

**DREAL**

GRAND EST

Service Transports

**2016**

# La sécurité routière dans la région Grand Est

Alsace Champagne-Ardenne Lorraine

## Bilan annuel de l'accidentalité



Liberté • Égalité • Fraternité  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET  
DE LA RÉGION  
GRAND EST

DIRECTION RÉGIONALE  
DE L'ENVIRONNEMENT,  
DE L'AMÉNAGEMENT  
ET DU LOGEMENT  
GRAND EST

**SÉCURITÉ ROUTIÈRE  
TOUS RESPONSABLES**

Observatoire régional de la sécurité routière

[www.grand-est.developpement-durable.gouv.fr](http://www.grand-est.developpement-durable.gouv.fr)

# Sommaire

---

## L'essentiel

Définitions	
Sources	
Références	
Les principaux indicateurs	3

---

## Analyse Régionale

Chiffres clés et évolutions	4
Alcool	6
Stupéfiants	7
Alcool et stupéfiants	8
Tranches d'âges	9
Catégories d'usagers	10
Usagers / âges – Types de collisions	11
Âges et périodes – Effet de la luminosité	12
Routes – Mortalité selon le milieu	13
Sillon autoroutier A30 / A31	14
Sillon autoroutier A35 / A36	15

---

## Analyse départementale

Ardennes	16
Aube	18
Marne	20
Haute-Marne	22
Meurthe-et-Moselle	24
Meuse	26
Moselle	28
Bas-Rhin	30
Haut-Rhin	32
Vosges	34

Analyse des données, rédaction & conception : ORSR Grand Est, Jean-Christophe CHESNEAU

Extraction & production des données : Cerema Dter-Est

Crédits photos : Médiathèque Terra, Google Maps (Street View)

Publication : octobre 2017

ISSN 2553-5528 (imprimé)

ISSN 2553-8802 (en ligne)

Tous droits réservés.

## Définitions

**Accident corporel** : accident (mortel ou non mortel) de la circulation routière, qui provoque au moins une victime c'est-à-dire un usager ayant nécessité des soins médicaux, survenant sur une voie publique ou privée et ouverte à la circulation publique et impliquant au moins un véhicule.

**Accident grave** : accident avec au moins une personne tuée ou blessée hospitalisée.

**Personne tuée** : personne décédée sur le coup ou dans les 30 jours qui suivent l'accident.

**Personne blessée hospitalisée** : personne admise comme patient dans un hôpital plus de 24 heures.

**Personne blessée légèrement** : personne ayant fait l'objet de soins médicaux mais n'ayant pas été admise comme patient à l'hôpital plus de 24 heures.

**Victimes** : personnes impliquées non indemnes : personnes tuées + personnes blessées hospitalisées + personnes blessées légèrement.

**Victimes graves** : personnes tuées + personnes blessées hospitalisées.

**Gravité** : indicateur rapportant le nombre d'accidents mortels au nombre d'accidents graves.

**Véhicule** : engin susceptible de se mouvoir par un dispositif propre, que ce soit par un moteur, mais aussi un animal ou un pédalier.

**Autres véhicules** : voiturette, quad léger  $\leq 50\text{cm}^3$  et quad lourd  $\geq 50\text{cm}^3$ , train, tramway, engin spécial, tracteur agricole.

**Autres voies** : hors réseau public, voies communales, parcs de stationnement ouvert à la circulation publique.

## Sources

**Fichier national des accidents corporels** : La base nationale a été arrêtée en mai 2017.

Le fichier national des accidents corporels de la circulation, dit « fichier BAAC », regroupe les Bulletins d'Analyse des Accidents Corporels de la Circulation (ou BAAC) que les forces de l'ordre renseignent pour chaque accident corporel porté à leur connaissance.

**Chiffres clés** : INSEE (estimation 2016), SOeS-RSVERO (parc VL 2016), SETRA (réseau routier 2015)

## Références

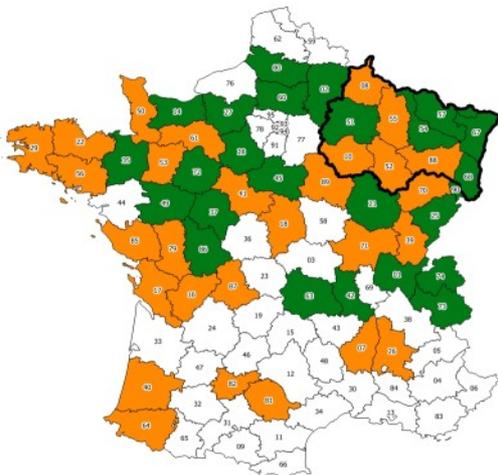
Les données de la région Grand-Est ont été comparées à celles de départements avec des profils de sécurité routière similaires.

Pour 5 départements, **Ardennes, Aube, Haute-Marne, Meuse et Vosges**, elles ont été comparées à un lot de 28 départements de référence appelés « départements de transition ». Il présente des départements équilibrés en termes de territoires urbains et ruraux mais une moindre mobilité sur leur réseau structurant du fait de leur éloignement des grands corridors de transit.

Pour les 5 autres départements, **Marne, Meurthe-et-Moselle, Moselle, Bas-Rhin et Haut-Rhin**, elles ont été comparées à un lot de 25 départements de référence appelés « départements multipolaires ». Il comprend des départements composés d'agglomérations de taille moyenne et entrecoupés de zones à dominante rurale. Il bénéficie indirectement des flux de circulation importants entre la capitale et les grandes agglomérations françaises et européennes en accueillant quelques-uns des grands axes routiers.

L'ensemble du Grand Est a quant-à lui été comparé à la réunion de ces deux lots appelée « référence ».

-  Départements dits « de transition »
-  Départements dits « multipolaires »



## Les principaux indicateurs

- **3 589 accidents corporels** ↗  
dont
  - **1 834 accidents graves** ↗
- **4 780 victimes** ↗  
dont
  - **272 personnes tuées** ↗
  - **1 925 blessés hospitalisés** ↗

## CHIFFRES CLÉS

BILAN GLOBAL	Région Grand Est		Référence		France	
	2016	Evolution*	2016	Evolution*	2016	Evolution*
<b>Accidents corporels</b>	3 589	<b>+ 16,5 %</b>	14 754	<b>+ 0,5 %</b>	57 522	<b>+ 1,6 %</b>
accidents graves	1 834	<b>+ 8,2 %</b>	8 839	<b>+ 0,8 %</b>	25 437	<b>+ 1,3 %</b>
dont accidents mortels	254	<b>+ 6,3 %</b>	1 348	<b>+ 4,3 %</b>	3 228	<b>+ 2,2 %</b>
<b>Victimes</b>	4 780	<b>+ 15,5 %</b>	20 566	<b>+ 1,2 %</b>	76 122	<b>+ 2,5 %</b>
personnes tuées	272	<b>+ 3,8 %</b>	1 467	<b>+ 4,3 %</b>	3 477	<b>+ 0,5 %</b>
personnes blessées hospitalisées	1 925	<b>+ 8,7 %</b>	9 343	<b>+ 0,7 %</b>	27 187	<b>+ 2,2 %</b>
personnes blessées légèrement	2 583	<b>+ 22,7 %</b>	9 756	<b>+ 1,2 %</b>	45 458	<b>+ 2,8 %</b>
<b>Gravité</b>	14 %	<b>0 pt(s)</b>	15 %	<b>1 pt(s)</b>	13 %	<b>0 pt(s)</b>

\* % d'évolution par rapport à l'année 2015

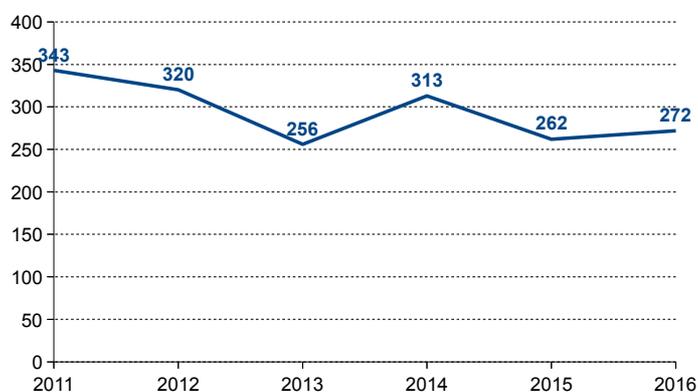
L'accidentalité routière de la région Grand Est suit la même tendance défavorable nationale. Avec tous ses indicateurs à la hausse, elle ne confirme pas la tendance encourageante observée en 2015. D'ailleurs ce constat est à reporter également aux chiffres de la référence. La hausse la plus sensible concerne les nombres d'accidents corporels et de victimes qui augmentent respectivement de 16,5 % et 15,5 %. Plus modérément, le nombre de personnes blessées hospitalisées progresse de 8,7 %. Enfin, s'agissant de la mortalité, on déplore 10 personnes tuées de plus par rapport à l'année 2015.

Il faut noter que la gravité de la région ainsi que celle nationale restent quasiment stables en 2016 par rapport à 2015.

Si l'on compare les chiffres 2016 du Grand-Est à ceux de la moyenne des 5 années précédentes (2011-2015), le constat est différent. En effet, les indicateurs évoluent de façon plutôt contrastée. Ainsi, la tendance d'évolution est également défavorable concernant les accidents corporels et les victimes alors que la mortalité affiche une **baisse de 9 %** par rapport à cette référence.

## ÉVOLUTIONS

## PERSONNES TUÉES



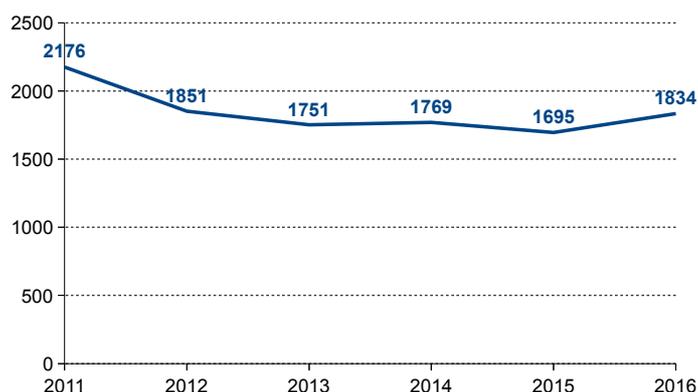
Après la hausse de 22 % observée en 2014, la tendance d'évolution de la mortalité s'inversait en 2015 avec une baisse de 16 %. Avec 10 personnes tuées de plus en 2016 par rapport à 2015, elle progresse de nouveau pour rester encore au-dessus de la mortalité de 2013.

En moyenne depuis 2011, 294 personnes décèdent annuellement sur les routes de la région.

Remarque : L'objectif fixé par la France est de réduire, d'ici à 2020 la mortalité routière de 50 % par rapport à l'année de référence, 2010.

Concernant le Grand Est, cette diminution est de 15,5 % entre 2010 et 2016. Ce taux est similaire à celui de la référence.

## ACCIDENTS GRAVES\*



Jusqu'en 2015 Le nombre d'accidents graves a **baissé** de façon sensible **de 22 %** quand dans un même temps cette baisse a été de 12 % pour la référence. La tendance s'inverse en 2016 avec une hausse de 8,2 %. (Moins de 1 % pour la référence)

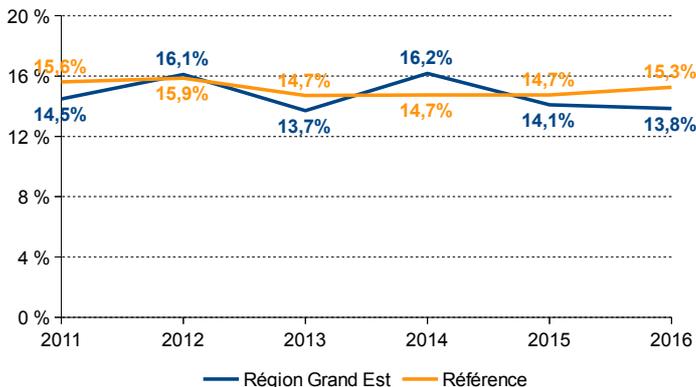
Les accidents graves représentent en 2016 la moitié des accidents corporels, soit 51 %. C'est **4 points de moins** qu'en 2015 et **5 points de moins** par rapport à la moyenne de 2011 à 2016.

Ce ratio est de 60 % en 2016 pour la référence et il est stable par rapport à 2015. Il est supérieur de 2 points par rapport à la moyenne de 2011 à 2016.

\*accident avec au moins une personne tuée ou blessée hospitalisée

ÉVOLUTIONS (suite)

GRAVITÉ



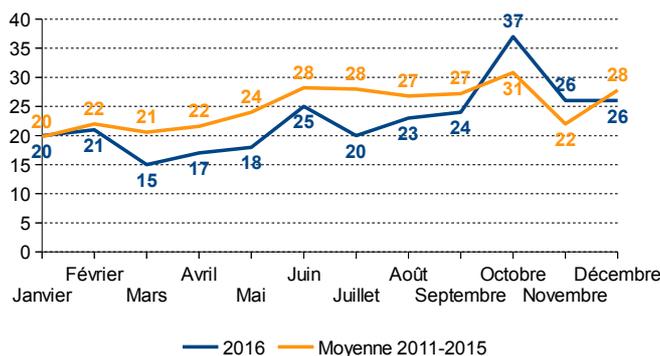
En 2016, 13,8 % des accidents graves étaient mortels.

La gravité est quasiment stable par rapport à 2015 (seulement -0,3 point). S'agissant d'un ratio, cette évolution modérée est due à une progression dans des proportions approchantes du nombre d'accidents mortels et d'accidents graves.

Depuis 2011, la gravité du Grand Est est majoritairement inférieure à celle de la référence. Le dépassement en 2014 est dû principalement à la hausse de la mortalité cette année-là. Il faut noter que la gravité en 2016 est similaire à celle de 2013 alors que celle de la référence augmente de 0,6 point.

ÉVOLUTION MENSUELLE DES PERSONNES TUÉES

Nombre mensuel tués / Moyenne mensuelle tués sur 5 ans\*



La courbe de la mortalité pour la région Grand-Est en 2016 est majoritairement en dessous de celle des moyennes des 5 mois identiques précédents. De plus, elle suit la tendance générale de cette référence.

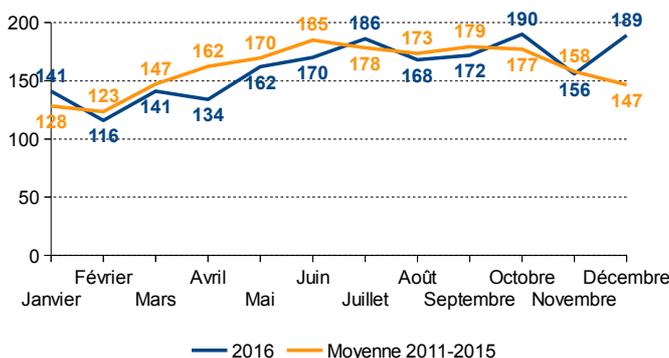
La hausse sensible du mois d'octobre est principalement la conséquence d'un accident corporel en Moselle avec 4 personnes tuées dans le même véhicule.

Après une évolution générale à la hausse depuis le début de cette année, la tendance de la mortalité s'inverse favorablement au mois de novembre puis se confirme en décembre. Ainsi sur l'année 2016 on dénombre **27 personnes tuées de moins** par rapport à la moyenne de référence.

\*moyenne des 5 mois identiques précédents.

ÉVOLUTION MENSUELLE DES PERSONNES BLESSÉES HOSPITALISÉES

Nombre mensuel blessés hospitalisés / moyenne mensuelle blessés hospitalisés sur 5 ans\*



Tout au long de l'année la courbe des personnes blessées hospitalisées reste assez proche de celle des moyennes des 5 mois identiques précédents. Le mois de décembre enregistre un dépassement sensible de cette référence. Cette hausse est liée principalement à l'augmentation du nombre d'accidents graves ce mois-là.

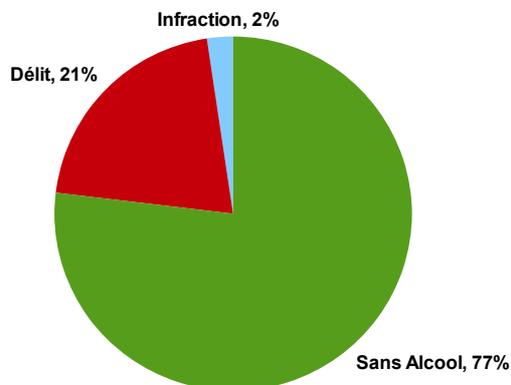
Avec 1 925 personnes blessées hospitalisées en 2016, ce nombre est pratiquement identique à celui de la moyenne des 5 mois identiques précédents (1 928).

\*moyenne des 5 mois identiques précédents.

ALCOOL\*

Responsable d'un accident mortel sur trois, l'alcool est la première cause de mortalité sur les routes en France. Rappelons que le risque d'être responsable d'un accident mortel est en moyenne multiplié par 8,5 chez les conducteurs avec un taux d'alcool positif. Dès 0,5 g/l, le risque d'être impliqué dans un accident corporel grave est multiplié par 3. Il passe à 8 pour une alcoolémie de 1 g/l, et 32 pour 1,6 g/l.

Implication de l'alcool dans les 212 accidents mortels

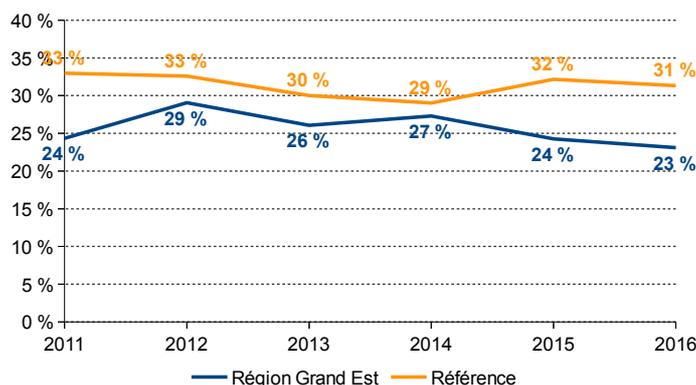


La mortalité générée par ces accidents où le taux d'alcool mesuré est supérieur au taux légal (> à 0,5 g/l) est de 54 personnes tuées soit **une de moins** par rapport à 2015. La référence suit cette même tendance favorable puisque la mortalité diminue de 1,5 %.

Il faut noter que lorsqu'un taux d'alcool a été dépisté, il est quasiment supérieur ou égal à 0,8 g/l, soit presque systématiquement en situation de délit. Il reste néanmoins 16 % de l'ensemble des accidents mortels de la région où l'alcoolémie est inconnue.

Alors que le facteur alcool est identifié dans 12 % des accidents corporels\* en 2016, ce ratio passe à 23 % pour les accidents mortels. Pour ces derniers il est cependant **inférieur de 8 points** à celui de la référence.

Evolution des accidents mortels avec dépassement du taux légal d'alcoolémie

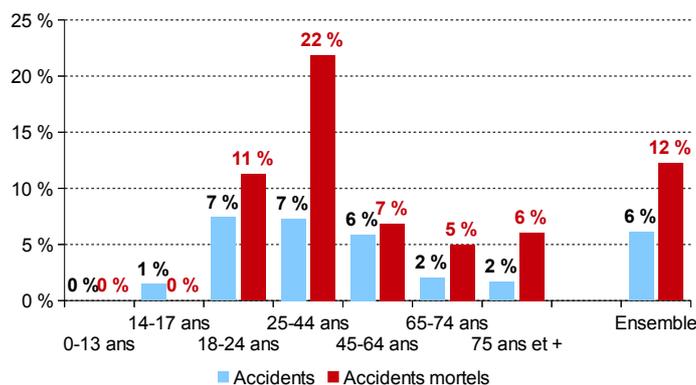


Depuis 2011, la part des accidents mortels avec dépassement du taux légal d'alcoolémie (infraction ou délit) est systématiquement inférieur à la référence. D'ailleurs en 2016, ce ratio s'éloigne de cette référence avec un écart de 8 points.

En moyenne dans le Grand-Est depuis 2011, le facteur alcool est présent dans plus d'un quart (26 %) des accidents mortels, quand ce ratio est de 31 % pour la référence et 30 % au niveau national.

Cette proportion de présence du facteur alcool est ramenée en moyenne à 13 % pour les accidents corporels soit un taux divisé par 2 par rapport aux accidents mortels.

Proportion de conducteurs alcoolisés suivant l'âge



En 2016, 7 % des jeunes conducteurs de 18-24 ans impliqués dans un accident corporel étaient testés positifs à l'alcool. Ce taux est similaire aux conducteurs entre 25 et 44 ans. S'agissant des accidents mortels, cette proportion de jeunes conducteurs alcoolisés augmente de 4 points et passe à 11 %.

Majoritairement, la conduite en présence du facteur alcool induit un risque plus élevé d'être impliqué dans un accident mortel. Ainsi pour la région Grand Est en 2016, 6 % des conducteurs alcoolisés étaient impliqués dans un accident corporel alors que cette proportion passe à 12 % s'agissant d'un accident mortel.

Hors permis probatoire

Situation en infraction :

▶ taux d'alcool > à 0,5 g/l et < à 0,8 g/l

Situation en délit :

▶ taux d'alcool ≥ à 0,8 g/l

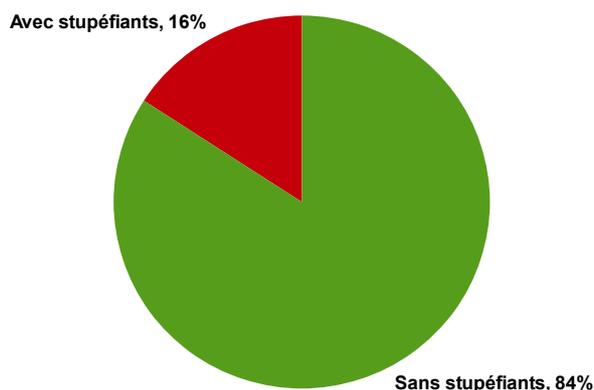
Permis probatoire : taux d'alcool < à 0,2 g/l

La réglementation s'applique à **tous** les jeunes conducteurs pendant :

- 3 ans après l'obtention du permis, la perte de 12 points ou l'annulation de son permis,
- 2 ans si le permis a été obtenu dans le cadre de la conduite accompagnée.

\*Seuls sont étudiés les accidents où l'alcoolémie a été mesurée, avec un résultat positif ou négatif.

## STUPEFIANTS \*

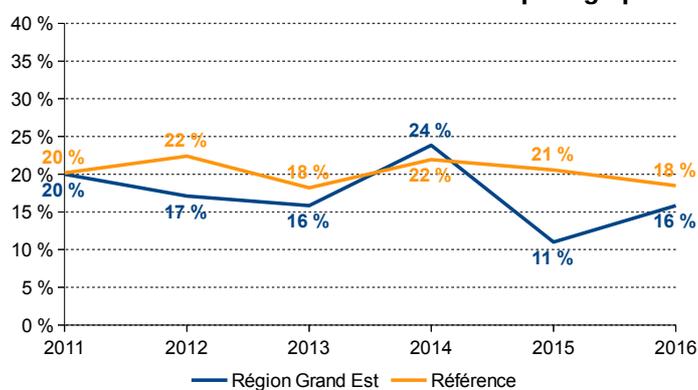
Implication des stupéfiants dans les  
183 accidents mortels

Dans la région Grand-Est, dans les accidents mortels où un dépistage aux stupéfiants a été réalisé, dans 16 % des cas, le résultat s'est avéré positif. C'est 5 points de plus qu'en 2015 mais 2 points de moins que la référence.

Il faut noter que pour 28 % de l'ensemble des accidents mortels de la région, la présence de stupéfiants est inconnue.

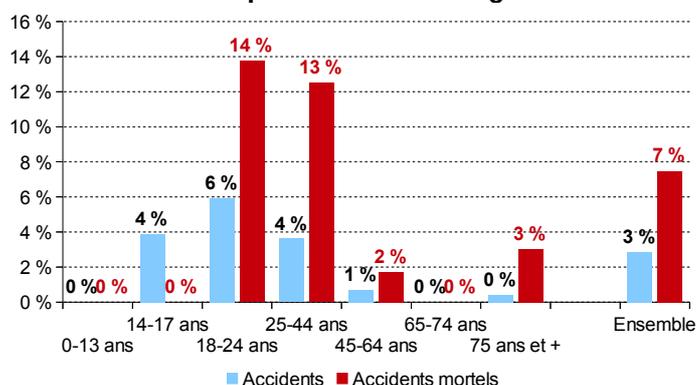
Avec 29 personnes tuées en 2016, la mortalité dans les accidents où la positivité aux stupéfiants a été établie a augmenté par rapport à 2015. On dénombre ainsi, 6 personnes tuées de plus. Dans ce même temps la mortalité baisse d'environ 5 % pour la référence.

## Evolution des accidents mortels avec dépistage positif



Dans les accidents mortels où le dépistage aux stupéfiants a été réalisé et où une positivité a été identifiée, l'évolution depuis 2011 est contrastée. Après une évolution favorable jusqu'en 2013, on note une hausse de 8 points puis de nouveau une inversion favorable de la tendance de -13 points.

En 2016, la proportion d'accidents mortels avec dépistage positif remonte pour retrouver le ratio de 2013 de 16 %. Ainsi, l'écart avec la référence n'est plus que de 2 points.

Proportions de conducteurs sous l'emprise de  
stupéfiants suivant l'âge

Si 6 % des jeunes conducteurs de 18-24 ans impliqués dans un accident corporel sont dépistés positifs aux stupéfiants, cette proportion passe à 14 % quand il s'agit d'accidents mortels. C'est 4 points de plus qu'en 2015.

Le constat est pratiquement similaire pour les conducteurs entre 25 et 44 ans dont la proportion a augmenté de 3 points s'agissant des accidents mortels.

Enfin, d'une façon plus générale, on dénombre dans les accidents mortels une part au moins 2 fois plus importante de conducteurs sous l'emprise de stupéfiants que dans les accidents corporels.

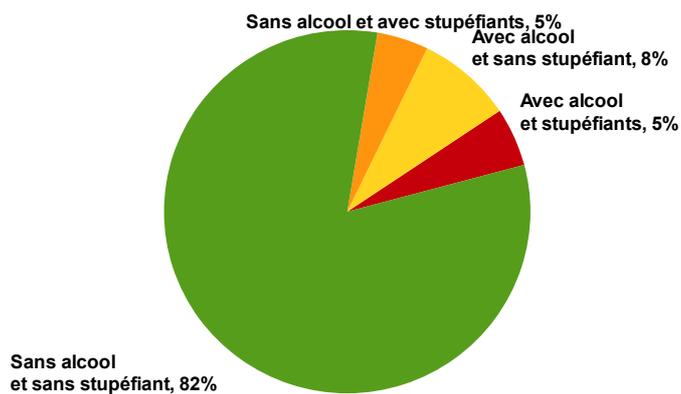
## DROGUES : LES RISQUES

- **perdre ses réflexes au volant** : baisse de la vigilance, allongement du temps de réaction, diminution des facultés visuelles et auditives, comportement irrationnel, erreurs d'attention ou de jugement, perte de la conscience du danger et des obstacles, etc.
- **être contrôlé positif** : le test salivaire indique le type de drogue prise ; le cannabis, la cocaïne, les opiacés, l'ecstasy et les amphétamines.
- **peine lourde** : retrait automatique de 6 points de permis de conduire, jusqu'à 3 ans et 9 000 euros d'amende si le conducteur a aussi consommé de l'alcool.
- **se retrouver à payer une facture lourde** : en cas d'accident après consommation d'un produit stupéfiant, les réparations de son véhicule ne sont pas prises en charge par l'assurance.
- **de se tuer ou tuer quelqu'un** : La conduite sous l'emprise du cannabis double le risque d'être responsable d'un accident mortel. Ce risque est multiplié par 14 si le conducteur a mélangé cannabis et alcool.

\*Seuls sont étudiés les accidents où un dépistage a été réalisé, avec un résultat positif ou négatif.

## ALCOOL ET STUPÉFIANTS \*

## Implication de l'alcool et des stupéfiants chez les 308 conducteurs dépistés dans les accidents mortels

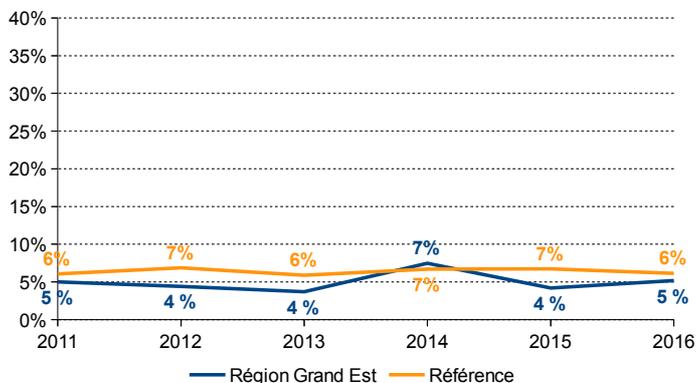


Dans la région Grand-Est, chez les conducteurs impliqués dans un accident mortel et contrôlés aux stupéfiants et à l'alcool, pour 5 % d'entre eux le résultat s'est avéré positif aux 2 dépistages. S'agissant de la référence, c'est 1 point de plus que pour la région Grand Est.

Il faut noter que pour 23 % des conducteurs impliqués dans un accident mortel, la présence de stupéfiants ou d'alcool est inconnue.

Enfin, la mortalité engendrée par ces conducteurs positifs à l'alcool et aux stupéfiants est de 16 personnes tuées. C'est 1 de plus par rapport à 2015.

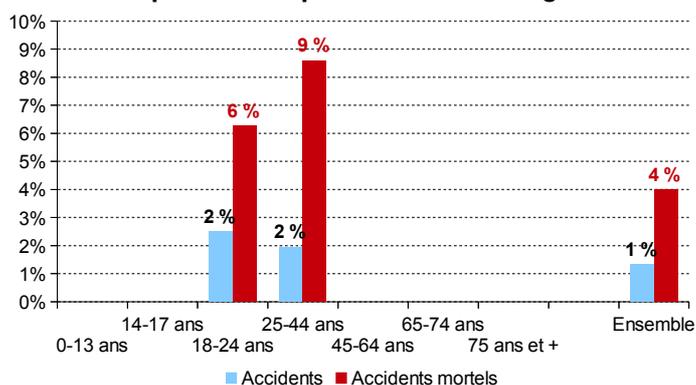
## Evolution des conducteurs avec dépistage positif alcool et stupéfiants dans les accidents mortels



Pour les conducteurs impliqués dans les accidents mortels où le dépistage aux stupéfiants et à l'alcool s'est avéré positif, l'évolution depuis 2011 est pratiquement stable, excepté une hausse modérée en 2014.

Majoritairement la courbe de la région Grand Est reste inférieur à la référence mais avec des ratios assez proches.

## Proportions de conducteurs alcoolisés et sous l'emprise de stupéfiants suivant l'âge



Si 2 % des jeunes conducteurs de 18-24 ans impliqués dans un accident corporel sont dépistés positifs à l'alcool et aux stupéfiants, cette proportion est multipliée par 3 quand il s'agit des accidents mortels. Pour les conducteurs entre 25 et 44 ans, le rapport est pratiquement de 5. S'agissant des autres tranches d'âges, il n'y a pas eu en 2016 de conducteurs reconnus à la fois alcoolisés et drogués.

Enfin et plus généralement, la part de la présence d'alcool et de stupéfiants chez l'ensemble des conducteurs est 4 fois plus importante dans les accidents mortels que les accidents corporels.

## La drogue et l'alcool au volant ont plusieurs conséquences :

- provoquer une somnolence,
- une diminution de l'attention du conducteur et de ses réflexes,
- une mauvaise coordination de ses mouvements,
- des troubles de sa vision, des hallucinations,
- une sous-estimation du danger.

Pour un conducteur, le risque d'être responsable d'un accident mortel est multiplié par 1,8 sous l'influence de cannabis seul, le risque est multiplié par 8,5 en présence du facteur alcool seul et **par 14 en cas de poly-consommation (alcool + cannabis)**

\*Seuls sont étudiés les conducteurs où un dépistage alcool et stupéfiants a été réalisé.

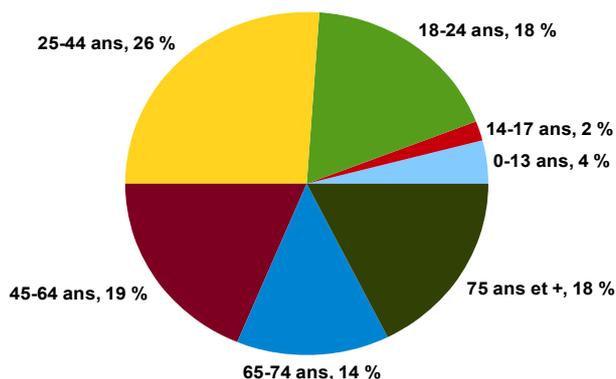
TRANCHES D'ÂGE

	Personnes tuées	Personnes blessées hospitalisées	Victimes
0-13 ans	11	126	367
14-17 ans	5	179	371
18-24 ans	49	355	939
25-44 ans	71	527	1 442
45-64 ans	51	466	1 083
65-74 ans	37	141	296
75 ans et +	48	131	282
Total	272	1 925	4 780

Le nombre de victimes dans la région Grand-Est augmente de 16 % par rapport à 2015 et dans une proportion bien supérieure à la référence (+1 %). Cette hausse se retrouve essentiellement chez les adolescents de 14-17 ans (+23 %) et les seniors de +65 ans (+26 %). C'est la conséquence de l'augmentation des blessés hospitalisés chez ces adolescents et de la mortalité pour les seniors.

D'ailleurs s'agissant des personnes tuées, leur nombre reste stable pour les jeunes conducteurs de 18-24 ans. Dans une tendance favorable, la mortalité des 45-64 ans diminue sensiblement avec **19 personnes tuées de moins** par rapport à 2015.

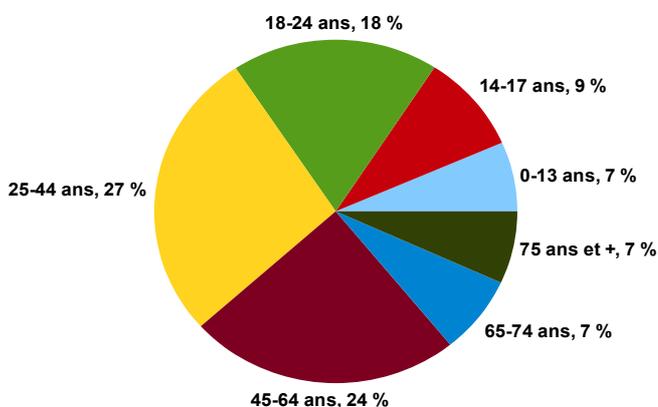
Répartition des 272 personnes tuées



Pratiquement 1/4 de la mortalité (24 %) touche des jeunes de moins de 24 ans. S'agissant des jeunes conducteurs de 18-24 ans qui demeurent un enjeu national, le ratio reste stable par rapport à 2015. En revanche chez les seniors de +65 ans, la proportion de personnes tuées passe de 22 % en 2015 à 32 % en 2016. Plus favorablement, la part de victimes décédées chez les 45-64 ans **baisse de 8 points** par rapport à 2015.

Il faut noter que les proportions observées pour la région Grand-Est sont assez similaires à celles de la référence.

Répartition des 1 925 personnes blessées hospitalisées

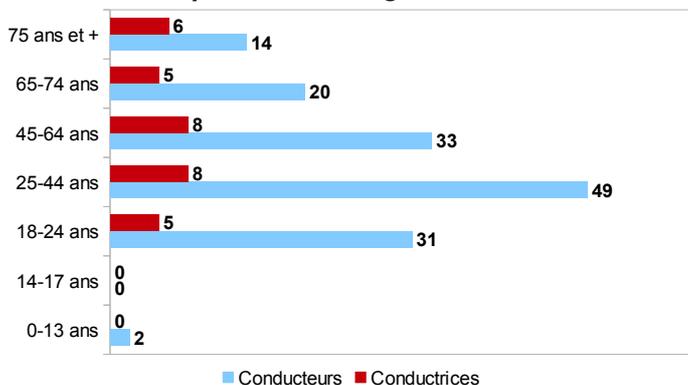


Les usagers de moins de 24 ans représentent plus d'un tiers (34 %) des personnes blessées hospitalisées dans la région. C'est 2 points de plus par rapport à 2015. Parmi eux, les jeunes de 18-24 ans, restent également des usagers vulnérables, puisqu'ils représentent 18 % des victimes hospitalisées.

Alors que la mortalité des adolescents de 14-17 ans diminue légèrement cette année, ils ont en revanche une proportion plus élevée à avoir des blessures graves lors d'accidents corporels. Ainsi leur nombre de blessés hospitalisés augmente de 26 %. Néanmoins, leur proportion reste pratiquement stable.

Comme pour la mortalité, les proportions observées pour la région Grand-Est sont très proches de celles de la référence.

Répartition des 181 conducteurs tués par tranche d'âge et sexe



En 2016 dans la région Grand-Est, les conductrices décédées représentent 18 % des victimes au volant.

Si 73 % des personnes tuées dans un accident corporel sont des hommes, cette proportion passe à 82 % quand il s'agit des conducteurs masculins. 1/3 d'entre eux avaient entre 25 et 64 ans et un jeune sur 5 avait de 18 à 24 ans. S'agissant des femmes et pour ces mêmes tranches d'âges, les proportions sont respectivement de 25 % et 16 %. Le constat est très proche de celui de 2015.

DEMOGRAPHIE GRAND EST (recensement INSEE 2014)

0-13 ans : 913 441 – (16 %) – 14-17 ans : 266 975 (6 %) – 18-24 ans : 469 493 (8 %) – 25-44 ans : 1 392 652 (25 %) – 45-64 ans : 1 515 039 (27 %) – 65-74 ans : 491 368 (9 %) – 75 ans et + : 505 682 (9 %) – Ensemble GE : 5 554 650

CATEGORIES D'USAGERS

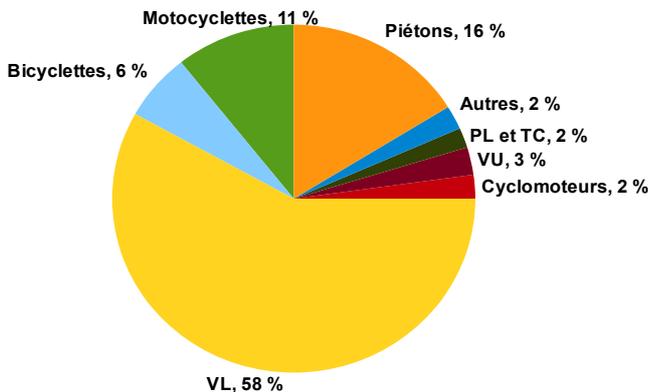
	Personnes tuées	Personnes blessées hospitalisées	Victimes
Bicyclettes	17	151	400
Cyclomoteurs	6	161	362
Motocyclettes	29	278	482
VL	158	905	2 476
VU	7	51	153
Autres	6	42	60
PL et TC	5	25	66
Piétons	44	312	781
Total	272	1 925	4 780

C'est principalement pour les cyclistes que la hausse du nombre de victimes est la plus sensible avec une augmentation de 39 % (-7 % pour la référence). C'est la conséquence d'un nombre de personnes blessées hospitalisées qui progresse de 45 % par rapport à 2015. Dans cette même tendance défavorable, on dénombre 5 personnes tuées de plus. S'agissant des VL, même si le nombre de victimes augmente de 10 %, celui des blessés hospitalisés évolue plus favorablement en baissant de 14 %.

Pour les autres usagers vulnérables que sont les piétons, la mortalité est en forte hausse avec 14 personnes tuées de plus par rapport à 2015.

Enfin, dans une tendance plus encourageante, la mortalité des 2 roues-motorisés **diminue nettement avec 13 personnes tuées de moins**.

Répartitions des 272 personnes tuées

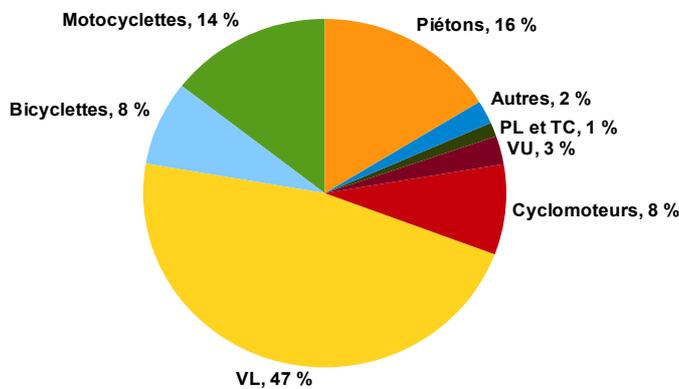


Les usagers vulnérables\* représentent 35 % de la mortalité, soit 1 point de plus qu'en 2015 et une proportion égale à celle de la référence.

Néanmoins, la proportion de piétons tués augmente de 5 points quand celle de ces mêmes usagers de la référence reste pratiquement stable.

Plus favorablement, la proportion d'usagers de motocyclettes **baisse de 4 points**. C'est la conséquence d'une baisse significative de la mortalité pour les motards avec **10 personnes tuées de moins** par rapport à 2015.

Répartition des 1 925 personnes blessées hospitalisées



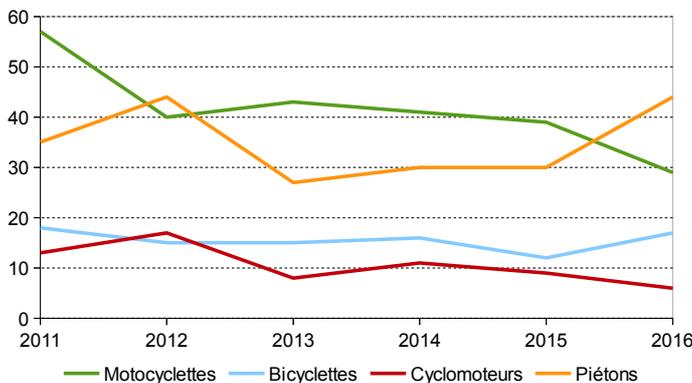
La répartition en 2016 des personnes blessées hospitalisées reste assez proche de celle de 2015.

Cependant, la proportion pour les cyclistes progresse de 2 points alors que plus favorablement celle des motards **diminue de 3 points**.

La comparaison en 2016 avec la référence fait apparaître une part de piétons blessés hospitalisés pour la région Grand Est supérieure de 4 points, quand les autres ratios ne montrent pas d'évolution significative.

Enfin, les usagers vulnérables\* représentent 46 % des personnes blessées hospitalisées, soit un ratio supérieur de 2 points par rapport à la référence mais **inférieur de 2 points** par rapport à 2015.

Evolution de la mortalité des usagers vulnérables\*



Les usagers vulnérables représentent en 2016, 35 % de la mortalité. Après une stabilité de ce ratio jusqu'en 2013 à 36 % et une baisse à 31 % en 2014, la tendance s'est inversée depuis avec une hausse de 4 points.

La mortalité des piétons a progressé depuis 2011 de 26 % pour retrouver en 2016 le chiffre de 2012. Plus favorablement, la tendance est à la baisse pour les usagers de cyclomoteurs et pratiquement stable pour les cyclistes.

Enfin, la mortalité des motards affiche une **tendance favorable à la baisse avec une diminution de 49 %** depuis 2011. S'agissant de la référence, cette baisse est de 24 %.

PARC VEHICULES AU 01/01/2016 (Il n'est pas tenu de parc pour les 2RM, tracteurs agricoles, voiturettes)

Véhicules légers : 2 910 689 (82,8 %) – Véhicules utilitaires : 510 189 (15 %) – TC : 7 242 (0,2 %) – PL : 67 761 (2 %)

\*piétons, bicyclettes, cyclomoteurs et motocyclettes

CATEGORIES D'USAGERS / TRANCHES D'AGES

Proportions de victimes graves\* suivant l'âge dans les catégories d'usagers

	0-13 ans	14-17 ans	18-24 ans	25-44 ans	45-64 ans	65-74 ans	75 ans et +
Bicyclettes	11%	6%	3%	4%	13%	15%	7%
Cyclomoteurs	0%	39%	9%	6%	4%	1%	1%
Motocyclettes	2%	10%	15%	20%	20%	4%	1%
VL	45%	27%	63%	55%	39%	46%	47%
VU	0%	2%	2%	4%	3%	2%	1%
Autres	1%	2%	1%	3%	3%	3%	2%
PL et TC	0%	0%	1%	1%	3%	1%	0%
Piétons	42%	14%	6%	8%	14%	30%	42%

S'agissant des jeunes enfants, il y a pratiquement autant des victimes graves de moins de 13 ans dans des véhicules légers que lorsqu'ils sont piétons. Pour les adolescents de 14-17 ans c'est quand ils sont impliqués dans des accidents corporels de cyclomoteurs qu'ils sont le plus gravement touchés. Pourtant, leur proportion est inférieure de 12 points par rapport à 2015. Dans les accidents corporels de véhicules légers, c'est pour les jeunes adultes de 18-24 ans que la proportion est la plus élevée puisqu'ils représentent 63 % de victimes graves. C'est 2 points de plus que pour la référence. Pour les usagers entre 25 et 64 ans le constat est identique aux jeunes conducteurs. Enfin, s'agissant des seniors de plus de 65 ans, la proportion augmente sensiblement quand ils sont piétons. C'est particulièrement le cas pour les plus de 75 ans dont la part de piétons graves touchés augmente de 5 points par rapport à 2015 et par rapport à la référence.

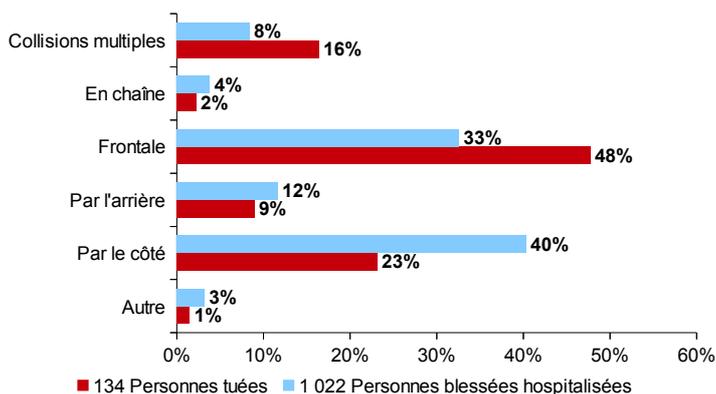
Proportions de responsabilité présumée suivant l'âge dans les catégories d'usagers

	0-13 ans	14-17 ans	18-24 ans	25-44 ans	45-64 ans	65-74 ans	75 ans et +
Bicyclettes	22%	32%	18%	14%	16%	17%	11%
Cyclomoteurs	0%	46%	32%	37%	43%	0%	0%
Motocyclettes	1	52%	58%	47%	37%	4	1
VL	0%	6	55%	39%	38%	41%	54%
VU	0%	0%	67%	42%	39%	29%	2
Autres	0%	1	5	45%	52%	2	2
PL et TC	0%	0%	61%	27%	31%	1	0%
Piétons	9%	7%	4%	5%	6%	3%	1%

Remarque : Les faibles effectifs dans certains cas font porter les calculs de pourcentages sur des totaux faibles ce qui confère aux résultats un caractère peu pertinent. C'est pourquoi dans le tableau ci-dessus ils peuvent être parfois donnés plutôt en nombre.

22 % des jeunes enfants de moins de 13 ans qui se déplacent à vélos sont présumés responsables quand ils sont impliqués dans un accident corporel. Ensuite, quand ils sont en âge de conduire un 2 roues motorisé, entre 14 et 17 ans, la proportion d'entre eux présumés responsable est de l'ordre de 50 %. C'est le même constat pour la référence. Concernant les jeunes conducteurs de 18-24 ans cette part de responsabilité est de 67 % quand il sont au volant d'un véhicule utilitaire. Les ratios restent également élevés quand ils conduisent un PL, un VL ou une moto. S'agissant des VL, la part de responsabilité des conducteurs âgés de 25 à 64 ans tend à diminuer, pour remonter sensiblement ensuite quand ils entrent dans la catégorie des seniors de plus de 65 ans.

COLLISIONS A 2 VÉHICULES ET PLUS



Les chocs frontaux génèrent en 2016, pratiquement la moitié de la mortalité routière des collisions à au moins 2 véhicules. Il s'agit du taux le plus élevé et qui diminue cependant de 9 points par rapport à 2015. Cette proportion de personnes tuées est supérieure de 2 points par rapport à la référence. S'agissant des collisions multiples, leur proportion augmente de 12 points par rapport à 2015 et 3 points par rapport à la référence.

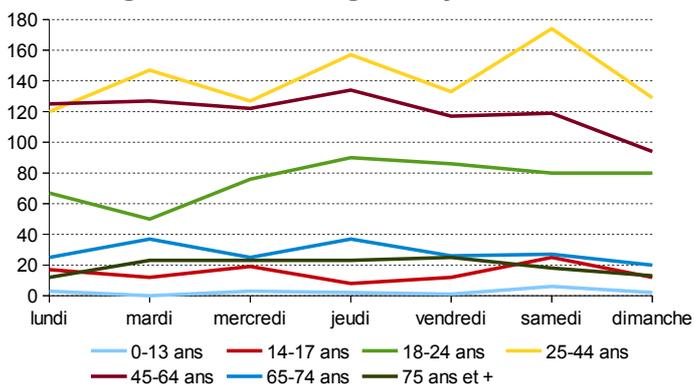
Par contre, ce sont les collisions latérales qui produisent le plus grand nombre de personnes blessées hospitalisées. Ce ratio reste stable par rapport à 2015.

Bien que le nombre de victimes soit supérieur dans les accidents à plus de 2 véhicules qu'à celui à 1 véhicule, les taux de mortalité sont très proches, respectivement 49 % et 51 %.

\*personnes tuées ou blessées hospitalisées

AGES ET PERIODES

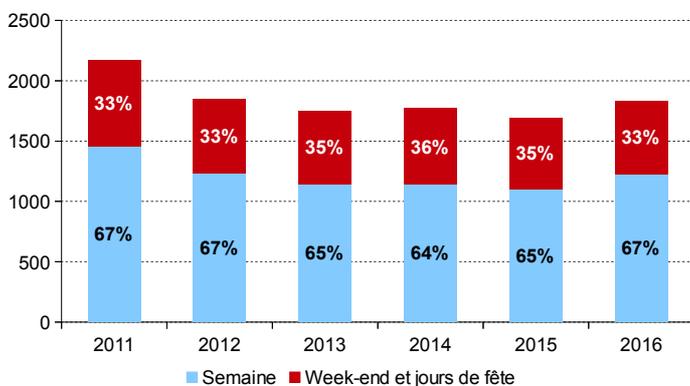
Evolution des conducteurs impliqués dans les accidents graves suivant l'âge et le jour de la semaine



Quel que soit le jour de la semaine, ce sont les conducteurs de 25-44 ans les plus impliqués dans un accident grave et pour 18 % d'entre eux, le samedi. Cette population représente 31 % des conducteurs décédés dans ce type d'accidents.

Concernant les jeunes conducteurs de 18-24 ans, enjeu national, leur implication dans un accident grave est la plus élevée en 2<sup>ème</sup> partie de semaine et le week-end, cela concerne 30 % d'entre eux. C'est d'ailleurs dans cette fin de semaine que 26 % de ces jeunes conducteurs décèdent.

Evolution de la proportion d'accidents graves semaine / week-end



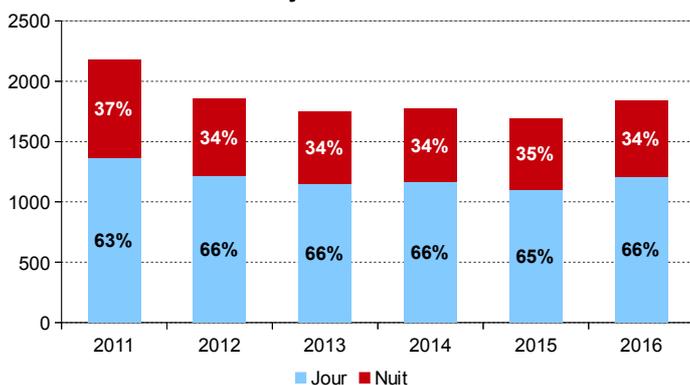
Depuis 2011, la proportion d'accidents graves entre la semaine et les week-end et jours de fête reste stable. Ainsi en 2016, malgré une hausse de ces accidents, la proportion semaine week-end est similaire à celles de 2011 et 2012.

La répartition est de l'ordre de 1/3 – 2/3. Ces ratios sont similaires à ceux de la référence.

En moyenne, les accidents graves des week-ends se produisent à parts sensiblement égales entre le samedi et le dimanche, respectivement 52 % et 48 %.

EFFET DE LA LUMINOSITÉ

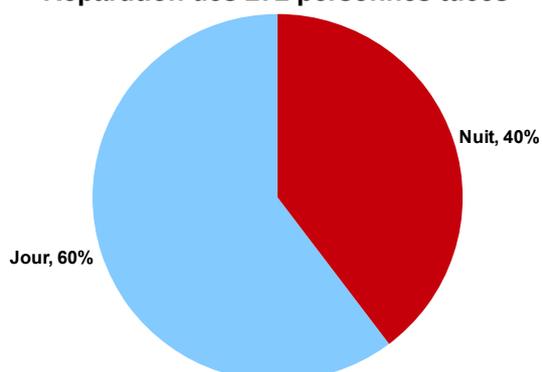
Evolution de la proportion d'accidents graves jour / nuit



Depuis 2011, la proportion d'accidents graves entre le jour et la nuit reste pratiquement inchangée. La répartition est de l'ordre de 1/3 – 2/3. Ces ratios sont similaires à ceux de la référence.

Il faut noter qu'en moyenne depuis 2010, 42 % des jeunes conducteurs de 18-24 ans sont impliqués dans des accidents graves la nuit. C'est la plus forte proportion par rapport aux autres tranches d'âge. En revanche, s'agissant des conducteurs seniors de plus de 65 ans, ils sont majoritairement impliqués à 83 % dans des accidents graves le jour.

Répartition des 272 personnes tuées



En 2016, 4 personnes sur 10 sont décédés sur les routes de la région Grand Est la nuit. Cette mortalité nocturne a augmenté de 2 points par rapport à 2015.

La proportion de personnes tuées le jour et la nuit est équivalente à la référence. Elle est également relativement proche de la moyenne observée depuis 2011, à savoir 43 % la nuit et 57 % le jour.

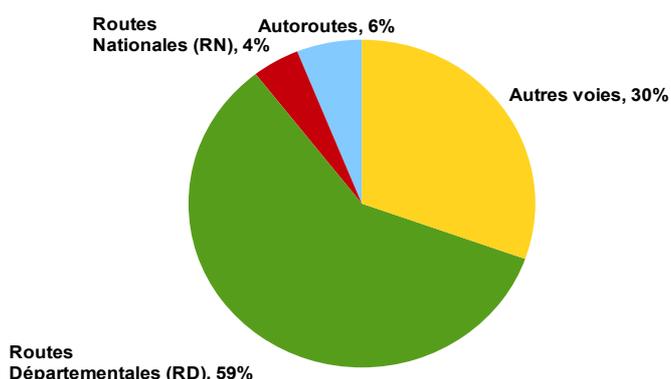
CATÉGORIES DE ROUTES

	Personnes tuées	Personnes blessées hospitalisées	Victimes
Autoroutes	23	117	358
Routes Nationales (RN)	19	80	196
Routes Départementales (RD)	190	1 169	2 081
Autres voies	40	559	2 145
Total	272	1 925	4 780

Alors que le nombre de victimes a **baissé** de 8 % par rapport à 2015 sur les autoroutes du Grand Est, il a augmenté sur tout le reste du réseau. C'est la conséquence entre autre d'une hausse du nombre de personnes blessées hospitalisées sur les RD et autres routes. En comparaison, le nombre de victimes augmente de 10 % sur les autoroutes pour la référence.

S'agissant des RN, les accidents ont été moins graves en 2016. En effet, bien que le nombre de victimes ai augmenté de 13 %, celui des personnes tuées et des blessées hospitalisées a baissé.

Répartition des 1 834 accidents graves

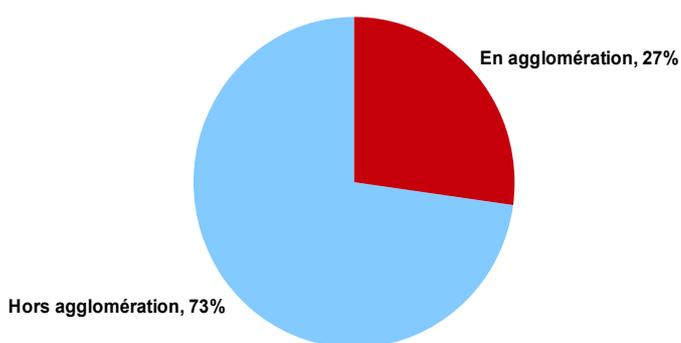


Avec un nombre d'accidents graves sur les routes du Grand Est en hausse de 8 % par rapport à 2015, les proportions pour 2016 selon le type de routes sont malgré tout similaires à l'année précédente. Le constat est le même s'agissant de la référence.

Enfin, sur les RD où se sont produits 60 % des accidents graves et où se concentre 70 % de la mortalité, on déplore 8 personnes tuées de plus par rapport à 2015.

MORTALITÉ SELON LE MILIEU

Répartition des 272 personnes tuées



Dans la région Grand Est, 46 % des accidents graves se produisent en agglomération. Ils sont à l'origine de 56 % des victimes et de 27 % de la mortalité.

En revanche, c'est hors agglomération que la proportion de la mortalité est la plus importante avec quasiment les 3/4 des personnes tuées. C'est une constante depuis 2011 avec une moyenne de 74 % de personnes tuées.

La répartition de la mortalité suivant le milieu en 2016 est similaire à celle de 2015.

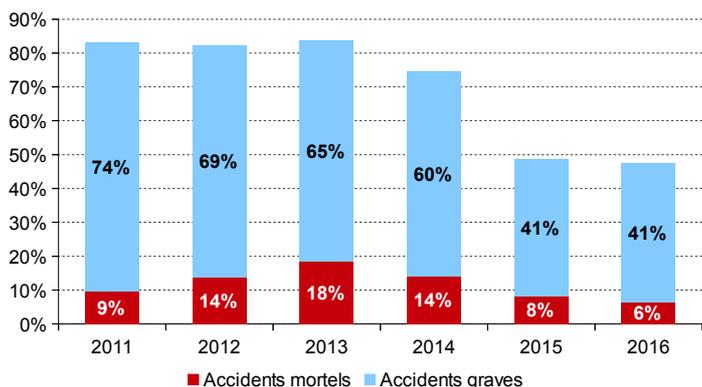
RÉSEAUX ROUTIERS GRAND EST



- Autoroutes : 1 277 km (1,5 %)
- Routes nationales : 974 km (1 %)
- Routes départementales : 36 604 km (43,5 %)
- Voies communales : 45 675 km (54 %)
- Ensemble : 84 530 km

LE SILLON AUTOROUTIER A30 / A31

Evolution de la proportion d'accidents mortels et graves  
(dans l'ensemble des accidents A30 et A31)

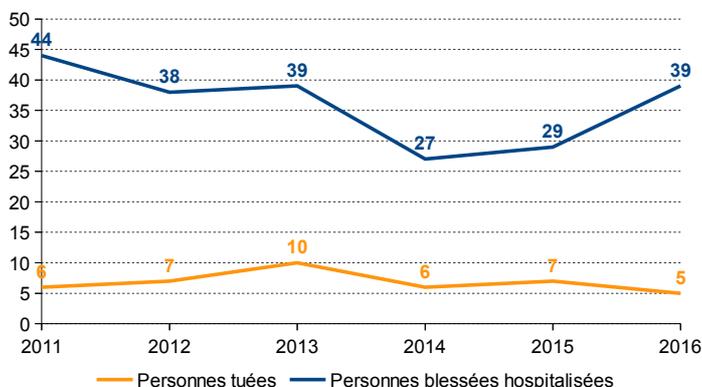


En 2016, 41 % des accidents corporels sur le sillon sont des accidents graves quand cette proportion est de 64 % pour la référence.

S'agissant des accidents mortels, si leur proportion a baissé de 3 points par rapport à 2011, leur nombre est resté stable.

Concernant les accidents graves, leur proportion a **diminué sensiblement de 33 points** par rapport à 2011. Cette baisse importante est la conséquence de la hausse du nombre total d'accidents corporels de 47 % alors que dans ce même temps, celui des accidents graves **baissait de 18 %**. Par conséquent, ce sont les accidents avec des victimes blessées légèrement qui ont progressé sur ce réseau A30/A31.

Evolution des victimes graves

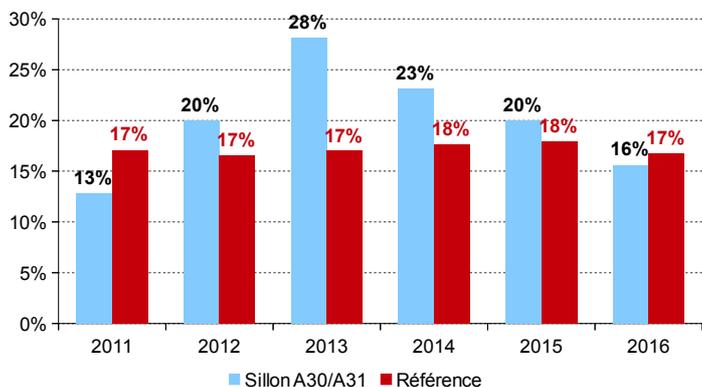


Le nombre de victimes graves affichait en 2014 une **baisse de 34 %** par rapport à 2011. C'était essentiellement la conséquence d'une **baisse de 39 %** du nombre de personnes blessées hospitalisées. La tendance c'est inversée depuis avec 1/3 de victimes graves en plus.

En 2016, on dénombre en moyenne 43 victimes graves par an sur le sillon A30 / A31.

Depuis 2011, la mortalité est restée pratiquement stable malgré la hausse modérée de 2013. Il faut noter que sur les 41 personnes tuées ces 6 dernières années, 2 l'ont été sur l'A30.

Gravité



Depuis 2012, la gravité sur le sillon A30 / A31 est majoritairement supérieure à celle des autoroutes de la référence. Elle affiche cependant une **tendance** d'évolution à la **baisse** depuis 2014 pour passer en 2016 en dessous de cette référence avec **1 point de moins**. S'agissant de la gravité de la référence, elle est stable depuis 2011.

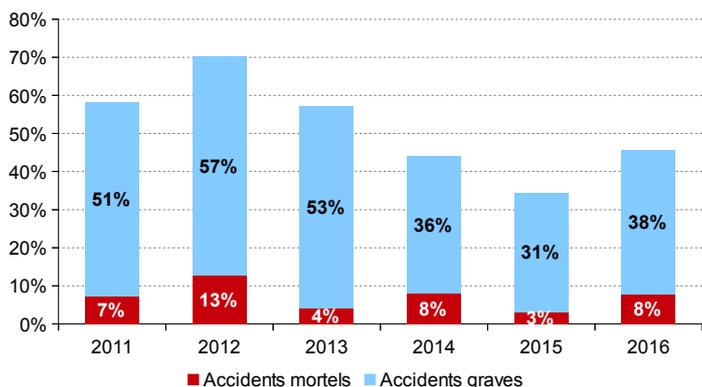
En 2013 où la gravité était la plus forte, 28 % des accidents graves étaient mortels. S'agissant d'un ratio, ce taux était le résultat de l'augmentation cette année-là, du nombre d'accidents mortels alors que celui des accidents graves **diminuait**.



Capture d'écran Google Maps – Street View – Juin 2016

LE SILLON AUTOROUTIER A35 / A36

Evolution de la proportion d'accidents mortels et graves  
(dans l'ensemble des accidents A35 et A36)

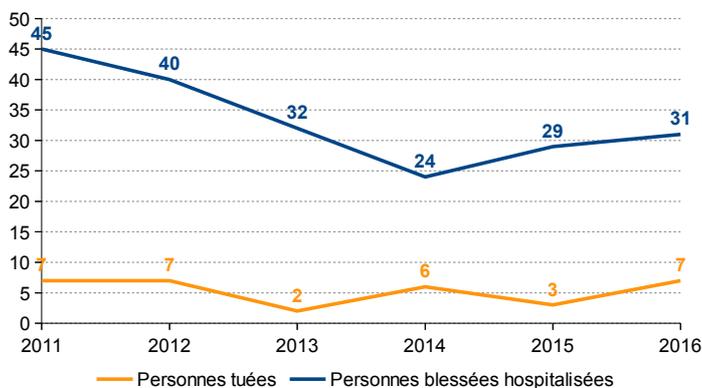


L'évolution des accidents mortels, est contrastée depuis 2011. En 2016 la tendance est défavorable et s'inverse par rapport à 2015. Ainsi, avec 5 accidents mortels en plus, la proportion augmente de 5 points pour retrouver le taux de 2014.

S'agissant des accidents graves, leur nombre a **baissé de 31 %** en 6 ans quand leur proportion a **diminuée de 13 points** sur cette même période. En revanche, la tendance s'inverse en 2016 par rapport à 2015 avec 7 points de plus.

Enfin, il faut noter que malgré les hausses de 2016, les proportions d'accidents mortels et graves sont bien inférieures à celles de la référence, respectivement de 11 % et 64 %.

Evolution des victimes graves

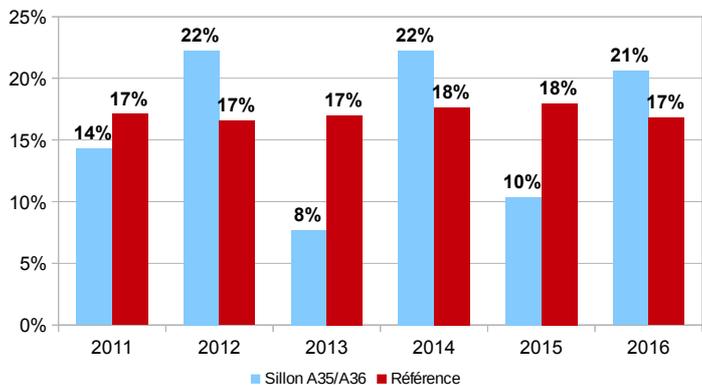


Le nombre de victimes graves affichait en 2014 une **baisse de 42 %** par rapport à 2011. C'était essentiellement la conséquence d'une **baisse de 47 %** du nombre de personnes blessées hospitalisées. La tendance c'est inversée depuis avec 27 % de victimes graves en plus.

En 2016, on dénombre en moyenne 39 victimes graves par an sur le sillon A35 / A36.

Depuis 2011, la mortalité est restée pratiquement stable malgré les baisses sensibles de 2013 et 2015. Il faut noter que sur les 32 personnes tuées ces 6 dernières années, 2 l'ont été sur l'A36.

Gravité



La gravité sur le sillon A35 / A36 est contrastée sur les 6 dernières années alors que celle des autoroutes de la référence reste stable sur cette même période. Elle affiche en 2016 un taux élevé tout comme d'ailleurs en 2012 et 2014. Ainsi ce taux de gravité est de 4 points supérieur à celui de la référence.

En 2016, 21 % des accidents graves étaient mortels. S'agissant d'un ratio, cette gravité élevée est le résultat d'une hausse du nombre d'accidents mortels dans une proportion bien plus élevée que celle des accidents graves.



Capture d'écran Google Maps – Street View – Mai 2016

## LES CHIFFRES CLÉS

**Superficie** : 5 229 km<sup>2</sup>

**Population** : 277 003 habitants

**Densité** : 53 habitants / km<sup>2</sup>

**Parc de voitures particulières** : 138 184  
(1 voiture pour ±2 habitants)

**Autoroutes** : 50 km

**Routes nationales** : 76 km

**Routes départementales** : 3 380 km

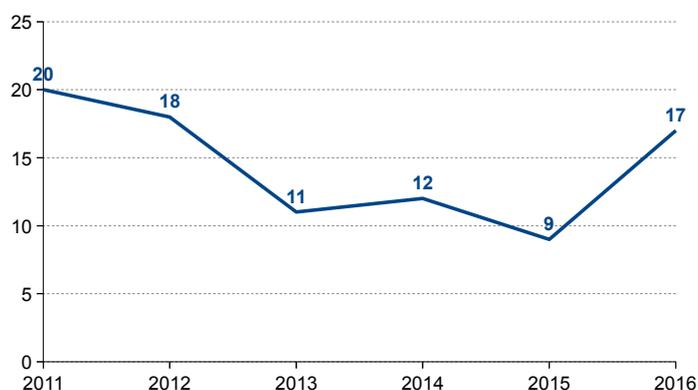
BILAN GLOBAL	2016	Evolution*
<b>Accidents corporels</b>	<b>109</b>	<b>25,3%</b>
accidents mortels	<b>16</b>	<b>7</b>
accidents graves	<b>93</b>	<b>24,0%</b>
<b>Victimes</b>	<b>143</b>	<b>24,3%</b>
personnes tuées	<b>17</b>	<b>8</b>
personnes blessées hospitalisées	<b>92</b>	<b>15,0%</b>
personnes blessées légèrement	<b>34</b>	<b>30,8%</b>
<b>Gravité</b>	<b>17,2%</b>	<b>5,2 pt(s)</b>

\* % d'évolution ou différence par rapport à 2015



## ÉVOLUTIONS ANNUELLES

## PERSONNES TUÉES

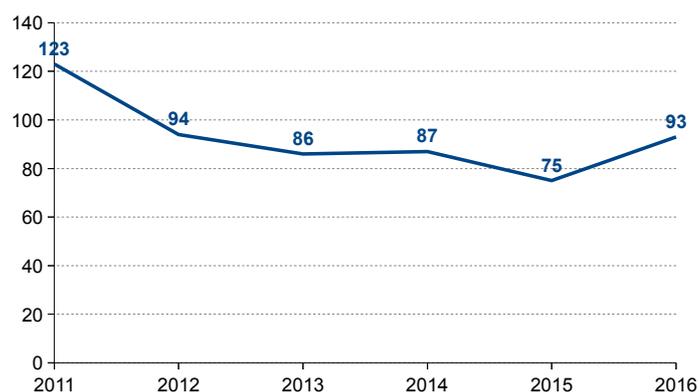


Après la baisse observée depuis 2012, la tendance de la mortalité s'est inversée défavorablement en 2016 avec 8 personnes tuées de plus par rapport à 2015. Cette hausse s'est principalement concentrée au second semestre de 2016.

Cette mortalité se situe en 2016 en dessus de la moyenne des 5 années précédentes avec 3 personnes tuées de plus. S'agissant des départements de référence le constat est opposé avec une mortalité inférieure de 9 % par rapport à la moyenne.

Les 17 personnes décédées dans les Ardennes en 2016 représentent 6 % de la mortalité de la région Grand Est.

## ACCIDENTS GRAVES



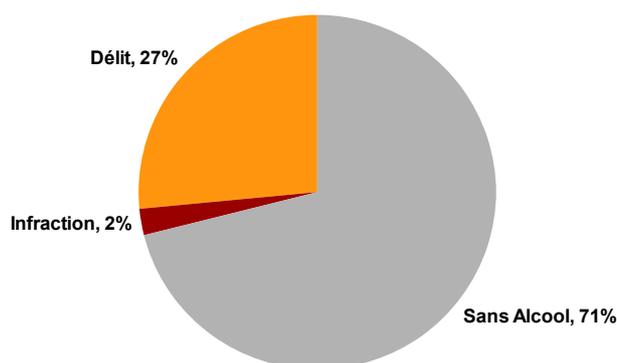
Jusqu'en 2015, l'évolution des accidents graves pour les Ardennes suivait une tendance favorable. Elle s'est inversée en 2016 avec un quart d'accidents graves en plus. Leur nombre est alors pratiquement identique à celui de 2012.

Le nombre d'accidents graves en 2016 est identique à celui de la moyenne des 5 années précédentes quand celui des départements de référence est inférieur de 4 % par rapport à sa moyenne.

En 2016, les 93 accidents graves représentent 5 % de ceux de la région Grand Est.

ALCOOL

Implication de l'alcool dans les 83 accidents graves\*



\* Seuls sont étudiés les accidents graves où un dépistage a été réalisé, avec un résultat positif ou négatif.

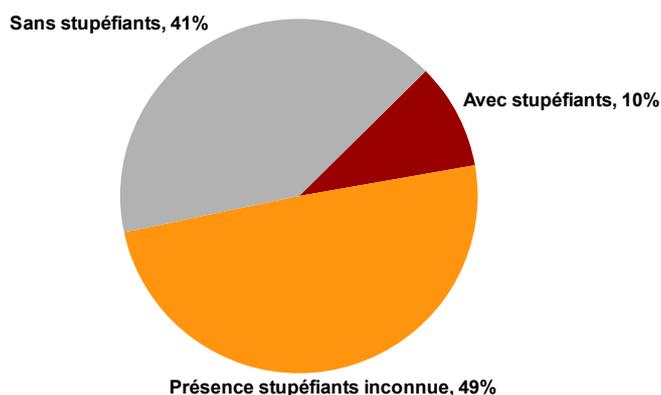
Le facteur alcool est identifié dans 29 % des accidents graves\* du département. Ce taux est supérieur de 4 points par rapport à 2015 et également supérieur de 10 points par rapport à celui des départements de référence.

La mortalité générée par ces accidents graves où le taux d'alcool mesuré est supérieur au taux légal (> à 0,5 g/l) est de 7 personnes tuées soit 4 de plus par rapport à 2015. Cette mortalité en présence du facteur alcool, représente 41 % de la mortalité totale des Ardennes.

Il faut noter que lorsqu'un taux d'alcool a été dépisté il était majoritairement supérieur ou égal à 0,8 g/l soit presque systématiquement en situation de délit. Il reste néanmoins 11 % de l'ensemble des accidents graves du département où l'alcoolémie est inconnue.

STUPÉFIANTS

Implication des stupéfiants dans les 93 accidents graves



Dans le département des Ardennes, un dépistage aux stupéfiants a été réalisé dans 51 % des accidents graves. Dans 10 % des cas, le résultat des tests s'est avéré positif, soit 1 point de plus qu'en 2015 et 2 points de plus par rapport aux départements de référence. Il faut noter que dans quasiment la moitié de ces accidents graves, la présence de stupéfiants n'était pas connue.

La mortalité engendrée dans le département par ces accidents graves où la positivité aux stupéfiants a été établie est de 4 personnes tuées sur les 17 dénombrées au total en 2016. C'est 3 de plus par rapport à 2015.

CATÉGORIES D'USAGERS / TRANCHE D'AGES

Répartition des victimes graves suivant l'âge dans les catégories d'usagers

	0-13 ans	14-17 ans	18-24 ans	25-44 ans	45-64 ans	65-74 ans	75 ans et +
Bicyclettes	0	1	1	1	2	0	1
Cyclomoteurs	0	3	2	1	1	0	0
Motocyclettes	0	2	5	6	7	0	0
VL	3	2	10	12	14	6	5
VU	0	0	2	0	2	0	0
Autres	0	0	0	0	1	0	0
PL et TC	0	0	0	1	0	0	0
Piétons	2	0	1	6	3	2	4

Dans le département des Ardennes, les moins gravement touchés sont les jeunes de moins de 17 ans et les seniors de plus de 65 ans. Mais par contre pour ces seniors, 1/3 des victimes graves sont des piétons alors que le ratio est de 30 % pour les départements de référence. Concernant les piétons, ils sont au 3<sup>ème</sup> rang des victimes graves dans le département après les usagers de VL et de 2 roues motorisés (motos et cyclos). D'ailleurs, ces derniers concentrent 1/4 des victimes graves et cette proportion est la seconde plus importante après celle des VL. La répartition de ces victimes est quasiment identique suivant les différentes tranches d'âges entre 17 et 64 ans. Enfin s'agissant des jeunes conducteurs, la moitié d'entre eux est le plus gravement touché quand ils sont victimes d'un accident corporel dans un VL. Cette proportion est égale à un tiers quand il s'agit d'un 2 roues motorisé.

## LES CHIFFRES CLÉS

Superficie : 6 004 km<sup>2</sup>

Population : 310 404 habitants

Densité : 52 habitants / km<sup>2</sup>

Parc de voitures particulières : 149 883  
(1 voiture pour ±2 habitants)

Autoroutes : 152 km

Routes nationales : 33 km

Routes départementales : 4 502 km

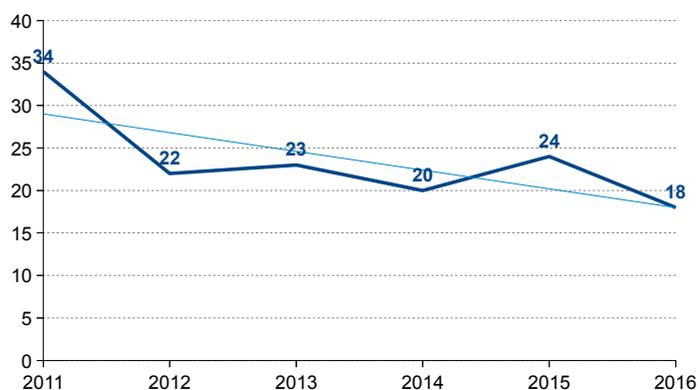
BILAN GLOBAL	2016	Evolution*
<b>Accidents corporels</b>	<b>199</b>	<b>4,7%</b>
accidents mortels	17	-6
accidents graves	139	-7,9%
<b>Victimes</b>	<b>277</b>	<b>9,5%</b>
personnes tuées	18	-6
personnes blessées hospitalisées	146	-11,0%
personnes blessées légèrement	113	73,8%
<b>Gravité</b>	<b>12,2%</b>	<b>-3 pt(s)</b>

\* % d'évolution ou différence par rapport à 2015



## ÉVOLUTIONS ANNUELLES

## PERSONNES TUÉES

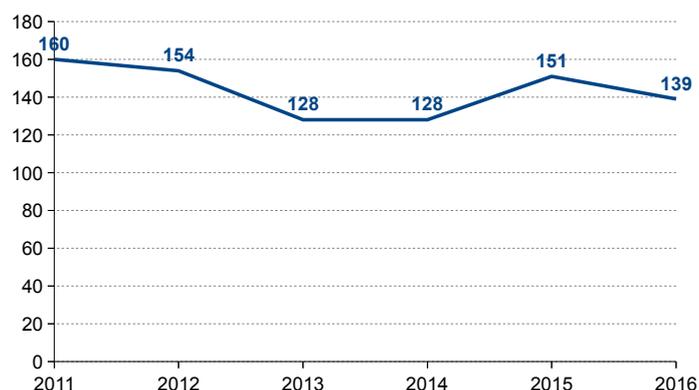


La mortalité routière dans l'Aube affiche une tendance d'évolution favorable depuis 2011 malgré la hausse de 2015. Cette tendance se confirme en 2016 où l'on dénombre **6 personnes tuées de moins** par rapport à 2015.

Cette mortalité se situe en 2016 en dessous de la moyenne des 5 années précédentes avec **7 personnes tuées de moins**. S'agissant des départements de référence le constat est identique avec une mortalité inférieure de 9 % par rapport à la moyenne.

Les 18 personnes décédées dans l'Aube en 2016 représentent 7 % de la mortalité de la région Grand Est.

## ACCIDENTS GRAVES



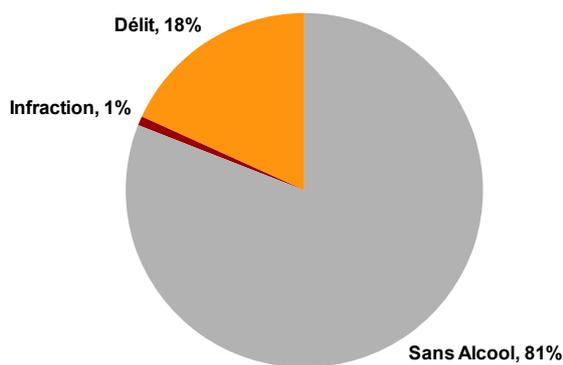
Depuis 2011, l'évolution des accidents graves pour l'Aube est contrastée. En 2016 elle retrouve une tendance favorable avec une baisse de 8 % par rapport à 2015.

Le nombre d'accidents graves en 2016 est inférieur à celui de la moyenne des 5 années précédentes avec un écart **favorable de 4 %**. Le même constat est à reporter aux départements de référence.

En 2016, les 139 accidents graves représentent 8 % de ceux de la région Grand Est.

## ALCOOL

## Implication de l'alcool dans les 121 accidents graves\*



\* Seuls sont étudiés les accidents graves où un dépistage a été réalisé, avec un résultat positif ou négatif.

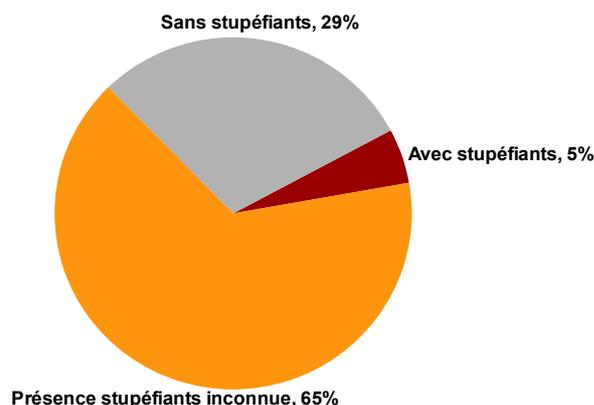
Le facteur alcool est identifié dans 19 % des accidents graves\* du département. Ce taux est **inférieur de 3 points** par rapport à 2015 et similaire à celui des départements de référence.

La mortalité générée par ces accidents graves où le taux d'alcool mesuré est supérieur au taux légal (> à 0,5 g/l) est de 5 personnes tuées soit un nombre qui reste stable par rapport à 2015. Cette mortalité en présence du facteur alcool, représente 28 % de la mortalité totale de l'Aube.

Il faut noter que lorsqu'un taux d'alcool a été dépisté il était majoritairement supérieur ou égal à 0,8 g/l soit presque systématiquement en situation de délit. Il reste néanmoins 13 % de l'ensemble des accidents graves du département où l'alcoolémie est inconnue.

## STUPÉFIANTS

## Implication des stupéfiants dans les 139 accidents graves



Dans le département de l'Aube, un dépistage aux stupéfiants a été réalisé dans 34 % des accidents graves. Dans 5 % des cas, le résultat des tests s'est avéré positif, soit **1 point de moins** qu'en 2015 et **3 points de moins** par rapport aux départements de référence. Il faut noter que dans 65 % de ces accidents graves, la présence de stupéfiants n'était pas connue.

La mortalité engendrée dans le département par ces accidents graves où la positivité aux stupéfiants a été établie est de 1 personne tuée sur les 18 dénombrées au total en 2016. C'est **2 de moins** par rapport à 2015.

## CATÉGORIES D'USAGERS / TRANCHES D'AGES

## Répartition des victimes graves suivant l'âge dans les catégories d'usagers

	0-13 ans	14-17 ans	18-24 ans	25-44 ans	45-64 ans	65-74 ans	75 ans et +
Bicyclettes	1	1	2	3	5	3	2
Cyclomoteurs	0	5	2	3	4	1	0
Motocyclettes	1	0	4	7	6	0	0
VL	2	1	18	29	18	13	3
VU	0	0	0	1	1	0	0
Autres	0	0	0	0	2	0	0
PL et TC	0	0	1	1	6	0	0
Piétons	2	2	0	1	7	2	4

Dans le département de l'Aube, les moins gravement touchées sont les jeunes de moins de 17 ans et les seniors de plus de 75 ans. En revanche, le nombre de victimes graves le plus important concerne les 45-64 ans. Cette tranche d'âge représente ainsi 30 % des victimes graves du département quand cette proportion est de 24 % pour les départements de référence. S'agissant des seniors de plus de 65 ans et quand ils sont des usagers vulnérables, piétons ou cyclistes, 39 % d'entre eux sont gravement touchés dans un accident de la circulation. Pour les jeunes conducteurs qui ne représentent que 16 % des victimes graves, c'est quand ils sont dans un VL que les 2/3 d'entre eux ont de graves blessures lors d'un accident corporel. En 2 roues motorisés (cyclos et motos) cette proportion est de 1 sur 5. Dans les accidents de 2 roues motorisés on dénombre 20 % des victimes graves, soit une proportion qui se positionne au deuxième rang après celles de la catégorie des véhicules légers. C'est d'ailleurs dans cette dernière catégorie d'usagers que les 25-44 ans sont majoritairement et à 35 %, des victimes graves d'accidents corporels (29 % pour les départements de référence).

## LES CHIFFRES CLÉS

Superficie : 8 162 km<sup>2</sup>

Population : 572 969 habitants

Densité : 70 habitants / km<sup>2</sup>

Parc de voitures particulières : 290 304  
(1 voiture pour ±2 habitants)

Autoroutes : 198 km

Routes nationales : 195 km

Routes départementales : 4 191 km

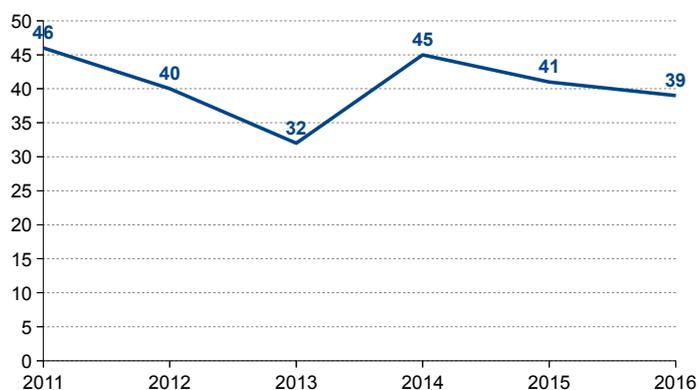
BILAN GLOBAL	2016	Evolution*
<b>Accidents corporels</b>	<b>468</b>	<b>64,2%</b>
accidents mortels	37	3
accidents graves	223	22,5%
<b>Victimes</b>	<b>653</b>	<b>55,1%</b>
personnes tuées	39	-2
personnes blessées hospitalisées	237	20,9%
personnes blessées légèrement	377	104,9%
<b>Gravité</b>	<b>16,6%</b>	<b>-2,1 pt(s)</b>

\* % d'évolution ou différence par rapport à 2015



## ÉVOLUTIONS ANNUELLES

## PERSONNES TUÉES

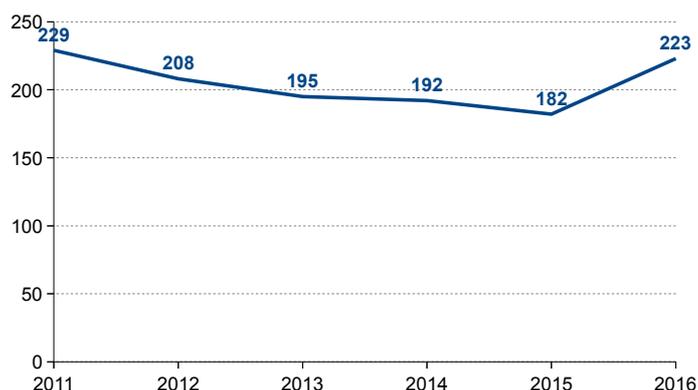


Après une évolution favorable de la mortalité jusqu'en 2013, la tendance s'est inversée en 2014 pour progresser et retrouver pratiquement le chiffre de 2011. La tendance s'est inversée de nouveau en 2015 et se confirme en 2016 avec **2 personnes tuées de moins**.

Cette mortalité se situe en 2016 en dessous de la moyenne des 5 années précédentes avec **2 personnes tuées de moins**. S'agissant des départements de référence le constat est opposé avec une mortalité supérieure de 3 % par rapport à la moyenne.

Les 39 personnes décédées dans la Marne en 2016 représentent 14 % de la mortalité de la région Grand Est.

## ACCIDENTS GRAVES



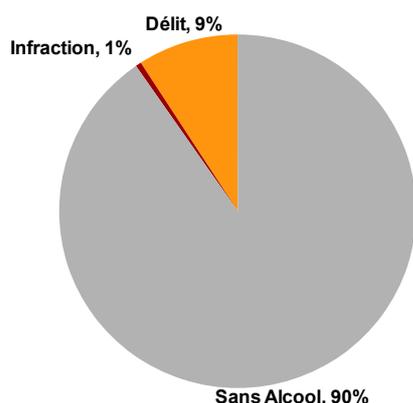
Jusqu'en 2015, le nombre d'accidents graves **a baissé** de façon sensible de 21 %. L'année 2016 ne confirme pas cette tendance favorable puisque qu'on dénombre 22,5 % d'accidents graves en plus par rapport à 2015.

Le nombre d'accidents graves en 2016 est supérieur à celui de la moyenne des 5 années précédentes avec un écart défavorable de 11 % quand celui des départements de référence est inférieur de 1 % par rapport à sa moyenne.

En 2016, les 223 accidents graves représentent 12 % de ceux de la région Grand Est.

## ALCOOL

## Implication de l'alcool dans les 197 accidents graves\*



\* Seuls sont étudiés les accidents graves où un dépistage a été réalisé, avec un résultat positif ou négatif.

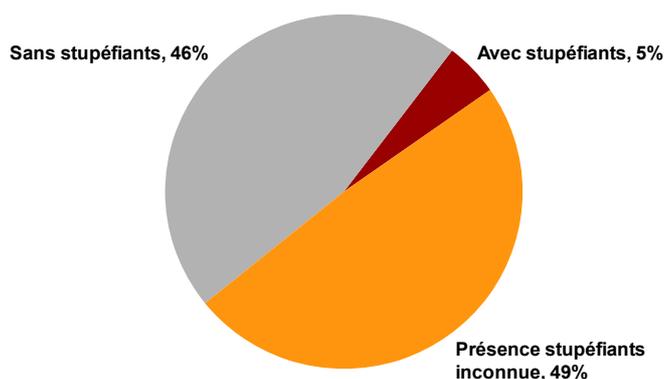
Le facteur alcool est identifié dans 10 % des accidents graves\* du département. Ce taux est **inférieur de 7 points** par rapport à 2015 et également **inférieur de 9 point** à celui des départements de référence.

La mortalité générée par ces accidents graves où le taux d'alcool mesuré est supérieur au taux légal (> à 0,5 g/l) est de 5 personnes tuées soit 2 de plus par rapport à 2015. Cette mortalité en présence du facteur alcool, représente 13 % de la mortalité totale de la Marne.

Il faut noter que lorsqu'un taux d'alcool a été dépisté il était majoritairement supérieur ou égal à 0,8 g/l soit presque systématiquement en situation de délit. Il reste néanmoins 12 % de l'ensemble des accidents graves du département où l'alcoolémie est inconnue.

## STUPÉFIANTS

## Implication des stupéfiants dans les 223 accidents graves



Dans le département de la Marne, un dépistage aux stupéfiants a été réalisé dans 51 % des accidents graves. Dans 5 % des cas, le résultat des tests s'est avéré positif, soit 1 point de plus par rapport à 2015 mais **2 points de moins** par rapport aux départements de référence. Il faut noter que dans 49 % de ces accidents graves, la présence de stupéfiants n'était pas connue.

La mortalité engendrée dans le département par ces accidents graves où la positivité aux stupéfiants a été établie est de 2 personnes tuées sur les 39 dénombrées au total en 2016. C'est 2 de plus par rapport à 2015.

## CATÉGORIES D'USAGERS / TRANCHES D'ÂGES

## Répartition des victimes graves suivant l'âge dans les catégories d'usagers

	0-13 ans	14-17 ans	18-24 ans	25-44 ans	45-64 ans	65-74 ans	75 ans et +
Bicyclettes	4	2	2	5	3	3	0
Cyclomoteurs	0	3	4	9	4	0	1
Motocyclettes	0	1	3	16	9	1	0
VL	12	8	37	38	24	10	11
VU	0	1	2	8	4	2	0
Autres	0	0	0	0	0	0	1
PL et TC	0	0	0	2	1	1	0
Piétons	9	4	4	8	5	9	5

Les adolescents de 14-17 ans et les seniors de plus de 75 ans sont les moins gravement touchés dans la Marne. En revanche, c'est pour la tranche des 25-44 ans que le nombre de victimes graves est le plus élevé. Cette tranche d'âge représente ainsi 31 % des victimes graves du département, soit **5 points de moins** que pour 2015 et 1 point de plus que les départements de référence. Si la moitié des victimes graves sont des usagers de véhicules légers, les 2 roues motorisés (cyclos et motos) et les piétons, usagers vulnérables, regroupent ensuite les deux proportions les plus importantes, respectivement pour 19 % et 16 %. D'ailleurs pour ces 2 catégories d'usagers ce sont les 25-44 ans et les seniors de plus de 65 ans les plus touchés. Ainsi, 29 % des 25-44 ans sont gravement blessés sur un 2 roues motorisé quand ce ratio est de 32 % pour les piétons seniors de plus de 65 ans.

LES CHIFFRES CLÉS

**Superficie** : 6 211 km<sup>2</sup>  
**Population** : 179 192 habitants  
**Densité** : 29 habitants / km<sup>2</sup>  
**Parc de voitures particulières** : 89 062  
 (1 voiture pour ±2 habitants)  
**Autoroutes** : 115 km  
**Routes nationales** : 136 km  
**Routes départementales** : 3 894 km

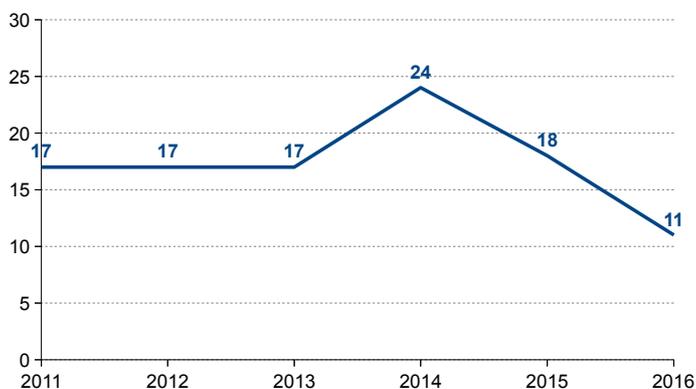


BILAN GLOBAL	2016	Evolution*
<b>Accidents corporels</b>	<b>103</b>	<b>-20,2%</b>
accidents mortels	<b>11</b>	<b>-6</b>
accidents graves	<b>80</b>	<b>-9,1%</b>
<b>Victimes</b>	<b>137</b>	<b>-30,8%</b>
personnes tuées	<b>11</b>	<b>-7</b>
personnes blessées hospitalisées	<b>75</b>	<b>-14,8%</b>
personnes blessées légèrement	<b>51</b>	<b>-44,6%</b>
<b>Gravité</b>	<b>13,8%</b>	<b>-5,6 pt(s)</b>

\* % d'évolution ou différence par rapport à 2015

ÉVOLUTIONS ANNUELLES

PERSONNES TUÉES

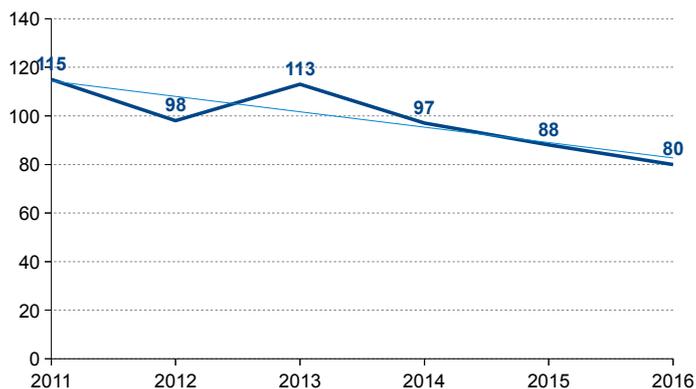


Après être restée stable jusqu'en 2013, la mortalité a progressé en 2014 de 41 %. La tendance s'est ensuite **inversée favorablement** en 2015 et l'évolution se confirme en 2016 avec **7 personnes tuées de moins**.

Cette mortalité se situe en 2016 en dessous de la moyenne des 5 années précédentes avec **8 personnes tuées de moins**. S'agissant des départements de référence le constat est identique avec une mortalité inférieure de 9 % par rapport à la moyenne.

Les 11 personnes décédées dans la Haute-Marne en 2016 représentent 4 % de la mortalité de la région Grand Est.

ACCIDENTS GRAVES



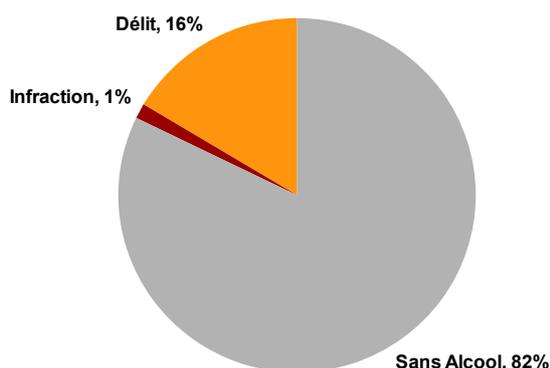
Malgré la hausse du nombre d'accidents graves en 2013, la tendance d'évolution est **favorable** pour la Haute-Marne. Ainsi, en 6 ans ce nombre **a diminué de 30 %**. L'année 2016 confirme cette tendance favorable avec **9 % d'accidents graves en moins** par rapport à 2015.

Le nombre d'accidents graves en 2016 est inférieur à celui de la moyenne des 5 années précédentes avec un écart **favorable de 22 %** quand celui des départements de référence est inférieur de 4 % par rapport à sa moyenne.

En 2016, les 80 accidents graves représentent 4 % de ceux de la région Grand Est.

ALCOOL

Implication de l'alcool dans les 73 accidents graves\*



\* Seuls sont étudiés les accidents graves où un dépistage a été réalisé, avec un résultat positif ou négatif.

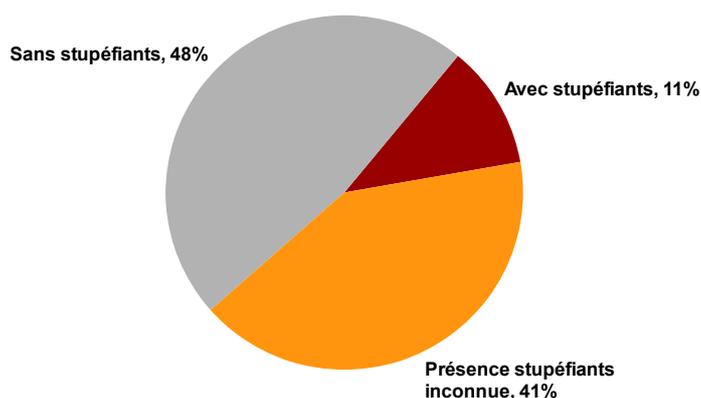
Le facteur alcool est identifié dans 17 % des accidents graves\* du département. Ce taux est **inférieur de 3 points** par rapport à 2015 et également inférieur de 2 points à celui des départements de référence.

La mortalité générée par ces accidents graves où le taux d'alcool mesuré est supérieur au taux légal (> à 0,5 g/l) est de 5 personnes tuées soit 1 de plus par rapport à 2015. Cette mortalité en présence du facteur alcool, représente 45 % de la mortalité totale de la Haute-Marne.

Il faut noter que lorsqu'un taux d'alcool a été dépisté il était majoritairement supérieur ou égal à 0,8 g/l soit presque systématiquement en situation de délit. Il reste néanmoins 9 % de l'ensemble des accidents graves du département où l'alcoolémie est inconnue.

STUPÉFIANTS

Implication des stupéfiants dans les 80 accidents graves



Dans le département de la Haute-Marne, un dépistage aux stupéfiants a été réalisé dans 59 % des accidents graves. Dans 11 % des cas, le résultat des tests s'est avéré positif, soit 4 points de plus qu'en 2015 et 3 points de plus par rapport aux départements de référence. Il faut noter que dans 41 % de ces accidents graves, la présence de stupéfiants n'est pas connue.

La mortalité engendrée dans le département par ces accidents graves où la positivité aux stupéfiants a été établie est de 4 personnes tuées sur les 11 dénombrées au total en 2016. C'est 3 de plus par rapport à 2015.

CATÉGORIES D'USAGERS / TRANCHES D'AGES

Répartition des victimes graves suivant l'âge dans les catégories d'usagers

	0-13 ans	14-17 ans	18-24 ans	25-44 ans	45-64 ans	65-74 ans	75 ans et +
Bicyclettes	1	0	0	2	3	0	0
Cyclomoteurs	0	0	3	0	0	0	0
Motocyclettes	0	2	4	6	7	1	0
VL	1	1	9	19	7	3	3
VU	0	0	1	1	0	0	0
Autres	0	0	0	0	1	1	0
PL et TC	0	0	1	0	3	0	0
Piétons	1	1	0	1	1	2	0

Les usagers les moins gravement touchés dans la Haute-Marne sont les jeunes de moins de 17 ans ainsi que les seniors de plus de 65 ans. En revanche, c'est pour la tranche d'âge des 25-44 ans que le nombre de victimes graves est le plus élevé puisqu'elles représentent 1/3 (34 %) des victimes du département. C'est 5 points de plus qu'en 2015 et 8 points de plus par rapport aux départements de référence. Si la moitié des victimes graves sont majoritairement des usagers de véhicules légers, ceux des 2 roues motorisés (cyclos et motos), regroupent la seconde proportion la plus importante. Ainsi le nombre de victimes graves parmi ces usagers représente 1/4 (26 %) de l'ensemble des victimes. C'est 5 points de plus qu'en 2015 mais semblable aux départements de référence. Parmi ces usagers de 2 roues motorisés, la répartition est quasi identique dans les 3 tranches d'âge entre 18 et 64 ans.

## LES CHIFFRES CLÉS

Superficie : 5 246 km<sup>2</sup>

Population : 730 593 habitants

Densité : 139 habitants / km<sup>2</sup>

Parc de voitures particulières : 375 587  
(1 voiture pour ±2 habitants)

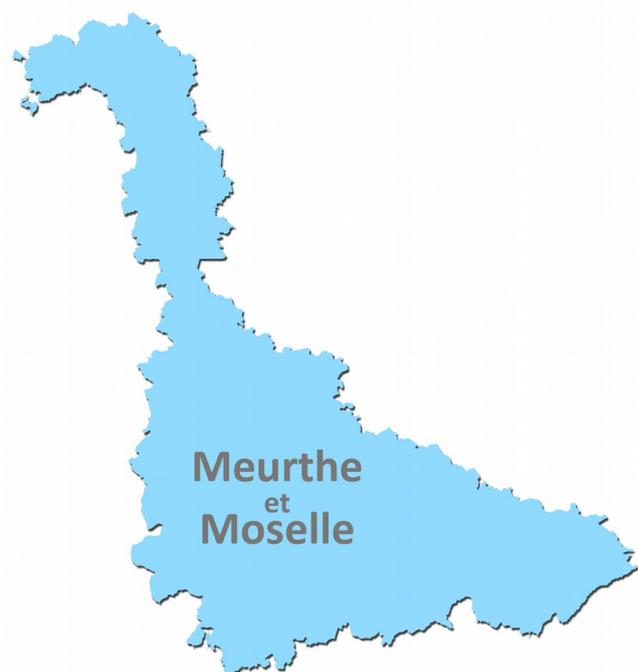
Autoroutes : 132 km

Routes nationales : 130 km

Routes départementales : 3 314 km

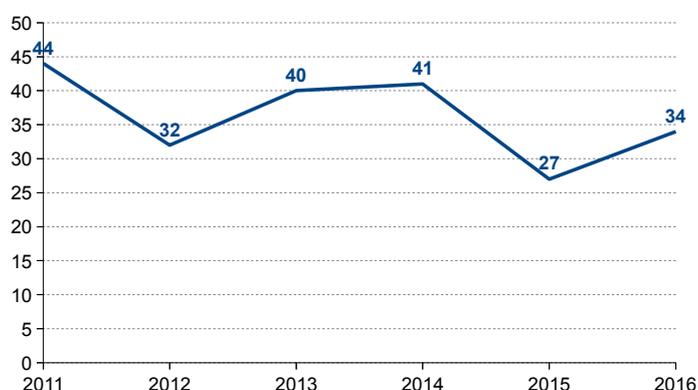
BILAN GLOBAL	2016	Evolution*
<b>Accidents corporels</b>	<b>660</b>	<b>-6,1%</b>
accidents mortels	<b>32</b>	<b>8</b>
accidents graves	<b>198</b>	<b>-3,4%</b>
<b>Victimes</b>	<b>863</b>	<b>-1,1%</b>
personnes tuées	<b>34</b>	<b>7</b>
personnes blessées hospitalisées	<b>203</b>	<b>-2,4%</b>
personnes blessées légèrement	<b>626</b>	<b>-1,9%</b>
<b>Gravité</b>	<b>16,2%</b>	<b>4,5 pt(s)</b>

\* % d'évolution ou différence par rapport à 2015



## ÉVOLUTIONS ANNUELLES

## PERSONNES TUÉES

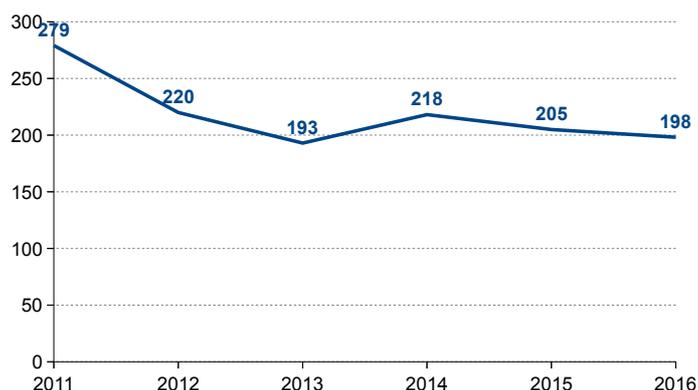


L'évolution de la mortalité est contrastée depuis 2011. La tendance favorable de 2015 n'est pas confirmée cette année où elle s'inverse avec 7 personnes tuées de plus par rapport à 2015.

Cette mortalité se situe en 2016 en dessous de la moyenne des 5 années précédentes avec **3 personnes tuées de moins**. S'agissant des départements de référence le constat est opposé avec une mortalité supérieure de 3 % par rapport à la moyenne.

Les 34 personnes décédées en Meurthe-et-Moselle en 2016 représentent 13 % de la mortalité de la région Grand Est.

## ACCIDENTS GRAVES



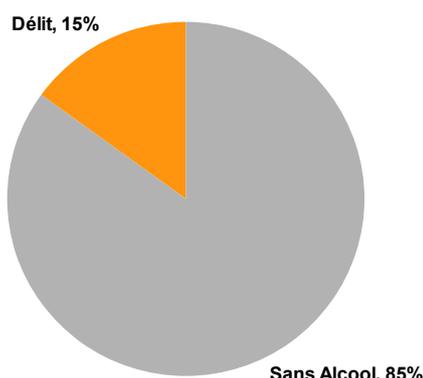
L'évolution générale du nombre d'accidents graves depuis 2011 est **favorable**. Ainsi, en 6 ans ce nombre **a diminué de 29 %**. L'année 2016 confirme cette tendance avec un nombre d'accidents graves **en baisse de 3,4 %** par rapport à 2015. Cependant, il faut noter que la gravité est en hausse de 4,5 points. S'agissant d'un ratio, c'est la conséquence de l'augmentation du nombre d'accidents mortels alors que celui des accidents graves est en baisse.

Le nombre d'accidents graves en 2016 est inférieur à celui de la moyenne des 5 années précédentes avec un écart **favorable de 11 %** quand celui des départements de référence est inférieur de 1 % par rapport à sa moyenne.

En 2016, les 198 accidents graves représentent 11 % de ceux de la région Grand Est.

## ALCOOL

## Implication de l'alcool dans les 160 accidents graves\*



\* Seuls sont étudiés les accidents graves où un dépistage a été réalisé, avec un résultat positif ou négatif.

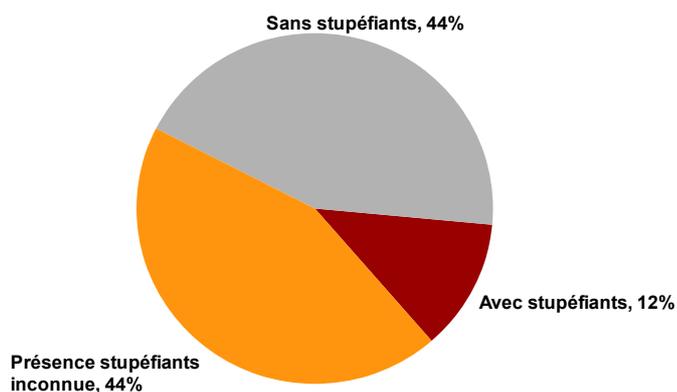
Le facteur alcool est identifié dans 15 % des accidents graves\* du département. Ce taux est **inférieur de 4 points** à celui de 2015 et également inférieur de 4 points à celui des départements de référence.

La mortalité générée par ces accidents graves où le taux d'alcool mesuré est supérieur au taux légal (> à 0,5 g/l) est de 7 personnes tuées soit **3 de moins** par rapport à 2015. Cette mortalité en présence du facteur alcool, représente 21 % de la mortalité totale de la Meurthe-et-Moselle.

Il faut noter que lorsqu'un taux d'alcool a été dépisté il était uniquement supérieur ou égal à 0,8 g/l soit exclusivement en situation de délit. Il reste néanmoins 19 % de l'ensemble des accidents graves du département où l'alcoolémie est inconnue.

## STUPÉFIANTS

## Implication des stupéfiants dans les 198 accidents graves



Dans le département de la Meurthe-et-Moselle, un dépistage aux stupéfiants a été réalisé dans 56 % des accidents graves. Dans 12 % des cas, le résultat des tests s'est avéré positif. C'est 2 point de plus qu'en 2015 et 5 points de plus par rapport aux départements de référence. Il faut noter que dans 44 % de ces accidents graves, la présence de stupéfiants n'est pas connue.

La mortalité engendrée dans le département par ces accidents graves où la positivité aux stupéfiants a été établie est de 4 personnes tuées sur les 34 dénombrées au total en 2016. C'est **3 de moins** par rapport à 2015.

## CATÉGORIES D'USAGERS / TRANCHES D'ÂGES

## Répartition des victimes graves suivant l'âge dans les catégories d'usagers

	0-13 ans	14-17 ans	18-24 ans	25-44 ans	45-64 ans	65-74 ans	75 ans et +
Bicyclettes	1	1	1	0	3	3	1
Cyclomoteurs	0	2	2	2	1	1	0
Motocyclettes	0	0	6	10	11	0	0
VL	7	9	34	46	28	6	10
VU	0	0	1	2	1	0	1
Autres	0	0	1	2	1	0	0
PL et TC	0	0	0	0	1	0	0
Piétons	8	2	5	4	8	7	8

Les usagers les moins gravement touchés en Meurthe-et-Moselle sont les adolescents de 14-17 ans. En revanche, les adultes de 25-44 ans représentent 28 % du nombre total de victimes graves du département. C'est **3 points de moins** par rapport à 2015 et 2 de moins pour les départements de référence. S'agissant des usagers vulnérables que sont les piétons, ils représentent 18 % des usagers gravement touchés, soit la seconde proportion après les VL. Elle regroupe essentiellement 50 % des moins de 13 ans et 41 % des plus de 65 ans. C'est plus de la moitié soit 55 %, des piétons gravement touchés. Autres usagers vulnérables, les 2 roues motorisés (cyclos et motos) qui représentent 14 % de l'ensemble des victimes graves. C'est **15 points de moins** par rapport à 2015 et 11 points de moins pour les départements de référence. Parmi ces usagers de 2 roues motorisés, plus des 2/3 (69 %) ont entre 25 et 64 ans. Enfin, pour les jeunes de 18-24 ans, ils constituent 21 % des victimes graves, soit 4 points de plus par rapport à 2015 et 2 de plus par rapport aux départements de référence.

## LES CHIFFRES CLÉS

Superficie : 6 211 km<sup>2</sup>  
 Population : 189 720 habitants  
 Densité : 31 habitants / km<sup>2</sup>  
 Parc de voitures particulières : 94 888  
 (1 voiture pour ±2 habitants)  
 Autoroutes : 59 km  
 Routes nationales : 77 km  
 Routes départementales : 3 525 km

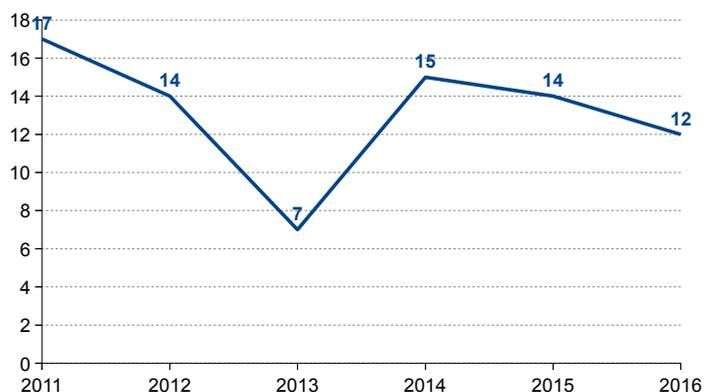


BILAN GLOBAL	2016	Evolution*
<b>Accidents corporels</b>	<b>78</b>	<b>2,6%</b>
accidents mortels	12	0
accidents graves	61	-6,2%
<b>Victimes</b>	<b>115</b>	<b>-3,4%</b>
personnes tuées	12	-2
personnes blessées hospitalisées	64	-8,6%
personnes blessées légèrement	39	11,4%
<b>Gravité</b>	<b>19,7%</b>	<b>1,2 pt(s)</b>

\* % d'évolution ou différence par rapport à 2015

## ÉVOLUTIONS ANNUELLES

## PERSONNES TUÉES

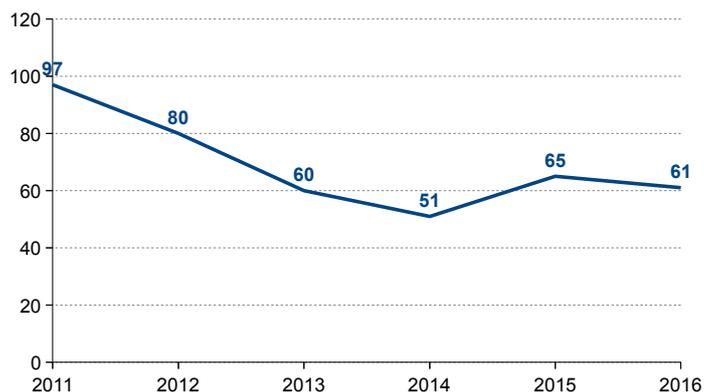


Après une évolution favorable de la mortalité jusqu'en 2013, la tendance s'est nettement inversée en 2014 principalement à cause d'un accident corporel ayant causé le décès de 5 personnes dans le même véhicule. Cette tendance redevient ensuite de nouveau favorable, pour se confirmer en 2016 avec **2 personnes tuées de moins** par rapport à 2015.

Cette mortalité se situe en 2016 en dessous de la moyenne des 5 années précédentes avec **1 personne tuée de moins**. S'agissant des départements de référence le constat est identique avec une mortalité inférieure de 9 % par rapport à la moyenne.

Les 12 personnes décédées en Meuse en 2016 représentent 4 % de la mortalité de la région Grand Est.

## ACCIDENTS GRAVES



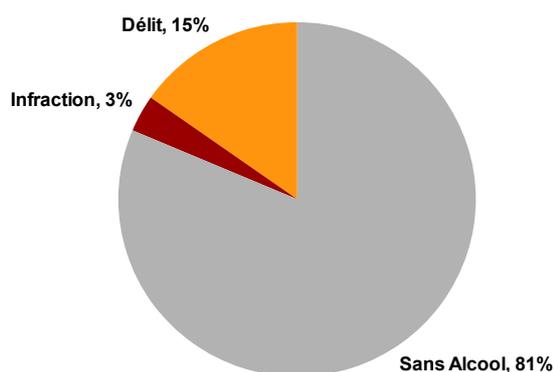
L'évolution générale du nombre d'accidents graves depuis 2011 reste **favorable**, malgré la hausse constatée en 2015. Ainsi, en 6 ans ce nombre **a diminué de 37 %** et l'année 2016 confirme cette tendance.

Le nombre d'accidents graves en 2016 est inférieur à celui de la moyenne des 5 années précédentes avec un écart **favorable de 14 %** quand celui des départements de référence est inférieur de 4 % par rapport à sa moyenne.

En 2016, les 61 accidents graves représentent 3 % de ceux de la région Grand Est.

## ALCOOL

## Implication de l'alcool dans les 59 accidents graves\*



\* Seuls sont étudiés les accidents graves où un dépistage a été réalisé, avec un résultat positif ou négatif.

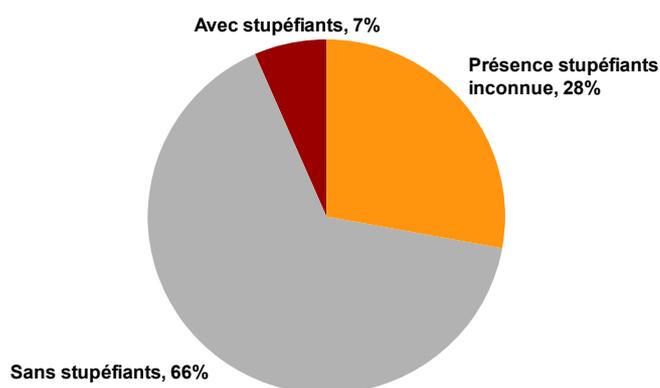
Le facteur alcool est identifié dans 18 % des accidents graves\* du département. Ce taux est supérieur de 4 points par rapport à 2015 mais **inférieur de 1 point** à celui des départements de référence.

La mortalité générée par ces accidents graves où le taux d'alcool mesuré est supérieur au taux légal (> à 0,5 g/l) est de 4 personnes tuées soit 2 de plus par rapport à 2015. Cette mortalité en présence du facteur alcool, représente 1/3 de la mortalité totale de la Meuse.

Il faut noter que lorsqu'un taux d'alcool a été dépisté il était majoritairement supérieur ou égal à 0,8 g/l soit presque systématiquement en situation de délit. Il reste néanmoins 3 % de l'ensemble des accidents graves du département où l'alcoolémie est inconnue.

## STUPÉFIANTS

## Implication des stupéfiants dans les 61 accidents graves



Dans le département de la Meuse, un dépistage aux stupéfiants a été réalisé dans 73 % des accidents graves. Dans 7 % des cas, le résultat des tests s'est avéré positif. C'est **5 points de moins** qu'en 2015 et 1 point de moins par rapport aux départements de référence. Il faut noter que dans 28 % de ces accidents graves, la présence de stupéfiants n'est pas connue.

La mortalité engendrée dans le département par ces accidents graves où la positivité aux stupéfiants a été établie est de 2 personnes tuées sur les 12 dénombrées au total en 2016. C'est 2 de plus par rapport à 2015.

## CATÉGORIES D'USAGERS / TRANCHES D'AGES

## Répartition des victimes graves suivant l'âge dans les catégories d'usagers

	0-13 ans	14-17 ans	18-24 ans	25-44 ans	45-64 ans	65-74 ans	75 ans et +
Bicyclettes	1	0	0	0	2	0	0
Cyclomoteurs	0	1	1	0	0	0	1
Motocyclettes	0	0	1	4	1	0	0
VL	3	2	16	6	7	4	5
VU	0	0	0	0	4	0	0
Autres	0	0	0	2	2	0	0
PL et TC	0	0	0	0	1	0	0
Piétons	1	0	1	2	2	4	2

Les usagers les moins gravement touchés en Meuse sont les adolescents de 14-17 ans. En revanche, les jeunes adultes de 18-24 ans ainsi que les 45-64 ans représentent pour chacun d'entre eux 1/4 du nombre total de victimes graves du département. Ces jeunes adultes sont majoritairement décédés dans un VL alors que pour les 45-64 ans ils sont plus répartis dans les différentes catégories d'usagers. S'agissant des usagers vulnérables que sont les piétons, ils sont aux 2<sup>ème</sup> rang des victimes graves après les VL et la moitié d'entre eux était des seniors de plus de 65 ans. C'est 7 points de plus qu'en 2015 et 2 points de plus par rapport à la référence. Enfin, concernant les 2 roues-motorisés (cyclos et motos) les 2/3 des victimes graves avaient entre 18 et 44 ans. Cette proportion est identique à celle de 2015, mais elle est supérieure de 16 points par rapport à la référence.

LES CHIFFRES CLÉS

**Superficie** : 6 216 km<sup>2</sup>  
**Population** : 1 043 923 habitants  
**Densité** : 168 habitants / km<sup>2</sup>  
**Parc de voitures particulières** : 575 048  
 (1 voiture pour ±2 habitants)  
**Autoroutes** : 220 km  
**Routes nationales** : 90 km  
**Routes départementales** : 4 300 km

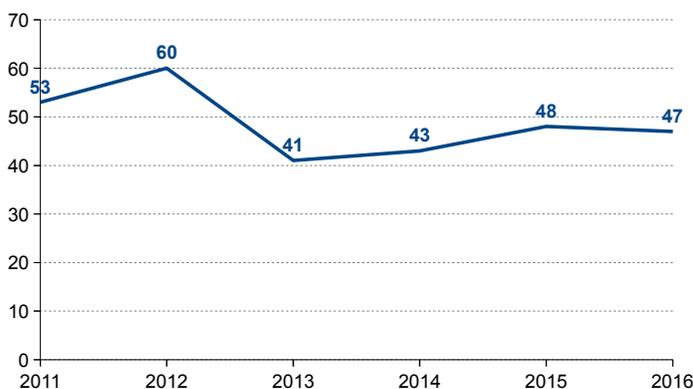


BILAN GLOBAL	2016	Evolution*
<b>Accidents corporels</b>	<b>504</b>	<b>11,8%</b>
accidents mortels	<b>40</b>	<b>-5</b>
accidents graves	<b>297</b>	<b>8,8%</b>
<b>Victimes</b>	<b>695</b>	<b>11,4%</b>
personnes tuées	<b>47</b>	<b>-1</b>
personnes blessées hospitalisées	<b>316</b>	<b>11,7%</b>
personnes blessées légèrement	<b>332</b>	<b>13,3%</b>
<b>Gravité</b>	<b>13,5%</b>	<b>-3 pt(s)</b>

\* % d'évolution ou différence par rapport à 2015

ÉVOLUTIONS ANNUELLES

PERSONNES TUÉES

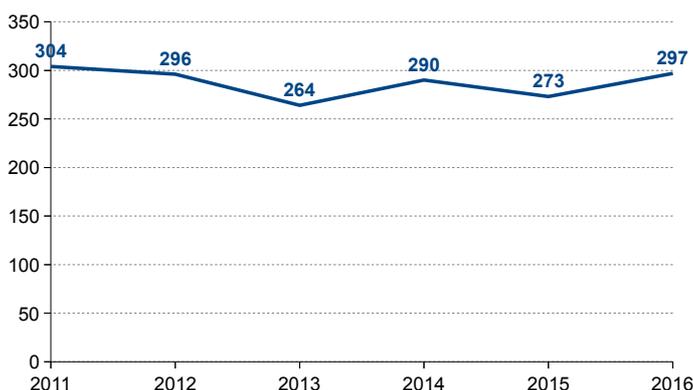


Après une baisse sensible de 32 % constatée en 2013, la tendance d'évolution de la mortalité s'est inversée depuis. On dénombre néanmoins **1 personne tuée de moins** en 2016 par rapport à 2015.

Cette mortalité se situe en 2016 en dessous de la moyenne des 5 années précédentes avec **2 personnes tuées de moins**. S'agissant des départements de référence le constat est opposé avec une mortalité supérieure de 3 % par rapport à la moyenne.

Les 47 personnes décédées en Moselle en 2016 représentent 17 % de la mortalité de la région Grand Est.

ACCIDENTS GRAVES



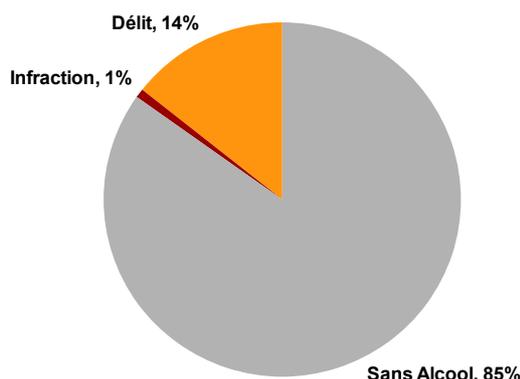
Depuis 2011, l'évolution du nombre d'accidents graves en Moselle contrastée. Ainsi les baisses de 2013 et 2015 ont été suivies par des hausses respectives. S'agissant de 2016, l'augmentation a été de 8,8 % par rapport à 2015.

Le nombre d'accidents graves en 2016 est supérieur à celui de la moyenne des 5 années précédentes avec un écart défavorable de 4 % quand celui des départements de référence est inférieur de 1 % par rapport à sa moyenne.

En 2016, les 297 accidents graves représentent 16 % de ceux de la région Grand Est.

## ALCOOL

## Implication de l'alcool dans les 244 accidents graves\*



\* Seuls sont étudiés les accidents graves où un dépistage a été réalisé, avec un résultat positif ou négatif.

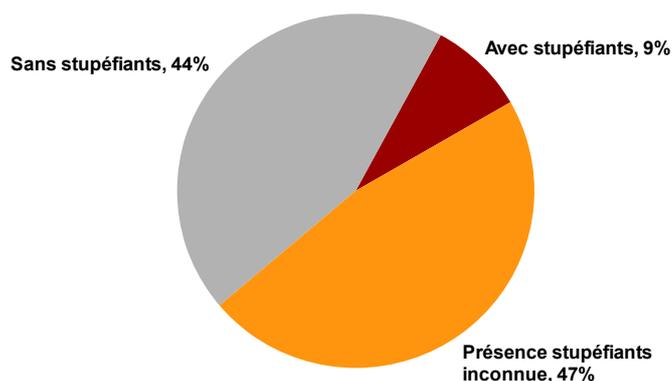
Le facteur alcool est identifié dans 15 % des accidents graves\* du département. Ce taux est **inférieur de 1 point** par rapport à 2015 et également **inférieur de 4 points** à celui des départements de référence.

La mortalité générée par ces accidents graves où le taux d'alcool mesuré est supérieur au taux légal (> à 0,5 g/l) est de 8 personnes tuées soit 1 de plus par rapport à 2015. Cette mortalité en présence du facteur alcool, représente 17 % de la mortalité totale de la Moselle.

Il faut noter que lorsqu'un taux d'alcool a été dépisté il est majoritairement supérieur ou égal à 0,8 g/l soit presque systématiquement en situation de délit. Il reste néanmoins 18 % de l'ensemble des accidents graves du département où l'alcoolémie est inconnue.

## STUPÉFIANTS

## Implication des stupéfiants dans les 297 accidents graves



Dans le département de la Moselle, un dépistage aux stupéfiants a été réalisé dans 53 % des accidents graves. Dans 9 % des cas, le résultat des tests s'est avéré positif. Cette proportion est similaire à celle de 2015 et c'est 2 points de plus par rapport aux départements de référence. Il faut noter que dans 47 % de ces accidents graves, la présence de stupéfiants n'est pas connue.

La mortalité engendrée dans le département par ces accidents graves où la positivité aux stupéfiants a été établie est de 3 personnes tuées sur les 47 dénombrées au total en 2016. C'est 1 de plus par rapport à 2015.

## CATÉGORIES D'USAGERS / TRANCHES D'AGES

## Répartition des victimes graves suivant l'âge dans les catégories d'usagers

	0-13 ans	14-17 ans	18-24 ans	25-44 ans	45-64 ans	65-74 ans	75 ans et +
Bicyclettes	1	0	0	2	10	3	1
Cyclomoteurs	0	12	4	2	4	0	0
Motocyclettes	0	3	8	25	15	1	1
VL	9	10	45	58	28	15	8
VU	0	0	1	5	1	0	0
Autres	1	0	0	5	2	2	2
PL et TC	0	0	1	2	3	0	0
Piétons	9	6	3	5	17	8	25

Les usagers les moins gravement touchés en Moselle sont les moins de 13 ans. En revanche, les adultes de 25-44 ans représentent 29 % du nombre total de victimes graves du département. C'est 1 point de plus par rapport à 2015 et également par rapport aux départements de référence. S'agissant des usagers vulnérables, les proportions de piétons et de 2 roues-motorisés (cyclos et motos) gravement touchés sont pratiquement identiques respectivement 20 % et 21 %. Ainsi pour les piétons, les seniors de 75 ans et plus, sont concernés à 34 % soit le ratio le plus élevé mais aussi 20 points de plus par rapport à 2015. Concernant, les usagers gravement touchés de 2 roues motorisés, 47 % (comme en 2015) des motards ont entre 25 et 44 ans et 55 % (5 points de moins par rapport à 2015) des usagers de cyclos sont des adolescents de 14 à 17 ans. Ces proportions restent bien supérieures à celles des départements de référence qui sont de 41 % pour les motards et 40 % pour les usagers de cyclos.

LES CHIFFRES CLÉS

**Superficie** : 4 755 km<sup>2</sup>  
**Population** : 1 120 944 habitants  
**Densité** : 236 habitants / km<sup>2</sup>  
**Parc de voitures particulières** : 580 579  
 (1 voiture pour ±2 habitants)  
**Autoroutes** : 192 km  
**Routes nationales** : 26 km  
**Routes départementales** : 3 668 km

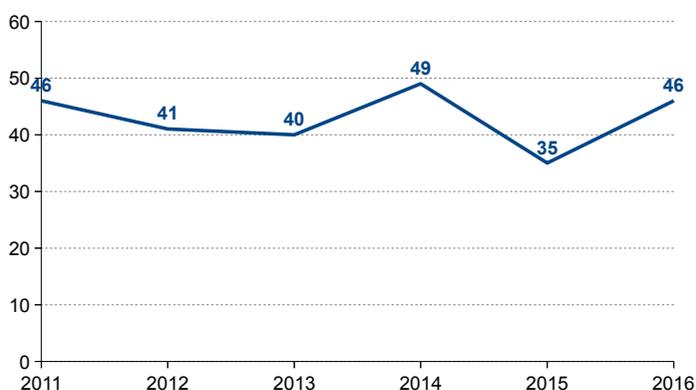


BILAN GLOBAL	2016	Evolution*
<b>Accidents corporels</b>	<b>818</b>	<b>29,2%</b>
accidents mortels	<b>41</b>	<b>8</b>
accidents graves	<b>302</b>	<b>10,2%</b>
<b>Victimes</b>	<b>1 076</b>	<b>31,5%</b>
personnes tuées	<b>46</b>	<b>11</b>
personnes blessées hospitalisées	<b>336</b>	<b>18,3%</b>
personnes blessées légèrement	<b>694</b>	<b>39,1%</b>
<b>Gravité</b>	<b>13,6%</b>	<b>1,5 pt(s)</b>

\* % d'évolution ou différence par rapport à 2015

ÉVOLUTIONS ANNUELLES

PERSONNES TUÉES

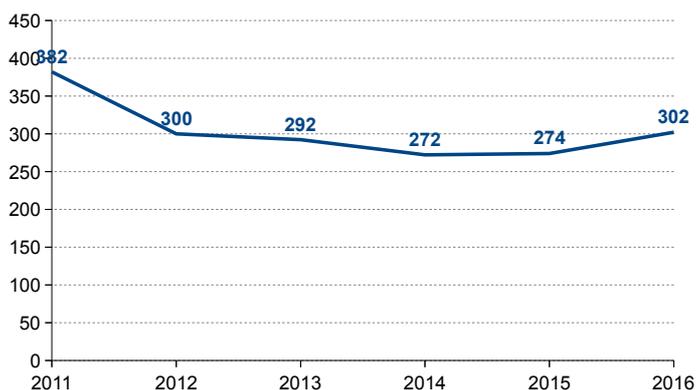


Avec une moyenne de 42 personnes tuées par an entre 2011 et 2015, l'évolution de la mortalité a été variable durant cette période. Avec 11 personnes tuées de plus en 2016 par rapport à 2015, la tendance favorable de 2015 n'est pas confirmée.

Cette mortalité se situe en 2016 au-dessus de la moyenne des 5 années précédentes avec 4 personnes tuées de plus. S'agissant des départements de référence le constat est identique avec une mortalité supérieure de 3 % par rapport à la moyenne.

Les 46 personnes décédées dans le Bas-Rhin en 2016 représentent 17 % de la mortalité de la région Grand Est.

ACCIDENTS GRAVES



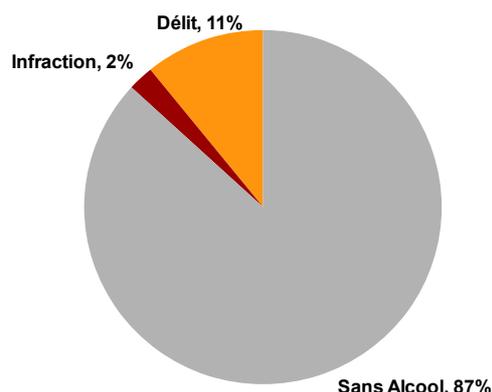
Après une évolution favorable de -28 % du nombre d'accidents graves entre 2011 et 2015, la tendance s'est inversée ensuite avec en 2016 une hausse de 10 %.

Le nombre d'accidents graves en 2016 est inférieur à celui de la moyenne des 5 années précédentes avec un écart favorable de 1 %. Le même constat est à reporter aux départements de référence.

En 2016, les 302 accidents graves représentent 16 % de ceux de la région Grand Est.

ALCOOL

Implication de l'alcool dans les 258 accidents graves\*



\* Seuls sont étudiés les accidents graves où un dépistage a été réalisé, avec un résultat positif ou négatif.

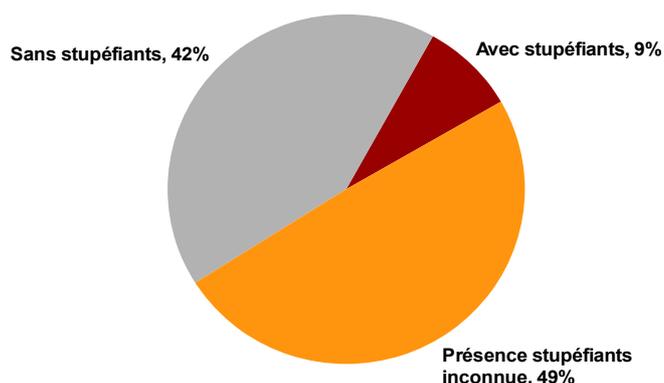
Le facteur alcool est identifié dans 13 % des accidents graves\* du département. Ce taux est **inférieur de 1 point** par rapport à 2015 et également **inférieur de 6 points** à celui des départements de référence.

La mortalité générée par ces accidents graves où le taux d'alcool mesuré est supérieur au taux légal (> à 0,5 g/l) est de 7 personnes tuées soit **3 de moins** par rapport à 2015. Cette mortalité en présence du facteur alcool, représente 15 % de la mortalité totale du Bas-Rhin.

Il faut noter que lorsqu'un taux d'alcool a été dépisté il est majoritairement supérieur ou égal à 0,8 g/l soit presque systématiquement en situation de délit. Il reste néanmoins 15 % de l'ensemble des accidents graves du département où l'alcoolémie est inconnue.

STUPÉFIANTS

Implication des stupéfiants dans les 302 accidents graves



Dans le département du Bas-Rhin, un dépistage aux stupéfiants a été réalisé dans 58 % des accidents graves. Dans 9 % des cas, le résultat des tests s'est avéré positif. C'est 3 points de plus qu'en 2015 et également, c'est 2 points de plus par rapport aux départements de référence. Il faut noter que dans 49 % de ces accidents graves, la présence de stupéfiants n'est pas connue.

La mortalité engendrée dans le département par ces accidents graves où la positivité aux stupéfiants a été établie est de 5 personnes tuées sur les 46 dénombrées au total en 2016. C'est **1 de moins** par rapport à 2015.

CATÉGORIES D'USAGERS / TRANCHES D'ÂGES

Répartition des victimes graves suivant l'âge dans les catégories d'usagers

	0-13 ans	14-17 ans	18-24 ans	25-44 ans	45-64 ans	65-74 ans	75 ans et +
Bicyclettes	3	3	4	8	17	8	3
Cyclomoteurs	0	16	7	7	3	0	0
Motocyclettes	1	7	15	16	19	1	0
VL	16	7	33	53	33	11	16
VU	0	2	2	4	2	0	0
Autres	0	1	3	6	3	1	0
PL et TC	0	0	0	1	1	0	0
Piétons	12	4	5	7	9	5	7

Les usagers les moins gravement touchés dans le Bas-Rhin sont les seniors de 65 à 74 ans et 75 ans et plus. Ces 2 tranches d'âges représentent chacune 7 % des victimes graves. En revanche, les jeunes adultes de 25-44 ans sont les plus atteints et représentent 27 % du nombre total de victimes graves du département. Cette proportion est identique à 2015 mais **inférieure de 3 points** à celle des départements de référence. S'agissant des usagers vulnérables, pratiquement 1/4 de l'ensemble des victimes graves sont des usagers de 2 roues-motorisés (cyclos et motos). Ainsi, 48 % des usagers de cyclos, sont des adolescents de 14-17 ans alors que s'agissant des usagers de motos, 1/3 d'entre eux sont des adultes de 45-64 ans. Concernant les piétons gravement touchés, 1/4 sont des enfants de moins de 13 ans. C'est **6 points de moins** qu'en 2015 mais 10 points de plus que pour les départements de référence. Enfin, pour les jeunes de 18-24 ans, quand environ la moitié d'entre eux (63 % en 2015) sont des victimes graves dans un VL, 1/3 (15 % en 2015) de ces jeunes sont également touchés quand ils sont usagers d'un 2 roues-motorisés.

## LES CHIFFRES CLÉS

**Superficie** : 3 525 km<sup>2</sup>

**Population** : 764 205 habitants

**Densité** : 217 habitants / km<sup>2</sup>

**Parc de voitures particulières** : 419 119  
(1 voiture pour ±2 habitants)

**Autoroutes** : 108 km

**Routes nationales** : 62 km

**Routes départementales** : 2 604 km

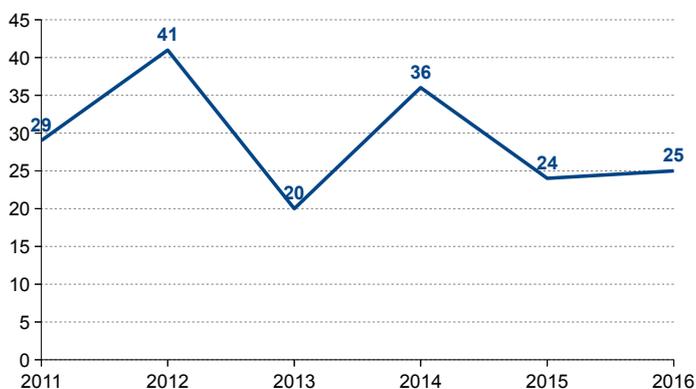


BILAN GLOBAL	2016	Evolution*
<b>Accidents corporels</b>	<b>462</b>	<b>29,1%</b>
accidents mortels	25	1
accidents graves	278	11,6%
<b>Victimes</b>	<b>567</b>	<b>22,2%</b>
personnes tuées	25	1
personnes blessées hospitalisées	282	11,9%
personnes blessées légèrement	260	38,3%
<b>Gravité</b>	<b>9,0%</b>	<b>-0,6 pt(s)</b>

\* % d'évolution ou différence par rapport à 2015

## ÉVOLUTIONS ANNUELLES

## PERSONNES TUÉES

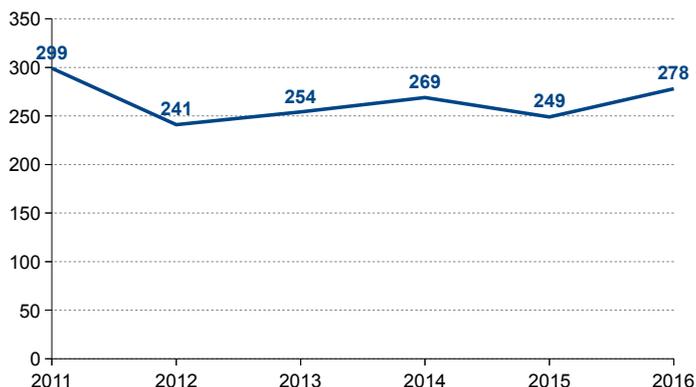


Compte tenu de l'évolution de la mortalité très contrastée sur ces 6 dernières années, la tendance devient plus favorable en 2016 avec une mortalité plus stable puisqu'on déplore uniquement 1 personne tuée de plus par rapport à 2015.

Cette mortalité se situe en 2016 en dessous de la moyenne des 5 années précédentes avec **5 personnes tuées de moins**. S'agissant des départements de référence le constat est opposé avec une mortalité supérieure de 3 % par rapport à la moyenne.

Les 25 personnes décédées dans le Haut-Rhin en 2016 représentent 9 % de la mortalité de la région Grand Est.

## ACCIDENTS GRAVES



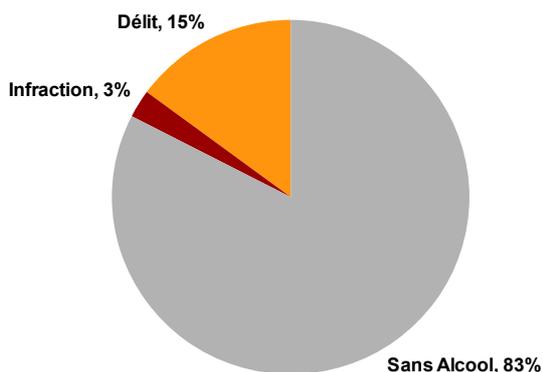
Après la baisse observée en 2015, l'année 2016 ne confirme pas cette tendance favorable puisque le nombre d'accidents graves augmentent de 11,6 % par rapport à 2015. Ce nombre est le plus élevé après celui de 2011.

Le nombre d'accidents graves en 2016 est supérieur à celui de la moyenne des 5 années précédentes avec un écart défavorable de 6 % quand celui des départements de référence est inférieur de 1 % par rapport à sa moyenne.

En 2015, les 278 accidents graves représentent 15 % de ceux de la région Grand Est.

## ALCOOL

## Implication de l'alcool dans les 235 accidents graves\*



\* Seuls sont étudiés les accidents graves où un dépistage a été réalisé, avec un résultat positif ou négatif.

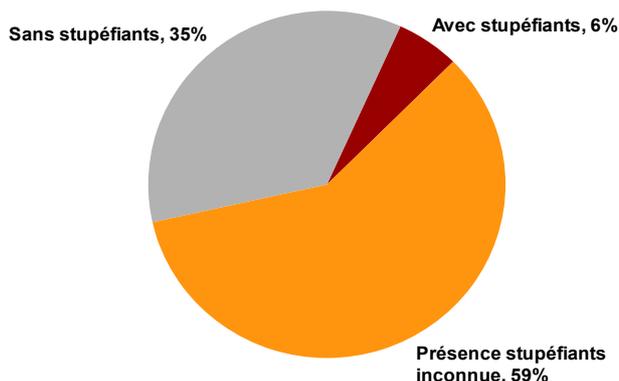
Le facteur alcool est identifié dans 18 % des accidents graves\* du département. Ce taux est supérieur de 4 points à celui de 2015 mais **inférieur de 1 point** à celui des départements de référence.

La mortalité générée par ces accidents graves où le taux d'alcool mesuré est supérieur au taux légal (> à 0,5 g/l) est de 4 personnes tuées soit **1 de moins** par rapport à 2015. Cette mortalité en présence du facteur alcool, représente 16 % de la mortalité totale dans le Haut-Rhin.

Il faut noter que lorsqu'un taux d'alcool a été dépisté il est majoritairement supérieur ou égal à 0,8 g/l soit presque systématiquement en situation de délit. Il reste néanmoins 15 % de l'ensemble des accidents graves du département où l'alcoolémie est inconnue.

## STUPÉFIANTS

## Implication des stupéfiants dans les 278 accidents graves



Dans le département du Haut-Rhin, un dépistage aux stupéfiants a été réalisé dans 41 % des accidents graves. Dans 6 % des cas, le résultat des tests s'est avéré positif. Cette proportion est similaire à celle de 2015 et c'est **1 point de moins** par rapport aux départements de référence. Il faut noter que dans 59 % de ces accidents graves, la présence de stupéfiants n'est pas connue.

La mortalité engendrée dans le département par ces accidents graves où la positivité aux stupéfiants a été établie est de 2 personnes tuées sur les 25 dénombrées au total en 2016. C'est 2 de plus par rapport à 2015.

## CATÉGORIES D'USAGERS / TRANCHES D'ÂGES

## Répartition des victimes graves suivant l'âge dans les catégories d'usagers

	0-13 ans	14-17 ans	18-24 ans	25-44 ans	45-64 ans	65-74 ans	75 ans et +
Bicyclettes	2	3	3	3	14	6	2
Cyclomoteurs	0	18	8	5	3	0	0
Motocyclettes	0	3	10	15	16	1	0
VL	1	6	30	43	26	11	14
VU	0	0	0	3	1	0	0
Autres	0	1	0	1	2	0	0
PL et TC	0	0	0	0	1	0	0
Piétons	9	2	3	6	16	6	13

Les usagers les moins gravement touchés dans le Haut-Rhin sont les jeunes de moins de 13 ans. En revanche, les adultes de 45-64 ans sont les plus atteints et représentent 26 % du nombre total de victimes graves du département. Cette proportion est supérieure de 6 points à 2015 et 3 points à celle des départements de référence. S'agissant des usagers vulnérables que sont les piétons, les seniors de plus de 65 ans représentent la plus forte proportion de piétons gravement touchés avec un ratio de 35 %. C'est 4 points de plus par rapport à 2015. Pour les 2 roues motorisés (cyclos et motos) autres usagers vulnérables, ils représentent 26 % de l'ensemble des victimes graves, soit au second rang après les VL. C'est 5 points de moins par rapport à 2015 mais semblable aux départements de référence. Il faut noter que plus de la moitié (55 %) des adolescents gravement touchés le sont sur un cyclomoteur. Quant aux motos, les 2/3 des victimes graves ont entre 25 et 64 ans. Enfin, pour les jeunes de 18-24 ans, 1/3 d'entre eux sont des victimes graves d'accidents corporels de 2 roues-motorisés, juste après ceux en VL.

LES CHIFFRES CLÉS

**Superficie** : 5 874 km<sup>2</sup>  
**Population** : 369 351 habitants  
**Densité** : 63 habitants / km<sup>2</sup>  
**Parc de voitures particulières** : 198 035  
 (1 voiture pour ±2 habitants)  
**Autoroutes** : 51 km  
**Routes nationales** : 150 km  
**Routes départementales** : 3 226 km

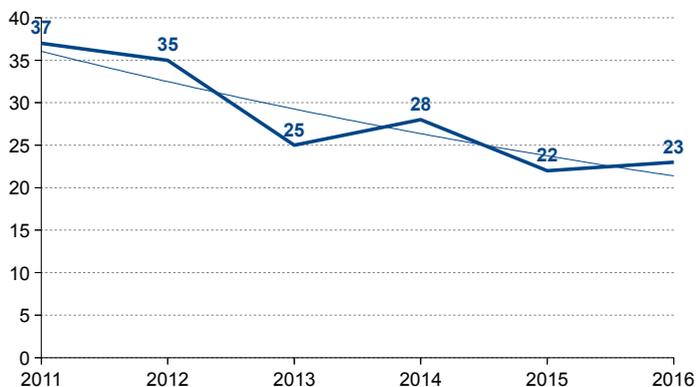


BILAN GLOBAL	2016	Evolution*
<b>Accidents corporels</b>	<b>188</b>	<b>11,2%</b>
accidents mortels	<b>23</b>	<b>5</b>
accidents graves	<b>163</b>	<b>22,6%</b>
<b>Victimes</b>	<b>254</b>	<b>0,4%</b>
personnes tuées	<b>23</b>	<b>1</b>
personnes blessées hospitalisées	<b>174</b>	<b>19,2%</b>
personnes blessées légèrement	<b>57</b>	<b>-32,9%</b>
<b>Gravité</b>	<b>14,1%</b>	<b>0,6 pt(s)</b>

\* % d'évolution ou différence par rapport à 2015

ÉVOLUTIONS ANNUELLES

PERSONNES TUÉES

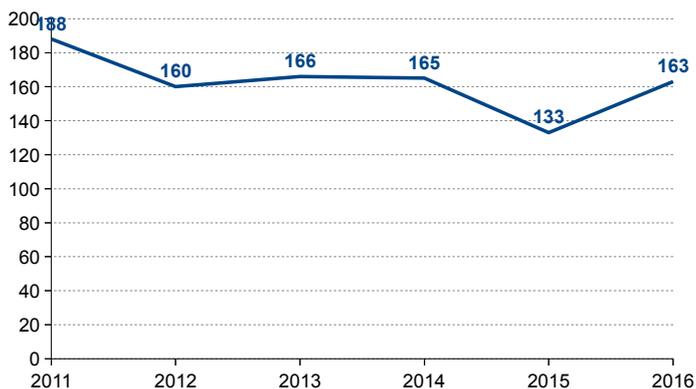


Sur ces 6 dernières années, la mortalité a baissé de 38 % dans le département. En revanche, L'année 2016 ne confirme pas cette tendance favorable avec 1 personne tuée de plus par rapport à 2015.

Cette mortalité se situe en 2016 en dessous de la moyenne des 5 années précédentes avec **6 personnes tuées de moins**. S'agissant des départements de référence le constat est similaire avec une mortalité inférieure de 9 % par rapport à la moyenne.

Les 23 personnes décédées dans les Vosges en 2016 représentent 8 % de la mortalité de la région Grand Est.

ACCIDENTS GRAVES



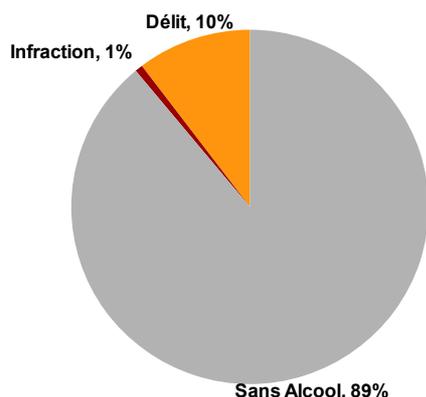
Depuis 2011, l'évolution pour les accidents graves était favorable. Cette tendance ne se confirme pas en 2016 où le nombre de ces accidents augmente de 22,6 % par rapport à 2015.

Le nombre d'accidents graves en 2016 est identique à celui de la moyenne des 5 années précédentes quand celui des départements de référence est inférieur de 4 % par rapport à sa moyenne.

En 2016, les 163 accidents graves représentent 9 % de ceux de la région Grand Est.

ALCOOL

Implication de l'alcool dans les 145 accidents graves\*



\* Seuls sont étudiés les accidents graves où un dépistage a été réalisé, avec un résultat positif ou négatif.

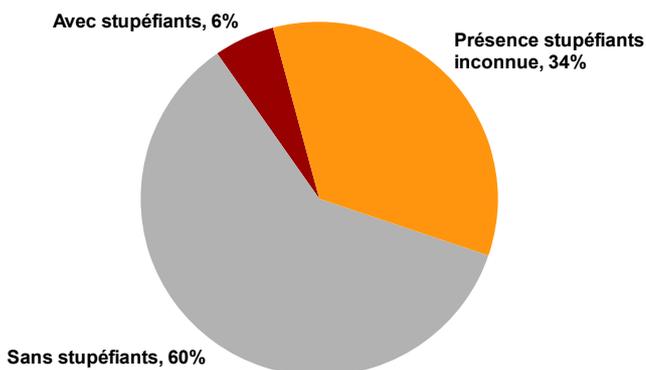
Le facteur alcool est identifié dans 11 % des accidents graves\* du département. Ce taux est **inférieur de 5 points** par rapport à 2015 et également **inférieur de 8 points** à celui des départements de référence.

La mortalité générée par ces accidents graves où le taux d'alcool mesuré est supérieur au taux légal (> à 0,5 g/l) est de 2 personnes tuées soit **4 de moins** par rapport à 2015. Cette mortalité en présence du facteur alcool, représente 9 % de la mortalité totale des Vosges.

Il faut noter que lorsqu'un taux d'alcool a été dépisté il est majoritairement supérieur ou égal à 0,8 g/l soit presque systématiquement en situation de délit. Il reste néanmoins 11 % de l'ensemble des accidents graves du département où l'alcoolémie est inconnue.

STUPÉFIANTS

Implication des stupéfiants dans les 163 accidents graves



Dans le département des Vosges, un dépistage aux stupéfiants a été réalisé dans 66 % des accidents graves. Dans 6 % des cas, le résultat des tests s'est avéré positif. C'est **2 points de moins** qu'en 2015 mais aussi par rapport aux départements de référence. Il faut noter que dans 34 % de ces accidents graves, la présence de stupéfiants n'est pas connue.

La mortalité engendrée dans le département par ces accidents graves où la positivité aux stupéfiants a été établie est de 2 personnes tuées sur les 23 dénombrées au total en 2016. C'est **1 de moins** par rapport à 2015.

CATÉGORIES D'USAGERS / TRANCHES D'AGES

Répartition des victimes graves suivant l'âge dans les catégories d'usagers

	0-13 ans	14-17 ans	18-24 ans	25-44 ans	45-64 ans	65-74 ans	75 ans et +
Bicyclettes	1	0	0	0	8	0	2
Cyclomoteurs	0	12	4	5	0	0	0
Motocyclettes	1	1	3	12	10	2	0
VL	7	4	21	26	19	2	9
VU	0	0	0	0	2	1	0
Autres	0	2	0	0	1	1	0
PL et TC	0	0	0	1	1	0	0
Piétons	4	4	4	5	6	8	8

Les usagers les moins gravement touchés dans les Vosges sont les jeunes de moins de 13 ans. En revanche, 1/4 des victimes graves a entre 25 et 44 ans. Cette proportion est similaire à 2015 et **inférieure de 2 points** à celle des départements de référence. Concernant les usagers vulnérables, 1/5 est piétons gravement touchés et parmi eux, 41 % sont des seniors de plus de 65 ans. S'agissant des accidents corporels impliquant des usagers de 2 roues motorisés (cyclos et motos), 1/3 de ces usagers a entre 25 et 44 ans. Pour les adolescents de 14-17 ans, 52 % d'entre eux sont gravement touchés dans des accidents de cyclomoteurs, une proportion inférieure de 10 points par rapport à 2015 et 5 points à celle des départements de référence. Enfin, s'agissant des plus jeunes de 18 à 24 ans, ils sont gravement touchés dans 1/4 des accidents corporels de véhicules légers, une proportion supérieure de 4 points par rapport à 2015 comme aux départements de référence.

**Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement  
de la région Grand Est  
Service transports**

2 rue Augustin Fresnel  
CS 95038  
57071 METZ Cedex 3  
Tél. : 03 87 62 81 00  
Fax : 03 87 62 81 99



Impression : HELIO Service – ZI des Sablons – 54670 Custines

[www.developpement-durable.gouv.fr](http://www.developpement-durable.gouv.fr)