard d'un jour…).

4.5.4 Les contrôles et sanctions

-Réaliser des contrôles sur la conformité des véhicules (contrôles préventifs en amont possibles, notamment sur les cyclomoteurs aux abords des établissements scolaires).

-Cibler les contrôles de deux roues motorisés sur les axes et/ou périodes accidentogènes.

- Réaliser des contrôles sur le port des équipements de sécurité obligatoires et inciter au port d'équipements de protection individuelle additionnels.

-Promouvoir l'apport de conseils lors des opérations de contrôles.

4.6 Les distracteurs

4.6.1 L'amélioration de la connaissance

-Développer un volet distracteurs dans les bilans d'accidentalité.

-Améliorer la connaissance sur les accidents avec distracteurs.

-Construire une base de données sur les sources de distraction au volant.

-Déterminer les sources de distraction sur les différents réseaux routiers.

4.6.2 La sécurisation des infrastructures

-Optimiser la lisibilité de la signalisation routière

4.6.3 L'information, la formation, l'éducation, la sensibilisation

-Sensibiliser les parents à montrer l'exemple afin de bannir l'utilisation du téléphone au volant pour les générations futures de conducteurs (au même titre que mettre la ceinture ou être courtois).

-Sensibiliser aux différentes évolutions technologiques des véhicules, y compris au fait que les aides à la conduite (régulateur, ABS, radars de recul, etc.) sont positives pour la sécurité mais n'exonèrent pas le conducteur d'une vigilance soutenue.

-Développer la prévention sur ce sujet lors des stages de récupération de points.

-Inciter les auto-écoles à insister pendant la formation sur les risques liés à l'usage des
distracteurs.

-Sensibiliser les référents en entreprise aux risques liés à la conduite avec un téléphone portable.

-Former les Intervenants Départementaux de Sécurité Routière à ce risque.

-Informer les conducteurs qu'en cas d'accident l'utilisation de distracteurs peut être une preuve de responsabilité.

4.6.4 Les contrôles et sanctions

-Poursuivre la répression de l'utilisation des distracteurs en développant les contrôles, y compris banalisés.

5 - Suivi et évaluation du D.G.O.

Ce document a pour objectif de proposer des orientations d'actions de sécurité routière dans le but de répondre aux enjeux définis par un projet stratégique national et aux problématiques locales.

Par conséquent, pour assurer sa bonne mise en œuvre , il convient de mettre en cohérence les actions menées localement.

5.1 Pérenniser la démarche partenariale

Ce travail sur le DGO a réuni un grand nombre d'acteurs. Ces acteurs, issus de milieux diversifiés, deviennent par conséquent des acteurs complémentaires.
Le Document Général d'Orientations doit permettre de poursuivre et pérenniser une dynamique entre tous ces acteurs autour d'une cause unique. Ainsi, ces acteurs pourront s'ils le souhaitent s'impliquer dans la réalisation concrète d'actions de sécurité routière, en conformité avec les orientations d'actions formulées dans ce DGO.
La mobilisation de nouveaux acteurs, ainsi que la recherche de nouveaux partenariats seront également à développer au cours de la vie de ce D.G.O.

5.2 Méthodologie de suivi du DGO

5.2.1. - Cohérence avec le Plan Départemental d'Actions de Sécurité Routière (P.D.A.S.R.).

Chaque année, le plan départemental d'actions de sécurité routière (PDASR) sera élaboré en cohérence avec les orientations du DGO, dans le cadre de véritables projets partenariaux et en s'appuyant sur une forte mobilisation des acteurs, notamment les partenaires institutionnels, associatifs, collectivités, intervenants départementaux de la sécurité routière (IDSR), entreprises…

Cela se traduira notamment par un appel à projets diffusé par la Préfecture en début d'année dans lequel les enjeux du département seront rappelés.

Les projets reçus feront l'objet d'une étude pour s'assurer qu'ils répondent aux engagements du DGO.

5.2.2 - Indicateurs de suivi

Les indicateurs de suivi seront répartis en deux groupes :

- Les indicateurs d'actions :

-Nombre de personnes sensibilisées.
-Nombre d'actions conduites
-Enjeux de sécurité routière traités

- Les indicateurs d'accidentalité :

-Indicateurs utilisés par l'Observatoire National Interministériel de la Sécurité Routière
-Indicateurs de suivi utilisés par l'Observatoire Départemental de la Sécurité Routière.

Ces indicateurs précisent notamment les nombres d'accidents (corporels et mortels) de la circulation routière, de blessés (légers ou hospitalisés), les types d'accidents, les catégories d'usagers, catégories de véhicules…

SÉCURITÉ ROUTIÈRE
TOUS RESPONSABLES