**Vélo : quel bilan de l’accidentalité en 2019 ?**

Le 14 septembre 2018 était présenté le plan « Vélo et mobilités actives*»* portant l'ambition de faire du vélo un mode de transport à part entière avec pour objectif de tripler la part modale vélo dans les déplacements du quotidien d’ici 2024, en passant de 3 à 9 % (1). En 2019, le vélo représentait 1,6% et la marche 31% de la part modale des déplacements dans la Métropole européenne de Lille.

Le vélo présente un certain nombre de bénéfices pour la santé ; il réduit par exemple le risque de survenue des maladies cardio-vasculaires, du diabète de type 2, de cancers (sein, colon), de l’ostéoporose, de la dépression, de la maladie d’Alzheimer et du surpoids-obésité (2). Le vélo présente aussi, comme toute activité humaine, des risques, d’être blessé ou tué notamment. Le dernier rapport annuel de l’Observatoire interministériel de la sécurité routière (ONISR) (3) apporte des éléments d’information importants sur ce sujet, dont quelques-uns sont présentés dans cet article.

## **Méthodologie**

En France, les accidents corporels de la route font l’objet d’un enregistrement par les forces de l’ordre dans le fichier dit BAAC. Les tués sont les personnes décédant sur le coup ou dans les 30 jours suivant l’accident. Les blessés sont dits hospitalisés s’ils le sont plus de 24 heures ou blessés légers dans les autres cas. Dans la plupart de ses résultats, l’ONISR regroupe, pour la 1re fois en 2019, les cyclistes et les conducteurs d’Engins de déplacement (EDP) motorisés (trottinettes électriques …). Les chiffres ne distinguent pas non plus les utilisateurs quotidiens de leur bicyclette (études, travail …) des cyclistes sportifs ou de loisirs.

## **Résultats**

Dans un contexte de baisse de la mortalité routière depuis 10 ans, l’ONISR a enregistré en 2019, 197 cyclistes tués et 5060 ~~cyclistes~~ blessés sur les routes. Ces chiffres sont en hausse, respectivement de 12,6% et de 16,9% par rapport à 2018, alors que la morbi-mortalité routière générale est relativement stable : -0,1% pour les tués et +0,9% pour les blessés.

Tableau 1. Nombre de tués et de blessés sur la route en 2019 en France métropolitaine. Cyclistes et ensemble. Évolutions récentes.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Part dans l’ensemble | | Évolution 2019/2018 | | Évolutions | |
|  |  |  |  | Nombre | % | 2019/2010 | 2010/2000 |
| Tués | Ensemble | 3 244 | 100,0% | -4 | -0,1% | -18,7% | -51,1% |
|  | Cyclistes et usagers d'EDP motorisés\* | 197\*\* | 6,1% | +22 | +12,6% | +34,0% | -46,2% |
| Blessés | Ensemble | 70 490 | 100,0% | +603 | +0,9% | -16,5% | 22 |
|  | Cyclistes et usagers d'EDP motorisés\* | 5 060 | 7,2% | +732 | +16,9% | +27,5% | 26 |

\* Engins de déplacement motorisés (trottinettes électriques …) \*\* 187 cyclistes et 10 usagers d'EDP motorisés.

Sur l’ensemble des personnes décédées sur la route, les cyclistes représentaient 5% des tués hors agglomération et 9% en agglomération. Alors que le nombre global de tués diminue de 19% entre 2010 et 2019, celui des cyclistes tués augmente de 18,7%. Parmi les 197 tués en vélo ou EDPM, 47 se tuent sans tiers (25,8% - cf. fig. 1).

Figure . Nombre de cyclistes tués et blessés sur les routes départementales hors agglomération selon leur âge. 2019. N1=4504 ; N2=187.

Figure . Nombre de cyclistes\* tués selon les tiers engagés. 2019. N=197.

**Facteurs de risque**

2/3 des tués à vélo ont plus de 55 ans. 60% des blessés et tués l’ont été lors d’un trajet de loisir ; cette proportion est plus élevée durant les beaux jours (77% en août contre 45% en novembre). La saisonnalité est également retrouvée dans les chiffres mensuels des victimes en 2 roues ; on en recense 488 victimes par mois de juin à septembre contre 291 de novembre à janvier.

Près de 9 cyclistes tués sur 10 sont des hommes ~~(88% vs 77% pour l’ensemble des tués).~~ La gravité hors agglomération est 6 fois plus élevée qu’en agglomération. Plus d’un cycliste tué ou blessé sur la route (21%) l’est la nuit. D’où l’importance d’avoir un bon éclairage et de se rendre visible à vélo.

Le casque est actuellement porté par 26% des cyclistes en semaine et 36% le week-end, 34% en agglomération, 69% hors agglomération (sportifs). En cas de chute sur une portière qui s’ouvre, le port du casque permet de diviser par 2 le risque de fracture du crâne, et par 3 en cas de heurt latéral par un véhicule de tourisme roulant à 45km/h (4).

11% des 214 cyclistes impliqués dans un accident mortel présentaient un taux d’alcool supérieur à 0,5g/l ; cette proportion était beaucoup plus élevée à 18-24 ans (30%), 25-34 ans (50%) et 35-44 ans (33%) ; à tous les autres âges, ce taux était inférieur à 5%, notamment avant 18 ans et après 74 ans, où il était égal à 0%.

## **Discussion**

Dans un contexte de baisse de l’accidentalité routière d’ensemble, **le nombre de cyclistes tués et blessés augmente en 2019, notamment du fait de la hausse de la pratique du vélo, en ville ou hors agglomération** (cyclisme sportif ou de loisir).

La létalité des accidents impliquant des usagers non protégés (piétons, cyclistes et deux-roues motorisés) est beaucoup plus élevée. Alors que la sécurité des véhicules à moteur de quatre roues ne cesse de s’améliorer, la vulnérabilité des piétons et cyclistes est restée identique.

Alors que les véhicules à moteur constituent le 1er type de véhicule impliqué dans les décès routiers des cyclistes, il convient de souligner également que 1/4 d’entre eux se tue sans tiers, ce qui plaide pour des mesures individuelles de protection comme le casque (5) ou les équipements de haute visibilité (réflecteurs, lumières, gilet rétroréfléchissant, etc).

**Limite de la source**

Les blessés en deux-roues sont sous-enregistrés, surtout lorsque les accidents n’impliquent aucun tiers. Il n’est donc pas exclu que leur nombre soit sous-estimé.

## **Conclusion**

La hausse récente de l’accidentologie cycliste, qu’il convient bien sûr de relier à celle de la pratique du vélo, nécessite de poursuivre l’aménagement de voies sécurisées, la promotion du respect des cyclistes par les autres usagers de la route, de promouvoir les comportements sécures : apprentissage de la pratique du vélo en ville (enfants, nouveaux adeptes …), équipements de sécurité (phares, casque …) et respect du code de la route, notamment en termes d’alcoolémie routière.

## *Références*

1. Gouvernement. Plan Vélo et mobilités actives [Internet]. sept 14, 2018. Disponible sur: https://www.ecologie.gouv.fr/sites/default/files/2018.09.14\_DP\_PlanVelo.pdf

2. Praznoczy C. Les bénéfices et les risques de la pratique du vélo. Évaluation en Île-de-France [Internet]. Paris: Observatoire régional de la santé Île-de-France; 2012 sept p. 163. Disponible sur: https://www.ors-idf.org/nos-travaux/publications/les-benefices-et-les-risques-de-la-pratique-du-velo.html

3. Observatoire national interministériel de la sécurité routière. La sécurité routière en France. Bilan de l’accidentalité de l’année 2019 [Internet]. Paris; 2020 p. 201. Disponible sur: https://www.onisr.securite-routiere.gouv.fr/sites/default/files/2020-09/Bilan\_2019\_version\_site\_internet\_24\_sept.pdf

4. Deck C, Willinger R. Project TEVU (Tête vulnérable). Note de synthèse sur les traumatismes crâniens et leurs séquelles [Internet]. 2017 mai. Disponible sur: https://www.onisr.securite-routiere.gouv.fr/sites/default/files/2019-03/rapport%20de%20l%27%C3%A9tude%20T%C3%AAtes%20Vuln%C3%A9rables.pdf

5. Dans une revue de la littérature scientifique reprise dans la synthèse publiée en 2019 par Santé publique France, une métaanalyse portant sur 64 000 cyclistes accidentés a permis d’établir un effet protecteur significatif du casque dans la prévention des blessures à la tête (OR\* =0,49 [0,42-0,57]), des blessures graves à la tête (OR=0,31 [0,25-0,37]), des traumatismes de la face (OR=0,67 [0,56-0,81]) et des traumatismes crâniens responsables du décès du cycliste (OR=0,35 [0,14-0,88]).

*\* L’odds ratio (OR) exprime le rapport de risques entre le groupe qui portait un casque à celui qui n’en portait pas. Si l’OR est inférieur à 0, le risque est inférieur dans le 1er groupe. On parle alors d’un facteur protecteur (il est significativement associé à une probabilité plus faible de connaître l’événement étudié, comme la blessure, le traumatisme …)*

***Laurent Plancke***