

# Pondération

N°134 • JUILLET 2025

Revue de la **Ligue**  
contre la violence routière

## DOSSIER

## Aptitude médicale à la conduite d'un véhicule : quelle stratégie ?

P.28

 **Ligue contre  
la violence routière**

ÉDITO  
P.3

LE MOT DU  
PRÉSIDENT  
P.4

TÉMOIGNAGE(S)  
P.6

S'INFORMER ET  
COMPRENDRE

Baromètre  
P.8

Indignation  
P.10

Le 80 km/h : le bien-  
fondé d'une mesure  
pour améliorer la  
Sécurité Routière  
P.12

Plongée dans une  
enquête REAGIR  
P.14

Sens Unique  
P.19

ACTUALITÉS  
P.22

VIE DE LA LIGUE  
P.24



# Ligue contre la violence routière



— Depuis 1983, fédération nationale de bénévoles associatifs qui agissent pour contribuer à **sauver des vies sur la route.**

## 100% BÉNÉVOLE

Le contenu et le suivi de la mise en page de la revue *Pondération* sont réalisés en totalité par des bénévoles

## INDÉPENDANCE

Face aux lobbies et aux décideurs, nous préservons notre indépendance et notre liberté d'expression.

## RIGUEUR

Face à la désinformation permanente, nous appuyons nos propositions sur les connaissances et les analyses des experts.

## PROXIMITÉ

Grâce au réseau bénévole, nous entretenons une relation de proximité : soutien aux victimes et sensibilisation des acteurs.

## BUREAU NATIONAL

### JEAN-YVES LAMANT

Président • 01 45 32 91 00  
presfednat@violenceroutiere.fr

### PIERRE LAGACHE

Vice-président • 06 07 45 75 77  
vice-president@violenceroutiere.fr

### HERVÉ DIZY

Trésorier  
tresorier@violenceroutiere.fr

### NICOLAS GOU

Secrétaire Général et coordinateur des Associations Départementales :  
secretaire.general@violenceroutiere.fr

### JEAN-LUC CARL

Secrétaire Général Adjoint  
secretaire.general.adjoint@violenceroutiere.fr

### CLAUDE LIENHARD

Responsable du pôle Justice  
lienhard\_claude@me.com

### MICHEL TERNIER

Responsable des relations avec les réseaux d'experts  
michelternier@hotmail.fr

### ANNIE CANEL

Responsable du centre de ressources  
annie.canel@violenceroutiere.fr

### IARU ZURESCO

Responsable de la thématique mobilité durable  
iaru.lcvr75@gmail.com

## INVITÉS PERMANENTS

Claude Chabot  
Philippe Laville  
Ghislaine Leverier  
Jean-Marie Leverrier  
Josiane Confais

## CONSEIL D'ADMINISTRATION

Annie Canel  
Jean-Luc Carl  
Josiane Confais  
Hervé Dizy  
Philippe Estingoy  
Nicolas Gou  
Bernard Héritier  
Pierre Lagache  
Jean-Yves Lamant  
Claude Lienhard  
Michel Pons  
Michel Ternier  
Iaru Zuresco

## CRÉDITS PHOTO

Les images d'illustration sont réalisées grâce à l'intelligence artificielle, promptées par Artel Studio et sont donc soumises au droit d'auteur. Les droits de reproduction, représentation et d'exploitation appartiennent à la Ligue contre la violence routière.

## DIRECTEUR DE LA PUBLICATION

Jean-Yves Lamant

## RÉDACTEUR EN CHEF

Pierre Lagache

## MISE EN PAGE

Artel studio  
artel-studio.com  
contact@artel-studio.com

## VIOLENCEROUTIERE.FR



contact@violenceroutiere.fr  
01 45 32 91 00  
149 AVENUE DU MAINE  
75014 PARIS

**Objectif  
zéro victime.**

ÉDITO

# Déni(s) mortel(s)

Une fois de plus, l'actualité de l'accidentalité donne le « La » du débat sur la Sécurité Routière. Lors d'une sortie à vélo organisée par leur centre de loisirs, douze enfants et leurs deux encadrants avaient été percutés, le 5 juin 2024, par une octogénaire. La femme âgée de 83 ans roulait à contresens et en excès de vitesse sur l'avenue de Coligny à La Rochelle. Sept enfants ont été blessés dans la collision, dont Margot, 10 ans, qui a succombé à ses blessures le 6 juin 2024.

L'octogénaire, qui s'est toujours défendue en prétendant avoir fait un malaise, a été condamnée à quatre ans d'emprisonnement avec sursis et cinq ans de suspension de permis. À l'heure du bouclage de ce numéro, nous apprenons que la condamnée a décidé de faire appel ! On peut imaginer la détresse de la famille et leur adressons notre plein soutien.

Ce drame nous renseigne sur le déni de nombreux responsables de collisions graves. Déni que l'on retrouve ici, plus précisément, face à l'inaptitude médicale à la conduite, puisque l'enquête a démontré que ce malaise n'était pas le premier...

Que penser aussi du déni, présent chez certains représentants du corps médical, se réfugiant, avec facilité, derrière l'obligation de secret médical, occultant ainsi leur rôle de vigie sécuritaire. Certes, le dossier de ce numéro démontre que le sujet est complexe mais il faudra renoncer au confort du *statu quo* pour envisager tout progrès dans la prévention du risque routier lié à l'aptitude médicale.

N'y a-t-il pas également déni de l'enjeu, de la part de nos autorités nationales, qui peinent à faire évoluer les dispositifs existants ? Nous savons que ce sujet est investi par la Délégation à la Sécurité Routière. Nous avons aussi pris connaissance de l'initiative du Député Frédéric Valletoux porteur d'une proposition de loi concernant le contrôle médical de l'aptitude à la conduite des seniors et des candidats à l'obtention du permis de conduire. Y aurait-il enfin l'espoir d'un passage à l'action ?

Déni enfin, empreint de basses œuvres politiciennes... Alors que plusieurs études scientifiques ont démontré l'efficacité de la mesure du 80km/h, des exécutifs départementaux poursuivent leurs funestes projets de retour à 90km/h !

Et pourtant... « Plus le déni dure, plus la situation sera désastreuse » <sup>1\*</sup>



**PIERRE  
LAGACHE**  
Rédacteur  
en chef

## NOTES

<sup>1\*</sup> Citation de Mel Brooks

# Le mot du président

## La lutte contre la violence routière doit être un enjeu du débat public national

**JEAN-YVES LAMANT**

Président bénévole de la Ligue contre la violence routière

L'année 2024 se termine avec une hausse inacceptable du nombre de personnes tuées sur la route de 0,9 % par rapport à 2023. C'est un bilan de guerre avec près de 40 000 personnes tuées et plus de 2,5 millions de personnes blessées sur une période de 10 ans, dont au moins 150 000 gravement. À ce vrai bilan de guerre, s'ajoute dans la période actuelle, de nombreux signes montrant une situation géopolitique et politique, très chaotique.

Des récits sont inventés de toutes pièces, niant les faits et réécrivant l'histoire. Sous prétexte de bon sens la vérité scientifique est de plus en plus souvent niée par les autorités politiques. Sous prétexte de défense de la liberté d'expression, l'opinion publique est manipulée au travers de nombreux médias imposant la vision de quelques personnes fortunées. Enfin, sur tous les sujets, les pensées simplificatrices, niant volontairement la complexité des sujets abordés, façonnent de façon très inquiétante le débat public.

### Qu'en est-il en matière de Sécurité Routière ?

**Récits inventés :** d'aucuns inventent avec cynisme le soi-disant principe du permis de conduire à vie, alors qu'un grand nombre de pays européens, l'ont abandonné depuis longtemps et conservent des examens et tests réguliers avec succès.

**Négation de la vérité scientifique :** il se trouve encore des idiots utiles pour nier sans le début d'un argument, la relation entre la vitesse et la mortalité sur la route résumée dans la formule de Nilsson qui dit que plus 1 % d'augmentation de vitesse moyenne entraîne une augmentation de 4 % du nombre de personnes tuées sur la route. Plus de 150 études dans plus de 50 pays ont confirmé ce résultat.

**Manipulation de l'opinion :** beaucoup trop d'affirmations, sont livrées à l'opinion sans citer la moindre source, ni un minimum de chiffres, validés par les experts reconnus du domaine. La Ligue lutte depuis très longtemps contre cette désinformation rampante.

**Slogans et formules à l'emporte-pièce :** Peut-on encore accepter d'entendre que « La vitesse ne tue plus, c'est l'alcool ou la drogue qui tue » ou bien que « Plus je roule vite, plus je suis concentré et... donc moins dangereux » ?

Tous ces mécanismes ont un point commun : l'autosatisfaction et un égoïsme absolu qui occulte l'existence même des victimes. Aussi, dans le contexte des diverses élections à venir (municipales, législatives, présidentielles), la Ligue exige que le débat public et politique intègre le double enjeu de la lutte contre la violence routière.

L'enjeu humain, d'abord, car ce sont en réalité environ 200 000 personnes qui sont, chaque année, victimes de la route : victimes directes (personnes tuées et blessées gravement ou non auxquelles il faut ajouter les victimes indirectes ou co-victimes (famille, proches, ...) dont les vies sont aussi brisées. L'enjeu humain est colossal : ce sont 2 millions de victimes tous les dix ans !

L'enjeu financier, ensuite, car le coût sociétal global de toutes les victimes est donc très supérieur à 100 milliards d'euros par an<sup>1\*</sup>. Réduire significativement le nombre de victimes de la route peut ainsi contribuer à réduire le déficit public de la France.

La Ligue contre la violence routière a pris ses responsabilités en alertant, dans une lettre envoyée très récemment au gouvernement, sur la réalité du chaos sur les routes de France et en proposant des solutions concrètes pour en sortir (voir p.26). Ces propositions peuvent être structurées selon la règle des 4R, présentée dans le numéro précédent 133 de Pondération.

**Le Rêve ou la vision** (Le discours politique actuel en manque tellement) : la

Ligue propose que cette vision reprenne l'engagement, pour l'instant abandonné, de la France de viser zéro, tué et blessé grave d'ici 2050, que l'on pourrait décliner concrètement en une réduction, par rapport à la référence de 2019, de 25%, tous les 5 ans, le temps d'un quinquennat. Cette vision doit aussi capitaliser sur la mise en application de la loi ayant récemment créé un homicide routier. Il n'est en effet plus acceptable que l'on soit victime d'un homicide, dit involontaire, lorsqu'il y a eu consommation volontaire, par exemple, d'alcool et ou de drogue avant une collision mortelle

**Des Règles :** la Ligue propose que les règles et les lois régissant la conduite structurent une politique de Sécurité Routière avec obligation de résultats et non plus seulement de moyens. D'une manière générale, la règle doit être pour tout conducteur, une conduite sobre en pleine possession de toutes ses capacités et respectant les autres usagers.

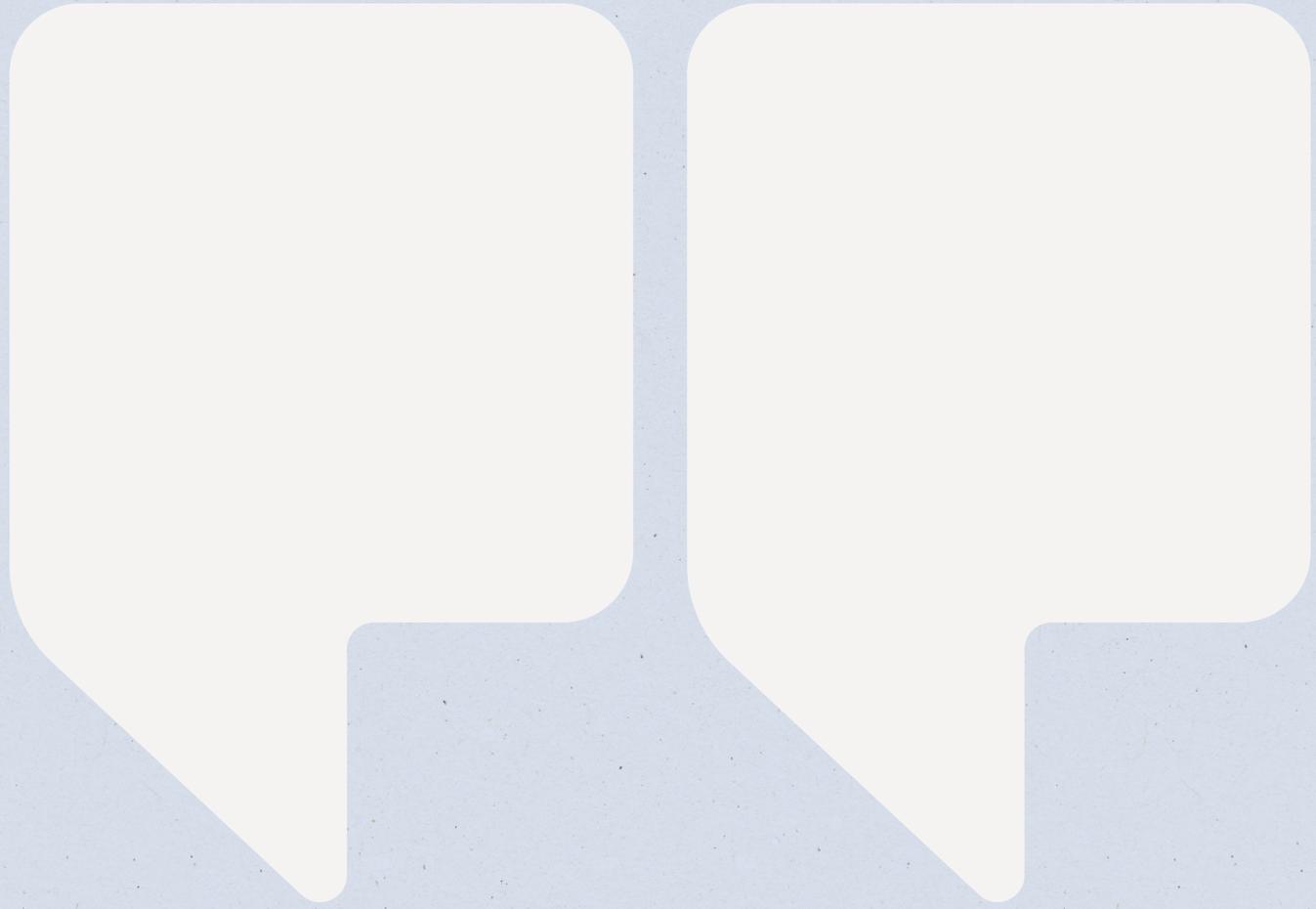
**Des Rituels :** la Ligue propose qu'à chaque prise de volant ou de guidon le conducteur s'impose de conduire avec à l'esprit, un mot d'ordre clair : « zéro précipitation pour contribuer à l'objectif zéro victime »..... Se remémorer aussi que que conduire et, en particulier, se presser, peut tuer

**La Résilience :** la Ligue annonce à l'occasion de la parution de ce numéro 134 de « Pondération », qu'elle va lancer prochainement un appel à la mobilisation du plus grand nombre de victimes, afin de faire entendre leur voix et être enfin prises en compte dans le discours politique.

**C'est sur cette base que la Ligue va œuvrer pour que la lutte contre la violence routière soit un des enjeux de société qui fasse partie intégrante du débat public national. Je dédie cet éditorial à toutes les co-victimes de la route dont on parle très peu et qui méritent pourtant toute notre considération et en particulier celle de tous les responsables politiques. ◦**

### NOTES

<sup>1\*</sup> Bilan accidentalité 2023 ONISR, p19



*témoignage(s)*

Avec des mots simples et vrais, ces proches de victimes décrivent le choc qu'ils ont subi et qui a fait basculer leurs vies; ce qu'ils ont eu à supporter ou à apprendre pour se reconstruire petit à petit.



# le monde qui s'ouvre sous mes pieds, le vide abyssal dans mon ventre, la douleur mêlée à la sidération...

## — Témoignage d'Emma, compagne de Thomas

Je ne pensais pas que cette phrase deviendrait mon mantra. Et pour cause, à 24 ans, l'insouciance est le moteur de la vie, fort heureusement.

Pourtant, le bitume gris et froid a brisé les croyances qui étaient nôtres, qui étaient nôtres.

Deux jeunes amoureux, en pleine organisation d'un mariage attendu par une famille heureuse et soudée. Un mariage sous le soleil du sud-ouest, au cœur de la vallée du Lot, face aux falaises plongées dans la rivière.

**« Une annonce banale pour eux, la fin du monde pour moi. »**

Thomas s'en est allé un matin de novembre 2007, sur cette moto qu'il chérissait tant. Un mardi froid, marqué par une grève usant les Parisiens. Un mardi comme un autre... Jusqu'à ce que la police viennoise me cherche sur mon lieu de travail. Thomas était décédé le matin même, à La Celle-Saint-Cloud.

Deux visages juvéniles, non formés pour une telle annonce, font état de circonstances floues. Il ne faut pas en demander beaucoup. Une annonce banale pour eux, la fin du monde pour moi. De cet instant, je garderai en mémoire les moindres détails. La pièce, les odeurs, les regards hébétés des collègues, la solitude

profonde, le monde qui s'ouvre sous mes pieds, le vide abyssal dans mon ventre, la douleur mêlée à la sidération, l'envie de retrouver mes parents. Et puis cette annonce, terrible, qu'il faudra faire aux siens.

La perte d'un être cher foudroie une famille, tel un éclair dans une journée sublime d'été. Pas le temps de reprendre sa respiration pour appréhender la nouvelle. Déjà, il faut répondre aux obligations administratives. Organiser un enterrement en plein tourment, se rendre chez le notaire, trier les affaires, être considérée par l'état comme un tiers et s'acquitter d'une imposition de soixante pour cent sur ce petit appartement qui nous avait fait craquer. Puis repartir vivre chez ses parents, cassée par la vie.

La résilience n'est pas un mot galvaudé. Il m'aura fallu plus de dix années pour trouver le chemin qui apaiserait mes pensées. Jour après jour, avancer un peu. Laisser entrer doucement la lumière et ne plus se cacher dans la nuit noire.

Écrire le roman « Il faut toujours se dire au revoir » fut salvateur. La possibilité de coucher sur le papier l'histoire d'un bébé couple que la route a fracassée. Une manière de dénoncer les manquements humanistes et les absurdités administratives. Mais surtout, la volonté de rendre hommage à un homme qui aura pour



toujours 24 ans et d'aider, peut-être, des personnes à trouver leur propre chemin de résilience.

Mon garçon a lu ce livre. En le refermant, il m'a dit une phrase « Tu as été si courageuse ». Les blessures de la vie ne doivent pas rester secrètes. Elles forgent les êtres que nous sommes et que nous deviendrons.

**Dix-sept années plus tard, j'en suis convaincue. Thomas ne m'a pas rendue plus forte, il m'a rendue meilleure. ◦**

### NOTES

Le livre peut être commandé en direct à l'adresse : [etmaplume@gmail.com](mailto:etmaplume@gmail.com) - Instagram : [@etmaplume](https://www.instagram.com/etmaplume)

# Je ne me suis pas rendu compte que je finirai par tuer quelqu'un.

## — Témoignage d'Hubert A. responsable d'homicide routier

C'est avec une extrême souffrance et des larmes plein les yeux que je vais tenter de vous raconter mon crime. J'ai tué quelqu'un et blessé grièvement une autre personne. Deux jeunes gens de 20 et 21 ans.

Je suis alcoolique depuis de nombreuses années et souvent j'ai été mis en garde par différents jugements. Hélas, je ne sais pas comment, je ne me suis pas rendu compte que je finirai par tuer quelqu'un. Et que toutes les fois où j'ai pris le volant sous stupéfiant ou alcool, c'est la chance qui a fait que je n'avais pas encore fait la pire chose qu'un homme puisse faire dans sa vie. Depuis que ce drame affreux, dont je suis responsable, est arrivé, je ne vis plus. J'éprouve une culpabilité sans fin. Je ne suis plus capable de vivre. J'ai longtemps pensé à en finir, sans avoir le courage de le faire.

Ma condamnation à la peine maximale de 10 années m'a aidé à survivre. Aujourd'hui, plus de 2 années après, il y a en moi une partie de mon âme qui est morte ce soir-là. Jamais je n'aurais imaginé tuer quelqu'un, comme l'imbécile, le pauvre type que je suis. Souvent, et au moment des faits, j'étais totalement déprimé par ma mauvaise vie car la drogue et l'alcool ont détruit ma vie. Mais ce mal-être que je pensais soigner avec l'alcool et son cercle infernal a détruit plusieurs vies. La souffrance immense qui m'habite n'est rien en comparaison des maux que

doivent ressentir les parents, les frères, les sœurs de la victime décédée. Ainsi que les graves séquelles physiques de la personne à qui j'ai écourté sa vie. Jamais je ne me le pardonnerai, et je ne sais pas comment je vais pouvoir continuer à vivre. Ma vie n'est plus, je n'ai plus d'avenir et l'angoisse quotidienne et permanente me ronge.

**« J'aurais préféré mourir ce jour-là. Hélas je suis resté en vie. »**

J'ai fini par tuer quelqu'un. C'est quelque chose d'inférieur car impardonnable. Et que je ne pourrai jamais réparer. Car, une fois de trop, j'ai pris le volant en me disant que tout irait bien. Puis je me suis réveillé à l'hôpital sans aucun souvenir sinon avec une question. « Docteur ai-je tué quelqu'un ? » Le médecin m'a répondu par l'affirmative. J'ai poussé un cri du plus profond de mon âme, pour dire NON !! J'aurais préféré mourir ce jour-là. Hélas, je suis resté en vie. Une vie dans laquelle je n'éprouve que remords et angoisse. Car tuer quelqu'un est la pire chose qu'on puisse faire dans sa vie. Aujourd'hui, ma vie n'est plus et j'ai honte même de m'exprimer sur ce CRIME, sur ce qu'il y a de plus mystérieux et beau qu'est la vie. Tout cela parce qu'une fois de plus j'ai pris le volant, comme un débile en pensant que tout irait bien.

Mais la réalité m'a rattrapé. J'ai détruit plusieurs familles et je me traîne difficilement en espérant un jour pouvoir revivre. Mais je vous assure que je suis loin d'y arriver. Ma sentence carcérale m'a tenu en « vie » mais j'ai réellement perdu le goût de celle-ci.

**J'espère un jour pouvoir aider et apprendre à vivre avec, mais ma vie de minable ne sera plus jamais la même car aujourd'hui je suis devenu un meurtrier. ◦**

### NOTE DE LA RÉDACTION

Les témoignages de responsables de collisions mortelles sont rares et précieux. Merci beaucoup à Hubert d'avoir accepté de témoigner de manière aussi sincère dans Pondération. Son témoignage a une valeur exceptionnelle aux yeux des lecteurs, qui comme nous, seront non seulement bouleversés mais transformés par sa lecture. Oui, Hubert accrochez-vous à votre espoir de "pouvoir aider un jour": avec votre témoignage très courageux, nous en sommes convaincus, vous avez déjà aidé et convaincu de nombreux conducteurs de prendre le volant en décidant de s'abstenir de consommer alcool ou stupéfiants. Merci à vous, Hubert. Avec votre témoignage vous réussissez aussi à donner un peu de sens à votre vie qui n'en avait plus vraiment après ce drame humain.



# Baromètre

## Analyse de la mortalité routière de juin 2025 : les promesses n'engagent que ceux qui y croient

JEAN-MARIE LEVERRIER

— N'oublions pas que la France s'est engagée à réduire de moitié le nombre de décès et de blessures graves en 10 ans, ce qui implique une baisse moyenne annuelle de 6,7%.

### RETOUR SUR LE BILAN 2024

Cet engagement implique qu'il y ait moins de 1745 tués et 8740 blessés graves à la fin des présidences d'Emmanuel Macron (mai 2017- mai 2027). En raison de la stagnation de la mortalité depuis 2013 (3268 tués en 2013 et 3193 en 2024), pour être sur la bonne voie il aurait fallu une baisse de 17% en 2024.

Et pourtant, le ministre François-Noël Buffet, Ministre auprès du Ministre d'État de l'Intérieur, a considéré que la hausse de +1% du nombre de personnes tuées sur nos routes en 2024 était un résultat encourageant !

Qui aurait osé : +1% de féminicides : un résultat encourageant ? Qui aurait osé : +1% de crimes terroristes : un résultat encourageant ? Non, Monsieur le Ministre, les victimes de la route ne sont pas des sous-victimes ! Non, Monsieur le Ministre nous n'acceptons pas que les 34 jeunes de 18-24 ans tués en plus en 2024 par rapport à l'année précédente soient inscrits au tableau d'un bilan jugé encourageant !

### BILAN À LA MI-ANNÉE 2025

Nous rappelons que depuis mai 2017, la baisse moyenne annuelle n'est que de 1,3%, et que depuis l'arrivée de la générale Florence Guillaume à la direction de la Sécurité Routière en septembre 2022, cette baisse est de 1,4%. Pour réaliser cet objectif, compte tenu des résultats, à compter de ce jour il faut une baisse moyenne annuelle de 27% !

Avec une baisse sur ces 12 derniers mois de 4%, on est loin du compte. Le fait de ne pas avoir tenu l'objectif, ce sont près de 4.500 vies qui n'ont pas été sauvées

et 22.000 blessés graves qui n'ont pas été épargnés depuis mai 2017. Malgré ce bilan catastrophique, au regard de l'accidentalité routière de 1954<sup>1\*</sup>, la Sécurité Routière ose déclarer la situation actuelle comme étant sur une « dynamique encourageante »<sup>2\*</sup>.

Réduire de moitié le nombre de décès et de blessures graves en 10 ans.

C'est possible ... Quand il y a une volonté au plus haut niveau !

8160 personnes ont été tuées en 2001.

« Je suis absolument horrifié par le fait que les routes françaises sont les plus dangereuses d'Europe ». Le 14 juillet

2002, lors d'une interview à l'Élysée, Le Président Jacques Chirac crée la surprise en annonçant que la lutte contre la

“violence routière”, la “barbarie”, serait une priorité de son mandat. Elle le fût :

renoncement à la démagogie, adoption de mesures très fortes (fin des amnisties présidentielles, fin des indulgences vis-à-vis des PV, mise en œuvre des radars, etc.)

et 10 ans plus tard 3.760 personnes tuées, soit une réduction de moitié en 10 ans.

Ce fut un modèle de politique publique menée efficacement. Sans renâcler, les ministres chargés du dossier embraient.

“Nous avons découvert à ce moment-là que, lorsqu'il y a une volonté au plus haut niveau de l'État, les dossiers avancent.

Ça a été un petit miracle de travail en équipe », dit en écho le magistrat Rémy Heitz, nommé délégué interministériel à la Sécurité Routière en 2003.

« Je suis absolument horrifié par le fait que les routes françaises sont les plus dangereuses d'Europe ».

Le 14 juillet 2002, lors d'une interview à l'Élysée, Le Président Jacques Chirac crée la surprise en annonçant que la lutte contre la

“violence routière”, la “barbarie”, serait une priorité de son mandat. Elle le fût :

renoncement à la démagogie, adoption de mesures très fortes (fin des amnisties présidentielles, fin des indulgences vis-à-vis des PV, mise en œuvre des radars, etc.)

et 10 ans plus tard 3.760 personnes tuées, soit une réduction de moitié en 10 ans.

Ce fut un modèle de politique publique menée efficacement. Sans renâcler, les ministres chargés du dossier embraient.

“Nous avons découvert à ce moment-là que, lorsqu'il y a une volonté au plus haut niveau de l'État, les dossiers avancent.

Ça a été un petit miracle de travail en équipe », dit en écho le magistrat Rémy Heitz, nommé délégué interministériel à la Sécurité Routière en 2003.

**80% de la population ont adhéré : le Président a touché à une blessure secrète au cœur de chaque famille. ◦**

### NOTES

<sup>1\*</sup> 1,6 million de voitures contre 40 millions aujourd'hui.

<sup>2\*</sup> Communiqué de presse du 25 mars 2025



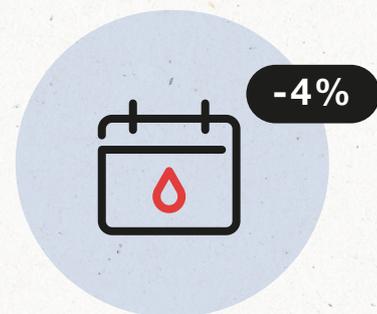
**294** tués

EN JUIN. 2025 PAR RAPPORT  
À JUIN. 2024 (293 tués)



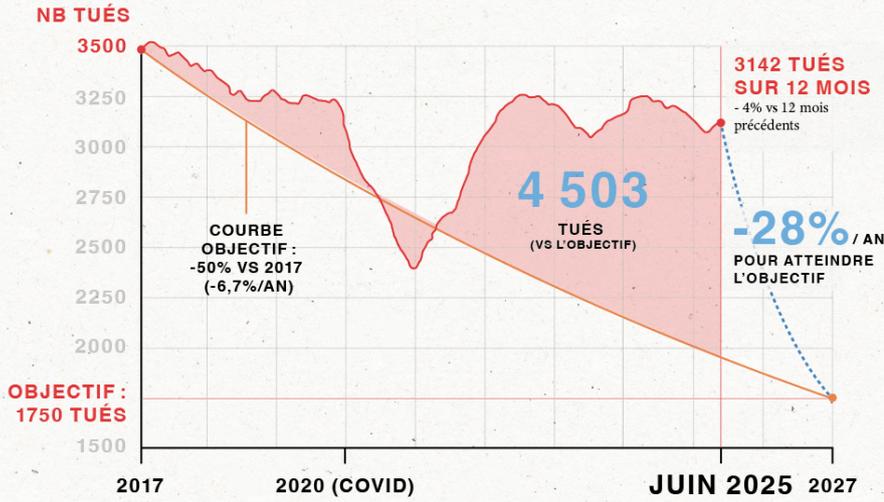
**1682**  
blessés graves

EN JUIN 2025 PAR RAPPORT  
À JUIN 2024 (1519 blessés graves)



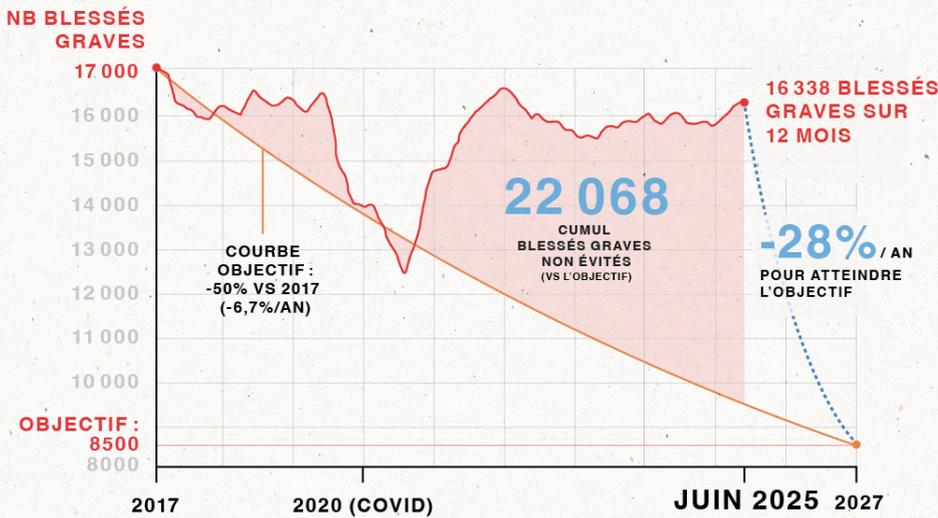
**3142**

TUÉS SUR LA ROUTE  
SUR LES 12 DERNIERS MOIS  
Par rapport aux 12 mois précédents  
Source : ONISR



[FIGURE 1] Mortalité sur les routes de France métropolitaine depuis mai 2027

— Nombre réel de tués sur une période glissante de 12 mois



[FIGURE 2] Blessés graves sur les routes de France métropolitaine depuis mai 2017

— Nombre réel de blessés graves sur une période glissante de 12 mois

MANDAT	ÉVOLUTION MORTALITÉ	TOTAL / DÉCENNIE
2002-2007 • CHIRAC	-9,5% / AN	-7,5% PAR AN
2007-2012 • SARKOZY	-5,5% / AN	
2012-2017 • HOLLANDE	-1,5% / AN	-1,5% PAR AN
2017-2022 • MACRON	-1,5% / AN	

[FIGURE 3] Mortalité sur les routes de France métropolitaine de mai 2002 à mai 2022

[FIGURE 4] Mortalité routière en France métropolitaine

MOIS DE JUIN		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
DANS LE MOIS	MORTALITÉ	311	299	185	324	290	292	211	289	295	286	293	294
	VARIATION EN %	+6,1%	-3,9%	-4,7%	+13,7%	-10,5%	+0,7%	-27,7%	+37%	+2,1%	-3%	+2,4%	+0,3%
PENDANT LES 12 DERNIERS MOIS	MORTALITÉ	3397	3378	3497	3529	3344	3242	2879	2641	3227	3124	3273	3142
	VARIATION EN %	+0,7%	-0,6%	+3,5%	+0,9%	-5,2%	-3%	-11,2%	-8,3%	+22,2%	-3,2%	+4,8%	-4%

# !Indignation

## [!] Quand l'irresponsabilité devient anecdotique

Dans cette rubrique nous formulons régulièrement notre indignation face à la légèreté avec laquelle notre société aborde le sujet de la Sécurité Routière. Parfois, c'est l'attitude face à sa propre déviance qui sidère le plus. L'affaire Christophe Dechavanne en est une illustration criante. L'objet n'est pas ici d'abonder le lynchage via les réseaux sociaux qui est dénoncé par l'intéressé, car nous en dénonçons régulièrement les déviances... Pour autant, que penser des déclarations du contrevenant lors de sa dernière participation à l'émission « Quelle époque ! » sur France 2.

### Les faits

Le 17 août dernier, Christophe Dechavanne avait été contrôlé pour un excès de vitesse à Toulon-sur-Allier. Il avait alors été testé positif à la cocaïne, alors qu'il avait déjà été condamné pour des faits similaires à Blois en 2021. L'animateur a été condamné jeudi 20 février non seulement à l'annulation de son permis de conduire, mais aussi à 120 jours-amendes de 10 euros. Il a également interdiction de repasser le permis avant six mois et son véhicule a aussi été confisqué.

### « Juste » une infraction au Code de la Route ?

Condamné pour conduite sous stupéfiants en récidive, l'animateur s'est dit « traité comme un criminel » pour « une infraction au code de la route » déclarant de surcroît « Je n'ai frappé personne, ni froissé une tôle ».

Comme si l'absence de dommages matériels ou corporels excusait la prise de risque. Comme si l'on devait se réjouir que le pire ait été évité de justesse.



Entendons-nous bien : conduire sous l'emprise de drogues avec récidive n'est pas une simple « infraction ». C'est une mise en danger délibérée de soi-même et d'autrui. C'est potentiellement briser des vies, laisser des familles endeuillées.

Mr Dechavanne, en s'exprimant ainsi s'est-il mis à la place, ne serait-ce qu'une seconde, de victimes de telles déviances ? A-t-il conscience que ses mots, prononcés avec une légèreté déconcertante, sont inaudibles pour ceux qui ont été confrontés aux conséquences de comportements irresponsables qu'il tente de banaliser ? Le *mea culpa* n'est pas le déshonneur. Lorsque l'on a une voix qui porte, il n'est pas interdit de l'utiliser à bon escient !

### La banalisation, ennemie de la Sécurité

Ce qui choque, au-delà du cas Dechavanne, c'est la banalisation ambiante des comportements à risque. L'alcoolémie festive, le téléphone au volant, les excès de vitesse justifiés par « un j'étais pressé »... Les nombreuses marques amicales de soutien exprimées par les proches de l'animateur ont d'ailleurs très souvent versé dans cette banalisation mortifère.

Monsieur Dechavanne, à votre crédit, nous prenons acte de votre mise en retrait et de votre déclaration « La drogue c'est de la merde ! ». Mais sur le registre précis de la Sécurité Routière, au lieu de jouer la victime, il eût été bienvenu d'ajouter « Et au volant, elle est criminelle... ». Assumer ses actes n'est visiblement pas à la portée de tout le monde. Dommage, car vous en seriez sorti grandi ! ●

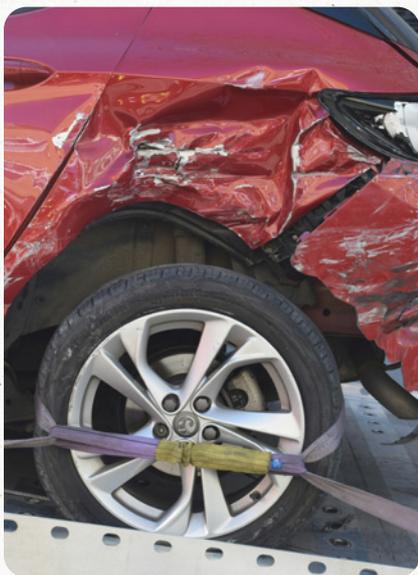
## [!] « 40 Millions d'automobilistes » en pleine démagogie

Dans la nuit du 16 au 17 novembre 2024. Cinq jeunes hommes âgés de 16 à 21 ans, Imrane, Youssef, Anis, Lorenzo et Pablo, rentraient d'une soirée d'anniversaire. Sur la départementale 988 près de Gaillac, leur véhicule percute trois platanes avant de s'embraser. Aucun des passagers du véhicule n'a survécu.

Il n'y a évidemment pas de mots pour commenter l'horreur de ce drame qui, une fois de plus, frappe notre jeunesse. Nous respectons la douleur des familles et comprenons le fait qu'elles pointent l'insuffisance de la protection des alignements d'arbres.

Pour autant, que penser de la démarche opportuniste de l'association 40 millions d'automobilistes qui a lancé une pétition pour réclamer l'installation de glissières partout où l'on trouve des arbres le long des routes ?

Laisser entendre que la mise en place des glissières serait la solution miracle c'est occulter le fait que les études ont montré que le choc sur une glissière de sécurité peut aussi amener le véhicule à rebondir et générer un choc frontal avec un autre véhicule circulant en sens inverse et conduire à un nombre de victimes plus important. ➔



Laisser à penser que les obstacles latéraux se limitent aux arbres, c'est occulter que beaucoup d'autres obstacles latéraux existent et méritent d'être pris en compte (panneaux, murets, fossés...).

Nous savons que la bonne solution est d'agir globalement sur l'ensemble de ces obstacles, en agissant sur la mise en place de mâts fusibles pour les panneaux, en plaçant des glissières à des endroits choisis, en réalisant des plantations à distance suffisante du bord de route, en agissant sur la suppression des angles vifs des maçonneries... <sup>1\*</sup>

Au-delà du caractère très amateur de l'approche de 40 millions d'automobilistes, l'indignation atteint son paroxysme face à la désinformation et une forme de cynisme de la communication de l'association.

« Un tiers des accidents mortels est causé par un obstacle latéral ». Faut-il rappeler que la cause de l'accident n'est jamais l'obstacle latéral mais très souvent, l'erreur ou la faute de comportement. « Les pouvoirs publics installent des glissières devant les radars, preuve qu'ils préfèrent protéger les radars que les usagers de la route ». On touche le fond ! Le traitement des obstacles latéraux et le concept pertinent de la route qui pardonne méritent décidément mieux qu'une argutie opportuniste et démagogique ! ●

## NOTES

<sup>1\*</sup> Cf Pondération n° 104, dossier « Obstacles latéraux »

## [!] **Dompage !**

Le sujet était pourtant intéressant : comment positionner le niveau du contrôle-sanction au service d'une politique de Sécurité Routière efficace ? Un sujet essentiel quand on sait qu'une règle est d'autant plus efficace qu'elle est à la fois comprise mais aussi contrôlée. Mais lorsqu'un commissaire divisionnaire honoraire s'adonne au journalisme dans un blog d'actualité juridique, tout devient possible... y compris de passer complètement à côté de son sujet.

### De l'erreur de raisonnement...

Dans son article intitulé « *Baisse historique des morts sur la route : des raisons de se féliciter, des questions à se poser...* », le journaliste « *divisionnaire* » s'en prend plusieurs fois à la Ligue contre la violence routière au prétexte qu'elle se serait opposée à l'affaiblissement du permis à points mis en œuvre par Mr Darmanin, alors ministre de l'Intérieur <sup>1\*</sup>.

La Ligue aurait alors eu tort de considérer qu'« *à partir du moment où l'on incite les gens à aller plus vite, mécaniquement la mortalité augmente* ». La critique du rédacteur s'appuie sur un raisonnement simple(pliste) « *La Sécurité Routière communique que le mois de février 2025 a connu une baisse significative du nombre de décès sur la route, et ce, pour le 4e mois consécutif (-) En dépit des mises en garde apocalyptiques de la Ligue contre la violence routière, le gouvernement a donc opté pour une certaine douceur réglementaire. Les résultats lui ont donné raison* ». Nous retiendrons ici le terme de « *douceur réglementaire* », un nouveau concept qui serait donc la recette magique du progrès en Sécurité Routière.

La Ligue contre la violence routière étant épinglée dans cet article pour erreur de jugement, rappelons tout de même que l'annonce de l'affaiblissement du permis à points, relayée par les médias au cours de l'été 2023, a été suivie d'une longue séquence de dégradation des résultats (9 mois de hausse consécutifs de la mortalité routière sur la période septembre 2023 à août 2024 soit + x % de la mortalité routière). La Ligue n'en tirera, elle, aucune conclusion hâtive mais convenons

tout de même qu'il n'est pas incongru de considérer qu'un affaiblissement de la règle puisse générer un relâchement dans les comportements... et donc une dégradation de la sécurité... L'histoire de la sécurité est truffée d'exemples documentés <sup>2\*</sup>.

### ...à l'erreur de jugement.

Effectuant un parallèle très hasardeux avec le sujet de la consommation de stupéfiants, l'article vise à nouveau la Ligue contre la violence routière : « *La politique répressive (en matière de consommation de stupéfiants) a dramatiquement échoué. Un peu comme la Ligue pour la Sécurité Routière, qui n'admet pas le moindre relâchement en matière de répression...* »

Outre le fait que la comparaison entre les deux sujets est, pour le moins, hasardeuse, et la formulation approximative, nous saisissons ici le procès d'intention d'une Ligue qui ne saurait prôner que le tout répressif.

### Quelques pistes pour le rattrapage...

Vous auriez pu, cher rédacteur, mentionner les récentes publications de la Ligue sur le sujet des sciences comportementales <sup>3\*</sup> et les perspectives intéressantes qu'elles permettent d'envisager sur la compréhension des règles et donc de leur acceptation. Vous auriez également pu évoquer le caractère très masculin des comportements déviants sur la route et en quoi cette situation doit réinterroger notre référence sociale au genre masculin. Vous auriez pu enfin prendre acte et reconnaître que la Ligue, dans le cadre du projet de loi sur l'homicide routier a refusé toute surenchère sur les peines considérant que le cadre actuel était suffisant mais insuffisamment appliqué... vraiment dommage ! ●

## NOTES

<sup>1\*</sup> « *Baisse historique des morts sur la route : des raisons de se féliciter, des questions à se poser...* » Actu-Juridique -19/03/2025 - Julien Sapori

<sup>2\*</sup> Indulgence présidentielle, dégradation des radars fixes lors de l'épisode des gilets jaunes, retour à 90km/h sur le réseau départemental à voies non séparées...

<sup>3\*</sup> Pondération n° 132 – Dossier - Psychologie, sciences sociales, cognitives et comportementales & Sécurité Routière. Juin 2024



# Le 80 km/h: le bien-fondé d'une mesure pour améliorer la Sécurité Routière

— Lorsqu'en janvier 2018, le Premier ministre Edouard Philippe annonce parmi les mesures du comité interministériel de la Sécurité Routière, l'abaissement de la limitation de vitesse à 80 km/h sur le réseau interurbain à chaussée non séparée, il reprend en fait une mesure avancée par un rapport du Comité des experts publié quelques années auparavant <sup>1\*</sup>.

**LAURENT CARNIS,**  
*Directeur de recherche*  
 LMA-Université Gustave Eiffel

Cette mesure s'inscrit à la fois dans une volonté de progresser en matière d'inSécurité Routière et de respecter les engagements internationaux de réduire de manière significative le nombre de tués et de blessés graves <sup>2\*</sup>. La dernière conférence internationale sur la Sécurité Routière, organisée à Marrakech, a confirmé les engagements des gouvernements à ne pas rester inactifs en la matière.

## LA VITESSE: UN ÉLÉMENT CLÉ DU «SYSTÈME SÛR»

Cette mesure de Sécurité Routière a été mise en œuvre au cours de l'été de l'année 2018. Elle a suscité un certain nombre d'oppositions de groupes organisés, mais également d'élus qui ne voyaient pas l'intérêt à une telle réglementation. Ces contestations sont incompréhensibles eu égard aux éléments ci-dessous.

À présent, l'approche Système Sûr est désormais considérée comme la référé-

rence pour parvenir à un haut niveau de sécurité. La recherche en Sécurité Routière a montré que l'utilisateur de la route est vulnérable aux chocs, et l'est d'autant plus pour des vitesses élevées et pour des usagers vulnérables (piétons par exemple) et qu'il peut commettre des erreurs aux conséquences irréparables. Pour protéger les usagers, il convient d'agir sur les différents piliers de la Sécurité Routière de mobiliser les différents composants. En somme, on peut améliorer la Sécurité Routière en intervenant sur l'aménagement du réseau routier, sur les comportements et la sécurité des véhicules, mais également sur les vitesses de circulation. La Sécurité Routière ne se limite pas à la régulation des vitesses, mais ne peut en faire l'économie. Par ailleurs, réguler les comportements de vitesse peut consister à améliorer l'aménagement du réseau routier, le contrôle des comportements, l'éducation et la communication. Dans une perspective du Système Sûr, réduire les limites de vitesse pour des chaussées non séparées est recommandée. Par ailleurs,

différentes expériences internationales ont démontré que réduire les maxima de vitesses autorisées permettait de réduire généralement les vitesses de circulation et l'accidentalité associée.

A l'opposé, accroître les maxima de vitesse autorisées traduit par des vitesses de circulation plus importantes et une accidentalité accrue <sup>3\*</sup>.

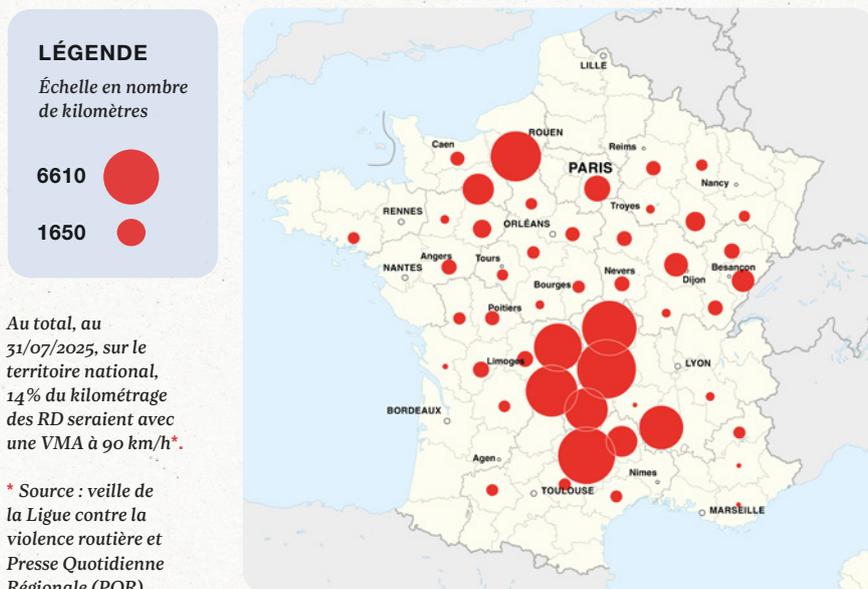
Enfin, la relation dite de Nilsson, confirmée par de nouveaux travaux a démontré l'existence d'une relation de type puissance entre la variation de la vitesse et la variation de l'accidentalité. La vitesse présente la particularité d'être à la fois un facteur déclenchant de l'accident et un facteur aggravant lors de la collision dont le facteur originel peut être l'inattention, le téléphone au volant, etc.

## QU'EN EST-IL DES EFFETS POUR LA NOUVELLE LIMITATION DE VITESSE DU 80 KM/H

Dans le cadre d'un article scientifique <sup>4\*</sup> publié par une revue académique internationale à comité de lecture, nous avons élaboré plusieurs modélisations économétriques pour déterminer les effets

FIGURE 1

Carte des kilométrages déclarés à 90km/h par les départements



Au total, au 31/07/2025, sur le territoire national, 14% du kilométrage des RD seraient avec une VMA à 90 km/h\*.

\* Source : veille de la Ligue contre la violence routière et Presse Quotidienne Régionale (PQR)

de la limitation. En conséquence, le changement d'une limitation de vitesse conduit, compte tenu de la politique de contrôle mise en œuvre, à une réduction des vitesses de circulation permettant de réduire la mortalité routière [FIGURE 1]. Ces travaux d'évaluation ont montré également que l'accroissement des durées de parcours restait limité (de l'ordre d'une seconde au kilomètre). L'amélioration notable du bilan routier et la perte en temps très limitée expliquent en partie l'évolution vers une meilleure acceptation de la mesure par la population.

sur le nombre de tués.

La période considérée par l'étude s'étend de janvier 2014 à février 2020 (évitant les effets des confinements liés à la COVID-19). La démarche consiste à modéliser les effets de moyen terme et de saisonnalité sur la période pour laquelle la nouvelle limitation n'était pas en vigueur afin de projeter le nombre de victimes tuées potentielles sans la mise en œuvre de la limitation entre juillet 2018 et février 2020. Cette approche dite contrefactuelle permet de déterminer le nombre de vies sauvegardées par l'implémentation de la nouvelle limite de vitesse. Cette étude a consisté également à évaluer les effets de la réglementation selon que les départements ont annoncé ou non qu'ils souhaitent revenir à la limitation de vitesse précédente.

Les différentes modélisations économétriques ont pris en considération des fonctions dites d'intervention, permettant de modéliser la dynamique de l'impact de la mesure, mais également de tester la robustesse des résultats obtenus.

**Finalement, les conclusions des modèles convergent dans leurs résultats. Quels sont-ils sur la période juillet 2018- février 2020?**

- La nouvelle limitation de vitesse a permis de sauvegarder un nombre notable de vies humaines. Le nombre estimé de vies sauvegardées s'établit entre 300 et 350.

- L'impact sur l'accidentalité diffère selon les départements qui ont annoncé ou non sur la période vouloir relever la limitation de vitesse, et repasser à 90 km/h.
- L'étude pointe que les départements pour lesquels la VMA de 80km/h a eu l'impact le plus positif, sont ceux qui paradoxalement ont décidé de revenir à une VMA de 90km/h
- Le nombre de vies sauvegardées est le plus élevé pour les départements ayant annoncé vouloir garder la limitation de 80 km/h, ce qui s'explique par un nombre plus important de départements de cette catégorie.
- Il existe des dynamiques d'évolution d'accidentalité différenciées selon les départements. Les gains ont été décalés (retardés) pour les départements ayant annoncé vouloir relever leur limitation de vitesse. Les résultats de cette recherche confirment les attendus d'une politique de réduction des limitations de vitesse. Ils sont cohérents avec une large littérature scientifique internationale sur le sujet qui constate une réduction de l'accidentalité.

Les travaux d'évaluation du Cerema 5\* sur l'abaissement de la limitation de vitesse ont montré que les vitesses de circulation moyennes ont diminué de 3 km/h environ. Ce résultat est conforme également à la littérature internationale à savoir que la réduction de la vitesse moyenne de circulation est toujours moins que proportionnelle à la réduction

**Les différences de résultats obtenus selon les départements montrent une réelle hétérogénéité territoriale qu'il convient de considérer, mais qui conduit aussi à recommander une très grande prudence à faire évoluer la limitation, et ce pour continuer à sauver des vies. Selon l'approche du Système Sûr, revenir sur cette limitation exigerait en contrepartie une sécurisation accrue et réelle des réseaux routiers concernés, afin de ne pas détériorer les performances de Sécurité Routière. ●**

**NOTES**

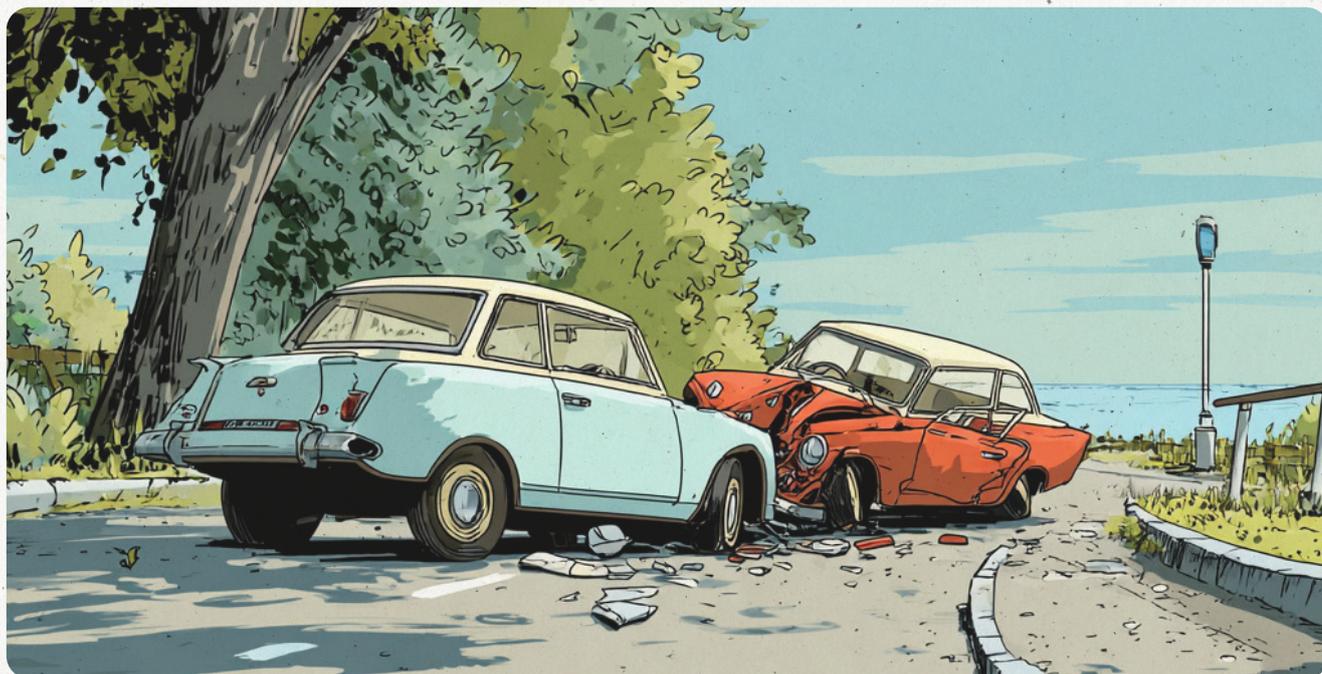
1\* Comité des experts (2013), Proposition d'une stratégie pour diviser par deux le nombre des personnes tuées ou blessées gravement d'ici 2020, Tome 1, Conseil National de la Sécurité Routière.

2\* Carnis Laurent et Hiron Benoît (2022), L'approche Système Sûr et sa mise en œuvre en France : Vers un Système Sûr Durable, Soumis à la séance plénière du CNSR du 28 novembre 2022, Conseil National de la Sécurité Routière.

3\* Musicant, O., Bar-Gera, H., & Schechtman, E. (2016). Schechtman Edna (2016), "Impact of Speed Limit Change on Driving Speed and Roads Safety Interurban Roads". Transportation Research Record, 2601, 42-49.

4\* Carnis Laurent and Garcia Cédric (2024), "Does the 80 km/h speed limit save lives in France ?", Journal of Safety Research, 88 : 326-335.

5\* Cerema (2020), Abaissement de la vitesse maximale autorisée à 80 km/h, Rapport final d'évaluation, juillet, 125 p



# Plongée dans une enquête

## REAGIR OU COMMENT COMPRENDRE LE CARACTÈRE SOUVENT MULTIFACTORIEL D'UN ACCIDENT...

— Au début des années 2000, une collision frontale violente se produit entre 2 véhicules légers, avec plusieurs victimes. Les circonstances - nombre de victimes, déroulement présumé, infrastructures (« *belle route* ») rendent cet accident difficilement compréhensible. Le Préfet demande qu'une enquête REAGIR cf. encart ci-contre soit diligentée.

PAR CLAUDE CHABOT

### LIGUE ET IDSR 1\*

Plusieurs membres de l'Association Départementale étaient « IDSR », avaient participé au stage de formation REAGIR de la Sécurité Routière et contribué à quelques enquêtes. Cette fois, c'est un IDSR de la Ligue qui en sera le rapporteur 2\*.

### LA SITUATION GÉNÉRALE

Ce dimanche soir de fin avril vers 20h, c'est le crépuscule sur cette ancienne route nationale qui devait être mise en 2x2 voies. Ce projet est devenu une mise en 3 voies avec alternance 2+1, sans séparateur central. La VMA 3\* est de 90 km/h, l'environnement visuel est dégagé et le linéaire est presque plat (pente 2%). Ce soir, la chaussée est humide.

### UNE « BELLE ROUTE » ?

Les chiffres de la DDE 4\* nous démontrent rapidement le contraire : la vitesse moyenne observée par la DDE est de 87 km/h. En 6 ans sur cette courte section de 3,400 km qui supporte 29000 véhicules par jour en semaine, il y a eu 20 accidents corporels, 8 tués, 13 blessés graves et 20 blessés légers. « *Tous les facteurs d'insécurité sur cette section sont supérieurs à la moyenne* » commente un ingénieur DDE qui connaît les lieux.

### QUE S'EST-IL PASSÉ CE JOUR-LÀ ?

Dans le véhicule Clio, un jeune homme de 22 ans, étudiant, et sa compagne également étudiante rentrent chez eux. Ils font très souvent ce trajet. Dans l'autre voiture, une Laguna, le conducteur

### NOTES

1\* IDSR : Les « Inspecteurs Départementaux de Sécurité Routière », dont beaucoup provenaient des rangs des AD de la Ligue étaient des bénévoles assurant principalement la prévention du risque routier lors d'opérations organisées par le pôle Sécurité Routière des préfetures. Ils sont devenus les « Intervenants départementaux de Sécurité Routière ».

2\* L'équipe sur cet accident est constituée d'un rapporteur (un IDSR de la Ligue), d'un policier, d'un agent de la DDE (devenue DREAL) et d'un masseur kinésithérapeute, également IDSR.

3\* VMA : Vitesse Maximum Autorisée.

4\* DDE : Direction Départementale de l'Équipement (Désormais les « DREAL ».)

## Le programme REAGIR

Le programme REAGIR (Réagir par des Enquêtes sur les Accidents Graves et par des Initiatives pour y Remédier) a été lancé en 1983. Les enquêtes visent à établir les circonstances de l'accident en formulant les hypothèses les plus vraisemblables de son déroulement pour proposer des mesures de prévention appropriées au niveau local comme au niveau national.

Les méthodes sont fortement inspirées des EDA - Études Détaillée des Accidents - de l'INRETS (appelé aujourd'hui CEREMA) et les enquêtes menées par des « Inspecteurs Départementaux de la Sécurité Routière » (IDSR) désignés par le Préfet et ayant reçu une formation spécifique. Elles ont réussi à créer une dynamique permettant aux

acteurs locaux de s'approprier de manière concrète le thème de la Sécurité Routière.

Pour les enquêteurs, le travail en équipe restreinte, mixte le plus souvent (fonctionnaires, associatifs, libéraux ...) était un excellent outil de formation personnelle aux techniques de Sécurité Routière.

Ce programme s'est éteint progressivement au profit des ECPA (Enquête Comprendre Pour Agir). Mais la dynamique et l'intérêt porté à cette démarche originale ont disparu. C'est une perte de connaissances d'autant plus dommageable que les facteurs d'accident ont évolué au gré des nouvelles réglementations, de la transformation de l'infrastructure, de l'arrivée de risques nouveaux (écrans, téléphoné ...), de la conception des véhicules, des progrès de la médecine.

âgé de 45 ans, son épouse, et l'un de leurs trois enfants, âgé de 11 ans rentrent d'un voyage d'une journée à Paris. Ils avaient laissé la voiture à la gare le matin, fait le voyage en train et regagnaient leur domicile.

A cette heure, un dimanche de printemps, le trafic (16000/jour en week-end) est dense surtout vers l'agglomération ; selon plusieurs témoins, dans les 2 sens, la vitesse du flux des véhicules « semblait être de 90 à 100 km/h », mais la circulation a été dite « tranquille ». Les feux de croisement étaient allumés. Nous sommes dans une légère courbe.

### LA SITUATION D'ACCIDENT

La proximité des véhicules « qui se suivaient d'assez près », a permis d'obtenir rapidement trois témoignages révélés concordants sur la cinématique de l'accident <sup>5\*</sup>. La collision s'est produite à 20h10.

**1 - La Clio** qui roulait « normalement » sur la voie de droite est vue « se déporter lentement vers la gauche, traverser toute la chaussée (large de 15 mètres), sans coup de volant et percute à 100 mètres la Laguna sur la voie montante » par l'automobiliste qui la suivait. De fait, entre le point où la Clio s'écarte de sa trajectoire normale et le point de choc, la distance du dévoiement est de 200 à 300 mètres, il semble qu'il n'y a pas eu de freinage. C'est un premier sujet d'étonnement : en de telles distances à 80/90 km/h un conducteur vigilant percevant un changement intempestif de trajectoire disposait de 8 à 14 secondes pour se remettre en trajectoire normale <sup>6\*</sup>.

**2 - Le conducteur** de la Laguna venant en face a beaucoup de difficulté pour expliquer les faits. Il a vu, (son épouse aussi) le changement de trajectoire de la Clio « de très loin », et même avant, « quand elle était sur sa voie à droite » : mais il affirme avoir

eu l'impression d'être « enfermé » dans une voie, avoir dit à son épouse « qu'est-ce que je fais ? », « je pense ne pas avoir freiné et avoir eu juste le temps de lever le pied ». Au point de choc, il disposait de 5,90 m, le zébra le faisant passer d'une voie à 2 voies, plus un accotement de 1,75 m jusqu'à la glissière de sécurité.

### Conséquences : la collision

Elle est frontale, avec un léger ripage dû à la trajectoire biaisée de la Clio. Ne s'agissant pas de recherche de responsabilité, il n'y a pas d'expertise de vitesse : cependant, même documentée arbitrairement, une vitesse de 60 à 80 km/h au choc est dans l'ordre des choses, intuitivement confirmée par l'état de destruction des véhicules. Le « lever de pied » déclaré par le conducteur de la Laguna insuffisamment anticipé n'a eu que peu d'effet.

### Les dommages aux véhicules

Dans ce choc frontal sans trajectoire d'échappement post-choc, les véhicules ont dissipé toute leur énergie sur place, avec une décélération forte et des déformations importantes : pour la Laguna, dont l'habitacle est trouvé bien préservé malgré la planche de bord très endommagée, la conception de la structure avant (du pare-chocs au pare-brise), son capot déformable de 0,92 mètre ont rempli leurs rôles : absorber de l'énergie, diminuer la décélération et protéger les occupants de l'intrusion d'organes dangereux. Subissant des valeurs de choc du même ordre de grandeur, néanmoins liées au rapport des masses des véhicules (Vide : Clio 1 tonne, Laguna 1,33 t), la Clio est une petite voiture moins apte à résister par sa conception aux différentes phases de la violente collision : longueur plus courte du capot, répartition plus dense des organes mécaniques dans le compartiment

## NOTES

<sup>5\*</sup> Pour l'enquête REAGIR, les enquêteurs ne disposent pas des PV d'accident, mais peuvent questionner acteurs et témoins.

<sup>6\*</sup> Aujourd'hui, ce schéma d'accident pourrait faire suggérer l'usage d'un distracteur : téléphone portable, écran etc...





moteur font que l'habitacle est structurellement très déformé et que des éléments mécaniques y sont repoussés (dont le moteur jusqu'aux sièges avant et la colonne du volant), avec des blessures très graves pour les occupants.

#### L'alerte est donnée

A 20h10 des automobilistes donnent l'alerte au CODIS, mais à 20h21, un VSAB (VSAV) des pompiers sur écoute avec un médecin s'est déjà déroulé auprès des victimes et le Samu sera là à 20h40. Dans la Clio, les 2 occupants incarcérés, inconscients, polytraumatisés décèdent à 20h30.

#### LES VICTIMES

Dans la Laguna, dont les enfoncements sont limités au niveau du pare-brise avec des intrusions dans l'habitacle limitées au tableau de bord lequel est soulevé, le conducteur qui a perdu conscience quelques instants - traumatisme facial, hématomes, fractures diverses, contusions thoraciques - est transporté au CHU de même que son épouse, qui souffre aussi de multiples plaies (face) et fractures (genou). Ils étaient ceinturés mais ce modèle de Laguna n'était pas équipé d'airbags. Dans ce cas précis, la question est posée de savoir si des airbags qui créent en se déployant un choc facial violent auraient eu meilleur effet sur la gravité des blessures.

Leur fils D. de 11 ans en place arrière non ceinturé a été projeté vers l'avant à la vitesse de choc. L'appui-tête passager avant a été plié et la tête de l'enfant a percuté le pare-brise qui en porte la marque, avant d'être rejeté aux places arrière, où il est trouvé au sol en coma profond avec de très graves blessures dont un traumatisme crânien critique. Il décède le lendemain.

#### RECHERCHE

Nous avons pu questionner une dizaine de personnes, la DDE et la Police Nationale nous ont fourni de précieux renseignements techniques. Le « déroulé » très normé de cette enquête ayant abouti au rapport de 30 pages remis au Préfet 6 mois après ne peut être repris dans les pages de

notre *Pondération*, nous en présentons un résumé. Nous avons amassé beaucoup d'informations lors de nos entretiens avec la famille du jeune conducteur de la Clio, et plusieurs mois après l'accident, avec le conducteur de la Laguna et son épouse. Je dois dire, bien des années après, combien nous avons admiré la grande dignité de toutes ces personnes, leur retenue dans l'émotion et leur capacité de discernement dans cette tragédie pourtant récente. C'est grâce à eux que nous sommes arrivés à mieux comprendre les causes de cette terrible collision.

**1 – La Clio et ses occupants :** les examens ont montré que le conducteur avait consommé des substances toxiques. Cannabis (THC), plus de 6 fois le seuil de détection, MDMA Ecstasy, 4 fois le seuil. Mais nous savons que les effets de ces substances sont complexes, en partie localisés dans le temps (délais de survenance, durée et force du pic, sortie ...), en partie en imprégnation, ce qui ne nous permet pas de conclure hâtivement sur un lien de causalité.

Un entretien avec les parents et la sœur de F... va nous apporter des éléments. C'est un moment difficile. Mais nous découvrons que F... avait fait une chute lors d'un voyage il y a quelques années : important traumatisme crânien et plusieurs séquelles dont la motricité réduite d'un bras et surtout des maux de tête récurrents, traités quotidiennement avec un médicament <sup>7\*</sup> dont certains effets secondaires appellent à une vigilance particulière lors de la conduite automobile. Le jeune F. et sa compagne ne buvaient jamais d'alcool d'après ses proches.

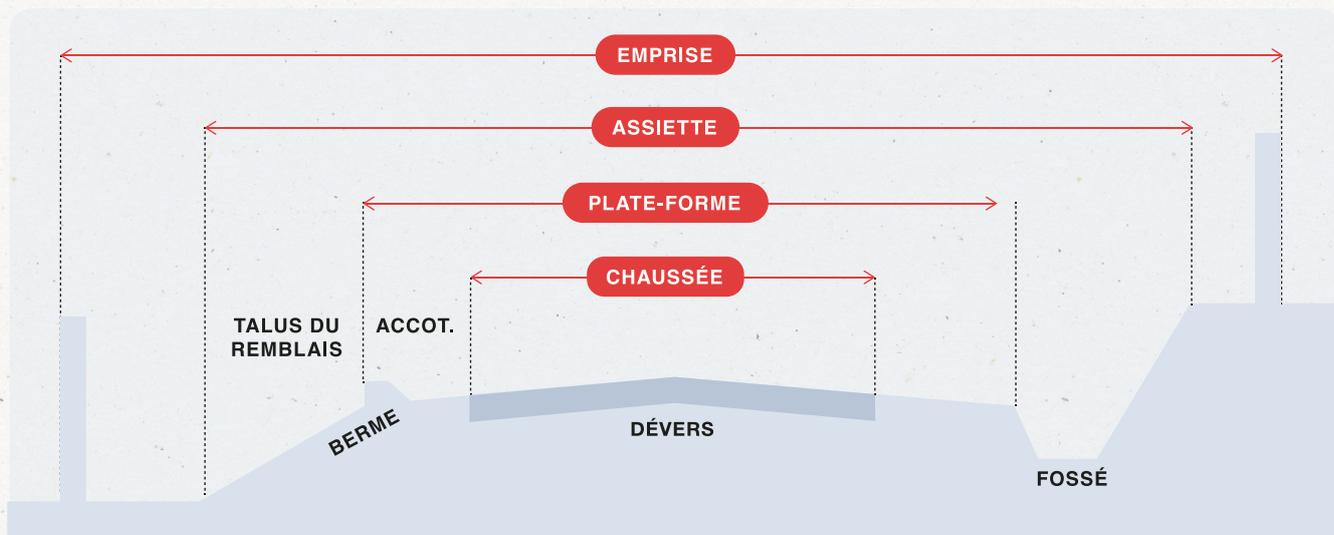
Pour ce qui est des stupéfiants, la famille en parle avec précaution. « *Ils ne savaient pas qu'il était consommateur* », « *c'était peut-être la première fois ?* ». Nous ne poursuivons pas l'entretien, nous risquons d'indisposer ses proches en exhumant par nos questions des émotions et des faits dont « *on ne parle pas* », ceci sans grande nécessité technique. Mais au moment où nous nous

#### NOTES

<sup>7\*</sup> Carbamazépine

FIGURE 1

## Profil en travers type d'une route, Infociments



quittons, la sœur de F. dont nous avons compris qu'elle était très proche de celui-ci nous retient et nous apprend que le jeune couple était allé à une « rave » dans une commune voisine la nuit de samedi à dimanche, que c'était souvent le cas et que généralement, ils rentraient tôt le matin, dormaient le dimanche avant de rentrer en ville le soir. Comme ce fut le cas le jour de l'accident.

**2 - La Clio et sa trajectoire :** il reste que le déroulé de l'accident intrigue. Nous l'avons vu plus haut, la Clio a quitté lentement sa trajectoire normale pour traverser la chaussée, elle a filé droit vers l'autre rive et le conducteur est resté sans réaction durant 8 à 10 secondes. Hormis la thèse d'un suicide, et en mettant de côté les possibles – mais difficiles à cerner – effets des stupéfiants, l'idée d'un endormissement ou d'une perte de connaissance nous paraît désormais la cause plausible.

**Un point de technique [ FIGURE 1 ]**

Il nous faut vérifier un point sur l'influence de l'infrastructure. Nous obtenons la fermeture de la route durant une heure afin de constater comment se comporte un véhicule laissé « sans conducteur », donc sans action sur le volant depuis le point de départ présumé.

**Lâcher le volant**

Plusieurs tests ont le même résultat : nous lâchons le volant et la voiture au lieu de continuer grosso modo droit devant, part toujours vers la gauche selon un angle faible (3 à 4°) conduisant à peu près à 200/300 mètres sur la voie montante, au point de choc que nous connaissons. Il nous faudra du temps pour comprendre que cette portion de

voie étant destinée initialement à devenir une 2x2 voies (large emprise), le profil en travers avait été anticipé et les « dévers 8\* » de chaussée de chaque partie (montante et descendante) avait été conçue pour cette configuration (2 pentes latérales env. 2%). Comme la nouvelle route n'utilise que la moitié gauche, le dévers ne va que dans un sens : vers la gauche, ce qui a un effet sur la direction (le volant « tire » à gauche). C'est une anomalie du profil qui n'est pas très remarquée en conduite normale mais qui va renforcer notre théorie d'une perte totale et durable de contrôle par le conducteur.

**Fatigue, substances, et perte de contrôle**

La fatigue d'une nuit complète de fête en « rave » pas forcément résorbée par quelques heures de sommeil, l'imprégnation et l'effet plus ou moins retardé des drogues et du médicament semblent être – isolément ou concurremment – à l'origine d'un endormissement ou d'une perte de conscience brusque, profonde et durable.

Sur une chaussée « normale » avec un dévers à droite, une trajectoire incontrôlée allait plutôt vers la droite et vers l'accotement avec des conséquences probablement plus réduites.

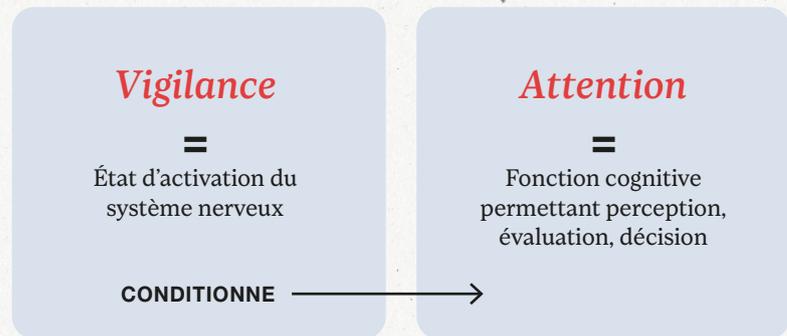
**La Laguna et ses occupants**

Quelques mois après l'accident, nous avons rendez-vous avec les parents du petit garçon qui se sont remis avec quelques séquelles. Il nous faut expliquer que nous n'avons aucun rapport avec l'enquête de police, mais ils comprennent ce que nous cherchons et collaborent efficacement. ➔

**NOTES**

**8\*** Les chaussées sont divisées en 2 parties pour l'écoulement des eaux pluviales de chaque côté.

**Note de l'auteur :** Des ceintures de sécurité décourageantes - Nous avons aussi constaté que le système de bouclage des ceintures arrière de sécurité sur ce modèle de voiture est un défi anti-ergonomique : la boucle femelle affleure entre les sièges et s'enfonce sous la pression, de telle manière qu'il est normalement très difficile de « boucler sa ceinture », très décourageant en tous cas, notamment pour des personnes fortes et encore plus dans l'obscurité, ce qui fut peut-être le cas du petit D. Nous mentionnerons ce point dans notre rapport, mais il ne sera pas évoqué avec les parents.



### Le petit garçon

En fait, notre entretien serait inutile, s'il n'était pour la maman le moment où elle parle de l'enfant. Elle nous explique « *qu'il avait pourtant l'habitude de mettre sa ceinture, mais depuis quelque temps, c'est vrai qu'il prenait des libertés, il ne la mettait pas toujours* ». Une autre version apparaît « *il l'avait mise, mais sa console de jeux est tombée par terre, il s'est détaché juste à ce moment pour la récupérer* ». Et puis c'est tellement dur. Nous croyons tout, Madame, tout ce que vous dites est vrai, Madame.

### L'impact d'un simple geste

L'habitacle de la voiture ayant été suffisamment protecteur – la partie arrière où se trouvait l'enfant complètement intacte – les occupants de l'avant étant blessés sans gravité, il est extrêmement probable que l'enfant aurait été protégé s'il avait été ceinturé.

### Le conducteur de la Laguna

Le souvenir qu'il a des faits manque de cohérence : il a vu de très loin la Clio (et même « *quand elle était sur la droite normalement* »), il l'a vue durant sa course folle (8 à 10 secondes) mais il semble que ces anomalies perçues n'ont déclenché aucune action autre que le freinage instinctif de dernière seconde. Tout est décrit comme un événement tellement instantané qu'il en est incompréhensible.

### Vigilance

Ce qui nous conduit à lui parler de son emploi du temps et de ses activités durant les 24 heures qui ont précédé l'accident. M. A. était conducteur de bus urbains jusqu'à ce que des problèmes de santé l'obligent à une reconversion dans son entreprise. Mais c'est un professionnel de la route. Le samedi, veille de l'accident, son amplitude de service de 10h à 22 heures lui a permis d'être à 22h30 de retour à la maison. La nuit a été courte car le dimanche, un voyage est prévu en famille à Paris dans la journée : lever 5h35, aller à la gare SNCF en voiture à 15 km avec son épouse et son fils, prendre le train pour Paris (5h aller-retour), journée éprouvante dans Paris et en famille (« *ils ont beaucoup marché* »), retour gare SNCF vers 19h30, reprendre la voiture à la gare et regagner leur domicile. L'accident se produit à 20 h.

### Fatigue cumulée et altération des réflexes

Au moment de l'accident, en 37 heures, (de samedi matin 7h à dimanche 20h (accident) M. A. a été actif pendant plus de 30 heures, (un peu moins s'il a dormi dans le train), et il a dormi pendant 7 heures. Si l'on revoit ses déclarations, il est impossible de ne pas lier son incapacité à réagir à sa dette de sommeil et à sa fatigue. Avec des effets importants sur sa vigilance et son niveau d'attention disponible, et en conséquence sur ses capacités de perception, d'évaluation, de décision et de réaction à l'événement fortuit.

### CONCLUSION

Cette enquête n'est pas « *d'un autre temps* », et démontre la complexité des accidents très souvent « *multifactoriels* ». Elle rappelle la difficulté des investigations quand il s'agit de débusquer des causes qui n'apparaissent pas toujours.

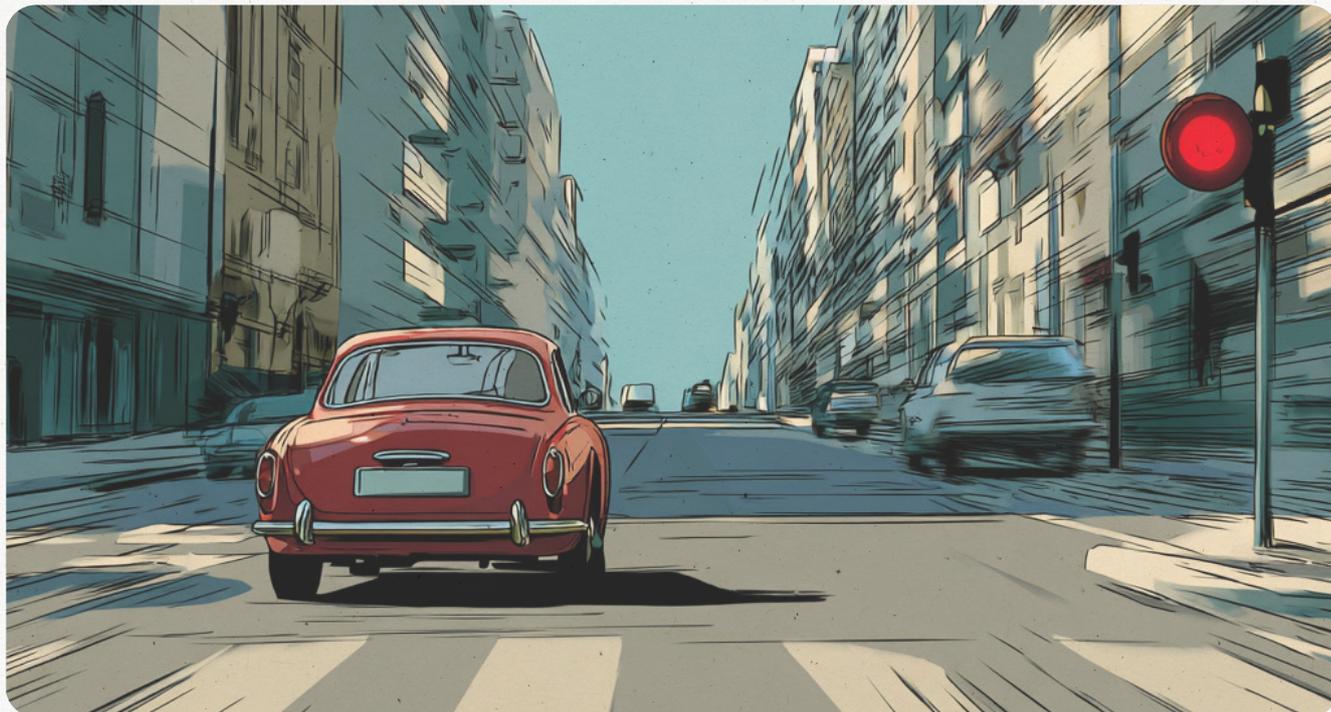
L'exigence des causes demande l'exigence des moyens. Les enquêtes REAGIR étaient à la fois des outils de connaissance pour améliorer la sécurité et une possibilité de s'approprier des techniques pour ceux qui les conduisaient dans des buts de prévention ou d'aide.

La démarche démontre également que toute nouvelle source fiable d'informations s'avère utile pour tendre vers la vérité des faits. Les Enregistreurs de Données d'événements de la Route (EDR), combinés ou non avec des caméras (dashcams), qui ont pour but d'enregistrer et de stocker les paramètres et informations liés à des accidents graves peu avant, pendant et immédiatement après un choc prennent ici tout leur sens.

**Un certain nombre de données sont déjà disponibles dans le « Bus Can » (réseau interne au véhicule qui transmet les consignes entre les différents composants) des véhicules récents équipés 9\*. Dans l'attente d'une généralisation de l'usage de ces données, elles sont aujourd'hui accessibles dans le cadre d'une procédure judiciaire. Dans un cadre réglementaire européen qui est aujourd'hui flou, nous avons là un sujet de réflexion essentiel pour la Sécurité Routière. ●**

### NOTES

9\* Depuis juillet 2022, toutes les voitures neuves destinées au marché européen sont équipées d'un enregistreur de données. Toute nouvelle immatriculation est également concernée par cette obligation depuis juillet 2024.



# Sens unique

## Incivilités

— La presse utilise assez fréquemment le terme « incivilité », sans jamais vraiment faire l'effort de le définir. Cette situation ne contribue pas à clarifier le débat ni à favoriser la prise de conscience dans l'opinion des conséquences parfois désastreuses des ces « incivilités » sur le climat social. Qui plus est le terme « incivilité » nous semble abusivement utilisé alors que des vies sont clairement mises en danger<sup>1\*</sup>. Tentons d'y voir plus clair.

**JEAN-YVES  
LAMANT**

Président de la ligue  
contre la violence  
routière.

### INTÉRESSONS-NOUS AUX DÉFINITIONS OFFICIELLES

Nous pensons être éclairés par le rapport Barbe officiellement publié en avril 2025 et traitant du sujet : « Prévenir les violences et apaiser les tensions pour mieux partager la voie publique ». En effet, son chapitre 5.1 traite « Des incivilités routières du quotidien mal prises en compte par les forces » et son annexe n°7 développe le sujet page 110 : « **Les incivilités : une origine complexe et**

**des sensibilités variables** ». Une lecture attentive ne nous éclaire pas vraiment : « *il n'existe pas de définition partagée par le monde de la recherche qui permette d'explicitier les frontières de la civilité et de l'incivilité, certains chercheurs arguant que l'incivilité relève uniquement de la violation de normes interpersonnelles de politesse, tandis que d'autres avancent qu'il s'agit plutôt de la violation de normes démocratiques* ». ↪

### NOTES

<sup>1\*</sup> France 2, dans son journal du soir mi-mai 2025, s'est autorisé à qualifier d'incivilité, le fait que des pompiers en intervention puissent être visés par des frigos lancés depuis les étages d'immeubles !

Interrogeons donc le dictionnaire Robert sur le sens du mot « incivilité ». Il est indiqué : impolitesse, manquement aux règles de comportement en société (grossièreté, agressivité, respect, **sa-voir-vivre**, courtoisie). Des exemples d'incivilité sont cités comme fumer, tapage nocturne, se garer sur une place handicapée, perturbation du climat de travail ou du bien-être au travail, des remarques désobligeantes, uriner ou jeter son mégot dans la rue.

Une définition plus juridique mentionne un comportement qui ne respecte pas en partie ou l'ensemble des règles de vie en communauté telles que respect d'autrui, politesse, courtoisie. En résumé, des comportements qui « rendent dingue », ou qui pourrissent la vie sans toutefois porter atteinte à l'intégrité physique.

#### **INCIVILITÉ, CE TERME EST-IL ADAPTÉ À LA SÉCURITÉ ROUTIÈRE ?**

« Un sondage récent <sup>2\*</sup> rapporte que « Sur la route, plus de 80% des Français ont été victimes d'incivilités en voiture, à vélo ou à pied et 57% des Français en ont peur ». Et ajoute que « Les campagnes de

communication visant les incivilités sur la route se concentrent sur le respect des personnes travaillant sur les routes, sur les jets de déchets ou du partage de la voirie ». Ces campagnes n'oublieraient-elles pas d'autres comportements qui font peur aux Français ?

Le journal Le Monde du 23/11/2024 titre : « Un Youtubeur sillonne la France sur son vélo pour filmer les incivilités envers les cyclistes ». Couper la route à un cycliste en tournant soudainement à droite, n'est-ce qu'une incivilité ?

Le Figaro.fr du 20/05/2025 mentionne qu'à Arcachon, la mairie serre la vis sur les incivilités à vélo. Plus encore, la ville girondine a décidé de sévir. La police municipale est désormais déployée sur le terrain, au plus près des pistes cyclables, et a pour ordre de verbaliser les contrevenants. Le montant des amendes peut aller jusqu'à 750 euros, pour avoir grillé un stop, par exemple. « En moyenne, nous sommes à une dizaine de contraventions par jour. L'objectif est de dissuader un maximum les mauvaises conduites », selon le maire. De même, est-ce que griller un feu stop peut être considéré comme une incivilité ?

#### **ET QUAND L'INTÉGRITÉ PHYSIQUE D'UNE PERSONNE EST CLAIREMENT EN CAUSE ?**

À l'occasion de la publication du 14<sup>e</sup> baromètre de la fondation Vinci Autoroutes, le 7/05/2024 dernier, le journal le Figaro titre : « Incivilités au volant : près de 8 français sur 10 reconnaissent utiliser leur smartphone en conduisant ». Le journal reprend le terme « incivilité » que le baromètre mentionne lui-même dans son chapitre 4 en listant quelques exemples d'incivilités, sans toutefois préciser si cette liste est exhaustive. Les exemples cités sont : *injurier un autre conducteur, klaxonner de façon intempestive les conducteurs qui vous énervent, coller délibérément le véhicule d'un conducteur qui vous énerve, doubler à droite sur l'autoroute, descendre de votre véhicule pour vous expliquer avec un autre conducteur.*

Les deux premiers exemples ne portent pas une atteinte grave à l'intégrité physique des personnes, il n'en va pas de même des 3 autres qui, pour les premiers d'entre eux sont une infraction caractérisée au Code de la Route, car ils mettent potentiellement en danger la vie des autres usagers.

Le baromètre distingue toutefois les incivilités des



#### **NOTES**

<sup>2\*</sup> Sondage Association Prévention routière et Wakam réalisé par OpinionWay, 2022



comportements dangereux en donnant aussi des exemples. Ainsi, paramétrer votre GPS pendant que vous conduisez, envoyer et/ou lire des SMS ou des mails en conduisant ou bien conduire en oubliant d'attacher votre ceinture sont à juste titre qualifiés de comportements dangereux.

Pourquoi « *coller délibérément le véhicule d'un conducteur qui vous énerve* » serait considéré comme une incivilité alors que « *ne pas respecter les distances de sécurité* » est mentionné comme comportement dangereux ? Cette incohérence de catégorisation est regrettable et rend bien compte d'une forme de banalisation de la « *mise en danger d'autrui* ».

De même, l'utilisation d'un smartphone en conduisant peut-elle être qualifiée d'incivilité ? Ce vocabulaire entretient la confusion et contribue à banaliser des comportements qui peuvent tuer. Regarder son téléphone pendant deux secondes à 130km/h c'est parcourir 72 m en aveugle et être dans l'incapacité totale de réagir si cela s'avère nécessaire. C'est un comportement intentionnel, irresponsable et dangereux.

**LA LIGUE REFUSE DONC LE TERME D'INCIVILITÉ DÈS LORS QU'IL S'AGIT DE SÉCURITÉ ROUTIÈRE**

La citation de Confucius « *Lorsque les mots perdent leur sens, les gens perdent leur liberté* », et celle

d'Albert Camus « *Mal nommer les choses, ajoute au malheur du monde* » doivent continuer à nous interpeller.

La confusion faite, voire entretenue parfois volontairement, entre incivilité et comportement dangereux confirme que la prise de conscience de « *mettre en danger autrui* » est encore totalement insuffisante.

**Non**, garer sa voiture sur un trottoir ou sur un passage piéton, n'est pas une incivilité.

**Non**, coller la voiture qui précède parce qu'elle nous énerve n'est pas une incivilité.

**Non**, téléphoner au volant n'est pas une incivilité. Cela s'appelle, dans tous ces cas et bien d'autres encore, un comportement dangereux, car il y a une mise en danger consciente et intentionnelle de la vie d'autrui.

**Ainsi, dans la continuité de nos publications dans cette rubrique « Sens unique », la Ligue dit NON et refuse désormais que les termes « faits divers », « accident mortel » et donc désormais « incivilité » soient utilisés quand il s'agit de Sécurité Routière. Les termes appropriés sont respectivement : drames humains de la route, collision mortelle, et mise en danger délibérées de la vie d'autrui. •**

# Actualités

## Périphérique parisien à 50km/h: premiers résultats

Souhaitée par la mairie de Paris, la limitation de vitesse sur le périphérique parisien à 50km/h a été mise en œuvre le 1er octobre 2024. Une fois de plus, limiter la vitesse réveille les vieux démons. Rouler moins vite, selon certains <sup>1\*</sup>, ne pourrait être envisagé que sous le prisme de la régression, celle de la perte de temps. Les gains sur le bruit et la sécurité sont ici classés au rang des points négligeables.

Quant à la perte de temps, rappelons que, contrairement aux idées reçues, la diminution de la vitesse peut aussi, en période de pointe, contribuer à fluidifier le trafic, en diminuant les bouchons et « l'effet accordéon ». Selon le Cerema, « la vitesse optimale pour faire passer plus de trafic se situe entre 50 et 70 km/h. Mais on roule à moins de 50 km/h au moment des congestions et la vitesse moyenne d'une voiture à Paris c'est 20 km/h, de toute façon. L'impact sera donc limité en moyenne, minime pour ceux qui empruntent le périphérique à l'heure de pointe. »

Soulignons d'abord la bonne démarche de transparence avec la mise en place d'un baromètre en ligne <sup>2\*</sup>. Après 9 mois, les premiers résultats de ce baromètre du boulevard périphérique montrent clairement le gain en termes de bruit, et un impact globalement positif sur la fluidité du trafic : -7,6% des congestions sur la période avec une amélioration observée sur 4 mois et une dégradation sur 5 mois. Cette meilleure fluidité est notamment observée sur les heures de pointe (7h00-10h00 et 16h00-20h00).

Sur les quatre premiers mois de mise en œuvre, une baisse importante du nombre d'accidents de -28% avait été observée (data non suivie sur le baromètre). Concernant le bruit, l'amélioration est constatée sur chacun des mois de la période. Le résultat en matière de pollution est beaucoup plus mitigé. •

## Villes zéro piéton et cycliste tué: c'est possible

Alors qu'en France, il est trop courant d'entendre « Zéro tué sur la route, c'est impossible ! », « On n'y arrivera jamais... » Au moins deux villes du nord de l'Europe, deux capitales à forte population, ont prouvé le contraire : Oslo (Norvège – 700 000 hab.) : 0 piéton et 0 cycliste tué en 2019 & Helsinki (Finlande – 1,3 million hab.) : 0 piéton et 0 cycliste tué en 2021. Et ce n'est pas tout : Oslo est fière d'annoncer aucun enfant de 6 à 15 ans tué depuis 1999. Sur l'ensemble de la Norvège (5,5 millions d'habitants), aucun enfant de moins de 15 ans tué ! C'est donc parfaitement possible. Mais ce n'est pas un hasard. Les clés du succès :

- Une volonté politique nationale et locale clairement affirmée
- Une vraie maîtrise de la vitesse
- Une part modale vélo en forte progression à Oslo : de 7 % en 2018 à 25 % en 2024
- Des analyses systématiques des accidents graves

Pendant ce temps, en France : environ 450 piétons tués chaque année, dont la moitié sur des passages piétons... La Finlande a été élue pour la 7e fois pays le plus heureux du monde. Et si la France décidait de suivre cet exemple ? •

## La Fédération française des Usagers de la Bicyclette (FUB) prône le « Système Sûr »

La FUB organisait son 25ème congrès national les 27 et 28 février 2025. Alors que l'objectif zéro victime n'apparaissait curieusement pas dans la communication du congrès, il fut pourtant le premier enjeu abordé par les participants à l'atelier « Accidentalité des cyclistes ». En 2024, on déplore 222 cyclistes tués et 2550 cyclistes grièvement blessés sans

amélioration par rapport à 2023.

D'emblée, les échanges ont pointé la nécessité de changer le braquet de la politique de Sécurité Routière en adoptant la méthode du « Système Sûr », une approche plus globale, plus volontariste et plus analytique de l'accidentalité, qui est utilisée avec succès dans d'autres pays européens. Il fut aussi question de l'importance du traitement médiatique minimisant encore trop souvent le caractère vulnérable des cyclistes.

Enfin le baromètre 2025 de la FUB, dont les résultats devraient être dévoilés prochainement, devrait permettre de disposer d'une photographie intéressante de la perception des cyclistes sur les conditions de leur mobilité. •

## Le nombre de personnes blessées ou tuées par des conducteurs non assurés progresse en France

Le Fonds de Garantie des Victimes (FGV), qui indemnise les victimes d'un conducteur non assuré ou inconnu, déplore une hausse « inquiétante » de la non-assurance des voitures, mais aussi des trottinettes. En 2024, cet organisme a déboursé près de 123 millions d'euros pour indemniser 7996 victimes, un chiffre en hausse de 3,3% par rapport à 2023. LE FGV note une augmentation du nombre de victimes de conducteurs ayant commis un délit de fuite (+8,8%) et la multiplication des accidents impliquant des « engins de déplacement personnel motorisés » non assurés, principalement des trottinettes électriques (98% des cas). •

### NOTES

<sup>1\*</sup> Cf déclaration de la présidente de la Région Ile de France et des associations 40 millions d'automobilistes et la Ligue  
<sup>2\*</sup> <https://www.institutparisregion.fr/mobilite-et-transport/barometre-du-boulevard-peripherique/s>



# Vie de la Ligue



## NATIONAL

## Homicide Routier : une victoire historique pour la Ligue !

Dans son numéro de juin 2021, notre Revue *Pondération* apportait déjà son soutien à l'initiative portée alors par le Sénateur Laurent Somon pour la mise en œuvre d'une loi sur l'homicide routier. Cette initiative aura alors su fédérer d'autres soutiens importants au travers des députés Eric Paujet et Anne Brugnera rejoints par l'Association Antoine Alléno <sup>1\*</sup> qui s'est beaucoup investie dans cette cause. Par ses votes à l'Assemblée Nationale le 3 juin 2025 et au Sénat le 1er juillet 2025, les parlementaires ont approuvé à la quasi-unanimité la création dans le Code Pénal d'infractions autonomes, dénommées « homicide routier et blessure routière » <sup>2\*</sup>, dès lors que l'homicide ou la blessure établie comme non volontaire s'accompagnent de circonstances traduisant une conduite délibérément à risque <sup>3\*</sup>.

### UNE AVANCÉE SÉMANTIQUE ESSENTIELLE POUR LES VICTIMES...

L'abandon du terme involontaire a été l'objet de nombreuses critiques considérant que ce changement de vocabulaire ne changerait rien. Pendant plusieurs années, La Ligue a porté un argumentaire rappelant que la question de vocabulaire n'était pas sans conséquences pour les victimes qui se sentaient totalement déconsidérées par l'utilisation du terme involontaire lorsque le drame était généré par un individu ayant délibérément eu un comportement à risque. Progresser sur le respect des victimes et leur accompagnement vers la résilience passait nécessairement par ce changement sémantique.

Contrairement à ce que prétendent beaucoup de pourfendeurs de la répression, cette loi ne comporte pas qu'une dimension de changement sémantique.

Si les quantum de peines maximales encourues sont inchangés, les circonstances aggravantes sont désormais plus nombreuses : l'usage du téléphone, le refus d'obtempérer, le rodéo motorisé ont été ajoutés et le seuil d'excès de vitesse considéré comme aggravant a été abaissé (supérieur ou égal à 30 km/h au lieu de 50 km/h précédemment). En cas de pluralité de circonstances aggravantes (par exemple : une conduite en état alcoolique et en excès de vitesse), la qualification devient homicide routier aggravé, puni de 10 ans d'emprisonnement et de 150.000 € d'amende. Les sanctions pour les délits de conduite sous alcool ou de conduite après usage de stupéfiants sont renforcées avec en particulier, si cumul alcool et stupéfiants, l'immobilisation et la mise en fourrière du véhicule deviennent automatiques, et la perte de points sur le permis de conduire est portée à - 9 points, contre - 6 points aujourd'hui. Par ailleurs, pour les délits de conduite sous alcool ou après usage de stupéfiants, le Préfet aura désormais l'obligation de suspendre administrativement le permis de conduire des conducteurs concernés, alors qu'il s'agit aujourd'hui d'une simple faculté laissée à la libre appréciation du représentant de l'Etat dans le département (*Mesure 22 du CISR du 17 juillet 2023*).

### LES PREMIÈRES MISES EN APPLICATION

Des mises en examen pour « homicide routier » ont déjà été prononcées à l'encontre :

- du conducteur récidiviste qui a percuté le 13 septembre 2024 à Niort à 110km/h dans une zone urbaine limitée à 50km/h, le véhicule de la victime, le rugbyman, Quentin Gobet, âgée de 27 ans et blessé 4 autres personnes. Le prévenu a été condamné à une peine d'emprisonnement

de 7 ans par le tribunal correctionnel de Niort qui avait requalifié les faits en homicide routier. Le prévenu a fait appel. C'est le premier condamné pour homicide routier, une semaine après la promulgation de la loi.

- du conducteur qui a provoqué un carambolage mortel coûtant la vie à un homme de 66 ans le 24 juillet 2025 à Creil. Le parquet de Senlis précise que son permis de conduire a été suspendu. Il fait par ailleurs l'objet d'une interdiction d'entrer en contact avec les proches de la victime
- du conducteur alcoolisé de la voiture dans laquelle est décédé son passager de 36 ans, à Lacanau (Gironde) dans la nuit du 26 juillet 2025
- du chauffeur du camion poubelle qui a percuté et tué un enfant de 3 ans le 20 juillet 2025 dans le XII<sup>e</sup> arrondissement de Paris. Comme pour l'accident mortel de Creil, c'est la « violation manifestement délibérée d'une obligation de sécurité ou de prudence » qui a été retenue par le parquet de Paris comme circonstance aggravante.

**La Ligue suit avec attention les conditions d'application de la loi votée afin de pouvoir en évaluer les effets sur la dissuasion et la réduction du nombre de victimes. ◦**

Pour en savoir plus sur l'homicide routier :  
[www.violenceroutiere.fr/q\\_r/quest-ce-que-la-loi-sur-lhomicide-routier/](http://www.violenceroutiere.fr/q_r/quest-ce-que-la-loi-sur-lhomicide-routier/)

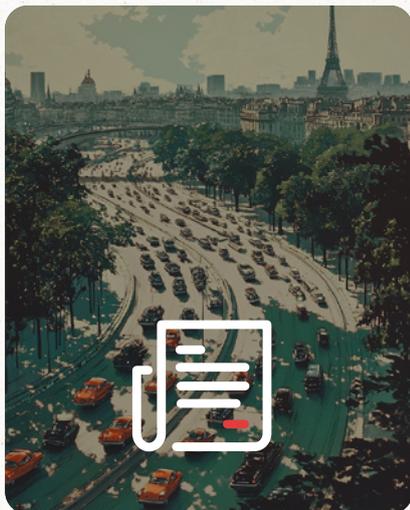


<sup>1\*</sup> [associationantoinealleno.fr](http://associationantoinealleno.fr)

<sup>2\*</sup> Loi n° 2025-622 du 9 juillet 2025 créant l'homicide routier et visant à lutter contre la violence routière - JORF n° 0159 du 10 juillet 2025

<sup>3\*</sup> Les dix circonstances aggravantes :

- Violation manifestement délibérée d'une obligation particulière de prudence ou de sécurité.
- Alcool (conduite en état alcoolique, conduite en état d'ivresse manifeste ou refus de se soumettre aux vérifications).
- Stupéfiants (ou refus de se soumettre aux vérifications)
- Usage détourné ou manifestement excessif d'une substance psychoactive
- Conduite sans permis (ou avec permis annulé, suspendu, invalidé ou retenu)
- Excès de vitesse supérieur ou égal à 30 km/h
- Délit de fuite ou non-assistance à personne en danger
- Usage du téléphone tenu en main
- Refus d'obtempérer
- Rodéo motorisé



NATIONAL

## Lettre au premier ministre

Le 10 juillet 2025, la Ligue contre la violence routière a pris ses responsabilités en écrivant au premier ministre, François Bayrou pour ne pas se dérober et exercer son devoir d'alerte sur l'importance et l'urgence de prendre en compte la contribution potentielle de la réduction volontariste du nombre de victimes de la route à l'objectif de réduction des déficits publics, qui se compte en milliards d'euros.

En effet, la Ligue explique, en annexe de cette lettre, que même si seulement 10% des coûts évités se traduisent par une baisse de charges pour la sphère publique, une diminution par deux des accidents de la route se traduirait par une économie d'au moins 5 milliards € / an jusqu'en 2029.

La Ligue contre la violence routière va agir prochainement, avec d'autres, pour que ce fléau de santé publique parfaitement évitable, qui brise, sur notre sol de France plus de 200 000 vies chaque année (plus de 2 millions de tous les 10 ans), soit partie intégrante du débat public national. Qui peut encore feindre d'ignorer ce sujet de souffrances et de préoccupation majeure de millions de Français ?

Lettre accessible sur le site de la Ligue  
[www.violenceroutiere.fr/lettre-au-premier-ministre/](https://www.violenceroutiere.fr/lettre-au-premier-ministre/)



NATIONAL

## Une nouvelle vidéo des entretiens de la Ligue

Cette nouvelle vidéo présente un entretien avec le professeur Carlos Moreno, expert en urbanisme et innovation. Il y fait part de sa vision de « la ville du quart d'heure » : une ville plus humaine, durable et résiliente où chacun peut accéder à ses besoins essentiels (travailler, se soigner, s'éduquer, se divertir...) à moins de 15 minutes de chez soi.

Ce modèle contribue à réduire les déplacements inutiles, à renforcer le lien social et à réinventer l'espace urbain. Il trace la voie vers des villes plus intelligentes et inclusives.

Une intervention marquante qui nous pousse à repenser l'organisation des mobilités, en priorisant notamment les mobilités actives (vélo et marche) et les transports en commun tout en intégrant l'enjeu de sécurité des usages.

Entretien accessible sur le site de la Ligue  
<https://www.violenceroutiere.fr/les-entretiens-de-la-ligue-n28-avec-pr-carlos-moreno/>



NATIONAL

## La Ligue poursuit sa contribution au Conseil National de la Sécurité Routière (CNSR)

Par décret gouvernemental du 29 avril 2025, deux représentants de la Ligue contre la violence routière ont été nommés membres du CNSR, en qualité de représentants d'associations agissant dans le domaine de la Sécurité Routière : M. Jean-Yves LAMANT, membre titulaire, et Mme Frédérique LECOCQ, membre suppléante, pour un nouveau mandat de 3 ans.

Jean-Yves et Frédérique ont participé à la réunion plénière d'installation du CNSR qui s'est tenue le mardi 10 juin au ministère de l'Intérieur, place Beauvau. Il a été annoncé, à cette occasion, que trois commissions allaient être créées, dont les périmètres seraient les suivants :

- **Commission 1** : éducation routière et d'apprentissage tout au long de la vie notamment pour les nouvelles mobilités ; accès des jeunes conducteurs aux permis de conduire et à l'assurance.
- **Commission 2** : infrastructures, innovations technologiques, partage de la route (démarche « zéro tué, zéro blessé » au niveau local).
- **Commission 3** : santé, addictions, déviances comportementales (lutte contre les violences routières), aptitude à la conduite, prise en charge des victimes.

L'objet principal de ces commissions est de formuler des recommandations au gouvernement, sur la base des conclusions des travaux des commissions dont un des rôles importants est d'auditionner des experts reconnus sur des sujets concernant les périmètres des commissions. Ces recommandations sont en général soumises pour avis et décisions au gouvernement lors de Conseils Interministériels de Sécurité Routière (CISR). Les deux derniers ont eu lieu en 2018 et 2023. La stagnation inacceptable du nombre de victimes de la route depuis environ une dizaine oblige le CNSR donc à formuler des recommandations courageuses permettant une baisse significative des drames humains de la route. La Ligue contre la violence routière apportera sa meilleure contribution.



## NATIONAL

### La Ligue mobilisée face au fléau du protoxyde d'azote

Le protoxyde d'azote (N<sub>2</sub>O) est, à la base, un gaz stocké dans les cartouches pour siphon à Chantilly, aérosols ou dans des bonbonnes utilisées dans la médecine et dans l'industrie. De plus en plus de personnes jeunes en particulier détournent son usage, en inhalant ce gaz, pour rechercher un sentiment éphémère (de 30 secondes à 2 minutes) d'euphorie, de rires incontrôlés (d'où son autre appellation de gaz hilarant) ou d'hallucinations mais qui ont des conséquences dévastatrices sur la santé, le cerveau en particulier, largement sous-estimées.

Il va sans dire que sa consommation au volant a des effets immédiats de perte de réflexe et de désinhibition potentiellement dramatique car elle rend la conduite totalement incontrôlée. Et pourtant, en France, aucune infraction spécifique ne permet encore de sanctionner sa consommation au volant, principalement faute de moyens de détection.

La trop timide interdiction à la vente aux mineurs depuis 2020, ne suffit pas car, selon l'Agence Nationale de Santé du Médicament, entre 2020 et 2023, les incidents graves liés à sa consommation ont été multipliés par 3,8. Ce gaz, consommé en inhalation, est devenu en Île-de-France la première cause de myélite et de neuropathie périphérique chez les jeunes adultes. Par ailleurs, les cartouches explosant dans les fours d'incinération des déchets entraînent des pertes financières énormes pour les collectivités.

Les débats ayant conduit au vote début juillet 2025 de la loi sur l'homicide routier ont identifié le protoxyde d'azote comme devant faire partie des substances psy-

choactives dont la liste doit être définie prochainement par le ministère de la Justice et dont la consommation mais aussi sa possession dans un véhicule seront une circonstance aggravante en cas d'homicide routier ou de blessure routière.

La Ligue appelle à la publication rapide de cette liste incluant le protoxyde d'azote. Pour l'heure, la Ligue salue les initiatives qu'ont dû prendre, depuis quelques semaines, certains maires de communes de France :

- À **Forbach** (Moselle) : interdiction de la consommation de protoxyde d'azote dans l'espace public.
- À **Agen** (Lot et Garonne) : interdiction de l'usage nocturne dans l'espace public et plus précisément la détention, l'usage et l'abandon de cartouches de protoxyde d'azote sur l'ensemble du domaine public et dans tous les lieux accessibles au public, entre 21 h et 7 h du matin.
- Au **Puy-en-Velay** (Haute-Loire) : interdiction de vendre ou d'offrir gratuitement à des mineurs dans l'espace public du gaz de protoxyde d'azote (quel qu'en soit le conditionnement) sur l'ensemble du territoire de la commune.
- À **Cannes** (Alpes-Maritimes) : le maire David Lisnard, président de l'association des maires de France, va donc plus loin, depuis le 25 juillet 2025 avec l'interdiction de vendre les bonbonnes à tous les particuliers, majeurs comme mineurs. Seuls les professionnels de santé et de restauration sont autorisés à s'en procurer, et uniquement entre 8 heures et 20 heures.

Enfin, la Ligue soutient les travaux de la start-up Olythe qui a conçu OCIN<sub>2</sub>O, un **détecteur portatif** (utilisable par les forces de l'ordre) qui fonctionne sur une technologie infrarouge non dispersive (NDIR), le dispositif permet une détection rapide et précise du gaz hilarant dans l'air expiré, même à faible dose jusqu'à cinq heures après l'inhalation. ●

## NATIONAL

### Une nouvelle collection de matériels de visibilité

Soucieuse de la sécurité des usagers vulnérables (piétons, cyclistes, conducteurs d'EDP <sup>1\*</sup>), la Ligue a initié une action visant à fournir du matériel de visibilité. Cette action soutenue par la Délégation à la Sécurité Routière a conduit tout d'abord à identifier les matériels les plus adaptés (gilets, harnais, housse de protection...). Afin de rendre plus attractif le port de ce type de matériels, une recherche graphique a été menée pour intégration sur les supports gilets et housses fluo.

Un graphisme spécifique pour les enfants, reprenant le visuel d'une tortue avec l'accroche « doucement et sûrement » a été choisi. Pour les adultes, c'est un style typographique esthétique qui a été conçu et appliqué à l'accroche « Stylé & Sécurisé ».

La diffusion a débuté au début de l'été et l'accueil est plutôt très favorable.

À suivre... ●

<sup>1\*</sup> EDP : Engins de Déplacements Personnels : Trotinettes, gyropodes... on de la présidente de la Région Ile de France et des associations 40 millions d'automobilistes et Ligue <sup>2</sup>



### LIGUE DU LOT

## Un nouveau stand aux nouvelles couleurs de la Ligue !

Beaucoup d'associations départementales, voire de correspondants, sont amenées à assurer des présences lors de manifestations organisées dans les départements. Suite au travail de refonte de la communication réalisé en 2024, il convenait donc de concevoir un nouveau concept de stand conforme aux nouveaux principes graphiques et sémantiques. Un prototype a été testé en juillet sur le festival Eccaussystème ce qui va permettre d'affiner le concept et de proposer une gamme de supports et de matériels que les membres du réseau de la Ligue pourront commander en fonction de leurs besoins. Souplesse d'utilisation, originalité et impact de la communication ont guidé la société Lilloise Artel Studio dans cette réalisation réussie. ◦

### LIGUE MOSELLE

## « Main tendue » : une action inspirante...



L'association départementale Moselle de la Ligue contre la violence routière a structuré depuis deux ans des rendez-vous d'accueil de familles de victimes de la route organisés avant chacune des 6

réunions de la Ligue Moselle programmées chaque année. Ces réunions et donc ces rendez-vous sont organisés alternativement à Marly (siège de la Ligue Moselle) et à Diebling, ville proche du lieu de résidence d'Amandine et Eric Scattarreggia. Kenny, le fils d'Amandine, avait été tué le 31 août 2020 pas loin dans une voiture conduite par un jeune qui avait consommé du protoxyde d'azote. C'est à leur initiative que la Ligue Moselle a mieux structuré sa proposition d'accueil de familles de victimes. Cet accueil était jusqu'alors au gré des contacts pris par les familles.

Ces rendez-vous réguliers ont pris le nom « Main tendue ». Ils sont annoncés par la presse locale et sur les réseaux sociaux via les comptes de la Ligue Moselle, Facebook en particulier.

La 10<sup>ème</sup> « Main tendue » a été organisée trois heures avant l'assemblée générale de la Ligue Moselle qui s'est tenue à Diebling le 20 juin 2025. Trois familles ont participé dont une pour la première fois. Toutes ont dit apprécier l'initiative qui leur permet d'avoir une écoute bienveillante de personnes qui sont aussi victimes de la route.

Amandine et Éric ont accepté de s'engager en tant que membres du Comité de direction de la Ligue Moselle et sont même depuis peu Intervenant Départemental de Sécurité Routière, sensibilisant des élèves de différents niveaux à cet enjeu majeur de santé publique. Ils reconnaissent que consacrer une partie de leur temps à ces « Main tendue » leur permet de trouver un peu de sens au drame absolu qu'ils ont subi. Transmettre leur expérience et partager la douleur des familles avec bienveillance peut aider les autres mais aussi soi-même. La Ligue contre la violence routière va s'appuyer sur ce type d'initiative comme la « Main tendue » de la Moselle, mais d'autres existant aussi dans d'autres associations départementales pour mettre en place un accueil des familles de victimes d'homicide routière dans chaque région du territoire national. ◦



### NATIONAL

## Opération Alive : cap sur Paris le 13 septembre prochain !

L'Association Antoine Alléno a initié un projet en lien avec la démarche « Inside Out » créée par l'artiste JR afin de réaliser une action dédiée aux familles et proches de victimes de violence routière intitulée « ALIVE ».

Lancé en 2011, « Inside Out » est un projet d'art participatif de JR qui permet aux communautés du monde entier de transmettre des messages en affichant des fresques photographiques géantes de portraits dans l'espace public. En dix ans, plus de 500 000 personnes de 152 pays ont participé à plus de 2 500 actions sur des sujets variés.

Véritable œuvre artistique éphémère, Alive consiste en un collage photographique de plusieurs milliers de portraits de proches de victimes disparues, sur le pont d'Iéna à Paris, le 13 septembre 2025, offrant ainsi un espace de recueillement et de partage aux familles endeuillées. La Ligue contre la violence routière a contribué aux côtés de l'Association Antoine Alléno à la mise en œuvre de shooting photos dans certains départements en Moselle, en Bas-Rhin, en Hérault, dans le Lot, en Haute-Savoie et à Paris. Nous vous donnons rendez-vous à Paris le samedi 13 septembre pour cette action originale, pleine de sens et de reconnaissance... ◦

Pour plus d'information:  
[www.associationantoinealleno.fr/](http://www.associationantoinealleno.fr/)



# Dossier

## INTRODUCTION

# Aptitude médicale à la conduite d'un véhicule : Quelle stratégie ?

SOMMAIRE  
DU DOSSIER

## P.29 INTRODUCTION

## P.30 4 questions à la Délégation à la Sécurité Routière

## P.33 Évaluation de l'aptitude médicale à la conduite, enjeux et missions des « médecins agréés » ?

## P.37 Vieillir ou conduire : faut-il vraiment choisir ?

## P.39 Politiques européennes de contrôle médical de l'aptitude à la conduite : état des lieux et enjeux

## P.42 Quelle efficacité des mesures de contrôle de l'aptitude à conduire dans les pays étrangers ?

## P.43 Sécurité Routière et état de santé: que disent les chiffres ?

P.44 Et si la technologie était une réponse au sujet de l'aptitude médicale à la conduite ?  
Zoom sur le simulateur de conduiteCOORDONNÉ  
PAR PIERRE LAGACHE

— Les collisions routières graves impliquant la responsabilité d'un senior sont régulièrement relayées dans les médias autour de la question du contrôle médical de l'aptitude à la conduite d'un véhicule. Le débat se réduit alors trop souvent à la mesure de la visite médicale périodique et obligatoire.

L'aptitude des seniors, dont l'âge peut d'ailleurs varier au fil des appréciations..., cristallise le sujet, stigmatisant ainsi cette catégorie d'usagers, occultant le fait que la perte d'aptitude n'est pas exclusive au vieillissement. Le débat se résume ainsi trop souvent au « Pour ou contre la visite médicale ? ».

Ce raccourci occulte très largement l'ampleur et la complexité du sujet, Il faut d'abord rappeler que l'inaptitude concerne potentiellement toute personne, tous âges confondus, et, dans des contextes très variés (vieillesse, rééducation, traitement médicamenteux...) ce qui impose de bien cerner le périmètre de la question.

Il convient aussi de considérer la dimension sociale du problème. La perte du permis de conduire peut, si l'on n'y prend garde, conduire à une forme de « mort sociale » soulevant la question des solutions alternatives de déplacement. Enfin, la gestion de l'inaptitude à la conduite doit être réfléchi en termes d'efficacité d'une politique publique de Sécurité Routière. Ceci impose de calibrer au mieux les moyens disponibles, notamment concernant le secteur médical, déjà très tendu, et d'évaluer précisément les impacts de la politique menée.

Le point de vue de la Délégation à la Sécurité Routière (DSR) et du corps

médical viennent cadrer utilement ce dossier. La prise en compte de l'étude européenne réalisée récemment par l'ETSC nous apporte un éclairage très utile, balayant certaines idées reçues. Le témoignage de la société Develter vient conclure ce dossier en ouvrant des perspectives intéressantes d'utilisation de la technologie pour l'élaboration des diagnostics d'aptitudes.

## QUELLE STRATÉGIE ?

*Une chose est certaine : la stratégie ne peut pas être celle du statu-quo. L'objectif zéro victime intègre en lui-même le principe de prévention et appuie donc la nécessité d'agir préventivement sur l'inaptitude médicale à la conduite. Dans un contexte de vieillissement progressif de la population française, de recherche de solutions pour les déserts médicaux et de forte contrainte sur les finances publiques, quelle pourrait donc être la stratégie la plus efficace ?*

*Ce dossier a pour objectif d'accompagner cette réflexion. La Ligue contre la violence routière est convaincue qu'il faut désormais faire bouger les lignes d'un dispositif existant qui montre ses limites et ouvre en conclusion de ce dossier, quelques perspectives d'évolution qui paraissent souhaitables. ●*



## 4 questions à la Délégation à la Sécurité Routière

PAR PIERRE LAGACHE

— Le sujet de l'aptitude médicale à la conduite est un sujet qui renvoie naturellement aux domaines de la réglementation et du contrôle. La rédaction de « Pondération » a donc questionné la Délégation à la Sécurité Routière (DSR), autorité compétente en la matière.

Merci à la docteur Anne-Marie Gallot, Conseillère technique interministérielle « Santé » auprès de la Déléguée Interministérielle à la Sécurité Routière (DISR) pour sa contribution qui aborde le champ couvert par le sujet et la politique menée.

• Lorsque l'inaptitude médicale à la conduite est évoquée, il est souvent spontanément fait référence aux capacités des seniors. Que recouvrent, en réalité, l'ensemble de ces inaptitudes ?

Il est important de ne jamais oublier que la conduite d'un véhicule à moteur est une activité complexe qui nécessite de bonnes capacités perceptives, cognitives et motrices. Il peut être nécessaire, parfois, de prendre une décision, sous très forte contrainte de temps.

L'inaptitude à la conduite n'est pas une question d'âge mais de symptômes liés à certaines affections médicales. Certains symptômes ou affections médicales sont néanmoins plus susceptibles de se développer avec l'âge. La France n'a pas fait le choix d'imposer un contrôle médical périodique d'aptitude pour les conducteurs non professionnels. Ce choix repose sur le constat que, dans les pays où ce contrôle a été mis en place, celui-ci n'a pas permis de diminuer le nombre d'accidents,

## Aptitude médicale à la conduite : de quoi s'agit-il ?

L'aptitude médicale d'un conducteur constitue un enjeu important de Sécurité Routière. Elle inclut les troubles liés à certaines affections médicales, mais aussi l'altération du comportement liée à la prise de substances et de médicaments ;

### La France dispose d'un dispositif de contrôle de l'aptitude à la conduite :

- Les conducteurs dits professionnels de la conduite font l'objet de contrôles médicaux périodiques (tous les 5 ans et, à partir de 60 ans, tous les 2 ans (ou tous les ans selon certains critères) par des médecins agréés par les préfetures ;
- Les conducteurs non professionnels ne sont pas soumis à un contrôle médical sauf s'ils souffrent

d'un trouble lié à certaines affections médicales, qui sont celles indiquées par l'arrêté du 28 mars 2022 relatif à l'aptitude à la conduite ;

- Le Code de la route exige de tout conducteur de se tenir constamment en état de contrôler son véhicule <sup>1\*</sup>. Tout manquement est passible de sanctions en cas de contrôle par les forces de l'ordre ou peut constituer une circonstance aggravante en cas d'accident corporel. Conduire en étant atteint d'une affection médicale ou sous l'emprise d'un traitement incompatible avec la conduite relève d'un de ces manquements »
- La réglementation (article 1er de l'arrêté du 28 mars 2022) prévoit aussi que chaque conducteur doit, à chaque fois qu'il souhaite prendre le volant, apprécier sa capacité à conduire au regard de son état de fatigue et de vigilance, de sa capacité de mobilité et de sa prise de médicaments ou de substances psychoactives. Il doit aussi vérifier qu'il a bien pris ses lunettes si besoin est.

comme le démontre une étude de l'European Transport Safety Council en 2021 portant sur 32 pays de la sphère européenne <sup>2\*</sup>.

### • Est-on capable de préciser l'impact de ces inaptitudes à la conduite dans l'accidentalité en France ?

En valeur absolue, les conducteurs présumés responsables d'accidents mortels en France sont majoritairement les jeunes de 18 à 24 ans. Les facteurs d'accidentalité pour cette tranche d'âge sont l'alcool, l'usage de stupéfiants et la vitesse. Les personnes âgées constituent à contrario en valeur absolue la tranche d'âge la moins responsable d'accidents mortels. En revanche, si l'on regarde au kilomètre parcouru, ils deviennent les principaux responsables. Les facteurs d'accidentalité sont alors le refus de priorité, l'inattention et les malaises.

### • Quelles sont les grandes lignes du dispositif réglementaire national qui permet de gérer le facteur de risque d'accident routier généré par l'inaptitude médicale à la conduite ? Quelles sont les réflexions en cours qui viseraient à améliorer ce dispositif ?

Les grandes lignes du dispositif réglementaire national pour gérer le facteur de risque routier généré par l'inaptitude médicale à la conduite sont : D'une part, les conditions d'inaptitude médicale, qui ont été remises à jour par l'arrêté du 28 mars

2022, qui fixe la liste des affections médicales incompatibles ou compatibles avec la conduite. Le principe essentiel de cet arrêté est qu'une affection médicale qui génère un surrisque autre que négligeable pour les autres usagers de la voie publique ou qui ne peut être compensé par un aménagement, est incompatible avec la conduite. Ce principe de primauté de l'intérêt général a été rappelé par la décision du Conseil d'État du 29 septembre 2023, rendue à la suite du recours pour excès de pouvoir contre cet arrêté, engagé par plusieurs associations (en particulier France Alzheimer et France Parkinson). Cet arrêté ouvre la possibilité de conduire, y compris des véhicules du groupe 2 (appelé également groupe lourd en France), sous réserve d'un aménagement adapté du véhicule, à des personnes qui ne le pouvaient pas auparavant. Ainsi une personne, sourde ou avec un handicap moteur important, peut désormais conduire un poids lourd ou un transport en commun, avec les aménagements adéquats. En revanche, certains troubles neuromoteurs ou cognitifs avec une atteinte des fonctions attentionnelles ou exécutives constituent une contre-indication à la conduite, à présent clairement exprimée et écrite.

Début 2024, les 100 000 médecins généralistes de France ont tous reçu un mémento leur détaillant toutes les affections médicales pouvant avoir une incidence sur la conduite, et la marche à suivre pour chaque situation. Leur devoir est d'informer leur patient s'il est inapte à conduire. ➔

## NOTES

<sup>1\*</sup> Article R. 412-6, II du code de la route

<sup>2\*</sup> « Les procédures d'aptitude médicale à la conduite sont-elles adaptées à leur objectif ? » Rapport Flash PIN 40 - mars 2021 - European Transport Safety Council

## La (propre) perception des professionnels de santé

Une récente étude <sup>1\*</sup> de décembre 2024 intitulée « Le professionnel de santé et son patient conducteur » menée par la MACSF avec l'association Prévention Routière nous renseigne sur la propre perception du rôle des professionnels de santé <sup>2\*</sup> auprès de leurs patients en matière de sensibilisation à la prévention routière. En confrontant ces données à celles de 2018, l'étude révèle des évolutions significatives.

### LES IDÉES FORTES

**Légitime** : les soignants sont de plus en plus nombreux à penser « avoir un rôle spécifique à jouer » en matière de prévention routière. Ils sont aujourd'hui 82% à le penser contre 77% en 2018.  
**Compétence** : seuls 42% des professionnels de

santé pensent disposer de suffisamment d'information et de visibilité sur leurs patients en termes de pathologie et de traitement pour être en mesure de les conseiller sur les risques au volant, contre 55% en 2018.

**Responsabilité** : les médecins sont de plus en plus nombreux à avoir conscience que leur responsabilité puisse être engagée en cas d'accident de la route en lien direct avec une pathologie diagnostiquée ou un traitement prescrit. Alors qu'ils étaient 42% à en avoir conscience en 2018, ce taux monte désormais à 69%.

**Confiance** : la quasi-totalité des soignants se déclare opposée à une dérogation au secret médical en raison du risque de perte de confiance, d'abus et de l'impact négatif sur la prise en charge des patients.

### NOTES

<sup>1\*</sup> Pour cette étude, la MACSF a interrogé des professionnels de santé de tout statut : libéraux (53%), hospitaliers (26%) et salariés (21%) concernant des soignants médicaux ainsi que paramédicaux : médecins (29%), infirmiers (26%), kinésithérapeutes (12%), dentistes (11%), pharmaciens (6%), psychologues (5%), sages-femmes (5%), ergothérapeutes (4%) et orthophonistes (3%).

<sup>2\*</sup> MACSF : Mutuelle d'Assurance du Corps de Santé Français

De façon plus générale, la DSR travaille avec le Collège de médecine générale pour sensibiliser les médecins à leurs obligations de conseils pour leurs patients-conducteurs. Elle est ainsi présente depuis 3 ans à leur Congrès de médecine générale.

D'autre part, la DSR mène des campagnes de prévention pour prévenir les accidents liés à l'inaptitude à la conduite en ciblant bien sûr la conduite sous l'emprise de l'alcool ou après usage de stupéfiants, mais aussi en alertant sur le risque des médicaments au volant. Cela passe par des communications sur les pictogrammes figurant sur les boîtes de médicament ou par des campagnes sur les médicaments comme les deux chroniques radio diffusées en novembre 2023 sur les ondes nationales. « L'invité d'Amélie » conçue sous forme d'interview faisait intervenir des médecins généralistes.

D'autre part, la DSR mène des campagnes de prévention pour prévenir les accidents liés à l'inaptitude à la conduite en ciblant bien sûr la conduite sous l'emprise de l'alcool ou après usage de stupéfiants, mais aussi en alertant sur le risque des médicaments au volant. Cela passe par des communications sur les pictogrammes figurant sur les boîtes de médicament ou par des campagnes sur les médicaments comme les deux chroniques radio diffusées en novembre 2023 sur les ondes nationales. « L'invité d'Amélie » conçue sous forme d'interview faisait intervenir des médecins généralistes.

### Quels sont les principaux freins et limites identifiés par la DSR concernant la politique de prévention du risque routier lié à l'inaptitude médicale à la conduite ?

De nombreuses associations de patients voire certains médecins pensent qu'il est important que leur patient puisse, même s'il est dangereux pour les autres usagers de la voie publique, aller quand même faire ses courses surtout s'il habite dans une région rurale. Les mentalités évoluent mais il est important que chacun s'organise et anticipe que la conduite n'est pas un droit mais une autorisation administrative lorsque l'on est apte et compétent pour le faire.

Par ailleurs, il peut être parfois difficile d'évaluer l'aptitude médicale à la conduite surtout lorsqu'il existe des symptômes cognitifs peu visibles qui doivent être recherchés activement. C'est pourquoi la DSR promeut et finance l'installation de nouveaux plateaux techniques spécialisés (PTS) afin d'évaluer finement si la reprise de la conduite est possible ou non. Ces plateaux techniques se trouvent actuellement dans des services médicaux de réadaptation (SMR) et comprennent une équipe pluriprofessionnelle avec, au minimum un médecin de rééducation et un ergothérapeute, qui réalisent ces évaluations avec des tests sur route ou sur simulateurs de conduite, selon le cas. Le site de la Sécurité Routière a mis en ligne la carte nationale interactive des plateaux techniques spécialisés (PTS) qui « [contribuent à évaluer] l'aptitude médicale à la conduite ».



# Évaluation de l'aptitude médicale à la conduite, enjeux et missions des « médecins agréés » ?

— La Sécurité Routière est un sujet légitime de santé publique.

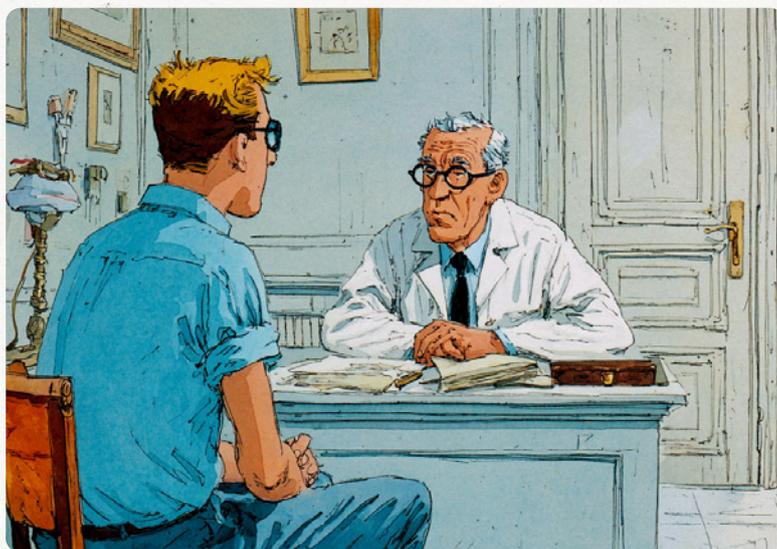
**PHILIPPE LAUWICK 1\***

*Président Automobile Club Médical de France/Permicomed. Médecin agréé département du Nord*

Il nous paraît opportun de promouvoir un regard global et transversal permettant de situer l'action médicale dans le champ classique des soins aux accidentés, mais aussi dans celui de l'action préventive et plus globalement dans celui du maintien de l'autonomie des déplacements, y compris motorisés, dès lors que les conditions de sécurité sont réunies. La prise en charge préventive et curative des pathologies pouvant altérer la capacité de conduire est du ressort des médecins praticiens ainsi que des conseils aux patients conducteurs. Les médecins agréés pour le contrôle médical de l'aptitude à conduire sont les seuls à pouvoir rendre un avis officiel aux préfets sur l'aptitude à la conduite et nous exposerons leur cadre d'exercice et leur mission.

## MÉDECINS AGRÉÉS ET PROFESSIONNELS DE SANTÉ: QUELLE LÉGITIMITÉ?

Puisque l'accidentalité routière génère des morts et des blessés et que l'objet de la Sécurité Routière est d'en limiter le nombre, il paraît évident que la légitimité des professionnels de santé existe comme face à tous les problèmes de santé publique. Les données épidémiologiques plaident également pour une forte implication des facteurs comportementaux dans la genèse d'un accident et il s'agit bien aussi d'un champ d'intervention médicale. L'action vise après repérage de situations à risque (alcool, stupéfiants, pathologies diverses), la prise en compte des effets de certains traitements prescrits sur la capacité de conduite à sensibiliser les usagers, à proposer des aménagements de l'activité de conduite quand cela est compatible avec les objectifs de Sécurité Routière.



## APTITUDE MÉDICALE À LA CONDUITE: CONNAISSANCES VALIDÉES

### Effets des médicaments sur la conduite

Certaines classes médicamenteuses ont un effet délétère sur la capacité de conduite automobile. Il s'agit notamment des médicaments qui provoquent une altération de la vigilance, une augmentation des délais de réaction, une altération des fonctions motrices ou visuelles. S'il s'agit le plus souvent de prescriptions, il ne faut pas oublier l'automédication et les mésusages. Depuis 2005, des pictogrammes avec trois niveaux de risque sont apposés sur les emballages extérieurs des médicaments, et la liste des molécules concernées a fait l'objet de différentes révisions.

La part des accidents mortels liés à des prises médicamenteuses est estimée entre 1 et 3,4% en France. Sans vouloir minimiser, nous aurions aimé pouvoir mettre en regard de ce chiffre le nombre d'accidents évités grâce à des traitements bien conduits, voire une évaluation plus systémique intégrant les effets globaux des traitements sur la morbi-mortalité globale mais nous n'avons retrouvé aucune étude permettant cette évaluation. ➔

## NOTES

1\* L'auteur déclare n'avoir aucun lien d'intérêt avec le contenu de cet article



### Effets et moyens du contrôle médical de l'aptitude à conduire

Dés propositions d'initiative citoyenne ou parlementaire se font régulièrement jour pour proposer que la France mette en œuvre un contrôle systématique de l'aptitude à la conduite, pour tous et le plus souvent à partir d'un certain âge. Nous n'aborderons pas ici la question de savoir si la démographie médicale permettrait de rendre opérationnel un tel dispositif.

S'il existe quelques éléments permettant de connaître les liens entre pathologie et accidentalité, il faut dire cependant que la littérature est pauvre et avec des niveaux de preuve assez faibles. Il est néanmoins admis qu'il existe un risque relatif d'accident supérieur à deux dans les cas suivants : abus d'alcool et dépendance, démence, épilepsie, sclérose en plaques, troubles psychiatriques, apnée du sommeil et cataracte.

Le Conseil National de Sécurité Routière, dans une recommandation adoptée le 10 juillet 2019 (Seniors et conduite) n'a pas validé le principe d'une visite médicale systématique.

L'expérience montre d'ailleurs que la plupart des seniors adaptent leurs habitudes de conduite (petits trajets, plus de conduite nocturne, voire arrêt décidé de conduire) face à leurs difficultés effectives ou ressenties, et pour les cas les plus difficiles l'avis d'un médecin agréé peut être sollicité.

### ÉTAT DES LIEUX EN FRANCE

#### Affections médicales incompatibles avec la conduite automobile

Les « *affections médicales incompatibles ou compatibles avec ou sans aménagements ou restrictions pour l'obtention, le renouvellement ou le maintien du permis de conduire ou pouvant donner lieu à un permis de conduire de durée de validité limitée* » font l'objet d'un arrêté signé conjointement par le ministère de l'Intérieur et celui de la Santé. Il a été remis à jour intégralement le 28 mars 2022, notamment sur la base de transpositions de directives établies par des groupes d'experts au niveau européen et de consensus scientifiques. Ce texte constitue un référentiel opposable aux médecins et aux conducteurs, responsables de la validité de leur permis. Des normes concernant l'aptitude pour les permis des groupes légers et des groupes lourds sont définies, précisant éventuellement les conditions de délivrance du permis face à certains symptômes ainsi que la fréquence des renouvellements.

#### La place du médecin traitant

Le médecin traitant et plus globalement les médecins inscrits dans le parcours de soin d'un patient n'ont officiellement aucun rôle dans le contrôle médical de l'aptitude à conduire. Cela ne signifie pourtant pas qu'il soit dénué de toutes responsabilités. Il conseille les patients conducteurs, face aux pathologies et aux traitements prescrits. Ceci suppose qu'ils connaissent les besoins et habitudes

## Rappels sur la responsabilité des seniors dans les accidents mortels

Les seniors dont le permis à vie est mis en cause ne sont que les conducteurs de véhicules de tourisme (VT) et les motocyclistes. En effet, les conducteurs de poids lourds ou de transport collectif sont, de leur côté, soumis à des contrôles médicaux systématiques. De toute façon, ces conducteurs, comme ceux des véhicules utilitaires, sont à la retraite quand ils arrivent à l'âge des seniors. De plus, à l'évidence, piétons et cyclistes n'interviennent pas ici. En ce qui concerne les motocyclistes, leur nombre de seniors présumés responsables d'accidents mortels est négligeable par rapport à celui des conducteurs de véhicules de tourisme (VT). En conséquence, nous n'avons à prendre en compte que les seniors conducteurs de VT. D'après les données de l'Observatoire National Interministériel de la Sécurité Routière qui figurent dans le Bilan de l'accidentalité routière de l'année 2023, on connaît, pour chaque classe d'âge (18-24 ans, 25-34

ans, etc.), le pourcentage de conducteurs de VT présumés responsables (PR) d'accidents mortels. Ce pourcentage est égal à 40 % pour toutes les classes d'âge, à deux exceptions près <sup>1\*</sup>

- 35 % pour les 50-64 ans,
- 45% pour les seniors de 75 ans et plus.

Même si la part des conducteurs PR de 75 ans et plus est la plus élevée, elle ne l'est pas à un point tel qu'il faille traiter les seniors de façon discriminatoire. Notons au passage que le pourcentage des conducteurs novices PR de 18-24 ans n'est pas différent de celui des classes d'âge autres que les 50-64 ans et les 75 ans et plus.

Certains protocoles et tests simples à mettre en œuvre pendant une consultation ont été proposés afin de repérer les conducteurs à risque. Il ressort aussi que le test sur route avec évaluation spécialisée est un élément particulièrement pertinent dans certaines situations difficiles.

### NOTES

<sup>1\*</sup> Pour plus de précisions, se reporter à l'étude de l'accidentalité des seniors dans la rubrique « S'informer et Comprendre » du site internet de la Ligue : [violencerroutiere.fr](http://violencerroutiere.fr)

de conduite, les contre-indications éventuelles. Pour les pathologies reprises dans l'arrêté cité en supra, il doit informer son patient des obligations de recours à l'avis d'un médecin agréé.

#### La place du médecin du travail

Les accidents de la route sont la première cause de mortalité par accident du travail. C'est dire si le rôle du médecin du travail est important. Il ne dispose cependant d'aucun droit supplémentaire par rapport aux médecins de soins eu égard au permis de conduire. Il a en revanche la possibilité de déclarer inapte au poste de travail un usager qui présenterait une pathologie incompatible avec la conduite automobile. Il a dans ce cas l'obligation d'informer l'usager et de le conseiller sur les démarches à entreprendre tant en matière de soins que sur le plan administratif, de la même manière que ce qui a été décrit pour le médecin traitant

#### Les médecins agréés pour le contrôle médical de l'aptitude à conduire

**Qui sont-ils ?** Ces médecins valident une formation initiale et sont soumis à une obligation de formation continue. Ils sont dès lors qu'ils remplissent les conditions « agréés » par les préfets au niveau départemental. Ils exercent, soit en commission médicale primaire pour les usagers ayant fait l'objet d'infractions ou délits liés à la consommation d'alcool ou de stupéfiants, soit hors commission (le plus souvent en cabinet médical privé) pour les autres cas. La formation

de ces professionnels est notamment axée sur leur mission dans le cadre de la Sécurité Routière en vue de transmettre des avis aux préfets. Ils disposent de la connaissance des principales causes d'accidentalité, du cadre réglementaire, enfin de la connaissance des pathologies ainsi que de celle de la conduite à tenir dans les différentes situations

Il n'existe pas de données nationales sur ce mode d'exercice, la liste des médecins agréés est disponible sur le site internet des préfetures. Il y a environ 3500/4000 médecins agréés au niveau national, ils rendraient environ 10 000 000 d'avis chaque année dont 400 000 environ en commission médicale primaire.

**Quels avis ?** Après consultation du dossier fourni par les usagers (avec obligatoirement un questionnaire préalable signé par le consultant), d'un examen clinique et d'examens complémentaires qui peuvent être demandés ; le médecin remet son avis au préfet par l'intermédiaire d'un document CERFA. L'avis va de « l'aptitude pour la durée fixée par la réglementation » à « l'inaptitude ». Les cas qui méritent le plus d'attention sont les avis « aptitude temporaire » ou « apte avec les restrictions ou dispenses suivantes : ... ». Ceci permet de moduler des avis adaptés aux situations individuelles les plus complexes : aménagement du véhicule face à certains handicaps moteurs, limitation de la durée de validité dans le cas de pathologies potentiellement évolutives. ↪

FIGURE 1

## Situation nécessitant un examen médical pour la conduite

	PERSONNES CONCERNÉES	CONDITION / DÉTAILS
<b>EXAMEN MÉDICAL PRÉALABLE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Candidats aux permis A et B</li> <li>• Candidats aux métiers réglementés (taxi, transport en commun, ambulancier, etc.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En cas d'affection susceptible de gêner la conduite (mentionnée sur la demande de permis).</li> <li>• Examen systématique requis selon la profession.</li> </ul>
<b>EXAMEN MÉDICAL OCCASIONNEL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Titulaires du permis déclarant une pathologie après obtention</li> <li>• Conducteurs dont le permis a été suspendu, annulé ou invalidé</li> <li>• Conducteurs impliqués dans un accident corporel</li> <li>• Conducteurs signalés comme inaptes par un tiers (hors professionnels de santé)</li> <li>• Conducteurs avec handicap physique nécessitant un véhicule aménagé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pathologies listées dans l'arrêté du 22 mars 2022.</li> <li>• Repérage de consommation d'alcool ou de stupéfiants.</li> <li>• Évaluation post-accident.</li> <li>• Signalement au préfet par un tiers.</li> <li>• Permis aménagé sans limite de durée si handicap stabilisé.</li> </ul>
<b>EXAMEN MÉDICAL PÉRIODIQUE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conducteurs professionnels</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Moins de 60 ans : tous les 5 ans</li> <li>• De 60 à 76 ans : tous les 2 ans</li> <li>• Plus de 76 ans : tous les ans</li> <li>• Transports en commun : tous les ans dès 60 ans.</li> </ul>

Il est possible de permettre même dans des cas difficiles de maintenir un droit aménagé à la conduite, afin d'éviter l'exclusion sociale et professionnelle sous condition impérative que le surrisque d'accident soit considéré comme négligeable. Ces aménagements sont proposés par l'intermédiaire de codes. À titre d'exemple : adaptations possibles du véhicule pour des situations de handicap moteur, restriction au trajet de jour pour certaines atteintes visuelles, ou plus récemment à condition de conduire un véhicule équipé d'un éthylotest antidémarrage dans le cas de consommations inappropriées d'alcool. s

**POUR CONCLURE**

Les enjeux du contrôle médical de l'aptitude à la conduite se situent principalement dans la validation du fait que la conduite de la personne examinée soit possible et compatible avec les objectifs de Sécurité Routière; au besoin, ce contrôle peut proposer des aménagements pour obtenir ces conditions. Ils visent aussi à exclure les usagers dont l'état de santé est temporairement ou définitivement incompatible avec une conduite sécuritaire;

il vise enfin à limiter la probabilité de récurrence de certaines infractions liées à des comportements inadaptés (alcool, stupéfiants, grands excès de vitesse ...); Il convient à cet effet de sensibiliser et former l'ensemble des professionnels de santé pour qu'ils puissent valablement s'impliquer dans cette démarche de santé publique.

Si nous n'avons pas d'éléments probants pour proposer une visite médicale systématique de l'ensemble des conducteurs, le repérage de certaines situations pourrait être amélioré par une formalisation plus élaborée du recueil des données médicales lors de l'inscription aux épreuves du permis de conduire et lors des renouvellements administratifs de celui-ci.

**Une meilleure identification et reconnaissance des médecins agréés comme acteur de Sécurité Routière, susceptibles de conseiller usagers et professionnels de santé dans le domaine de l'aptitude médicale à la conduite est aussi à promouvoir. La réduction de la morbi-mortalité routière et de la préservation de l'accès ou du maintien de la possibilité de conduire en sécurité pour le plus grand nombre le justifie. ●**



# Vieillir ou conduire : faut-il vraiment choisir ?

— Les conducteurs seniors sont des conducteurs ordinaires plus prudents, mais plus fragiles

PAR JEAN-MARIE LEVERRIER

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit statistiquement les plus de 60 ans comme seniors. Néanmoins, le corps médical préfère employer ce terme à partir de 70 ans, puisque 73 ans est l'âge moyen observé du premier accident de santé sérieux. Compte tenu du vieillissement général de la population, le nombre de seniors augmente, de 10,6 millions en 2010, ils seront 22 millions en 2050.

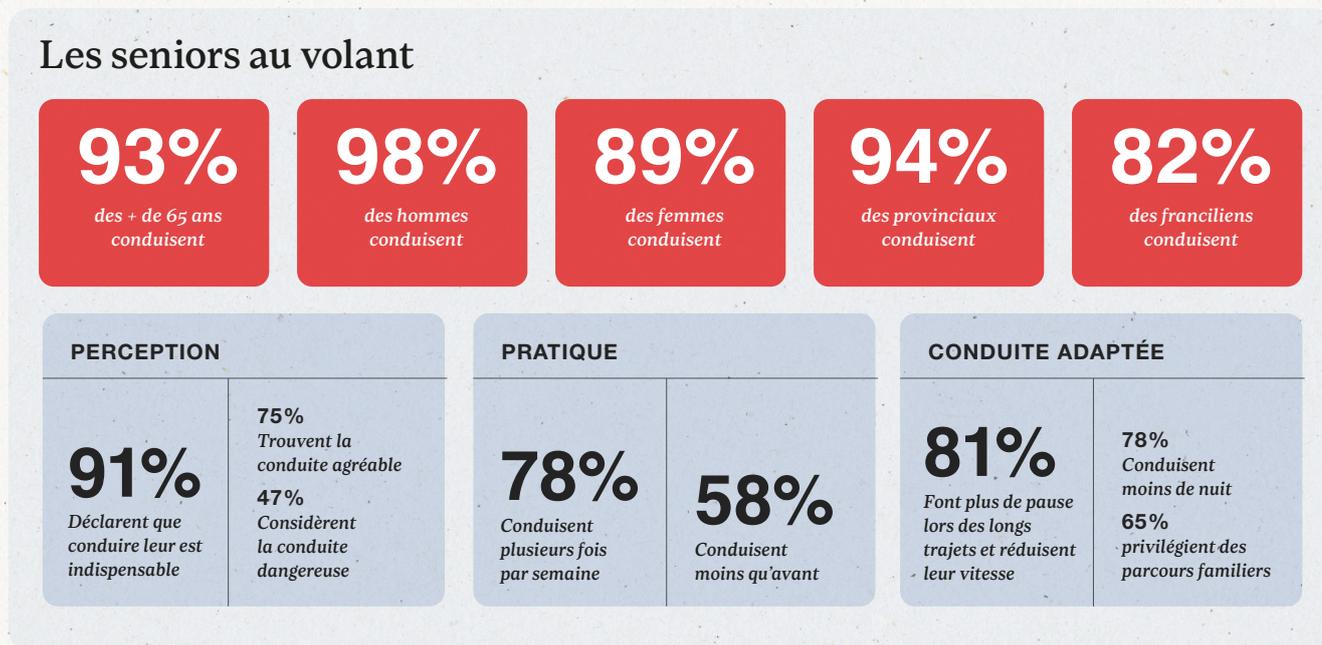
Une enquête IPSOS menée en février 2025 pour la « Fondation VINCI Autoroutes », nous apprend que 93 % des seniors conduisent et estiment que la conduite leur est indispensable. Toutefois 58% conduisent moins qu'auparavant, 81 % roulent moins vite et font plus de pauses lors des longs trajets, 78% conduisent moins de nuit.

Le vieillissement lui-même entraîne généralement un déclin progressif de la force, de la coordination, du temps de réaction, de la vision et de l'audition. Les personnes âgées ont moins d'endurance et se fatiguent plus rapidement. Elles sont moins capables de se concentrer sur plus d'une tâche en même temps. Cependant, la plupart des changements attribués au vieillissement sont modestes et, bien souvent, ils ne sont qu'une cause mineure des problèmes de sécurité dans la conduite automobile. Les statistiques montrent que les personnes âgées sont moins impliquées dans des accidents que les jeunes conducteurs.

Les seniors réduisent spontanément la vitesse, choisissent des trajets qu'ils connaissent, adoptent une conduite pacifiée. Les réflexes se font certes moins vifs mais cette détérioration commence dès 35 ans, et elle est largement compensée par l'expérience acquise. La gravité des accidents dans lesquels ils sont impliqués est souvent plus importante. Cette vulnérabilité accrue aux blessures observées chez les conducteurs plus âgés est due à une fragilité physique et à la présence d'un ou de plusieurs troubles médicaux, tels que l'ostéoporose ou une maladie cardiaque. ↪

FIGURE 1

Les seniors au volant, Source : Vinci Autoroutes



En 2023, le nombre de personnes tuées sur la route était de 91 par million d'habitants pour les 18-24 ans et de 74 pour les 75 ans et plus. Par contre, les conducteurs de 18 à 24 ans sont plus souvent responsables que les plus de 85 ans. « *Le cœur de cible de la prévention, ce doit être les 18-24 ans* » disait déjà la Ligue contre la violence routière, en décembre 2002.

**LE « BON SENS » EST LA CHOSE DU MONDE LA MIEUX PARTAGÉE**

À intervalles réguliers, l'actualité, sous couvert « du bon sens », amène les pouvoirs publics à penser qu'il y a un problème sénior sur les routes. Depuis le début du développement de l'automobile, l'industrie détourne l'attention des législateurs de la dangerosité inhérente du système routier vers les actions de la personne au volant. Cette orientation incite les décideurs à repenser la réglementation du permis de conduire pour les personnes âgées. Un sujet délicat, tant il touche à des questions sensibles telles que la stigmatisation des personnes âgées, l'autonomie individuelle et la Sécurité Routière.

La question de la conduite des seniors, avec toutes leurs « imperfections » dans notre système de transport routier déficient, suscite régulièrement débats et controverses. Nous rappelons que l'étude FLAM de 2021 (facteurs liés aux accidents mortels) précise que les facteurs liés à l'infrastructure sont contributifs dans 30% des accidents. Si le permis de conduire est considéré comme un droit fondamen-

tal, son encadrement chez les personnes âgées pose de nombreuses questions, entre crainte de discriminations liées à l'âge sans prise en compte des capacités individuelles et nécessité de mesures pour contraindre les seniors à modifier leur comportement. Le débat porte donc sur la nécessité de trouver un équilibre entre sécurité collective et libertés individuelles, sans tomber dans une stigmatisation des conducteurs âgés.

Le contrôle du permis de conduire des seniors représente un défi majeur pour les autorités, qui doivent concilier Sécurité Routière et préservation de l'autonomie des personnes âgées. Les mesures qui seront adoptées devront trouver un équilibre entre ces deux impératifs, tout en évitant toute forme de discrimination basée uniquement sur l'âge. L'approche qui semble se dessiner, et que la Ligue soutient, privilégie une évaluation individualisée des capacités dont il convient de redire, contrairement à ce que propage la désinformation, qu'elle ne débouche pas systématiquement sur une interdiction de conduire. Les solutions d'accompagnement individualisé pour permettre une conduite responsable sur le long terme doivent être considérées en parallèle. En cas de perte du permis de conduire, les solutions alternatives de mobilité existent (covoiturage, transport à la demande...). Il s'agira aussi dans ce domaine, d'envisager une véritable politique d'accompagnement qui évite l'écueil d'une perte de mobilité désocialisant le sénior. C'est tout l'enjeu du passage d'une mobilité autonome à une mobilité assistée. ●



# Politiques européennes de contrôle médical de l'aptitude à la conduite: état des lieux et enjeux

## D'APRÈS LE RAPPORT DE L'ETSC 1\*

Le contrôle médical de l'aptitude à la conduite s'inscrit dans le cadre de la directive européenne 2006/126/CE, et de ses avenants, qui fixent des standards minima de conditions physiques et mentales pour l'obtention et le renouvellement du permis. La directive européenne sur le permis de conduire impose également que les permis ne soient délivrés qu'aux candidats qui satisfont à des normes médicales précises.

Pourtant, si l'Union européenne propose ces règles, dans les faits, chaque État membre dispose d'une grande latitude quant à leur mise en œuvre concrète. Le rapport réalisé en 2021 par l'ETSC a donc pour objectif de clarifier l'état des lieux des pratiques et d'en dégager des conclusions pour faire évoluer la politique européenne et leurs déclinaisons opérationnelles dans les différents pays.

## UNE TRÈS FORTE HÉTÉROGÉNÉITÉ DES PRATIQUES EN EUROPE

La plupart des pays exigent une évaluation médicale lors de la première demande de permis, mais les modalités diffèrent : du simple questionnaire d'auto-déclaration à l'examen médical complet par un médecin généraliste, voire un spécialiste. La fréquence des contrôles varie : certains imposent des contrôles systématiques à partir d'un certain âge ou pour le renouvellement de permis professionnels, d'autres s'en tiennent à des contrôles ponctuels en cas de signalement ou de pathologie déclarée. →

FIGURE 1

Nombre de maladies du conducteur dans les 141 collisions mortelles où la maladie du conducteur était considérée comme un risque immédiat entre 2014 et 2018 en Finlande

MALADIE CARDIO-VASCULAIRE	TROUBLES MENTAUX	MOBILITÉ RÉDUITE	MALADIE CÉRÉBRO-VASCULAIRE	ÉPILEPSIE	DIABÈTE SUCRÉ	DÉPENDANCE À UNE SUBSTANCE
119	7	18	12	8	29	19

*Une étude Finlandaise qui nous éclaire*

La Finlande dispose de procédures d'enquête sur les accidents très bien développées. Il constitue donc un exemple à considérer. La base de données inclut les décès par causes naturelles survenus au volant et les suicides de conducteurs, ce qui est unique, car ils ne sont pas considérés comme des décès sur la route et sont donc exclus des statistiques officielles dans d'autres pays de l'UE.

L'analyse de ces datas sur la période de 2014 à 2018 a conclu qu'en Finlande, 16 % de toutes les collisions mortelles sont attribuées à une maladie du conducteur. Le tableau ci-dessus [FIGURE 1] montre le poids et la hiérarchie des différentes pathologies identifiées comme le facteur de risque. Les maladies cardio-vasculaires (crise cardiaque, syncope, AVC...) apparaissent clairement comme le facteur dominant.

Exemples contrastés :

- Pays-Bas et Hongrie : l'examen est confié au médecin traitant, certification délivrée par une agence centrale.
- France : absence de contrôle systématique sauf pour certains métiers (transport de personnes, matières dangereuses) ou cas de pathologie déclarée.
- Allemagne : le conducteur a une responsabilité individuelle de déclaration, le généraliste n'a pas d'obligation formelle d'alerte.
- Finlande : toute collision mortelle fait l'objet d'une enquête approfondie sur le rôle éventuel d'un état de santé du conducteur.

La directive 2006/126/CE fixe des seuils concernant la vision, la motricité, les maladies cardiovasculaires, le diabète, les pathologies neurologiques (dont l'apnée du sommeil, l'épilepsie), les troubles mentaux, l'addiction à l'alcool/drogues/médicaments et les maladies rénales.

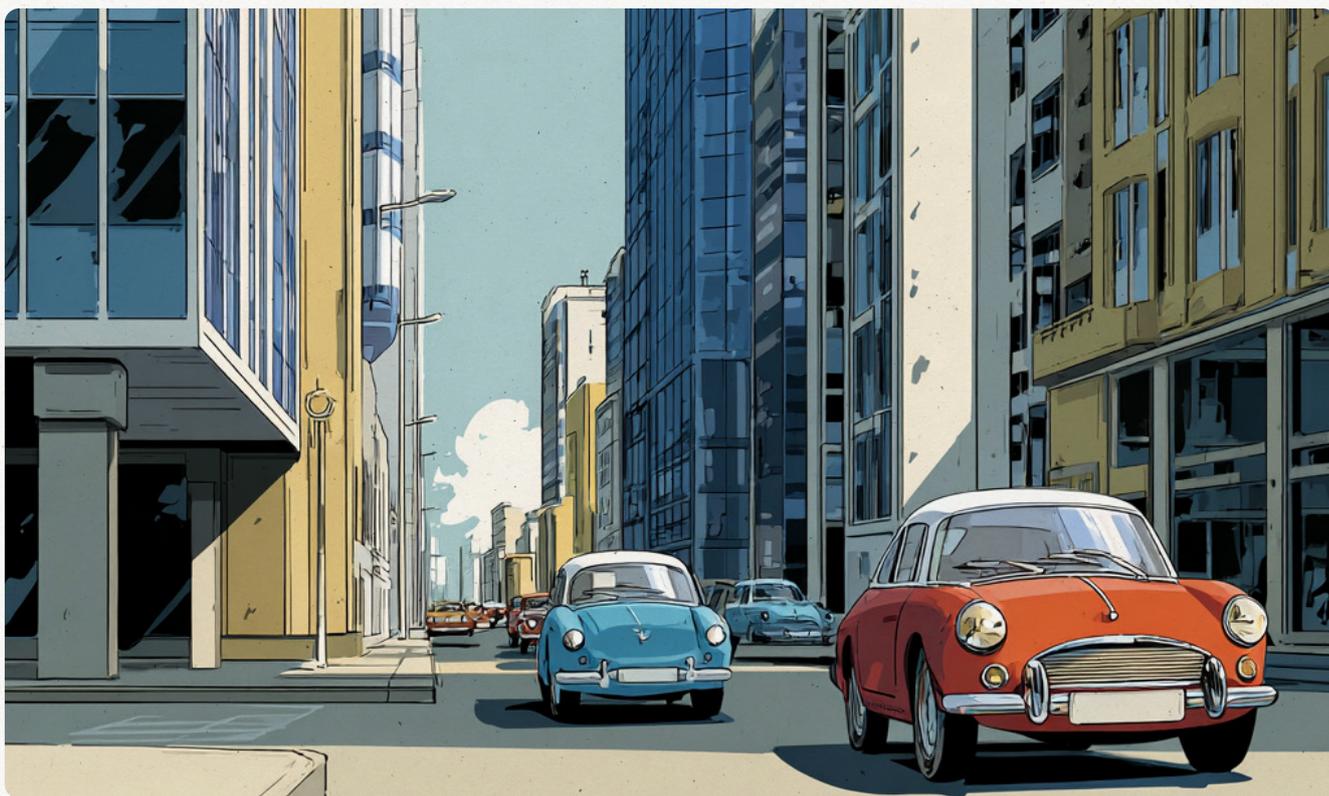
Cependant, Il subsiste de fortes disparités concernant l'implication des professionnels de santé sur :

- Le niveau de formation médicale du médecin,
- Les responsabilités (généralistes vs spécialistes ou centres dédiés),
- Les outils d'aide à la décision.

Au sein des 32 pays couverts par le rapport (UE, États associés), la mise en œuvre de la réglementation européenne demeure donc très hétérogène. La périodicité et la nature des examens médicaux varient d'un pays à l'autre, de même que les conditions de retrait ou de restriction du permis en cas de pathologie.

**QUE SAIT-ON DES PATHOLOGIES IMPACTANT LA SÉCURITÉ ROUTIÈRE ?**

Alors que le débat se concentre souvent sur le sujet du vieillissement, le rapport démontre que des problèmes médicaux spécifiques, maladies cardiovasculaires, diabète, alcoolisme, toxicomanie, déficience visuelle, troubles neurologiques et mentaux, épilepsie... ont un impact plus grand sur la Sécurité Routière que l'âge seul. Plusieurs études convergent (cf encart sur exemple Finlandais) sur le fait que la simple condition d'âge ne permet donc pas de prédire le risque d'accident ni la dégradation réelle de l'aptitude à la conduite. L'âge avancé, en soi, n'apparaît pas comme un facteur de risque supérieur à certains états de santé spécifiques, et une approche exclusivement basée sur l'âge pourrait même avoir des effets négatifs en limitant la mobilité sans véritable gain de sécurité.



### COLLECTE DE DONNÉES: LE TALON D'ACHILLE DES POLITIQUES MENÉES

L'un des points majeurs soulevés dans le rapport concerne l'absence de données systématiques sur le lien entre pathologies et accidents routiers à l'échelle européenne. Quelques pays collectent des données sur les décès naturels et suicides à suite de la suite d'accidents afin d'éclairer les politiques publiques, mais la tendance reste marginale.

Le rapport souligne donc la nécessité de développer des bases de données approfondies sur les collisions, incluant les facteurs médicaux afin de les analyser, au cas par cas, et pour orienter l'action préventive.

### PERMIS CONDITIONNELS, ÉTHYLOTESTS ANTIDÉMARRAGE ET ÉTIQUETAGE MÉDICAL: DE BONNES PRATIQUES À DÉVELOPPER

Le rapport considère que le recours à des permis à validité restreinte ou conditionnelle mérite d'être développé. Ils permettent à des conducteurs présentant des limitations médicales de continuer à conduire dans un cadre sécurisé, parfois en adaptant le véhicule, en limitant le territoire/horaires ou la durée de validité du permis.

Concernant les troubles liés à l'alcool, le rapport promeut l'intégration accrue des alcootests antidémarrage dans les processus de réadaptation, ainsi que le retrait du permis pour conduite en état d'ivresse comme principale sanction.

Enfin, la conduite sous médicaments psychotropes fait l'objet de recommandations pour un étiquetage plus clair et une meilleure information des prescripteurs.

### CONCLUSIONS

**Le rapport confirme que le contrôle médical de l'aptitude à la conduite constitue un enjeu important de Sécurité Routière mais aussi un sujet de société. Comment concilier la prévention, l'éthique médicale et la liberté individuelle? Au regard des conclusions de la majeure partie des études et rapports, plusieurs recommandations se dégagent :**

- Adopter une approche fondée sur la nature et la gravité des pathologies, plutôt que sur l'âge seul.
- Développer des outils et protocoles standardisés, validés scientifiquement, pour évaluer l'aptitude à la conduite.
- Renforcer la formation et l'accompagnement des professionnels de santé.
- Favoriser l'usage de permis restreints et de programmes de réhabilitation, en évitant l'exclusion absolue.
- Améliorer la collecte et le partage de données à l'échelle européenne. ◦

### NOTES

<sup>1\*</sup> Les procédures d'Aptitude médicale à la conduite sont-elles adaptées à l'objectif ? Rapport flash PIN 40 - European Transport Safety Council- Jenny Carson, Graziella Jost, Doviél Adminaité- Fodor- Mars 2021



# Quelle efficacité des mesures de contrôle de l'aptitude à conduire dans les pays étrangers ?

— En Europe, 14 pays ont instauré un contrôle médical, très variable d'un pays à l'autre, pour les conducteurs de véhicules. 2018, l'étude révèle des évolutions significatives.

Sauf pour la Suisse, il est difficile de trouver des études récentes, issues d'organismes reconnus, fiables et faisant état de l'impact sur la mortalité routière des mesures de contrôle du permis de conduire des seniors. Voici les conclusions issues du rapport suisse<sup>1</sup> publié en 2022 :

→ Les études menées sur les effets du dépistage de l'inaptitude à la conduite chez les personnes âgées n'ont pas mis en évidence d'utilité de ces pratiques et n'ont pas d'effet positif sur la Sécurité Routière.

→ De plus, la comparaison de la Suisse avec l'Allemagne et l'Autriche, pays voisins dans lesquels il n'y a pas de contrôle médical des seniors, conduit à la conclusion que les examens de l'aptitude à

la conduite des personnes âgées ne constituent pas un instrument efficace pour faire baisser de manière significative les accidents graves de la route provoqués par ces dernières.

Différentes hypothèses sont émises dans la littérature scientifique quant à l'origine de cette inefficacité. Voici quelques-unes des causes envisagées.

- les accidents sont rares et résultent le plus souvent d'une combinaison de facteurs,
- le risque qu'une personne provoque un accident ne peut être évalué précisément,
- les instruments et tests utilisés pour évaluer l'aptitude à la conduite ne sont pas les mieux adaptés à cet effet,
- beaucoup de conducteurs âgés compensent leurs difficultés, par exemple en roulant moins vite ou en évitant les situations qui les stressent.

## CONCLUSION

**La visite médicale systématisée pour tous les seniors n'est pas la solution. La politique à mener en la matière doit être ciblée sur les pathologies à risque et ne pas se focaliser sur les seuls seniors. ◦**

## NOTES

<sup>1\*</sup> Examens médicaux de la circulation en fonction de l'âge, Karin Huwiler, Andrea Uhr, Patrizia Hertach  
[www.bfu.ch/api/publications/bfu\\_2.490.01](http://www.bfu.ch/api/publications/bfu_2.490.01)

# Sécurité Routière et état de santé: que disent les chiffres?

— Dans le bilan de l'Observatoire National Interministériel de la Sécurité Routière (ONISR) de 2023<sup>\*1</sup>, la rubrique « État de Santé » nous apporte quelques chiffres. On notera que ces deux pages de données issues principalement des données BACC restent très succinctes.

Plusieurs questions liées au problème de l'addiction, des causes médicales des malaises, du nombre de retraits de permis pour cause médicale... restent posées. La rubrique nous rappelle en premier lieu un point important du cadre réglementaire: l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté interministériel du 28 mars 2022 rappelle la responsabilité première de tout conducteur, qui avant de prendre le volant doit s'assurer qu'il est apte à conduire: « au regard de ses affections médicales, de son état de fatigue et de vigilance, de sa capacité de mobilité, de la prise de médicaments ou de substances psychoactives [...] ».

## LES CHIFFRES CLÉS

- Entre 2019 et 2023, un accident mortel sur six est concerné par les facteurs « malaise » ou « somnolence-fatigue ». En 2023, plus de la moitié des conducteurs de VT présumés responsables avec ces facteurs avaient 65 ans ou plus.
- Plus des deux tiers des seniors de 85 ans et plus déclarent avoir limité leur activité de conduite (dont 31% fortement). Cette modération est présente pour 46 % des 75-84 ans. Sources: Enquête Vie Quotidienne et Santé 2021, DREES
- L'inaptitude à la conduite est une ques-

tion de pathologie plus que d'âge. Les pathologies sont plus présentes avec l'avancée en âge. 3 % de la population cumule 3 pathologies ou traitements chroniques à 45-64 ans, 8 % à 65-74 ans et 21 % au-delà de 75 ans; plus encore chez les hommes que chez les femmes.

- En 2023, le facteur « somnolence-fatigue » est présent dans 4 % des accidents mortels des BAAC. La répartition par classes d'âge montre une surreprésentation des seniors

## LE RÔLE DU MÉDECIN, AU CŒUR DES PRÉCONISATIONS DU DERNIER CISR.

Le dernier Comité interministériel de la Sécurité Routière (CISR) présidé par Élisabeth Borne, alors Première ministre, s'est réuni le 17 juillet 2023. A cette occasion 38 mesures ont été présentées dont les mesures 6 et 7 concernant l'Axe 2 « Mieux détecter, évaluer et suivre les inaptitudes à la conduite ». Ci-après, leur présentation synthétique.

**Mesure 6 :** Mieux détecter l'ensemble des comportements à risque Cette mesure ciblait particulièrement les médecins, en renforçant leur sensibilisa-

tion, afin de viser une meilleure détection des situations à risque. Il est aussi question d'encourager les signalements au préfet par les forces de l'ordre.

**Mesure 7 :** Améliorer le dispositif du contrôle médical d'aptitude à la conduite Cette mesure vise à permettre la suspension du permis de conduire avant passage en commission médicale dans certaines situations d'infractions routières ou d'accidents matériels ou corporels, même en l'absence d'alcool ou de stupéfiants, lorsqu'il y a une forte présomption qu'elles ont pour origine un problème médical.

## Elle prévoyait ainsi :

- D'imposer par voie réglementaire au médecin agréé de transmettre son avis à la préfecture et de consulter le fichier des permis de conduire pour mieux connaître les antécédents du patient.
- Un renfort de la formation initiale et continue des médecins agréés en Sécurité Routière en termes de contenu médical de leur contrôle (dépistage des pathologies, des addictions et des inaptitudes liées à l'âge).
- La possibilité de prolonger l'âge d'exercice des médecins agréés par dérogation individuelle. ●

FIGURE 1

CLASSE D'ÂGE	NB CONDUCTEURS VT TUÉS		NB TUÉS AVEC FACTEUR MALAISE OU SOMNOL./FATIGUE		PART DES TUÉS AVEC FACTEUR MALAISE OU SOMNOL./FATIGUE	
	FEMME	HOMME	FEMME	HOMME	FEMME	HOMME
0-17 ANS	2	14	0	0	0%	0%
18-24 ANS	217	901	17	47	8%	5%
25-44 ANS	283	1263	24	80	8%	6%
45-64 ANS	338	899	59	251	17%	28%
65-74 ANS	175	526	60	246	34%	47%
75 ET +	241	713	73	286	30%	40%
<b>TOTAL</b>	<b>1256</b>	<b>4316</b>	<b>233</b>	<b>910</b>	<b>19%</b>	<b>21%</b>

# Et si la technologie était une réponse au sujet de l'aptitude médicale à la conduite ?

## ZOOM SUR LE SIMULATEUR DE CONDUITE

— Un échange avec la société Develter lors du salon Vivatech 2025, sur le stand de l'association « Antoine Alléno », aura permis à la Ligue contre la violence routière de saisir l'apport potentiel des simulateurs de conduite dans le domaine de l'aptitude médicale à la conduite.

Merci à Stéphane Develter, responsable de la société Develter et ancien professionnel de l'enseignement de la conduite, pour ses réponses aux quelques questions posées qui nous éclairent sur le champ du possible.

• **Pouvez-vous en quelques mots nous présenter votre société et de l'origine des simulateurs de conduite ?**

### LA VULNÉRABILITÉ: UN FACTEUR DÉTERMINANT

La société Develter va fêter au mois de septembre 2025 ses 30 ans. A l'origine, notre société accompagne les entreprises dans leur démarche de prévention et forme leurs conducteurs professionnels pour réduire le risque d'accident de la route. Notre référentiel de conduite est basé sur "Tout mettre en œuvre pour éviter l'accident". Pour illustrer ce concept et rendre nos formations

pédagogiques, nous avons développé dans un premier temps nos logiciels 2D et 3D. Concept primé au niveau international.

Afin de permettre à nos stagiaires de devenir acteurs lors des journées de formation, nous avons développé, et ce depuis 20 ans nos simulateurs de conduite. Nous sommes aujourd'hui totalement autonomes puisque nous concevons nos postes et réalisons le montage de nos machines. Nous disposons également de notre équipe interne de développeurs pour la réalisation des logiciels. En tant que fondateur de l'entreprise, je m'appuie sur mon expertise de la conduite automobile et de la Sécurité Routière pour apporter la valeur ajoutée à nos simulateurs de conduite.

• **Quels sont les principaux apports de votre simulateur ?**

Même si nous proposons des simulateurs haut de gamme et particulièrement réalistes, il y a une différence de ressenti entre la conduite d'un véhicule et la conduite sur un simulateur. C'est toutefois ce qui va permettre, dans la simulation, d'avoir un accident sans se faire mal.

On va ainsi pouvoir mettre le conducteur dans de très nombreuses situations difficiles et/ou d'accidents. La fonction replay va permettre d'analyser les habitudes de conduite, tout est enregistré, tout est analysé :

- La vue de l'intérieur du véhicule, de l'extérieur mais aussi à la place des autres.
- La vision du conducteur (devant, derrière (rétros), indicateur de vitesse, distracteurs, clignement des yeux)
- Ce que fait le conducteur, sa vitesse, l'utilisation des pédales, commodos et accessoires...



**STÉPHANE DEVELTER**

Responsable de la société Develter et ancien professionnel de l'enseignement de la conduite.



Simulateur de conduite. Source : develter.com

Cette analyse avec le conducteur va lui permettre de mieux connaître les scénarios d'accident de la route. Le formateur va proposer alors de mettre en œuvre des stratégies et mesures de sécurité pour réduire le risque. On va prouver que ce qui semblait inévitable devient évitable. Sept dixièmes de seconde, c'est la différence souvent entre un accident grave voire mortel et un accident évité.

• **Quels sont les différents types d'usages du simulateur ?**

**Cet outil peut être utilisé dans quatre différents domaines :**

**La sécurité :** une heure de cours collectif suivie idéalement d'une heure individuelle sur simulateur avec un bon formateur changerait le comportement au volant de nombreux conducteurs. Nos simulateurs sont utilisés depuis de nombreuses années dans les entreprises pour former leurs conducteurs (commerciaux, techniciens, visiteurs médicaux, conducteurs poids lourds...). Cet outil pédagogique est particulièrement performant et ludique. Il doit être impérativement accompagné par un formateur très pédagogue et maîtrisant parfaitement le sujet de la Sécurité Routière.

**La rééducation :** l'entraînement sur simulateur facilite la reprise de la conduite automobile d'une personne victime d'un accident de la vie ou de la route. Nous avons aujourd'hui plus de 120 simulateurs installés dans les CHU et de belles histoires où des personnes, qu'on ne pensait plus en mesure de conduire, ont pu récupérer leur permis de conduire et leur autonomie.

**L'évaluation de conduite :** est-on en mesure de reconduire après un AVC, une maladie ou avec l'âge ? Des tests simples vont permettre de vérifier que nos aptitudes de conduite sont compatibles

avec la sécurité. Une évaluation insuffisante à un instant T ne doit pas être une fin en soi. Le simulateur est conçu pour proposer une large gamme d'exercices qui doivent permettre aux patients de progresser et également suffisamment pour redevenir aptes à la conduite. Dans le cas contraire, il facilite aussi l'acceptabilité de la personne de renoncer à conduire.

**Les études et la recherche pour la Sécurité Routière :** nos simulateurs sont aujourd'hui tellement performants qu'ils sont de plus en plus utilisés pour des projets de recherches afin de connaître les habitudes de conduite des conducteurs.

Ce travail d'analyse et une meilleure connaissance des habitudes de conduite des conducteurs permettent de trouver des axes d'amélioration des routes, des véhicules, des équipements. Nous pouvons en effet intégrer des tests sur mesure pour l'étude. Notre logiciel sauvegarde toutes les données qui permettent lors de l'analyse de rejouer les scènes comme si on venait de réaliser le parcours. Il est possible pour les chercheurs de récupérer toutes les bases de données afin de faire une étude fine de la conduite.

• **Qu'en est-il de l'intérêt du simulateur pour évaluer l'aptitude médicale ?**

L'évaluation sur simulateur de conduite peut-être une aide précieuse pour le médecin afin de disposer d'informations concrètes sur les capacités de son patient. En effet, on peut mesurer de façon précise les capacités :

- Visuelles
- D'analyse et de décision
- De réactivité
- De précisions des gestes et de coordination
- L'attention et la concentration
- La résistance à la fatigue

A l'issue d'un test on peut disposer d'un bilan complet et avoir une évaluation objective en lien avec la conduite automobile.

• **Quelles innovations envisagez-vous pour l'avenir ?**

Nous travaillons aujourd'hui avec un partenaire pour analyser ce qui se passe dans le cerveau du conducteur et ainsi mesurer son niveau de vigilance. Nous serons alors en mesure de décomposer toutes les phases du temps de réaction, mais également comprendre, par exemple, pourquoi un conducteur ne réagit pas à une situation ou le fait tardivement. Savoir qu'un conducteur regarde une situation sans prendre l'information et l'analyser sont autant de renseignements utiles pour le milieu médical. Encore une piste de progrès pour nos simulateurs de conduite. •

**NOTES**

**Note de l'auteur :** *il va de soi que rien ne remplacera la compétence d'un professionnel de santé mais nous comprenons bien ici que le simulateur est une piste intéressante car il s'agit d'un outil qui peut aider au ciblage du public à risque et fournir des éléments de diagnostic précieux au médecin pour l'aider dans sa prise de décision*

# Associations départementales et correspondants



LE RÉSEAU ↑

Si dans la liste suivante, vous ne trouvez pas de contact pour votre département, adressez-vous au Siège - contact au dos de ce numéro.

## ● 01 - AIN

Anne Combier · 06 84 51 10 09  
annecombier@gmail.com  
24, rue Gérard de Nerval,  
01100 Bellignat

## ● 04/05 - ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE/HAUTES-ALPES

Michel Grangé · 07 83 05 63 09  
michel.grange05@gmail.com

## ● 06 - ALPES-MARITIMES

Claude Lienhard · 06 07 12 02 25  
lienhard\_claude@me.com  
7, rue Rouaze, 06400 Cannes

## ● 09 - ARIÈGE

Claude Pages · 01 45 32 91 00  
claude.pages71@sfr.fr  
Le Clos des Pommiers,  
Rue Jean Jaurès, 09000 Foix

## ● 14 - CALVADOS

Philippe Vayssette · 06 51 29 80 41  
lcvr.caen@gmail.com  
12, rue Doyen Barbeau,  
14000 Caen

## ● 15 - CANTAL

Jacques Vermeuzou · 07 81 26 94 71  
jacques.vermeuzou@gmail.com

## ● 21 - CÔTE-D'OR

Catherine Pepoz · 07 71 75 73 32  
lcvrdijon@gmail.com  
Centre Municipal des Associations,  
Boîte M2 - 2, rue des Corroyeurs,  
21000 Dijon  
Facebook /Ligue Contre la Violence  
Routière - Dijon - Côte-d'Or

## ● 26 - DRÔME

Dany Nadia Chevalier · 06 08 70 21 88  
chevalier.dn@orange.fr

## ● 29 - FINISTÈRE

Patrick Troglia · 06 43 45 90 93  
patrick.troglia@quimper.bzh  
22, rue Treder de Lezerec,  
29000 Quimper

## ● 30 - GARD

Fabrice Morel · 07 62 48 85 38  
lcvr30@ppac.fr  
Pôle Mécanique d'Alès,  
30520 Saint-Martin-de-Valgalmes

## ● 31 - HAUTE-GARONNE

Christian Clerc · 06 80 00 76 33  
lcvr31accueil@gmail.com

## ● 34 - HÉRAULT

Nicolas Gou · 06 25 25 42 35  
lcvr34accueil@gmail.com  
Rue Favre de Saint-Castor, 34080 Montpellier

## ● 35 - ILLE-ET-VILAINE

Alain L'Hostis · 06 82 10 55 83  
alain.lhostis35@gmail.com  
La Barberais, 23 Route des Faucons Crécerelles  
35 650 Le Rheu

## ● 37 - INDRE-ET-LOIRE

Philippe Arnaud · 06 30 40 10 59  
pic.arnaud@orange.fr

## ● 38 - ISÈRE

01 45 32 91 00  
contact@violenceroutiere.fr

## ● 39 - JURA

Aldo Ferreira de Souza · 06 76 86 80 21  
lcvrjura.fds.ald@gmail.com  
57 B, boulevard du Président Wilson,  
39100 Dôle  
facebook /Liguejura

## ● 41 - LOIR-ET-CHER

Jean-Luc Carl  
violenceroutiere41@gmail.com  
15, rue Bel Air, 41000 Blois

## ● 42 - LOIRE

Jean-François Chardon  
07 81 15 34 57 · 04 77 75 51 93  
jf.chardon@laposte.net

## ● 45 - LOIRET

Pierre-Louis Valls  
ligue45@violenceroutiere.fr

## ● 46 - LOT

Pierre Lagache · 06 07 45 75 77  
violenceroutiere46@orange.fr  
323A, clos Lacassagne, 46090 Pradines

## ● 56 - MORBIHAN

Michel Potier · 02 97 54 12 52  
44, rue de Limur, 56860 Séné

## ● 57 - MOSELLE

Paul-Henri Clauss  
violenceroutiere57@gmail.com  
Centre Socio-culturel Gilbert Jansem,  
54, rue de la Croix Saint-Joseph, 57155 Marly

## ● 63 - PUY-DE-DÔME

Jean-Baptiste Artaud · 06 08 31 57 17  
lcvr63@gmail.com

## ● 64 - PYRÉNÉES-ATLANTIQUES

Marie-Thérèse Belia · 05 59 81 05 08  
marielle.belia@laposte.net  
11, av. de Tarbes, 64230 Lescar

## ● 68-67 - HAUT-RHIN/BAS-RHIN

Gilles Huguet · 06 21 11 64 87  
lcvr.6867@yahoo.fr  
Maison des Associations,  
6 rue d'Ingersheim, 68000 Colmar

## ● 69 - RHÔNE

Michel Pons · 06 89 93 90 62  
ligue69@violenceroutiere.fr  
Avenue Berthelot, 69007 Lyon

## ● 72 - SARTHE

Patrick Rogeon · 06 37 09 31 50  
lcvr72@laposte.net  
896 route de Parigné, 72210 Roëzé-sur-Sarthe

## ● 73-74 - SAVOIE/HAUTE-SAVOIE

Jean-Marie Reiter  
LCVRdS7374@hotmail.com  
9 quai des Clarisses, 74000 Annecy

## ● 75 - PARIS

Annie Canel · 01 45 32 91 00  
ligue75@violenceroutiere.fr

## ● 85 - VENDÉE

Robert Perdrieau  
lcvr85@free.fr · 07 83 63 44 15

## ● 86 - VIENNE

Jean-Louis Boenisch · 06 81 45 35 24  
jean-louis.boenisch@laposte.net

## ● 88 - VOSGES

Thierry Nicot · 06 75 56 75 94  
thierrynicot@orange.fr

## ● 91 - ESSONNE

Philippe Laville · 01 69 44 48 79  
phlaville@free.fr  
14 rue des Palombes, 91260 Juvisy-sur-Orge

## ● 974 - RÉUNION

Marlène Dijoux  
lcvr.reunion@wanadoo.fr

# Adhésions et dons

**Je m'engage dans ce combat citoyen et je soutiens la Ligue en scannant ce QR code :**



## À quoi va servir votre soutien ?

À obtenir des victoires qui sauvent des vies et faire avancer les combats prioritaires que nous menons tous les jours :



Contribuer à réduire le nombre de victimes de la route en défendant et en expliquant l'« Objectif zéro victime » partagé par de nombreux pays et entreprises.

**1984** : procès contre les constructeurs faisant l'apologie de la vitesse



Respecter et accompagner les victimes.

**1990** : soutien du passage de 60 à 50 km/h en ville



Mieux intégrer les mobilités durables.

**1990** : opération « Accrochez-les à la vie » sièges bébés dans les voitures



Promouvoir les nouvelles technologies d'aide à une conduite responsable.

**2005** : création du premier palmarès de la « voiture citoyenne »



Agir pour favoriser des comportements plus responsables en s'appuyant sur les sciences cognitives.

**2024** : soutien de la loi créant l'homicide routier

## Par chèque

NOM:

PRÉNOM:

ADRESSE:

CODE POSTAL:

VILLE:

EMAIL:

TÉL.:

**J'ADHÈRE 1\* À LA LIGUE CONTRE LA VIOLENCE ROUTIÈRE:**

- 30€ ADHÉSION SEULE**  
(10€ après réduction d'impôt)
- 36€ ADHÉSION & REVUE PONDÉRATION**  
(12€ après réduction d'impôt)
- 50€ ADHÉSION COUPLE / ENTREPRISE / COLLECTIVITÉ & REVUE PONDÉRATION**  
(17€ après réduction d'impôt)

**JE FAIS UN DON 2\*:**

- 10€ (minimum)  50€  100€
- Autre montant.....

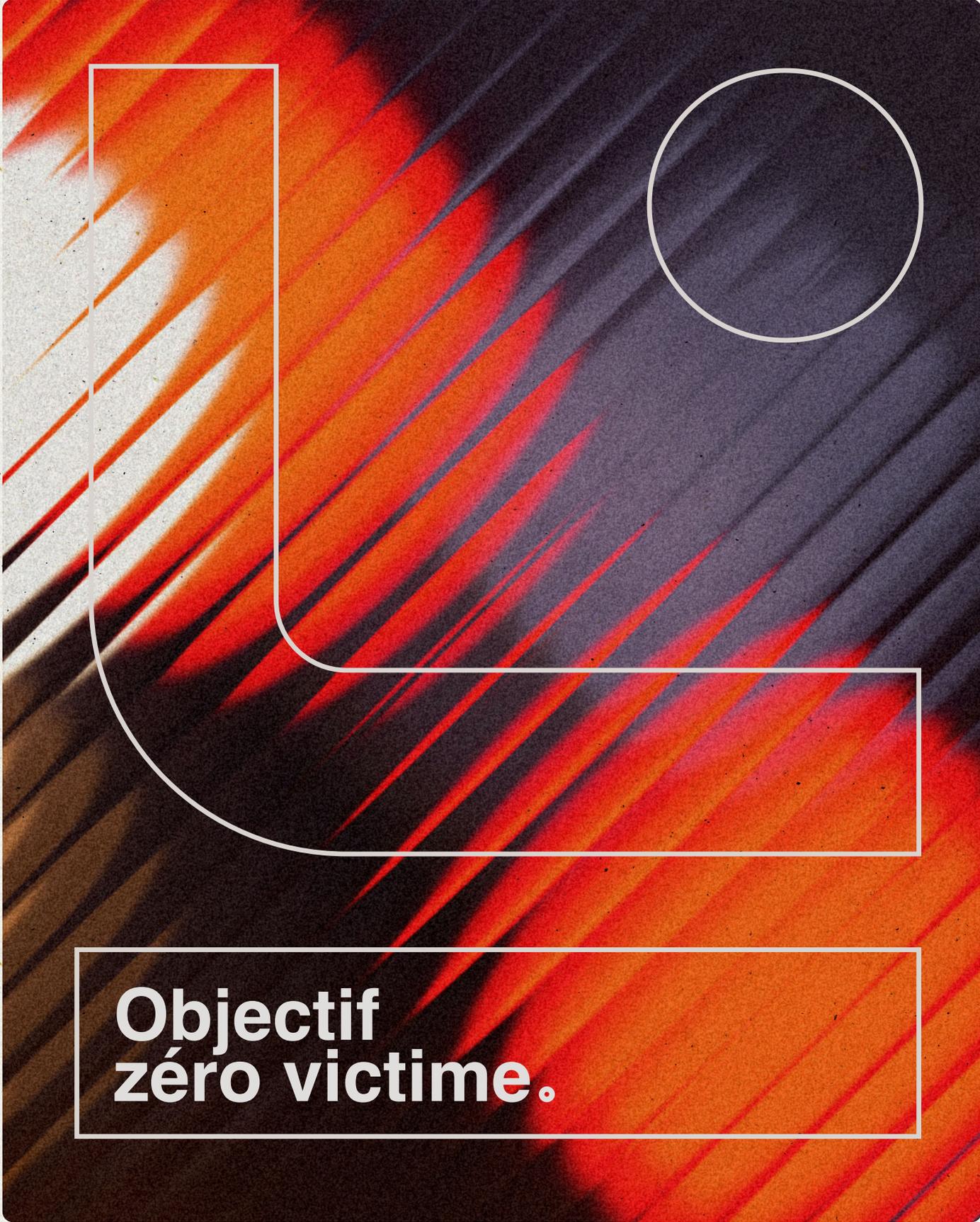
**Montant total :.....**

À renvoyer par courrier à votre association départementale ou au Siège, accompagné de votre chèque.

**1\*** L'adhésion et le don donnent droit à un reçu fiscal permettant une réduction de vos impôts à hauteur de 66% du montant souscrit.

**2\*** Pour un don à partir de 10 €, vous serez considéré comme sympathisant de la Ligue et vous recevrez par mail des informations sur nos activités.

**Merci pour votre soutien, nos combats sont les vôtres**



**Objectif  
zéro victime.**



**Ligue contre  
la violence routière**



[VIOLENCEROUTIERE.FR](http://VIOLENCEROUTIERE.FR)

[CONTACT@VIOLENCEROUTIERE.FR](mailto:CONTACT@VIOLENCEROUTIERE.FR)

01 45 32 91 00

149 AVENUE DU MAINE

75014 PARIS

