

Adolescents (15 à 17 ans)

Avertissements :

Toutes les données contenues dans ce document concernent uniquement la métropole.

A compter du 1^{er} janvier 2005, le « tué » est la personne décédée dans les trente jours (au lieu de six jusqu'en 2004) après l'accident et le « blessé hospitalisé » est la victime hospitalisée plus de 24 heures (au lieu du blessé grave hospitalisé plus de six jours).

Pour effectuer des comparaisons, l'Observatoire utilise un coefficient de majoration du nombre de tués qui s'élevait à 9 % jusqu'en 1992, 5,7 % de 1993 à 2003 et 6,9 % en 2004. Toutefois, afin de simplifier les calculs, pour les comparaisons avec chacune des années remontant jusqu'à l'année 2000, l'Observatoire préconise une majoration unique de 6,9 %.

Synthèse

Les 15 à 17ans représentent 4 % de la population française et 5 % des tués sur la route.

Le nombre de tués de cette classe d'âge a diminué de 43 % en douze ans (baisse de 47 % en moyenne). Sur l'ensemble des adolescents tués, un adolescent tué sur deux l'est en tant qu'utilisateur de cyclomoteur.

Lorsqu'ils sont conducteurs, les adolescents sont présumés responsables dans 49 % des accidents dans lesquels ils sont impliqués (50 % pour les garçons et 43 % pour les filles). En tant que piétons, les proportions sont nettement moins élevées avec en moyenne 19 % d'adolescents présumés responsables (21 % pour les garçons et 18 % pour les filles).

Selon l'INSEE, les adolescents de 15 à 17 ans, au 1^{er} janvier 2007 étaient 2 331 863 et représentaient 3,8 % de la population française ; parmi eux, 51,1 % sont de sexe masculin.

Au cours de l'année 2006, 8 658 adolescents ont été tués ou blessés dans un accident corporel de la circulation¹ (soit une victime sur douze). Dans ces accidents :

- 225 de ces adolescents ont été tués, soit 4,8 % des tués ;
- 8 433 ont été blessés (8,3 % des blessés), dont
- 3 779 blessés hospitalisés (9,3 % des blessés hospitalisés) et
- 4 654 blessés légèrement, (7,6 % des blessés légers).

1 tué sur 21, 1 blessé hospitalisé sur 11 et 1 blessé léger sur 13 sont des adolescents.

¹ Source : ONISR, fichier des accidents.

I. Tués par catégories d'usagers

	1995 ²			2000		
	15-17 ans	Ensemble	%	15-17 ans	Ensemble	%
	A	B	A/B	A	B	A/B
Piétons	22	1 027	2,1	15	793	1,9
Cyclistes	20	374	5,3	15	255	5,9
Cyclomotoristes	149	471	31,6	157	431	36,4
Motocyclistes	26	780	3,3	14	886	1,6
Usagers de voitures de tourisme	149	5 389	2,8	125	5 006	2,5
Autres usagers ³	5	371	1,3	5	272	1,8
Total	371	8 412	4,4	331	7 643	4,3

	2005 ⁴			2006		
	15-17 ans	Ensemble	%	15-17 ans	Ensemble	%
	A	B	A/B	A	B	A/B
Piétons	9	635	1,4	20	535	3,7
Cyclistes	12	180	6,7	8	181	4,4
Cyclomotoristes	106	356	29,8	113	317	35,6
Motocyclistes	26	881	3,0	11	769	1,4
Usagers de voitures de tourisme	107	3 065	3,5	64	2 626	2,4
Autres usagers ²	0	201	0,0	9	281	3,2
Total	260	5 318	4,9	225	4 709	4,8

Source : ONISR, fichier des accidents.

Par rapport à 2005, le nombre d'adolescents tués en 2006 enregistre une évolution plus favorable que la moyenne, représentant une baisse des tués de 13,5 % (-11,5 % pour l'ensemble).

Par rapport à 1995, l'évolution de la mortalité de cette classe d'âge, bien qu'en baisse de 42,6 %, est plus défavorable que celle de la moyenne (- 47,0 %).

II. Les catégories d'usagers les plus à risque en 2006⁵

- **Les cyclomotoristes**

1 cyclomotoriste tué sur 3 est un adolescent (1 sur 3 en 1995)

Sur l'ensemble des adolescents tués, 1 sur 2 l'est en tant que cyclomotoriste.

Parmi les 113 adolescents tués :

- 25 avaient 15 ans dont 23 conducteurs ;
- 33 avaient 16 ans dont 30 conducteurs ;
- 55 avaient 17 ans dont 52 conducteurs.

Par ailleurs :

² Depuis 1997, les âges sont calculés en tenant compte également du mois de naissance et c'est depuis 1993 que cette information est disponible. En conséquence, la présente édition tient compte, pour l'année 1995, du nouveau mode de calcul.

³ Usagers de poids lourds, camionnettes, transports en commun, tracteurs agricoles, voiturettes, engins spéciaux...

⁴ Voir avertissements en début de document.

⁵ Source : ONISR, fichier des accidents.

– 42,5 % des adolescents tués l’ont été en milieu urbain et sur les 48 adolescents concernés, 5 n’étaient pas casqués (4 cas indéterminés) ;

– sur les 65 adolescents tués en rase campagne, 6 n’étaient pas casqués (8 cas indéterminés).

- **Les occupants de voitures de tourisme**

1 usager de voiture de tourisme tué 41 est un adolescent (1 sur 36 en 1995).

Sur l’ensemble des adolescents tués, 1 sur 3 l’est en tant qu’usager de voiture de tourisme.

64 adolescents ont été tués en voiture de tourisme.

– 3 adolescents ont été tués en tant que conducteurs,

– 48 l’ont été en rase campagne, 9 étaient non ceinturés (9 cas indéterminés) ,

– parmi les 16 adolescents tués en milieu urbain, 6 étaient non ceinturés (6 cas indéterminés) ;

III. La part des décès dus aux accidents de la route

	Toutes causes en 2004 (1) A	Causes externes* en 2004 (1) B	Accidents de la route en 2004 (2) C	Part dans l’ensemble des causes (en %) C/A	Part dans les causes externes (en %) C/B
15-19 ans	1 525	977	599	39,3	61,3
Ensemble	509 408	37 428	5 232	1,0	14,0

* Les données INSERM (A et B) portent sur les causes de décès, codées depuis 2000 selon la 10ème révision de la classification internationale des maladies. Quatre catégories constituent les causes externes : accidents⁶, suicides, homicides et événements autres.

Sources : (1) INSERM – (2) ONISR, fichier des accidents.

Dans la mesure où la classe 15-17 ans n’est pas répertoriée dans la base de données INSERM, on rappellera que parmi les 599 tués sur la route en 2004, 216 étaient des adolescents de 15-17 ans, représentant 36,1 % des 15-19 ans.

A l’évidence, les accidents de la route représentent un fléau pour la population des 15-19 ans puisque, toutes causes confondues, plus d’une personne sur trois est morte dans un accident de la route contre une sur cent pour l’ensemble.

D’après les données INSERM, sur l’ensemble des cas de décès des 15-19 ans dus aux causes externes, les accidents de transport représentent 57,9 % contre 14,4 % pour l’ensemble de la population. En termes de rang, on observe que :

⁶ La catégorie accidents est composée de quatre modalités : accidents de transport, chutes accidentelles, intoxications accidentelles et autres accidents.

- pour les adolescents (15-19 ans), cette part vient au premier rang, très éloignée de la deuxième cause que sont les suicides (21,5 %) ;
- pour l'ensemble de la population, cette part vient au troisième rang, très éloignée de la première cause, les autres accidents⁷ représentant 33,2 % et de la deuxième, les suicides 28,8 %.

Par sexe, on retiendra pour les 15-19 ans quatre indicateurs :

- 78,8 % des adolescents de 15 à 19 ans tués dans les accidents de transport sont de sexe masculin (74,9 % en moyenne) ;
- 71,3 % des décès toutes causes concernent les hommes (51,6 % en moyenne) ;
- 77,5 % des décès pour causes externes concernent les hommes (60,1 % en moyenne) ;
- en référence aux décès dus aux causes externes selon le sexe, la part des accidents de transport représente 58,9 % pour les hommes (17,9 % en moyenne) et 54,5 % pour les femmes (9,1 % en moyenne).

Selon les données INSERM, 10,5 % des décès dans les accidents de transports concernent les 15-19 ans. A cet âge, pour les hommes, ils représentent 11,1 % et pour les femmes 8,9 %.

IV- Les adolescents et la responsabilité⁸ en 2006

Il s'agit ici d'une présomption de responsabilité qui n'a aucun lien avec les condamnations qui peuvent être prononcées ensuite. Par ailleurs, dans 25 % des cas, il n'a pas été possible d'attribuer à un usager l'entière responsabilité de l'accident car de multiples facteurs ont pu intervenir comme un incident mécanique ou l'état de la voirie.

Impliqués (victimes et indemnes) dans les accidents corporels	Conducteurs non responsables	Conducteurs responsables	Part des conducteurs responsables	Piétons non responsables	Piétons responsables	Part des piétons responsables
Hommes 15-17 ans	2 522	2 509	49,9 %	293	77	20,8 %
Femmes 15-17 ans	501	380	43,1 %	396	89	18,4 %
Total 15-17 ans	3 023	2 889	48,9 %	689	166	19,4 %

Ensemble hommes	53 802	45 142	45,6 %	5 302	1 431	21,3 %
Ensemble femmes	20 675	14 680	41,5 %	6 298	1 148	15,4 %

Source : ONISR, fichier des accidents.

Alors que la part des adolescentes piétons responsables est de trois points plus élevée que celle de la moyenne des femmes, celle des adolescents est équivalente à celle des hommes.

Entre les deux sexes, l'écart le plus marqué concerne les conducteurs (+ 6,8 points pour les hommes contre + 4,1 points en moyenne).

D'une manière générale, les adolescents ont un comportement assez proche de celui de l'ensemble.

⁷ Autres accidents = accidents autres qu'accidents de transport, chutes accidentelles et intoxications accidentelles.

⁸ Voir dans la brochure *La sécurité routière en France – Bilan de l'année 2006* le chapitre sur la responsabilité des usagers impliqués dans un accident corporel en 2006 – page 107.

Sur l'ensemble des 2 889 conducteurs de 15-17 ans responsables, l'analyse détaillée montre que 80,0 % d'entre eux sont des cyclomotoristes (2 312) et 8,1 % des motocyclistes (234). Pour 100 cyclomotoristes impliqués, la part des conducteurs responsables représente 48,8 % contre 47,0 % en moyenne et pour les motocyclistes cette part est de 45,5 % contre 38,3 % en moyenne.

V. Les adolescents et l'alcoolémie au volant en 2006

	Conducteurs impliqués dans un accident corporel			Conducteurs impliqués dans un accident mortel		
	au taux d'alcoolémie positif A	au taux d'alcoolémie connu B	% A/B	au taux d'alcoolémie positif A	au taux d'alcoolémie connu B	% A/B
0-17 ans	127	5 541	2,3	10	124	8,1
Ensemble des conducteurs	7 203	115 742	6,2	955	5 822	16,4

Source : ONISR, fichier des accidents.

Les adolescents représentent près de 2 % des conducteurs impliqués dans un accident corporel avec un taux d'alcoolémie positif et 1 % dans les accidents mortels. La part des conducteurs avec un taux d'alcoolémie positif plus élevée dans le cas des accidents mortels est par rapport aux accidents corporels assez proche entre les deux populations : 3,5 fois plus forte pour les adolescents contre 2,6 fois plus en moyenne.

VI. Jeunes de 15 à 17 ans : apports du Registre d'accidentés de la circulation dans le département du Rhône⁹

Depuis 1995 fonctionne, pour la première fois en Europe, un Registre de victimes d'accidents de la circulation routière. Il s'agit de l'enregistrement exhaustif et continu des blessés accidentés dans le Rhône, comprenant une description de leurs lésions. L'ensemble des services de secours et de soins chargés de la prise en charge des victimes signale au Registre toute personne consultant à la suite d'un accident de la circulation sur une voie publique ou privée du département du Rhône (accident impliquant au moins un moyen mécanique de locomotion, y compris planche ou patins à roulettes). Des renseignements concernant la victime, son accident, son devenir médical, et ses lésions sont recueillis.

Les résultats ici présentés concernent les 1 400 adolescents âgés de 15 à 17 ans inclus dans le Registre, pour les années 2004 et 2005. Les années 1996 à 1999, puis 2000-2001 et 2002-2003 ont déjà été présentées dans de précédentes éditions de cet ouvrage. Quand une évolution significative apparaît entre ces périodes, elle est signalée¹⁰.

Il apparaît une légère baisse dans les effectifs : 700 adolescents accidentés par an pour 2004-2005 (- 7 %), contre 749 en 2002-2003 (et 863 par an en moyenne en 1996-2001).

⁹ Source : UMRESTTE : Mireille Chiron, Blandine Gadegbeku, Amina Ndiaye, Irène Vergnes, Karine Supernant Unité mixte de recherche et de surveillance transport travail environnement INRETS-UCBL-InVS. Association pour le Registre des Victimes d'Accidents de la Circulation du Rhône (ARVAC : président YN Martin) et l'INRETS-UMRESTTE (B. Laumon, responsable scientifique du Registre et A. Ndiaye, médecin responsable technique du Registre).

¹⁰ On travaille ici sur la sauvegarde de juin 2007 du Registre. Quelques différences minimales peuvent apparaître par rapport à l'édition précédente du fait de l'ajout de quelques victimes signalées tardivement ou de petites corrections effectuées entre les deux analyses.

Cette baisse observée par rapport à la période précédente concerne les adolescents de 15 ans (– 13 %), et de 16 ans (– 8 %). En revanche les effectifs des victimes âgées de 17 ans sont stables.

La baisse concerne tous les types d'usagers sauf les cyclistes (garçons), et surtout les automobilistes (– 22 %), qui ne représentent plus que 12 % des accidentés (contre 14 % en 2002-2003 et 19 % sur 1996-2001). L'effectif de filles a nettement plus baissé (– 16 %) que celui des garçons (– 4 %).

Toutes les victimes présentent au moins une lésion (au sens de l'AIS¹¹) ou sont décédées.

On calcule des incidences rapportées à la population du Rhône du même âge (69400 adolescents de 15 à 17 ans), sachant que 94 % des victimes résident effectivement dans le département, pour cette tranche d'âge. L'accident de la circulation a concerné, chaque année, 101 jeunes âgés de 15 à 17 ans sur 10 000, pour 2004-2005.

Il est à noter que les incidences calculées sur le département du Rhône sont des valeurs minimales puisque le contexte accidentologique y est plutôt favorable (1,7 fois moins de tués par million d'habitants que dans la France entière).

Age, sexe, type d'usager

Dans la tranche d'âge des 15-17 ans, plus de 79 % des victimes sont des garçons (cette proportion est en augmentation, elle était de 77 % en 2002-2003 et 74 % en 1996-2001). L'incidence moyenne annuelle est de 161 garçons pour 10 000 et 41 filles pour 10 000.

Globalement les effectifs ont baissé pour tous les types d'usagers (de façon maximale pour les automobilistes : – 22 %), excepté les cyclistes dont le nombre a augmenté de 12 %.

La répartition des victimes selon le type d'usager est très différente selon le sexe. Les garçons sont ainsi en grande majorité usagers de deux-roues à moteur (64 % contre 67 % en 2002-2003, 61 % en 2000-2001 et 56 % en 1996-1999) puis cyclistes (19 %, contre 15 % en 2002-2003 et 2000-2001, et 20 % en 1996-1999), occupants de voitures (7 % en 2004-2005 et 2002-2003 contre 12 % en 2000-2001 et 1996-1999), camionnettes/camions (0,4 %) ou cars (0,3 %), enfin usagers de patins ou planche (4 %) et piétons (4 %).

Chez les filles, 29 % étaient à bord d'une automobile (39 % en 2002-2003, 42 % en 2000-2001 et 39 % en 1996-1999), ou car/bus (1 %), 41 % usagers de deux-roues motorisé (35 % en 2002-2003, 30 % en 2000-2001, 35 % en 1996-1999), 18 % piétons, 6 % cyclistes et 4 % usagers de patins ou planche.

Il existe une grande disparité garçons/filles dans le nombre de victimes concernées par les modes de transport que l'on peut qualifier de « sportif » : la grande majorité des victimes accidentées lors de l'usage de deux-roues motorisé, de vélo ou de patins/planche sont des garçons (respectivement 86 %, 92 % et 80 %). Cette caractéristique va en s'accroissant chez les cyclistes, car l'effectif des garçons accidentés à vélo a augmenté de 18 %, tandis que celui des filles diminuait.

Chez les piétons et automobilistes, garçons et filles sont à égalité (on avait plus de filles que de garçons en voiture sur la période précédente).

Chez les usagers de deux-roues motorisé, la part des conducteurs est de 92 % chez les garçons ; elle est de 68 % chez les filles.

¹¹ Abbreviated Injury Scale, d'après l'AAAM Association for the Advancement of Automotive Medicine, score de gravité associé à une lésion.

Chez les automobilistes accidentés, 16 % des garçons étaient conducteurs, et 4 % des filles. Ces différences n'ont pas évolué.

Gravité globale et localisation des lésions

On distingue la gravité immédiate, mesurée par l'AIS, rendant compte pour chaque lésion du risque vital et de la complexité des soins nécessaires, de la gravité des séquelles prévisibles à un an, mesurée par l'IIS¹². Ces deux échelles vont de 1 à 6. On choisit ici comme seuil le niveau 3, correspondant par exemple à la gravité immédiate d'une fracture ouverte ou déplacée du radius ou du tibia (lésions AIS3 les plus fréquemment observées dans le Registre), et à la gravité séquellaire prévisible d'une luxation de genou ou d'un petit hématome intracérébral (lésions IIS3 les plus observées dans le Registre).

Pour chaque victime, on parle de MAIS, niveau de gravité maximal de l'ensemble de ses lésions. De même pour les séquelles, on utilise le MIIS.

La baisse des effectifs globaux est uniquement attribuable aux victimes les plus légèrement blessées (- 13%), tandis que le nombre des blessés graves (gravité immédiate ou décès) a légèrement augmenté (+ 5 %). Les séquelles lourdes ont également baissé (11 en 2 ans contre 16).

Répartition des victimes d'accident de la circulation routière âgées de 15 à 17 ans selon le type d'usager et la gravité	Morts		Blessés graves ¹³ (MAIS≥3)		Blessés légers ¹³ (MAIS<3)		Total victimes	dont séquelles sérieuses prévisibles	
	n	%	n	%	n	%		n	%
Deux-roues motorisé	3	0,4 %	80	9,6 %	749	90,0 %	832	7	0,8 %
Voiture, camion ou car	5	2,8 %	9	5,1 %	164	92,1 %	178	3	1,7 %
Vélo	1	0,5 %	8	3,7 %	208	95,9 %	217	0	-
Piéton	1	1,0 %	10	9,9 %	90	89,1 %	101	1	1,0 %
Patin/planche	0	-	2	3,3 %	58	96,7 %	60	0	-
Autre ou inconnu	0	-	2	16,7 %	10	83,3 %	12	0	-
Total	10	0,7 %	111	7,9 %	1 279	91,4 %	1 400	11	0,8 %

Source : Registre du Rhône des victimes d'accident de la circulation, 2004-2005, INRETS-ARVAC.

Dix adolescents sont morts pour les deux années. On compte donc 7 morts pour 1 000 victimes. Par comparaison, 11 victimes sur 1 000 meurent chez les adultes de 25 à 64 ans.

Parmi les survivants, la proportion d'adolescents présentant des lésions jugées sans risque de séquelle à un an est de 77 % (72 % en 2002-2003 et 77 % en 2000-2001 et 1996-1999). Pour les deux années 2004 et 2005, 11 jeunes ont des séquelles sérieuses prévisibles (8 victimes sur 1 000), dont 7 étaient à deux-roues motorisé.

Les accidents sont toujours nettement plus graves chez les garçons que chez les filles : sur 1 000 garçons accidentés, 8 sont décédés et 84 grièvement blessés, alors que chez les filles il n'y a qu'un décès (0,3 % des victimes de sexe féminin) et 63 victimes sur 1 000 sont sérieusement blessées (IIS3+). Parmi les survivants, 10 garçons ont des séquelles sérieuses prévisibles (0,9 % des victimes de sexe masculin), et une seule fille (0,3 %).

¹² IIS Injury Impairment Scale : score de handicap séquellaire probable attribué à chaque lésion, d'après AAAM.

¹³ Dans le Registre du Rhône, le blessé grave correspondant à un MAIS ≥ 3, et le blessé léger à un MAIS < 3, le MAIS étant un indice de gravité médical des blessures.

Le moyen de transport influence grandement la zone atteinte (tableau suivant). Les blessures des usagers de deux-roues motorisé concernent principalement le membre inférieur (62 %) et/ou le membre supérieur (37 %), la peau et la tête (en diminution, 12 % contre 15 % en 2002-2003).

Les automobilistes sont principalement atteints à la colonne vertébrale (35 %), au membre supérieur, au membre inférieur significativement moins qu'en 2002-2003 (19 % contre 31 %), à la tête et à la face.

Les cyclistes présentent majoritairement des lésions au membre supérieur, puis au membre inférieur, à la peau (en augmentation, 22 % contre 14 % en 2002-03), à la face, et à la tête (en diminution : 9 % contre 17 %).

Les piétons sont essentiellement concernés par des blessures au membre inférieur, puis au membre supérieur, à la peau (en augmentation : 21 % contre 14 % en 2002-2003), à la tête et/ou à la face. Les patineurs ou planchistes souffrent avant tout de lésions au membre supérieur, puis au membre inférieur.

Proportion (%) de victimes touchées pour chaque région corporelle pour chacun des cinq principaux types d'usager (n=1 377)	Tête (crâne et cer- veau)	Face	Cou hors col- onne	Tho- rax hors col- onne	Abdo- men hors col- onne	Colon- ne verté- brale	Mem- bre supé- rieur	Mem- bre infé- rieur	Zone externe (peau)
Deux-roues motorisé	11,7	7,5	4,6	4,8	4,7	8,4	36,5	62,0	27,6
Voiture	18,6	16,8	13,8	22,8	4,8	35,3	28,7	19,2	7,8
Vélo	9,2	20,3	2,3	3,2	2,8	4,1	47,0	36,4	21,7
Piéton	17,8	14,9	2,0	9,9	5,9	11,9	27,7	67,3	20,8
Patins/planche	3,3	6,7	5,0	5,0	-	3,3	51,7	38,3	1,7

Une victime peut être atteinte dans plusieurs zones.

Source : Registre du Rhône des victimes d'accident de la circulation, 2004-2005 INRETS-ARVAC.

Les piétons ont le plus de zones corporelles touchées (1,8 en moyenne), suivis des usagers de deux-roues à moteur et des automobilistes (1,7), puis des cyclistes (1,5). Les patineurs ont généralement une seule zone atteinte (1,2). L'augmentation de lésions cutanées chez les piétons a changé la hiérarchie des usagers pour ce critère, car les piétons arrivaient après les deux-roues à moteur et les voitures dans la dernière période, avec 1,6 zone touchée en moyenne.

Nature des lésions

En raison du faible nombre de décès et de survies avec séquelles probables, on présente ci-dessous la description des lésions de l'ensemble des victimes concernées sur la période 1996-2005.

Pour les dix années, 50 adolescents de 15, 16 ou 17 ans sont morts (sur 8 077 victimes de cet âge), dont 45 garçons et 5 filles. Parmi eux on compte 23 usagers de deux-roues à moteur dont 19 conducteurs, 17 automobilistes dont 3 conducteurs, 5 cyclistes, 4 piétons, et 1 « inconnu ».

Les lésions pouvant expliquer le décès¹⁴ (74 lésions connues pour 35 décès) se situent généralement à la tête (22 victimes décédées présentent au moins une lésion sévère à maximale à la tête) et/ou au thorax (19 victimes), plus rarement à l'abdomen (6 victimes), à la colonne vertébrale (3), à la face (1 victime) et/ou sur l'ensemble du corps (1 victime brûlée), certaines victimes présentant des lésions potentiellement mortelles sur plusieurs zones.

Pour les dix années, 67 victimes âgées de 15, 16 ou 17 ans risquent de conserver un handicap sérieux ou sévère (MIIS \geq 3), qu'il soit de nature neurologique (intellect, mémoire, comportement, motricité, vision, etc...), orthopédique ou esthétique. Il s'agit de 53 garçons et 14 filles, dont 37 étaient à deux-roues motorisé, 18 en voiture, 8 à pied, 2 à vélo.

Les lésions susceptibles d'être à l'origine de handicaps séquellaires sérieux se situent principalement au cerveau, cervelet ou tronc cérébral (39 adolescents, dont 26 sévèrement atteints, IIS4+), au membre inférieur (16 luxations du genou dont une doublée d'une section du nerf sciatique, 3 ruptures des ligaments croisés, 1 amputation en-dessous du genou), à la colonne vertébrale (8 jeunes : 1 touché à l'étage cervical de la moelle épinière, 3 à l'étage dorsal, et 4 au plexus brachial), au membre supérieur (1 amputation). Un adolescent aura des séquelles cérébrales et médullaires.

Synthèse

Chez les adolescents âgés de 15 ans à 17 ans inclus, le nombre annuel de victimes d'accidents de la circulation a baissé sur la période 2004-2005 par rapport à la période précédente 2002-2003 pour tous les types d'usagers, excepté les garçons cyclistes.

Cependant la mortalité, nombre de décès ramené à la population, n'a pas baissé (ce sont de petits effectifs, respectivement 10 et 8 morts en 2 ans).

On observe une baisse des effectifs et incidences des séquelles chez les adolescents.

Au total les garçons sont toujours plus de trois fois plus nombreux que les filles.

Enfants de 15,16 et 17 ans révolus victimes d'accidents de la route : incidence moyenne annuelle de décès et	Décès	Lésions avec séquelles lourdes prévues	Lésions avec séquelles mineures ou modérées prévisibles	Lésions sans séquelles prévues
	Mortalité /1 000 000	Incidence /1 000 000	Incidence /1 000 000	Incidence /1 000 000
2004-2005	72	79	2 499	7 431
2002-2003	59	118	2 997	7 909
1996-2001	81	101	2 930	9 948

Source : Registre du Rhône des victimes d'accident de la circulation, INRETS-ARVAC.

Pour 10 adolescents morts des suites d'un accident de la route sur une période de dix ans (1996-2005), on compte 13 porteurs de séquelles au moins sérieuses, 383 victimes avec des séquelles légères à un an, et 1 209 blessés qui ne conserveront probablement aucune séquelle, mais qui ont souffert d'au moins une lésion ayant nécessité une intervention médicale.

¹⁴ Lésion d'AIS \geq 4.