

> **SOMMAIRE // Contents**

ARTICLE // Article

Dépassement des repères de consommation d'alcool à moindre risque en 2020 : résultats du Baromètre santé de Santé publique France  
// Exceeding lower risk drinking guidelines in France: Results from the Santé publique France 2020 Health Barometer .....p. **304**

**Raphaël Andler et coll.**  
*Santé publique France, Saint-Maurice*

ARTICLE // Article

Les salariés affiliés au régime général, victimes d'accidents corporels de la circulation routière sur leurs trajets professionnels, selon le secteur d'activité en France en 2017  
// Victims of work-related road traffic injuries in 2017 among private sector employees in France, by economic activity .....p. **313**

**Julien Brière et coll.**  
*Santé publique France, Saint-Maurice*

La reproduction (totale ou partielle) du BEH est soumise à l'accord préalable de Santé publique France. Conformément à l'article L. 122-5 du code de la propriété intellectuelle, les courtes citations ne sont pas soumises à autorisation préalable, sous réserve que soient indiqués clairement le nom de l'auteur et la source, et qu'elles ne portent pas atteinte à l'intégrité et à l'esprit de l'œuvre. Les atteintes au droit d'auteur attaché au BEH sont passibles d'un contentieux devant la juridiction compétente.

Retrouvez ce numéro ainsi que les archives du Bulletin épidémiologique hebdomadaire sur <https://www.santepubliquefrance.fr/revues/beh/bulletin-epidemiologique-hebdomadaire>

**Directeur de la publication** : Laëtitia Huiart, directrice scientifique, adjointe à la directrice générale de Santé publique France  
**Rédactrice en chef** : Valérie Colombani-Cocuron, Santé publique France, [redaction@santepubliquefrance.fr](mailto:redaction@santepubliquefrance.fr)  
**Rédactrice en chef adjointe** : Frédérique Biton-Debernardi  
**Rédactrice** : Jocelyne Rajnchapel-Messai  
**Secrétaire de rédaction** : Marie-Martine Khamassi  
**Responsable du contenu en anglais** : Chloé Chester  
**Comité de rédaction** : Raphaël Andler, Santé publique France ; Thierry Blanchon, Iplesp ; Florence Bodeau-Livinc, EHESP ; Julie Boudet-Berquier, Santé publique France ; Kathleen Chamii, Santé publique France ; Bertrand Gagnière, Santé publique France - Bretagne ; Isabelle Grémy, ORS Île-de-France ; Anne Guinard / Damien Mouly, Santé publique France - Occitanie ; Nathalie Jourdan-Da Silva, Santé publique France ; Philippe Magne, Santé publique France ; Valérie Olié, Santé publique France ; Alexia Peyronnet, Santé publique France ; Hélène Therre, Santé publique France ; Sophie Vaux, Santé publique France ; Isabelle Villena, CHU Reims.  
**Santé publique France** - Site Internet : <http://www.santepubliquefrance.fr>  
**Préresse** : Jouve  
**ISSN** : 1953-8030

## DÉPASSEMENT DES REPÈRES DE CONSOMMATION D'ALCOOL À MOINDRE RISQUE EN 2020 : RÉSULTATS DU BAROMÈTRE SANTÉ DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

// EXCEEDING LOWER RISK DRINKING GUIDELINES IN FRANCE: RESULTS FROM THE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE 2020 HEALTH BAROMETER

Raphaël Andler (raphael.andler@santepubliquefrance.fr), Guillemette Quatremère, Arnaud Gautier, Noémie Soullier, Emmanuel Lahaie, Jean-Baptiste Richard, Viêt Nguyen-Thanh

Santé publique France, Saint-Maurice

Soumis le 11.08.2021 // Date of submission: 08.11.2021

### Résumé // Abstract

**Introduction** – En France, de nouveaux repères de consommation d'alcool pour limiter les risques pour la santé ont été proposés en 2017. L'objectif de cette étude était d'estimer la part d'adultes dépassant ces repères en 2020, de décrire cette population et d'étudier les disparités socioéconomiques de la consommation d'alcool à partir de cet indicateur, selon le genre.

**Méthode** – Les données utilisées proviennent du Baromètre santé de Santé publique France 2020, enquête téléphonique sur échantillon aléatoire auprès de la population adulte résidant en France métropolitaine, menée entre janvier et mars, puis entre juin et juillet 2020, auprès de 14 873 individus.

**Résultats** – En 2020, 23,7% de la population âgée de 18 à 75 ans dépassaient les repères de consommation d'alcool. Ces consommations à risque étaient davantage le fait des hommes (33,2% d'entre eux) que des femmes (14,7%). La proportion de personnes dépassant les repères n'a pas évolué significativement entre 2017 et 2020.

Les personnes dépassant les repères étaient en majorité des hommes, dont 47,7% n'avaient aucun diplôme ou un diplôme inférieur au baccalauréat. Toutes choses égales par ailleurs, les femmes ayant un diplôme élevé, les hommes au chômage et les personnes (hommes et femmes) ayant des revenus élevés avaient une probabilité plus grande de dépasser les repères.

**Conclusion** – Ces résultats permettent d'améliorer le ciblage des actions de prévention, en tenant compte des inégalités sociales de santé.

**Introduction** – In France, a set of low-risk drinking guidelines for alcohol consumption was put forward in 2017. The present study estimates the proportion of adults exceeding the recommended limits in 2020 and describes the population group, using this indicator to identify socioeconomic disparities in alcohol use by gender.

**Method** – Data used for the study were obtained from the Santé publique France 2020 Health Barometer, a random telephone survey of the adult population residing in France, conducted between January and March 2020, then between June and July 2020, with a total sample of 14,873 individuals.

**Results** – In 2020, 23.7% of the population aged 18-75 exceeded the guideline amount of alcohol consumption. Excessive consumption was more common among men (33.2%) than among women (14.7%). The proportion of people exceeding the guideline amount did not change significantly between 2017 and 2020.

The majority of those exceeding recommended levels were men (68.1%), 47.7% of whom had no diploma, or a diploma less than the baccalaureate. All other things being equal, women with a high academic degree, unemployed men and those (both men and women) with high incomes were more likely to exceed guideline amounts.

**Conclusion** – These data can help improve targeting for prevention actions, taking into account social inequalities in health.

**Mots-clés** : Alcool, Consommation, Recommandations, Baromètre santé de Santé publique France

// **Keywords**: Alcohol, Consumption, Guidelines, Santé publique France Health Barometer

### Introduction

La consommation d'alcool a des conséquences sanitaires et sociales très importantes, comme l'expertise collective Inserm 2021 le souligne à nouveau<sup>1</sup> : elle est responsable de plus de 40 000 décès en France chaque année<sup>2</sup> et coûterait 118 milliards

d'euros par an<sup>3</sup>. Dans de nombreux pays, les autorités sanitaires ont établi un niveau de consommation à ne pas dépasser pour limiter les risques pour la santé<sup>4</sup>.

En France, en 2017, un groupe d'experts mandaté par Santé publique France et l'Institut national du cancer

(INCa) a ainsi défini des repères de consommation d'alcool à moindre risque<sup>5</sup> : « *Si vous consommez de l'alcool, il est recommandé pour limiter les risques pour votre santé au cours de votre vie : de ne pas consommer plus de 10 verres standard par semaine et pas plus de 2 verres standard par jour ; d'avoir des jours dans la semaine sans consommation.* » L'analyse des données issues de l'enquête en population générale Baromètre santé 2017 de Santé publique France avait montré qu'en France métropolitaine, 23,6% des personnes âgées de 18 à 75 ans dépassaient ces repères de consommation<sup>6</sup>. Une des recommandations du groupe d'experts mandaté par Santé publique France et l'INCa était : « [...] que les stratégies de communication génèrent une notoriété importante des nouveaux repères de consommation ». Des campagnes de prévention ont été menées à plusieurs reprises pour faire connaître ces repères simplifiés en « *Pour votre santé, l'alcool c'est maximum 2 verres par jour, et pas tous les jours* ».

Le pilotage des politiques publiques de réduction de la consommation d'alcool à risque nécessite une mise à jour régulière des données d'observation des comportements de consommation. Les données du Baromètre santé 2020 permettent ainsi de suivre la part des consommateurs dépassant les repères et les comportements de consommation d'alcool. L'objectif principal de cet article est d'estimer la part de personnes déclarant des consommations d'alcool au-delà des repères en 2020, de décrire cette population, et d'étudier les disparités socio-économiques de la consommation d'alcool à partir de cet indicateur, selon le genre.

## Méthode

### Source de données

Cette étude a été réalisée à partir des données du Baromètre santé 2020 de Santé publique France, enquête téléphonique réalisée par l'institut Ipsos parmi la population adulte résidant en France métropolitaine. Initiée suivant une méthode identique aux éditions précédentes récentes, la constitution des échantillons reposant notamment sur une génération aléatoire de numéros de téléphone<sup>7</sup>, l'édition 2020 du Baromètre santé de Santé publique France a été perturbée par la crise sanitaire liée à la Covid-19. La collecte des données, démarrée le 8 janvier, a ainsi été interrompue le 16 mars avec la mise en place du 1<sup>er</sup> confinement puis reprise, avec un questionnaire allégé, entre le 4 juin et le 28 juillet. Ces deux phases de terrain ont permis d'interroger 14 873 personnes de 18 à 85 ans (9 178 personnes avant le 1<sup>er</sup> confinement et 5 695 après), dont 13 725 âgées de 18 à 75 ans. Une publication dédiée détaille les caractéristiques de l'échantillon interrogé<sup>8</sup>.

### Variables d'intérêt

Introduit dans l'édition 2017 et intégré à nouveau en 2020, un module de questions portant sur la

consommation d'alcool au cours de la semaine passée permet de situer la consommation des personnes par rapport aux repères de consommation d'alcool à moindre risque<sup>9</sup>.

La variable binaire indiquant le dépassement des repères au cours des sept derniers jours est construite selon trois dimensions de la façon suivante : la consommation d'alcool dépasse les repères si la personne déclare avoir bu plus de deux verres d'alcool en une journée et/ou déclare avoir bu plus de dix verres d'alcool sur l'ensemble de la semaine et/ou déclare ne pas avoir eu au moins deux jours sans consommation d'alcool au cours de la semaine. Les personnes ne dépassant le seuil sur aucune des trois dimensions ainsi que celles n'ayant pas consommé d'alcool au cours des sept derniers jours (ce qui inclut les abstinents) sont considérées comme n'ayant pas dépassé les repères.

De plus, pour les données recueillies avant le confinement, au sein d'un sous-échantillon constitué aléatoirement en début d'entretien, 1 735 personnes de 18-75 ans ont également été interrogées sur leur perception des seuils de consommation d'alcool à risque et leur connaissance du risque de cancer : « *À votre avis, sur une journée, quel est le nombre maximum de verres d'alcool à ne pas dépasser, pour limiter les risques pour sa santé ?* », puis « *À votre avis, combien de jours par semaine peut-on boire de l'alcool sans prendre trop de risques pour sa santé ?* », et enfin « *Dites-moi si vous êtes d'accord avec la proposition : la consommation de boissons alcoolisées peut augmenter le risque de cancer* » (une réponse parmi : tout à fait, plutôt, plutôt pas, pas du tout d'accord). Au sein de ce sous-échantillon, les 1 025 personnes ayant déclaré une consommation d'alcool au cours des sept derniers jours de 18-75 ans ont également répondu à la question « *Avez-vous envie de réduire votre consommation d'alcool ?* ».

### Analyses

Les estimations des prévalences ont été pondérées, afin de tenir compte de la probabilité d'inclusion (au sein du ménage et en fonction de l'équipement téléphonique), puis redressées sur la structure de la population par sexe croisé avec l'âge, la région, la taille d'unité urbaine, la taille du foyer et le niveau de diplôme (source : Insee, Enquête emploi 2018). Une pondération a été calculée pour les interviews réalisées avant le confinement, une autre pour celles réalisées après le confinement, et une pour l'ensemble des interviews réalisées en 2020.

Les comparaisons de pourcentages ont été testées au moyen du Chi<sup>2</sup> d'indépendance de Pearson, avec correction du second ordre de Rao-Scott pour tenir compte du plan de sondage<sup>10</sup> ; seules les différences significatives au seuil de 5% sont mentionnées. Des analyses multivariées (régressions logistiques) ont été réalisées, afin d'étudier

le lien entre dépassement des repères de consommation et caractéristiques sociodémographiques : âge, niveau de diplôme (en trois catégories : sans diplôme ou inférieur au baccalauréat, égal au baccalauréat, supérieur au baccalauréat), niveau de revenu mensuel dans le foyer par unité de consommation (partition en terciles) et situation d'emploi (en emploi, étudiant, au chômage, à la retraite ou dans une autre situation d'inactivité). Ces analyses ont été réalisées séparément pour les femmes et les hommes, la littérature ayant mis en évidence des facteurs associés à la consommation d'alcool différents selon ces deux groupes<sup>11</sup>. Les odds ratios ajustés (ORa) des modèles multivariés, les intervalles de confiance à 95% (IC95%) et les niveaux de significativité sont présentés.

En 2020, les questions sur la consommation d'alcool au cours des sept derniers jours ont été posées à l'ensemble des 18 à 85 ans répondant à l'enquête. Néanmoins, seuls les 18-75 ans ont été interrogés en 2017, c'est pourquoi une partie des analyses a été effectuée uniquement parmi les 18-75 ans.

## Résultats

### Dépassement des repères en 2020 et évolutions depuis 2017

En 2020, 23,7% des 18-75 ans ont déclaré consommer de l'alcool au-delà des repères à moindre risque sur au moins une dimension, davantage les hommes (33,2%)

que les femmes (14,7%). Aucune de ces trois proportions n'a évolué significativement par rapport à 2017 (respectivement 23,6%, 33,4% et 14,3%)<sup>(1)</sup>.

Quel que soit l'âge, les hommes dépassaient davantage les repères que les femmes (figure 1).

Comme cela s'observait déjà en 2017, les comportements de consommation sont très différenciés selon l'âge (figure 2 a et 2 b). Ainsi, les plus jeunes dépassent plus fréquemment le seuil des deux verres par jour tandis que leurs aînés dépassent davantage les cinq jours de consommation dans la semaine. Ce constat s'observe parmi les hommes comme parmi les femmes.

### Caractéristiques des personnes buvant au-delà des repères

Parmi les personnes de 18-75 ans dépassant les repères de consommation, 68,1% étaient des hommes.

Parmi les hommes dépassant les repères, 47,7% n'avaient aucun diplôme ou un diplôme inférieur au baccalauréat, 25,6% avaient un revenu mensuel parmi le revenu de tercile le plus bas, 57,6% étaient en emploi et 9,4% au chômage (tableau 1). Parmi les femmes dépassant les repères, 33,4% n'avaient aucun diplôme ou un diplôme

<sup>(1)</sup> En incluant les 76-85 ans, la part de personnes âgées de 18 à 85 dépassant les repères était de 23,9% (33,5% des hommes et 14,9% des femmes) en 2020.

Figure 1

### Part de personnes dépassant les repères de consommation à moindre risque, par tranche d'âge et sexe, 18-85 ans, en France métropolitaine, en 2020 (n=14 797)

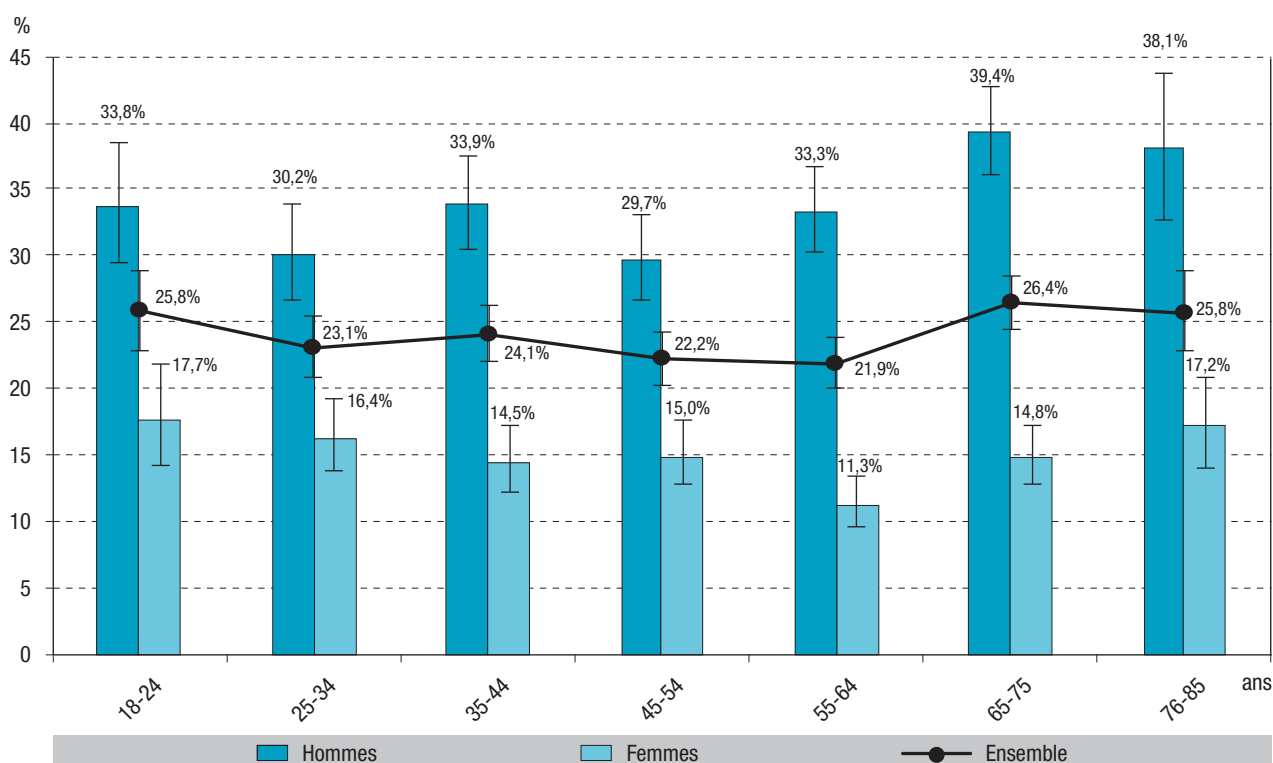
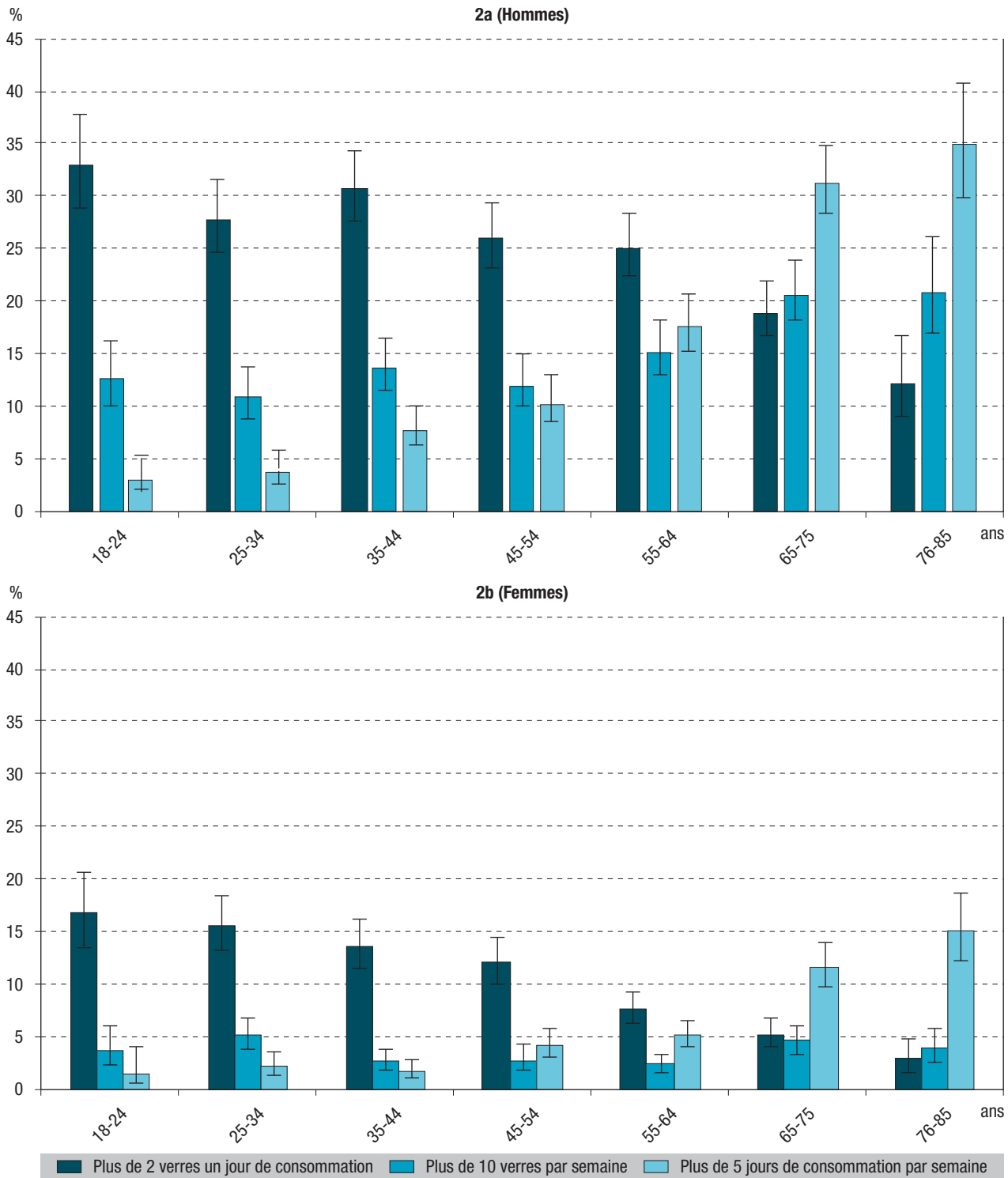


Figure 2

**Part de personnes dépassant chaque dimension des repères, par tranche d'âge parmi les hommes (2a) (n=6 845) et les femmes (2b) (n=7 952), 18-85 ans, en France métropolitaine, en 2020**



inférieur au baccalauréat, 26,2% avaient un revenu mensuel parmi le revenu de tercile le plus bas, 59,2% étaient en emploi et 7,2% au chômage (tableau 1).

Comparativement aux personnes âgées de 18 à 75 ans ne dépassant pas les repères (buveurs ou non), nous observons une forte surreprésentation des

hommes (68,1% contre 42,5%), ainsi qu'une surreprésentation des hommes et femmes aux revenus les plus élevés (respectivement 37,6% contre 29,9% et 34,2% contre 24,0%), une surreprésentation des femmes ayant un diplôme de l'enseignement supérieur (43,0% contre 32,2%), ainsi qu'une surreprésentation des femmes en emploi (59,2% contre 51,6%) (tableau 1).

## Facteurs associés au dépassement des repères

La part de personnes ayant une consommation au-delà des repères variait selon le niveau de diplôme et le niveau de revenu (tableau 2). Parmi les hommes et les femmes, un écart significatif de la part de personnes dépassant les repères s'observait entre le tercile des plus hauts revenus et celui des plus bas revenus : les personnes aux plus hauts revenus étant plus fréquemment consommatrices au-delà des repères.

Parmi les femmes n'ayant aucun diplôme ou un diplôme inférieur au baccalauréat, la part dépassant les repères était significativement inférieure à celle observée parmi les femmes ayant un diplôme plus élevé. De plus, parmi les femmes inactives (études, retraite ou autres), la part dépassant les repères était significativement inférieure à celle observée parmi les actives.

Les différences selon le diplôme (femmes) et le revenu (hommes et femmes) se maintiennent donc dans les régressions multivariées (tableau 2). Ces régressions font également ressortir une probabilité plus grande de consommer au-delà des repères

pour les hommes au chômage par rapport aux hommes en emploi, « toutes choses égales par ailleurs »<sup>(2)</sup>.

Par ailleurs, entre 2017 et 2020, la part de buveurs dépassant les repères n'a évolué significativement au sein d'aucun groupe défini par les niveaux de revenu, le niveau de diplôme ou la situation professionnelle (tableau 3).

## Perceptions des risques et envie de réduire sa consommation d'alcool

Parmi les 18-75 ans interrogés avant le confinement, la majorité (77%) situait à deux verres ou moins la limite à ne pas dépasser sur une journée pour limiter les risques pour la santé (figure 3). La répartition des réponses n'était pas significativement différente entre les personnes dépassant les repères de consommation et les autres. Par ailleurs, la majorité (56%) plaçait à cinq jours ou moins

<sup>(2)</sup> L'expression « toutes choses égales par ailleurs » correspond à la lecture d'un lien entre deux variables issu d'une analyse multivariée : le lien entre la variable expliquée et la variable d'intérêt est étudié en contrôlant les autres facteurs inclus dans le modèle multivarié.

Tableau 1

### Caractéristiques des 18-75 ans selon qu'ils dépassent ou non les repères de consommation d'alcool, par sexe, en France métropolitaine, en 2020

	Effectifs	Hommes (n=6 411)		Femmes (n=7 245)		
		Ne dépassant pas les repères (66,8%)	Dépasant les repères (33,2%)	Ne dépassant pas les repères (85,3%)	Dépasant les repères (14,7%)	
<b>Niveau de diplôme</b>	Aucun diplôme ou < Bac	4 645	50,4%	47,7%	46,8%	33,4%
	= Bac	2 862	19,6%	18,8%	21,0%	23,6%
	> Bac	6 093	30,0%	33,4%	32,2%	43,0%
	Manquant*	56				
	Test du Chi2, Pearson, avec correction de Rao-Scott (p-value)		p=0,065		p<0,001	
<b>Niveau de revenu</b>	1 <sup>er</sup> tercile (≤1 100 euros)	3 294	31,4%	25,6%	35,6%	26,2%
	2 <sup>e</sup> tercile (1 101-1 799 euros)	3 987	27,3%	28,7%	27,9%	29,2%
	3 <sup>e</sup> tercile (≥1 800 euros)	5 039	29,9%	37,6%	24,0%	34,2%
	Manquant	1 336	11,4%	8,1%	12,5%	10,4%
	Test du Chi2, Pearson, avec correction de Rao-Scott (p-value)		p<0,001		p<0,001	
<b>Situation professionnelle</b>	Travail	7 745	59,4%	57,6%	51,6%	59,2%
	Études	770	6,7%	5,9%	6,6%	8,7%
	Chômage	896	9,9%	9,4%	8,7%	7,2%
	Retraite et autre inactif	4 245	24,0%	27,1%	33,1%	25,0%
	Manquant	0				
Test du Chi2, Pearson, avec correction de Rao-Scott (p-value)		p=0,17		p<0,001		

\* Les 56 valeurs manquantes pour le niveau de diplôme n'ont pas été prises en compte dans le calcul des proportions.

Note de lecture : parmi les hommes ne dépassant pas les repères, 59,4% étaient actifs occupés, 6,7% étaient étudiants, 9,9% étaient au chômage et 24,0% étaient d'autres inactifs, sans que cette répartition soit significativement différente de celle observée parmi les hommes dépassant les repères (p=0,17).

Tableau 2

**Facteurs associés au dépassement des repères de consommation parmi les 18-75 ans, par sexe, en France métropolitaine, en 2020. Régressions logistiques multivariées**

Variables explicatives	Effectifs	Hommes			Effectifs	Femmes		
		n=6 388 observations				n=7 212 observations		
		%	ORa	IC95%		%	ORa	IC95%
<b>Âge en 6 classes</b>		**				*		
18-24 ans	602	33,9	1,1	[0,9-1,5]	589	17,7	1,1	[0,8-1,6]
25-34 ans	898	30,3	0,8	[0,7-1,0]	896	16,3	1,2	[0,9-1,5]
35-44 ans (réf.)	1 109	33,9	1		1 126	14,6	1	
45-54 ans	1 249	29,8	0,8*	[0,7-1,0]	1 384	15,0	1,0	[0,8-1,2]
55-64 ans	1 307	33,2	0,9	[0,7-1,1]	1 626	11,4	0,9	[0,7-1,1]
65-75 ans	1 223	39,3	1,1	[0,9-1,4]	1 591	14,8	1,3	[1,0-1,8]
<b>Diplôme</b>						***		
Aucun diplôme ou < Bac (réf.)	2 255	32,1	1		2 390	11,0	1	
= Bac	1 337	32,4	1,0	[0,8-1,1]	1 525	16,3	1,3**	[1,1-1,6]
> Bac	2 796	35,7	1,0	[0,9-1,1]	3 297	18,8	1,4***	[1,2-1,7]
<b>Revenus/UC en terciles</b>		***				***		
1 <sup>er</sup> tercile (faible) (réf.)	1 424	28,9	1		1 857	11,3	1	
2 <sup>e</sup> tercile	1 789	34,4	1,4***	[1,2-1,6]	2 195	15,3	1,2*	[1,0-1,5]
3 <sup>e</sup> tercile (élevé)	2 634	38,5	1,6***	[1,4-1,9]	2 398	19,8	1,6***	[1,3-1,9]
NSP/Refus	541	26,0	0,9	[0,7-1,1]	762	12,6	1,1	[0,9-1,5]
<b>Situation professionnelle</b>						***		
Travail (réf.)	3 831	32,6	1		3 888	16,6	1	
Études	373	30,6	0,9	[0,7-1,2]	396	18,4	1,2	[0,8-1,8]
Chômage	449	32,1	1,3*	[1,0-1,6]	444	12,6	1,0	[0,7-1,3]
Retraite et autre inactif	1 735	36,0	1,0	[0,8-1,2]	2 484	11,5	0,7**	[0,6-0,9]

\*\*\* p<0.001 ; \*\* p<0.01 ; \* p<0.05.

ORa : odds ratios ajustés ; IC95% : intervalle de confiance à 95%.

UC : unité de consommation ; NSP : ne sait pas.

Tableau 3

**Part de personnes âgées de 18 à 75 ans dépassant les repères de consommation, par niveau de diplôme, niveau de revenu et situation professionnelle, en 2017 et 2020 en France métropolitaine**

		Part de personnes dépassant les repères		
		2017 (n=6 301)	2020 (n=13 600)	Test du Chi2, Pearson, avec correction de Rao-Scott (p-value)
<b>Diplôme</b>	Aucun diplôme ou < Bac	22,3%	21,8%	0,66
	Bac	23,3%	23,7%	0,83
	> Bac	25,8%	26,6%	0,50
<b>Revenus/UC en terciles</b>	1 <sup>er</sup> tercile (faible)	19,7%	19,2%	0,73
	2 <sup>e</sup> tercile	22,5%	24,5%	0,15
	3 <sup>e</sup> tercile (élevé)	31,3%	30,0%	0,36
	NSP/Refus	16,9%	18,5%	0,58
<b>Situation professionnelle</b>	Travail	24,9%	24,8%	0,93
	Études	24,6%	24,0%	0,85
	Chômage	20,5%	22,7%	0,45
	Retraite et autre inactif	25,1%	25,3%	0,91

UC : unité de consommation ; NSP : ne sait pas.

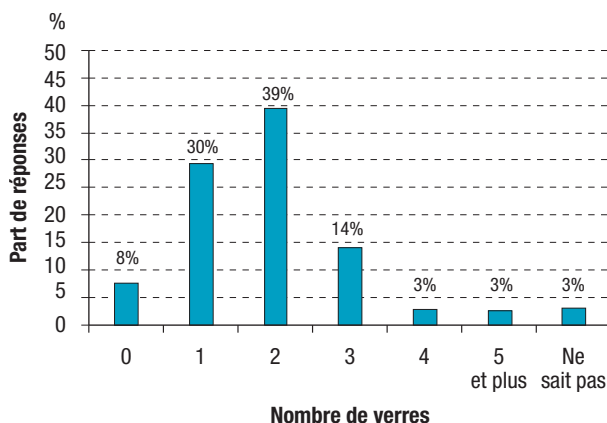
le nombre de jours de consommation par semaine à ne pas dépasser (figure 4). Néanmoins, 8% des personnes ne dépassant pas les repères et 17% des personnes les dépassant (p-value<0,001),

estimaient qu'il n'y a pas de risque pour sa propre santé à consommer de manière quotidienne.

La majorité des 18-75 ans était également tout à fait d'accord ou plutôt d'accord avec la proposition

Figure 3

Répartition des réponses à la question « À votre avis, sur une journée, quel est le nombre maximum de verres d'alcool à ne pas dépasser, pour limiter les risques pour sa santé ? », parmi les 18-75 ans, en 2020, en France métropolitaine (n=1 718)



« la consommation de boissons alcoolisées peut augmenter le risque de cancer » : 84% de ceux ne dépassant pas les repères de consommation et 80% de ceux les dépassant (différence non significative).

Enfin, parmi les 18-75 ans ayant consommé de l'alcool au cours des sept derniers jours (55% des 18-75 ans), 19% déclaraient vouloir réduire leur consommation d'alcool : 17% de ceux ne dépassant pas les repères de consommation et 23% de ceux les dépassant (différence non significative).

## Discussion

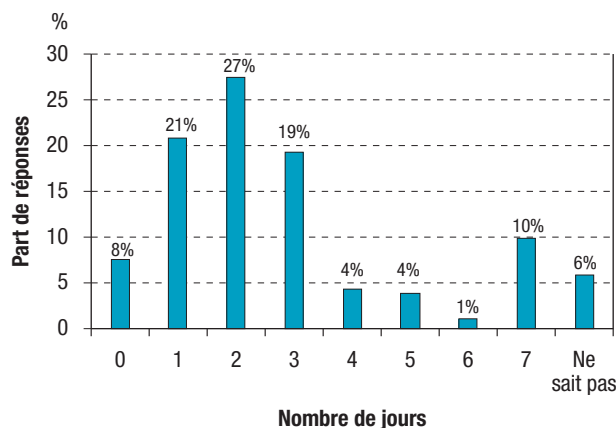
### Forces et limites

Les données utilisées dans cette étude proviennent du Baromètre santé de Santé publique France, étude de grande ampleur, reposant sur une méthodologie de sondage aléatoire et suivant un protocole d'appels destiné à maximiser les chances de chaque individu d'être joint et interrogé (insistance, argumentation). Ces éléments assurent la participation d'une population constituant un large spectre de profils dans l'enquête, afin de représenter au mieux l'ensemble des comportements des personnes résidant en France métropolitaine.

Une limite notable est le caractère déclaratif de ces données. En effet, les réponses sont possiblement soumises à plusieurs biais dont le biais de mémorisation (se souvenir précisément de sa consommation d'alcool par exemple) et le biais de désirabilité sociale (se présenter sous un jour plus favorable à l'enquêteur). Le premier peut s'avérer particulièrement marqué lorsque les questions portent sur des événements lointains mais, dans le cas de notre étude, les indicateurs portent sur les consommations ayant eu lieu au cours des sept jours précédant l'interrogation, ce qui limite fortement ce biais. Quant au second, dépendant des représentations de la population sur l'alcool, il a possiblement peu varié entre 2017 et 2020 et permet ainsi des comparaisons temporelles à biais constant. Ces biais entraînant une sous-estimation

Figure 4

Répartition des réponses à la question « À votre avis, combien de jours par semaine peut-on boire de l'alcool sans prendre trop de risques pour sa santé ? », parmi les 18-75 ans, en 2020, en France métropolitaine (n=1 718)



des consommations d'alcool sont régulièrement soulignées dans la littérature et une des solutions proposées est l'utilisation des données de mise à disposition d'alcool (ventes d'alcool) dans un pays pour y mesurer la consommation à risque<sup>12,13</sup>. Ces données ont l'avantage de ne pas souffrir d'un biais de sous-déclaration ; en revanche, étant par nature agrégées, elles ne permettent pas l'analyse détaillée des comportements ou celle des inégalités sociales, éléments clés dans la construction des politiques de santé publique. Ces données ne s'opposent pas, mais sont complémentaires car n'apportant pas la même information.

Un autre biais affectant les enquêtes en population générale est la non-couverture de certaines populations vulnérables, telles que les personnes vivant dans une grande précarité, les sans-domicile... Or, ces populations pourraient avoir des comportements plus à risque, notamment concernant les consommations de substances psychoactives dont l'alcool. Des enquêtes spécifiques sont nécessaires pour atteindre ces populations et, dans l'idéal, il faudrait combiner différentes enquêtes ou sources de données afin d'obtenir des estimations portant sur l'ensemble de la population<sup>14</sup>. L'avantage de la méthodologie adoptée pour les Baromètres santé de Santé publique France est la génération aléatoire de numéros de téléphone et notamment de téléphones portables, aujourd'hui très largement répandus en France (95% des plus de 12 ans en étaient équipés en 2019<sup>15</sup>), permettant ainsi de toucher une très large part de la population adulte de France métropolitaine parlant le français.

Enfin, la majeure partie de nos analyses s'appuient sur l'indicateur binaire indiquant le dépassement des repères de consommations sans précision sur l'ampleur du dépassement. Par conséquent, parmi les personnes dépassant les repères, nous n'identifions pas ceux présentant des troubles de l'usage de l'alcool ou une forte dépendance.



## Contexte 2020

Le terrain du Baromètre santé 2020 a été interrompu lors du premier confinement de mars, modifiant ainsi la période usuelle de recueil des données. Alors que ce dernier se déroule habituellement, et notamment en 2017, tout au long du premier semestre de l'année, aucune interview n'a été réalisée entre mi-mars et juin 2020. Les habitudes de consommation d'alcool sont susceptibles de fluctuer selon la période de l'année, notamment si on compare janvier-mars à juin-juillet, l'été étant une période propice aux consommations<sup>16,17</sup>. Les indicateurs utilisés dans notre étude portant sur les sept derniers jours, ils sont donc potentiellement sujets à une saisonnalité et notamment un pic estival. Avec une part plus importante d'interviews réalisées pendant l'été, les estimations des indicateurs sur les sept derniers jours issus du Baromètre santé 2020 pourraient donc être « surestimées » par rapport à celles de 2017.

Les données distinguant le pré-confinement et le post-confinement de mars 2020 n'ont pas été présentées ici. Cela vient du fait qu'il aurait été impossible de distinguer l'impact potentiel du confinement de la saisonnalité propre aux indicateurs portant sur la consommation d'alcool au cours des sept derniers jours.

Les prochaines estimations hors contexte sanitaire et social exceptionnel seront ainsi nécessaires pour statuer sur le caractère très particulier des estimations réalisées en 2020.

## Conclusion

Notre étude montre une stabilité des indicateurs de consommation d'alcool par rapport aux repères de consommation à moindre risque entre 2017 et 2020, avec environ le quart de la population qui déclare les dépasser (23,7%). Ces consommations excessives sont davantage le fait des hommes (33,2% d'entre eux) que des femmes (14,7%). Si le dépassement des repères est assez homogène en fonction de l'âge, les comportements en eux-mêmes sont différents avec les plus jeunes ayant une consommation moins fréquente mais en plus grande quantité que leurs aînés. En dehors de l'écart hommes-femmes, la consommation d'alcool au-delà des repères n'est pas très marquée socio-démographiquement. Certaines populations sont cependant plus à risque de dépasser les repères : les femmes ayant un diplôme élevé, les hommes au chômage et les personnes (hommes et femmes) ayant des revenus élevés. Ces résultats ont déjà été observés à partir des données de précédentes éditions du Baromètre Santé<sup>18,19</sup>. Notons que certains de ces résultats suggèrent un gradient social inverse à ce que l'on observe pour le tabagisme notamment<sup>20</sup>. Néanmoins, si ces populations sont plus à risque, elles ne représentent pas la majorité des consommateurs dépassant les repères. L'ensemble de ces données doit donc

être pris en compte pour améliorer le ciblage des actions de prévention, tout en portant une attention particulière aux inégalités sociales de santé.

Les seuils perçus au-delà desquels la consommation d'alcool engendre des risques pour la santé correspondent globalement aux repères de consommation promus concernant le nombre de verres par jour, mais est inférieure pour le nombre de jours de consommation hebdomadaire. Par ailleurs, le lien entre alcool et risque de cancer semble bien identifié. Néanmoins, l'envie de réduire sa consommation concerne seulement 23% des consommateurs au-dessus des repères, suggérant des comportements très ancrés et une certaine mise à distance des risques vis-à-vis de leur propre consommation. Cette mise à distance du risque a par ailleurs été décrite dans d'autres études françaises<sup>21,22</sup>.

Dans l'objectif de réduire les niveaux de consommation d'alcool, ces résultats soulignent le besoin de renforcer les actions de prévention notamment efficaces, en particulier en ce qui concerne l'accessibilité (fiscalité, disponibilité) et la publicité en faveur de l'alcool<sup>1,23,24</sup>. Il s'agit aussi de poursuivre le travail d'amélioration des connaissances des risques liés à sa propre consommation pour modifier les attitudes et motiver à la diminution des consommations d'alcool. Le travail de débanalisation de la consommation d'alcool est rendu à la fois indispensable et très difficile du fait de la puissance du marketing déployé par les industriels de l'alcool en France<sup>1</sup>. ■

## Liens d'intérêt

Les auteurs déclarent ne pas avoir de lien d'intérêt au regard du contenu de l'article.

## Références

- [1] Institut national de la santé et de la recherche médicale. Réduction des dommages associés à la consommation d'alcool. Expertise collective. Paris: Inserm; 2021. <https://www.inserm.fr/expertise-collective/reduction-dommages-associes-consommation-alcool/>
- [2] Bonaldi C, Hill C. La mortalité attribuable à l'alcool en France en 2015. *Bull Epidémiol Hebd.* 2019;(56):97-108. [http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2019/5-6/2019\\_5-6\\_2.html](http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2019/5-6/2019_5-6_2.html)
- [3] Kopp P. Le coût social des drogues en France. Saint-Denis: Observatoire français des drogues et des toxicomanies; 2015. 75 p. <https://www.ofdt.fr/publications/collections/rapports/rapports-d-etudes/rapports-detudes-ofdt-parus-en-2015/le-cout-social-des-drogues-en-france-decembre-2015/>
- [4] Kalinowski A, Humphreys K. Governmental standard drink definitions and low-risk alcohol consumption guidelines in 37 countries. *Addiction.* 2016;111(7):1293-8.
- [5] Santé publique France, Institut national du cancer. Avis d'experts relatif à l'évolution du discours public en matière de consommation d'alcool en France. Saint-Maurice: Santé publique France; 2017. 149 p. <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2017/avis-d-experts-relatif-a-l-evolution-du-discours-public-en-matiere-de-consommation-d-alcool-en-france-organise-par-sante-publique-france-et-l-insti>
- [6] Andler R, Richard JB, Cogordan C, Deschamps V, Escalon H, Nguyen-Thanh V. Nouveau repère de consommation d'alcool et usage : résultats du Baromètre de Santé publique France 2017. *Bull Epidémiol Hebd.* 2019;(10-11):180-7. [http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2019/10-11/2019\\_10-11\\_2.html](http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2019/10-11/2019_10-11_2.html)

- [7] Soullier N, Richard JB, Gautier A. Baromètre santé de Santé publique France 2019. Méthode d'enquête. Objectifs, contexte de mise en place et protocole. Saint-Maurice: Santé publique France; 2021. <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/barometres-de-sante-publique-france>
- [8] Soullier N, Richard JB, Gautier A. Baromètre santé 2020. Méthode d'enquête. Objectifs, contexte de mise en place et protocole. Saint-Maurice: Santé publique France. (à paraître).
- [9] Baromètre de Santé publique France 2020. Questionnaires. Saint-Maurice: Santé publique France; 2020. <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/barometres-de-sante-publique-france/barometre-sante-2020>.
- [10] Scott A. Rao-Scott corrections and their impact. In: JSM Proceedings. Alexandria, VA: American Statistical Association; 2007. p. 3514-18.
- [11] Richard JB, Beck F. Tendances de long terme des consommations de tabac et d'alcool en France, au prisme du genre et des inégalités sociales. Bull Epidémiol Hebd. 2016;(7-8):126-33. [http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2016/7-8/2016\\_7-8\\_4.html](http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2016/7-8/2016_7-8_4.html)
- [12] Rehm J, Crépault JF, Wettlaufer A, Manthey J, Shield K. What is the best indicator of the harmful use of alcohol? A narrative review. Drug Alcohol Rev. 2020;39(6):624-31.
- [13] Hill C. Consommer l'alcool avec modération : la jungle des recommandations et la réalité de la consommation en France. Rev Prat. 2019;69(8):901-3.
- [14] Rehm J, Kilian C, Rovira P, Shield KD, Manthey J. The elusiveness of representativeness in general population surveys for alcohol. Drug and Alcohol Rev. 2021;40(2):161-5.
- [15] Baillet J, Croutte P, Prieur V. Baromètre du numérique 2019. Paris: Credoc; 2020. 250 p.
- [16] Uitenbroek DG. Seasonal variation in alcohol use. J Stud Alcohol. 1996;57(1):47-52.
- [17] Fleming CB, Duckworth JC, Patrick ME, Fairlie AM, Abdallah DA, Lee CM. Calendar month variation in alcohol and marijuana use in a community sample of young adults. J Stud Alcohol Drugs. 2021;82(2):169-77.
- [18] Beck F, Legleye S, Maillachon F, de Peretti G. Femmes influentes sous influence ? Genre, milieu social et usages de substances psychoactives. Med Sci (Paris). 2010;26(1):95-7.
- [19] Beck F, Legleye S, de Peretti G. L'alcool donne-t-il un genre ? Travail genre et sociétés. 2006;1(15):141-60.
- [20] Pasquereau A, Andler R, Guignard R, Soullier N, Gautier A, Richard JB, et al. Consommation de tabac parmi les adultes en 2020 : résultats du Baromètre de Santé publique France. Bull Epidémiol Hebd. 2021(8):132-9. [http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2021/8/2021\\_8\\_1.html](http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2021/8/2021_8_1.html)
- [21] Beck F, Gautier A. Baromètre cancer 2010. Saint-Denis: Inpes; 2012. 272 p.
- [22] Cocordan C, Richard JB, Andler R, Ancellin R, Deutsch A. Baromètre cancer 2015 – Alcool et cancer. Comportements, opinions et perceptions des risques. Saint-Maurice: Santé publique France, 2018. <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/alcool/documents/enquetes-etudes/barometre-cancer-2015-alcool-et-cancer.-comportements-opinions-et-perceptions-des-risques>
- [23] World Health Organization. Tackling NCDs: 'best buys' and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases. Geneva: WHO; 2017. 25 p. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/259232>
- [24] Organisation de coopération et de développement économiques. Preventing Harmful Alcohol Use. Paris: OCDE; 2021.

#### Citer cet article

Andler R, Quatremère G, Gautier A, Soullier N, Lahaie E, Richard JB, et al. Dépassement des repères de consommation d'alcool à moindre risque en 2020 : résultats du Baromètre santé de Santé publique France. Bull Epidémiol Hebd. 2021;(17):304-12. [http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2021/17/2021\\_17\\_1.html](http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2021/17/2021_17_1.html)

## LES SALARIÉS AFFILIÉS AU RÉGIME GÉNÉRAL, VICTIMES D'ACCIDENTS CORPORELS DE LA CIRCULATION ROUTIÈRE SUR LEURS TRAJETS PROFESSIONNELS, SELON LE SECTEUR D'ACTIVITÉ EN FRANCE EN 2017

// VICTIMS OF WORK-RELATED ROAD TRAFFIC INJURIES IN 2017 AMONG PRIVATE SECTOR EMPLOYEES IN FRANCE, BY ECONOMIC ACTIVITY

Julien Brière<sup>1</sup> (julien.briere@santepubliquefrance.fr), Chaheir Chabane<sup>2</sup>, Thierry Fassenot<sup>2</sup>, Blandine Gadegbeku<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Santé publique France, Saint-Maurice

<sup>2</sup> Caisse nationale d'assurance maladie – Direction des risques professionnels, Paris

<sup>3</sup> Université Lyon, Université Gustave Eiffel, Ifsttar, Umrestte UMR\_T9405, Lyon

Soumis le 04.06.2021 // Date of submission: 06.04.2021

### Résumé // Abstract

**Introduction** – Les accidents corporels de la circulation routière au cours de l'activité professionnelle, première cause d'accidents mortels au travail, regroupent d'un côté les accidents de la route au cours d'une mission pour l'employeur et, de l'autre côté, les accidents de la route sur le trajet domicile-travail. L'objectif était d'identifier les secteurs d'activité les plus concernés par ce risque professionnel.

**Méthodes** – Les données de réparation des accidents du travail du régime général de la Sécurité sociale de l'année 2017 ont été utilisées. Les victimes d'accidents routiers professionnels ont été identifiées parmi les victimes d'accidents du travail avec au moins quatre jours d'arrêt de travail grâce à un algorithme construit avec cinq variables descriptives de l'accident. Le nombre et l'indice de fréquence des accidents, au total et selon le secteur d'activité, ont été analysés séparément pour les accidents routiers en mission et sur le trajet domicile-travail.

**Résultats** – Environ trois quarts des victimes étaient blessées sur le trajet domicile-travail (74%) et un quart en mission. Les secteurs d'activité identifiés comme les plus concernés par les accidents de mission étaient le transport routier de voyageurs et de fret, la collecte des déchets non dangereux, la restauration de type rapide, l'enseignement de la conduite, l'aide à domicile et les ambulances et, pour les accidents de trajet domicile-travail, la santé humaine et l'action sociale, certaines activités de commerce, la restauration et les centres d'appels.

**Discussion** – L'étude a identifié des secteurs d'activité avec un nombre et une fréquence élevés d'accidents routiers professionnels qui pourraient être prioritaires pour cibler des actions de prévention. Des études complémentaires sont nécessaires pour confirmer ces résultats et prendre en compte l'exposition au risque routier (kilomètres parcourus, conditions de réalisation de ces déplacements et contraintes en lien avec le métier).

**Introduction** – *Work-related road traffic injuries include accidents that occur during work and while commuting between home and work. They are the leading cause of fatal occupational injuries. The objective was to identify the economic activities most affected by this occupational risk.*

**Methods** – *Workers' compensation data for occupational injuries in 2017 were obtained from the French social insurance system. Victims of work-related road traffic injuries were identified among victims of occupational injuries who required at least four days of sick leave using an algorithm constructed with five descriptive variables of the accident. The number and rate of accidents, in total and according to economic activity, were analysed separately for accidents during work and commuting accidents.*

**Results** – *Approximately three quarters of victims (74%) were injured in commuting accidents, one quarter during the course of work. The economic activities identified as most affected by accidents during work were freight and ground-passenger transportation, non-hazardous waste collection, fast-food restaurants, driving schools, domestic care services and ambulance services; for commuting accidents the activities most affected were healthcare and social assistance, certain retail sectors, restaurants and call centres.*

**Discussion** – *The study identified economic activities with a high number and rate of work-related road traffic injuries, which could be determined as priority targets for prevention actions. Further studies would be useful to confirm these results and to account for exposure to road risk (number of kilometres travelled, driving conditions and constraints in connection with occupation).*

**Mots-clés** : Accident de la circulation routière, Accident du travail, Accident de trajet, Sécurité sociale, Secteur d'activité

// **Keywords**: Road traffic accident, Occupational injury, Commuting accident, Social insurance, Economic activity

## Introduction

Les accidents corporels de la circulation routière au cours de l'activité professionnelle regroupent les accidents de la route survenant au cours d'un déplacement professionnel (mission pour l'employeur) et les accidents survenant sur le trajet entre le domicile et le lieu de travail. Dans ce qui suit, la dénomination « accident routier professionnel » sera utilisée.

Les accidents routiers professionnels sont la première cause d'accidents mortels au travail, en France<sup>1-5</sup> comme dans la plupart des pays industrialisés<sup>6-8</sup>. Outre les décès, ces accidents peuvent avoir des conséquences graves pour la santé des salariés<sup>9</sup>. Ils sont aussi facteurs de désorganisation pour les entreprises.

Le coût des accidents routiers professionnels est élevé. L'indemnisation des victimes des accidents routiers professionnels par le régime général de la Sécurité sociale (majorité des salariés du secteur privé) s'est élevée en 2019 à 607 millions d'euros (coûts médicaux et pharmaceutiques, indemnités journalières et capital décès des victimes d'accidents avec quatre jours d'arrêt et plus)<sup>10</sup>. Une évaluation plus élevée du coût des accidents routiers a été calculée par la Sécurité routière. Elle prend en compte un plus grand nombre de composantes de coûts que celles prises en charge par le régime général et inclut l'ensemble des victimes d'accidents de la route en France (accidents sur un trajet professionnel et accidents sur un trajet privé)<sup>11</sup>.

L'objectif de l'étude était d'identifier les secteurs d'activité avec les nombres et fréquences de victimes d'accidents routiers professionnels les plus élevés en France, en utilisant les données de réparation des accidents du travail du régime général de Sécurité sociale. Ces résultats sont indispensables pour permettre la mobilisation des branches professionnelles et, par leur intermédiaire, pour sensibiliser et former les salariés et les chefs d'entreprise et obtenir leur engagement dans l'évaluation du risque routier professionnel et sa prise en compte dans le document d'évaluation des risques<sup>12-14</sup>.

## Méthode

### Définitions

D'après l'arrêté 97/704/CE du 30/11/1993 de la Commission européenne, l'accident routier corporel est défini par toute collision d'usagers impliquant au moins un véhicule en mouvement, circulant sur une voie publique normalement ouverte à la circulation et ayant provoqué une blessure et/ou le décès d'un ou de plusieurs usagers. Parmi ces accidents corporels, les accidents routiers professionnels regroupent les accidents au cours d'une mission pour l'employeur et les accidents de la route sur le trajet domicile-travail ou entre le lieu de travail et le lieu de restauration.

Un accident du travail est défini par le code de la Sécurité sociale (article L. 411-1) comme « *un accident*

*survenu par le fait ou à l'occasion du travail à toute personne salariée ou travaillant, à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise* ». Un accident routier au cours d'une mission pour l'employeur peut par conséquent être reconnu en accident du travail.

Un accident de trajet, pendant le trajet d'aller et de retour entre le domicile et le lieu de travail ou entre le lieu de travail et le lieu de restauration, est défini par la Sécurité sociale comme une catégorie particulière d'accident du travail (article L. 411-2). Seule une partie des accidents survenus au cours d'un déplacement sont des accidents routiers. Une chute de plain-pied sur le trottoir reconnu en accident de trajet par la Sécurité sociale, n'est pas un accident routier.

### Données utilisées

Les données d'indemnisation des accidents du travail et de trajet du régime général (environ 85% de la population des salariés français) de l'année 2017 ont été utilisées. Ces données regroupent l'ensemble des accidents ayant donné lieu à un premier règlement d'indemnité(s) journalière(s) pour arrêt de travail ou un premier règlement d'un capital ou d'une rente suite à la reconnaissance d'une incapacité permanente ou d'un décès au cours de l'année 2017.

### Identification des accidents routiers professionnels dans les données d'indemnisation des accidents du travail et de trajet du régime général

L'identification des victimes d'accidents routiers en mission dans les données d'accidents du travail (non compris les accidents de trajet) du régime général repose sur un algorithme construit avec cinq variables descriptives des accidents du travail (type de lieu, activité spécifique de la victime au moment de l'accident, « déviation » qui a provoqué l'accident, agent matériel de la déviation et contact-modalité de la blessure). Cet algorithme, présenté dans l'annexe 1, a été mis au point avec la Direction des risques professionnels de la Caisse nationale d'assurance maladie et la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (Carsat) de la région Auvergne.

L'identification des victimes d'accidents routiers sur le trajet domicile-travail dans les données d'accidents de trajet du régime général repose sur un deuxième algorithme présenté dans l'annexe 2.

### Analyse restreinte aux accidents avec au moins quatre jours d'arrêt de travail

Les variables utilisées dans les deux algorithmes sont codées par le régime général uniquement pour les accidents du travail et de trajet occasionnant au moins quatre jours d'arrêt de travail. En conséquence, seuls les accidents routiers professionnels avec quatre jours d'arrêt ou plus ont pu être identifiés et analysés.

## Indicateur de fréquence

L'indicateur utilisé est l'indice de fréquence, égal au nombre de victimes d'accidents routiers (en mission ou sur le trajet domicile-travail) divisé par l'effectif des salariés affiliés au régime général de l'année 2017 (exprimé pour 1 000 salariés).

Les effectifs de salariés sont enregistrés par le régime général pour chaque entreprise à partir des déclarations sociales nominatives des entreprises<sup>15</sup>.

## Plan d'analyses

Les analyses ont été menées séparément pour les accidents routiers en mission et sur le trajet domicile-travail. Les indicateurs portent toujours sur des victimes d'un accident, même si parfois l'intitulé de certains indicateurs fait référence à l'accident lui-même.

Trois indicateurs globaux ont été calculés pour les deux catégories d'accidents étudiées : le nombre de victimes, l'indice de fréquence et la part des accidents routiers dans les accidents du travail (ou de trajet) avec quatre jours d'arrêt ou plus.

Le secteur d'activité a été analysé selon la nomenclature d'activité française (NAF 2008) en 732 postes de l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee)<sup>16</sup>. Pour les deux catégories d'accidents et pour chaque secteur d'activité, le nombre de victimes et l'indice de fréquence des accidents avec quatre jours d'arrêt ou plus ont été calculés. Les secteurs avec moins de cinq victimes ainsi que ceux soumis au secret statistique<sup>(1)17</sup> ont été exclus de l'analyse.

## Résultats

### Indicateurs globaux

En 2017, on dénombrait 51 489 victimes d'un accident routier professionnel avec quatre jours d'arrêt et plus dans les données d'accidents du travail et de trajet du régime général, dont 37 930 (74%) sur le trajet domicile-travail et 13 559 (26%) en mission pour l'employeur.

Les victimes d'un accident routier en mission représentaient 3,1% de l'ensemble des victimes d'un accident du travail. Les victimes d'un accident routier sur le trajet domicile-travail regroupaient 67,4% des victimes d'un accident de trajet.

Les hommes étaient majoritaires parmi les victimes d'un accident routier en mission (64% des victimes). Ils représentaient un peu plus de la moitié des victimes d'un accident routier sur le trajet domicile-travail (53%). Les jeunes (moins de 30 ans) étaient la classe d'âge qui comptait la proportion la plus élevée de victimes : 31% pour les accidents en mission et 39% pour les accidents sur le trajet domicile-travail.

<sup>(1)</sup> Les secteurs soumis au secret statistique sont ceux avec moins de trois entreprises, ou ceux dans lesquels une entreprise du secteur regroupe plus de 85% des effectifs salariés du secteur.

L'indice de fréquence des accidents routiers en mission était trois fois moins élevé que l'indice de fréquence des accidents routiers sur le trajet domicile-travail (0,7 victime pour 1 000 salariés *versus* 2,0 victimes pour 1 000 salariés) (test du Chi2 de comparaison de deux proportions :  $p < 0,001$ ).

### Secteurs d'activité avec les fréquences d'accidents routiers en mission les plus élevées

Au total, 265 secteurs d'activité comptabilisaient au moins 5 victimes d'un accident routier en mission en 2017. Parmi ces secteurs, seul le secteur « Activités de poste dans le cadre d'une obligation de service universel » était soumis au secret statistique, d'où son exclusion de l'analyse.

Les indices de fréquence des accidents routiers en mission des 264 secteurs d'activité analysés étaient compris entre 0,1 et 10,2 avec une médiane égale à 0,5 victime pour 1 000 salariés.

Les 20 secteurs avec les indices de fréquence les plus élevés (compris entre 2,4 et 10,2) sont présentés dans le tableau 1. Dans les activités de transport, 7 secteurs présentaient un indice de fréquence élevé et un nombre important de victimes (supérieur à 100 par an) : « Transports urbains et suburbains de voyageurs », « Transports routiers réguliers de voyageurs », « Autres transports routiers de voyageurs », « Transports routiers de fret de proximité », « Transports aériens de passagers », « Transports de voyageurs par taxis » et « Transports routiers de fret interurbains ». On observait également une fréquence élevée et un nombre important de victimes d'accident de mission (supérieur à 100 par an) dans la « Collecte des déchets non dangereux », la « Restauration de type rapide », « L'enseignement de la conduite », les « Ambulances » et « L'aide à domicile ».

### Secteurs d'activité avec les fréquences d'accidents routiers sur le trajet domicile-travail les plus élevées

Au total, 492 secteurs d'activité comptabilisaient au moins 5 victimes d'un accident routier sur le trajet domicile-travail. Parmi eux, 2 secteurs étaient soumis au secret statistique : « Activités de poste dans le cadre d'une obligation de service universel » et « Centres de collecte et banques d'organes ». Ils ont donc été exclus de l'analyse.

Les indices de fréquence des accidents routiers sur le trajet domicile-travail des 490 secteurs d'activité analysés étaient compris entre 0,5 et 9,0 avec une médiane égale à 1,7 victimes pour 1 000 salariés.

Les 20 secteurs avec les indices de fréquence les plus élevés, compris entre 3,2 et 9,0, sont présentés dans le tableau 2. Dans les activités liées à la santé humaine et à l'action sociale, 4 secteurs présentaient un indice de fréquence élevé et un nombre important de victimes (supérieur à 100 par an) : « Aide à domicile », « Hébergement médicalisé pour adultes handicapés et autre hébergement médicalisé », « Hébergement social pour personnes âgées » et « Hébergement médicalisé

Tableau 1

**Les 20 secteurs d'activité ayant les indices de fréquence des accidents corporels de la circulation routière en mission avec au moins quatre jours d'arrêt les plus élevés en France, en 2017 (année de paiement)**

Secteur d'activité agrégé (NAF 2008 en 19 postes)	Secteur d'activité détaillé (NAF 2008 en 732 postes)	Nombre d'accidents	Nombre de salariés	Indice de fréquence / 1 000 salariés
<b>E - Production-distribution eau, assainissement, gestion déchets, dépollution</b>	3811Z Collecte des déchets non dangereux	149	40 150	3,7
<b>G - Commerce et réparation automobiles et motocycles</b>	4799A Vente à domicile	27	10 802	2,5
	4540Z Commerce et réparation de motocycles	29	11 950	2,4
	4799B Vente par automates et autres commerces de détail hors magasin, éventaires ou marchés nca	25	10 666	2,3
<b>H - Transports et entreposage</b>	5320Z Autres activités de poste et de courrier	55	5 373	10,2
	4931Z Transports urbains et suburbains de voyageurs	519	59 977	8,7
	4939A Transports routiers réguliers de voyageurs	365	56 473	6,5
	4939B Autres transports routiers de voyageurs	175	29 326	6,0
	4941B Transports routiers de fret de proximité	685	154 871	4,4
	5110Z Transports aériens de passagers	252	61 227	4,1
	4941C Location de camions avec chauffeur	73	19 030	3,8
	4932Z Transports de voyageurs par taxis	103	27 792	3,7
	4941A Transports routiers de fret interurbains	679	193 660	3,5
<b>I - Hébergement et restauration</b>	5610C Restauration de type rapide	777	192 137	4,0
<b>P - Enseignement</b>	8553Z Enseignement de la conduite	207	26 962	7,7
<b>Q - Santé humaine et action sociale</b>	8690A Ambulances	320	58 439	5,5
	8810A Aide à domicile	778	190 635	4,1
	8690D Activités des infirmiers et des sages-femmes	86	21 364	4,0
<b>S - Autres activités de services</b>	9522Z Réparation d'appareils électroménagers et d'équipements pour la maison et le jardin	16	5 572	2,9
	9609Z Autres services personnels nca	71	29 852	2,4

Note : Les secteurs d'activité avec moins de 5 accidents routiers en mission en 2017 ont été exclus de l'analyse. Les secteurs d'activité soumis au secret statistique ont également été exclus de l'analyse.

NAF : Nomenclature d'activités française ; nca : non classé ailleurs.

pour personnes âgées ». Dans le commerce, la fréquence et le nombre d'accidents étaient également élevés dans 4 secteurs : « Boulangerie et boulangerie-pâtisserie », « Commerce et réparation de motocycles », « Commerce de détail de viandes et de produits à base de viande en magasin spécialisé » et « Supermarchés ». Dans les activités de restauration, on observait une fréquence élevée et un nombre important de victimes d'accident dans la « Restauration traditionnelle » et la « Restauration de type rapide ». Enfin, dans les activités de services, la fréquence et le nombre d'accidents étaient élevés dans les « Activités de centres d'appels » et les « Autres services personnels non classés ailleurs ».

## Discussion

Cette étude centrée sur les secteurs d'activité les plus concernés par le risque routier professionnel utilise les données de réparation des accidents du travail du régime général de la Sécurité sociale. Il existe une autre source de données nationale documentant les accidents routiers professionnels : les données des bulletins d'analyse des accidents

corporels de la circulation (Baac) remplis par les forces de l'ordre lorsqu'elles se rendent sur le lieu d'un accident de la route. Ces données sont centralisées dans un fichier national des accidents géré par l'Observatoire national interministériel de sécurité routière (ONISR). Elles font l'objet d'un rapport annuel, le bilan de la Sécurité routière en France, dans lequel un chapitre est dédié au risque routier professionnel<sup>18</sup>. Les données des Baac et des régimes de sécurité sociale figurent également dans la publication annuelle « L'essentiel du risque routier professionnel »<sup>4,5</sup>, qui est accompagnée d'un tableau de bord d'indicateurs nationaux construit avec les deux sources de données. Dans notre étude en 2017, 51 489 victimes d'un accident routier professionnel avec arrêt de quatre jours et plus étaient enregistrées, alors que dans les données Baac de la même année, le nombre de blessés liés à un accident professionnel était moins élevé (15 534)<sup>4</sup>, les forces de l'ordre n'étant pas toujours alertées par les personnes impliquées dans l'accident, particulièrement en cas de blessures légères. Les données des Baac, à la différence de celles du régime général, ne contiennent pas d'information

Tableau 2

**Les 20 secteurs d'activité ayant les indices de fréquence des accidents corporels de la circulation routière sur le trajet domicile-travail avec au moins quatre jours d'arrêt les plus élevés en 2017 (année de paiement)**

Secteur d'activité agrégé (NAF 2008 en 19 postes)	Secteur d'activité détaillé (NAF 2008 en 732 postes)	Nombre d'accidents	Nombre de salariés	Indice de fréquence / 1 000 salariés
<b>C - Industrie manufacturière</b>	1071C Boulangerie et boulangerie-pâtisserie	582	140 173	4,2
	2052Z Fabrication de colles	10	2 839	3,5
	2529Z Fabrication d'autres réservoirs, citernes et conteneurs métalliques	13	3 698	3,5
<b>G - Commerce et réparation automobiles et motocycles</b>	4540Z Commerce et réparation de motocycles	107	11 950	9,0
	4711A Commerce de détail de produits surgelés	37	9 822	3,8
	4724Z Commerce de détail de pain, pâtisserie et confiserie en magasin spécialisé	45	12 192	3,7
	4722Z Commerce de détail de viandes et de produits à base de viande en magasin spécialisé	144	40 863	3,5
	4765Z Commerce de détail de jeux et jouets en magasin spécialisé	27	7 714	3,5
	4711D Supermarchés	758	225 654	3,4
<b>H - Transports et entreposage</b>	5320Z Autres activités de poste et de courrier	18	5 373	3,4
	5210A Entreposage et stockage frigorifique	47	14 520	3,2
<b>I - Hébergement et restauration</b>	5610A Restauration traditionnelle	1 578	401 993	3,9
	5610C Restauration de type rapide	701	192 137	3,6
<b>N - Activités de services administratifs et de soutien</b>	8220Z Activités de centres d'appels	229	50 794	4,5
<b>Q - Santé humaine et action sociale</b>	8810A Aide à domicile	989	190 635	5,2
	8710C Hébergement médicalisé pour adultes handicapés et autre hébergement médicalisé	149	38 722	3,8
	8730A Hébergement social pour personnes âgées	179	49 582	3,6
	8710A Hébergement médicalisé pour personnes âgées	685	203 300	3,4
<b>S - Autres activités de services</b>	9609Z Autres services personnels nca	130	29 852	4,4
	9521Z Réparation de produits électroniques grand public	15	4 358	3,4

Note : Les secteurs d'activité avec moins de 5 accidents routiers sur le trajet domicile-travail en 2017 ont été exclus de l'analyse. Les secteurs d'activité soumis au secret statistique ont également été exclus de l'analyse.

NAF : Nomenclature d'activités française ; nca : non classé ailleurs.

sur le secteur d'activité de la victime. En revanche, des données sur la catégorie socioprofessionnelle du conducteur (en neuf catégories) sont enregistrées par les forces de l'ordre.

L'étude a montré qu'environ trois quarts des victimes d'accidents routiers professionnels étaient blessées au cours d'un trajet domicile-travail, les accidents de mission étant moins nombreux avec un quart des victimes. Un résultat semblable a été observé dans une étude sur la construction d'indicateurs sur le risque routier professionnel à partir des données de l'année 2012 enregistrées par les forces de l'ordre<sup>19</sup>.

Dans notre étude, les accidents routiers en mission touchaient davantage le transport routier de voyageurs, le transport routier de fret, la collecte des déchets non dangereux, la restauration de type rapide, l'enseignement de la conduite, l'aide à domicile et les ambulances. On retrouve la plupart de ces secteurs dans l'enquête *Survey of Occupational Injuries and Illnesses* (SOII) du *Bureau of Labor*

*Statistics* aux États-Unis. Cette étude établit des taux d'incidence des accidents routiers impliquant des véhicules terrestres motorisés avec au moins un jour d'arrêt de travail (nombre d'accidents pour 10 000 travailleurs) par secteur d'activité selon la nomenclature *North American Industry Classification System* (NAICS)<sup>20</sup>. Pour l'année 2018, elle montrait également des taux élevés dans les secteurs « 485000 – Transport en commun et terrestre de voyageurs » (59,1), « 484100 – Transport routier de fret » (25,2), « 562100 – Collecte des déchets » (34,8), « 621910 – Services d'ambulances » (29,9) et « 621900 – Autres services de soins de santé ambulatoires » (21,0). En revanche, le taux d'incidence du secteur « 722512 – Établissements de restauration à service restreint », qui comprend la restauration de type rapide, était peu élevé (3,8), quasiment équivalent au taux d'incidence tous secteurs d'activité confondus (3,4)<sup>6</sup>.

Les accidents routiers domicile-travail présentaient un indice de fréquence élevé et un nombre important de victimes dans les activités de la santé

humaine et l'action sociale, dans certaines activités de commerce (boulangerie, motocycles, commerce de détail de viandes, supermarchés), dans la restauration traditionnelle et de type rapide et dans les centres d'appels. Peu d'auteurs ont étudié le lien possible entre activité professionnelle et trajet domicile-travail. Il existe également très peu d'études décrivant les accidents routiers sur le trajet domicile-travail en fonction du secteur d'activité. Dans une étude australienne, qui présente des résultats issus de l'appariement de données policières et d'indemnisation des accidents du travail et des maladies professionnelles dans l'état de la Nouvelle-Galles du Sud sur la période 1998-2002<sup>21</sup>, parmi les trois premiers secteurs avec les dénombrements les plus élevés d'accidents routiers domicile-travail, on trouvait également la santé et l'action sociale (13,2% des accidents) et le commerce de détail (11,3%).

L'étude a néanmoins plusieurs limites.

Certains accidents n'ont pas été pris en compte :

- les accidents qui n'ont pas fait l'objet d'une déclaration d'accident du travail au régime général, sans que l'on puisse en évaluer leur nombre. Plusieurs facteurs de sous-déclaration peuvent être évoqués du fait de l'employeur ou du salarié comme la crainte d'une perte d'emploi ou encore dans certains cas l'absence d'avantage financier. Toutefois, le rapport de la commission instituée par l'article L 176-2 du code de la Sécurité sociale estimait, dans sa dernière occurrence de 2017<sup>22</sup>, que la sous-déclaration des accidents du travail ne devait concerner pour l'essentiel que des accidents du travail sans arrêt de travail, pour une enveloppe de dépenses annuelle d'environ 100 M€, soit environ 2% des prestations versées par le régime général pour les accidents du travail. Il faut rappeler que la non-déclaration d'un accident du travail est une infraction au code de la Sécurité sociale pour laquelle l'employeur est passible de sanctions ;
- les accidents occasionnant moins de quatre jours d'arrêt de travail, non soumis au processus de codification des accidents et donc dépourvus de variables descriptives ;
- les accidents de travailleurs relevant d'un autre régime de Sécurité sociale (régime agricole, fonctionnaires, régimes spéciaux de salariés, travailleurs indépendants), soit environ 7 millions de travailleurs<sup>4</sup>. Parmi les travailleurs indépendants, les artisans et les commerçants ont un risque élevé d'accidents routiers en mission<sup>23</sup>.

Il en résulte une sous-estimation du nombre réel d'accidents routiers professionnels.

En outre, les deux algorithmes utilisés pour repérer les accidents de circulation parmi les accidents du travail et de trajet sont imparfaits. Parmi les accidents de circulation repérés par les algorithmes, certains peuvent se révéler ne pas être de « réels » accidents de circulation (on y trouve à titre d'exemple

des accidents de chantier impliquant des véhicules de transport). D'après les résultats d'un test de qualité des algorithmes réalisé par la Carsat Auvergne, environ 75% des accidents de mission repérés par l'algorithme seraient des « vrais » accidents de la circulation ; ce ratio atteint près de 100% pour les accidents de circulation identifiés parmi les accidents de trajet. D'autre part, certains accidents routiers professionnels reconnus par le régime général peuvent ne pas avoir été identifiés par l'algorithme.

Le calcul de l'indice de fréquence par secteur d'activité prend en compte l'ensemble des salariés du secteur, qu'ils soient amenés à se déplacer et donc exposés au risque routier ou non. L'interprétation de cet indicateur doit donc être réalisée avec prudence. En effet, il serait nécessaire de ne prendre en compte que les salariés effectivement concernés par les déplacements et donc exposés au risque (par exemple, dans un secteur d'activité dans lequel seules les équipes commerciales travaillent principalement sur la route, il serait idéalement nécessaire d'isoler ces salariés). La mesure du risque effectif obtenue en rapportant le nombre d'accidents enregistrés au cours de l'année au nombre de personnes exposées (le nombre de salariés qui, au cours de l'année considérée, se sont déplacés en lien avec le travail), ou plus précisément au nombre d'heures passées par ces salariés sur la route ou encore au nombre de kilomètres parcourus constituerait un indicateur très intéressant. Toutefois, ces données, qui diffèrent probablement de manière importante entre les « professionnels de la route » comme les routiers et les « professionnels sur la route », qui effectuent épisodiquement des trajets routiers pour leur employeur, ne sont pas disponibles dans les informations enregistrées par le régime général. L'enquête Sumer (Surveillance médicale des expositions des salariés aux risques professionnels) du ministère du Travail donne des chiffres d'exposition à la conduite des salariés par secteur NAF, mais à un niveau d'agrégation des secteurs d'activité plus large que dans notre étude<sup>24</sup>. L'indice de fréquence présente cependant l'intérêt, en rapportant les nombres d'accident à des heures de travail ou des effectifs de salariés, de quantifier le poids de ces accidents dans la population au travail. Il peut ainsi être utilisé à des fins de surveillance mais également pour orienter la prévention. Le suivi au cours du temps de cet indicateur devrait permettre d'orienter les mesures de prévention et de gestion vers les secteurs d'activité les plus concernés ou dont les tendances sont à la hausse, puis d'en évaluer les impacts *a posteriori*.

## Conclusion

L'étude a permis d'identifier des différences en termes de fréquence et de répartition des accidents routiers professionnels en fonction du secteur d'activité de la victime. Ces résultats pourront contribuer à la construction d'actions de prévention avec les branches professionnelles les plus concernées par le risque routier professionnel. Ils suggèrent de prioriser



des actions de prévention pour les accidents de mission, dans le transport routier de voyageurs et de fret, la collecte des déchets non dangereux, la restauration de type rapide, l'enseignement de la conduite, l'aide à domicile et les ambulances et, pour les accidents de trajet domicile-travail, dans les secteurs santé humaine et action sociale, certaines activités de commerce (boulangerie, motocycles, commerce de détail de viandes, supermarchés), la restauration traditionnelle et de type rapide et les centres d'appels. Les facteurs de risque des accidents routiers professionnels identifiés dans la littérature doivent également être pris en compte pour dégager des axes de prévention tels que : la pression temporelle, la fatigue, le fait de penser à son travail pendant la conduite<sup>25</sup> ou encore les horaires de travail imposés par la hiérarchie, des ordres contradictoires, des difficultés avec la hiérarchie ou le public consécutives au fait d'être en retard<sup>26</sup>.

Des études complémentaires sont nécessaires pour confirmer ces résultats et pour prendre en compte l'exposition aux risques (kilomètres parcourus, conditions de réalisation de ces déplacements et contraintes en lien avec le métier) à partir d'autres sources de données. Néanmoins, le suivi au cours du temps de ces indicateurs devrait permettre d'orienter la prévention notamment dans le cadre des travaux du groupe risque routier professionnel du plan santé travail. Les analyses présentées ici et leur actualisation à l'avenir pourront compléter les chiffres clés sur ce risque professionnel publiés chaque année par ce groupe de travail (publication « L'essentiel du risque routier professionnel<sup>(2)</sup> »)<sup>4,5</sup>. ■

## Remerciements

Les auteurs remercient Céline Ménard de Santé publique France et Pascal Jacquetin de la Direction des risques professionnels de la Caisse nationale d'assurance maladie pour leur relecture de l'article, ainsi que la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail Auvergne pour sa contribution à la mise au point de l'algorithme de repérage des victimes d'accidents routiers en mission et sur le trajet domicile-travail dans les données d'accidents du travail et de trajet du régime général.

## Liens d'intérêt

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêt au regard du contenu de l'article.

## Références

- [1] Brière J, Chevalier A, Charbotel B, Imbernon E. Des indicateurs en santé travail. Les accidents mortels d'origine professionnelle en France. Saint-Maurice: Institut de veille sanitaire; 2011. 24 p. <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/des-indicateurs-en-sante-travail.-les-accidents-mortels-d-origine-professionnelle-en-france>
- [2] Brière J, Chevalier A, Imbernon E. Surveillance of fatal occupational injuries in France: 2002-2004. *Am J Ind Med*. 2010;53(11):1109-18.
- [3] Charbotel B, Chiron M, Martin JL, Bergeret A. Work-related road accidents in France. *Eur J Epidemiol*. 2001;17(8):773-8.

<sup>(2)</sup> <https://travail-emploi.gouv.fr/sante-au-travail/ressources-utiles/article/risque-routier-professionnel-des-chiffres-cles-pour-sensibiliser-la-premiere>

[4] L'essentiel du risque routier professionnel, données 2018. Paris: ministère du Travail; 2021. <https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/infogrisqueroutier.pdf>

[5] L'essentiel du risque routier professionnel, données 2017. Paris: ministère du Travail; 2020.

[6] Fatal occupational injuries by event or exposure and age, all United States. Census of Fatal Occupational Injuries. Washington DC: U.S. Bureau of Labor Statistics. <https://www.bls.gov/iif/oshcf01.htm>

[7] Work-related road safety. Brussels: European Commission, Directorate General Transport and Energy; 2009. 30 p. [https://ec.europa.eu/transport/road\\_safety/sites/default/files/specialist/knowledge/pdf/work\\_related\\_road\\_safety.pdf](https://ec.europa.eu/transport/road_safety/sites/default/files/specialist/knowledge/pdf/work_related_road_safety.pdf)

[8] Work-related traumatic injury fatalities, Australia, 2014. Canberra: Safe Work Australia; 2015. 34 p. <https://www.safe.workaustralia.gov.au/doc/work-related-traumatic-injury-fatalities-australia-2014>

[9] L'insécurité routière – Facteurs et mesures. Des enseignements pour la France. Marne-la-Vallée: Institut français des sciences et technologies des transports de l'aménagement et des réseaux; 2011.

[10] Rapport annuel 2020 de l'Assurance maladie – Risques professionnels (à paraître). Paris: Caisse nationale de l'Assurance maladie des travailleurs salariés, Direction des risques professionnels; 2021.

[11] La sécurité routière en France. Bilan de l'accidentalité de l'année 2019. Paris: Observatoire national interministériel de la sécurité routière; 2020. 201 p. <https://www.onisr.securite-routiere.gouv.fr/etat-de-l-insecurite-routiere/bilans-annuels-de-la-securite-routiere/bilan-2019-de-la-securite-routiere>

[12] Plan santé au travail 2016-2020. Paris: ministère du Travail, de l'Emploi, de la Formation professionnelle et du Dialogue social; 2015. 75 p. <https://travail-emploi.gouv.fr/sante-au-travail/plans-gouvernementaux-sante-au-travail/article/plans-sante-au-travail-pst>

[13] Le risque routier en mission. Guide d'évaluation des risques. Paris: Institut national de recherche et de sécurité; 2020. 32 p. <https://www.inrs.fr/media.html?refINRS=ED%206329>

[14] Fassenot T, Conseil national de la sécurité routière, Comité des experts. Risque routier professionnel. Paris: ministère de l'Intérieur; 2021. 36 p. [https://www.onisr.securite-routiere.gouv.fr/sites/default/files/2021-06/Rapport\\_RRP\\_VF.pdf](https://www.onisr.securite-routiere.gouv.fr/sites/default/files/2021-06/Rapport_RRP_VF.pdf)

[15] Risque accident du travail : Statistiques sur la sinistralité de l'année 2017. Résultats par CTN et code NAF. Paris: Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés. Direction des risques professionnels; 2019. 53 p. [https://www.ameli.fr/sites/default/files/2017\\_at-indicateurs-selon-ctn-et-code-naf.pdf](https://www.ameli.fr/sites/default/files/2017_at-indicateurs-selon-ctn-et-code-naf.pdf)

[16] Nomenclatures d'activités et de produits françaises. NAF rév. 2 et CPF rév. 2.1 – Edition 2019. Montrouge: Institut national de la statistique et des études économiques; 2019.

[17] Guide du secret statistique. Montrouge: Institut national de la statistique et des études économiques; MAJ 2021. 10 p. <https://www.insee.fr/fr/information/1300624>

[18] La sécurité routière en France. Bilan de l'accidentalité de l'année 2017. Paris: Observatoire national interministériel de sécurité routière; 2018. 192 p. <https://www.onisr.securite-routiere.gouv.fr/etat-de-l-insecurite-routiere/bilans-annuels-de-la-securite-routiere/bilan-2017-de-la-securite-routiere>

[19] Brière J, Gadegbeku B, Smaïli S, Charbotel B. Mise au point d'indicateurs nationaux de surveillance des accidents de circulation routière liés au travail. Étude exploratoire à partir des données enregistrées par les forces de l'ordre, comparaison avec les indicateurs construits avec les données des régimes de Sécurité sociale, et sélection d'une liste d'indicateurs pertinents à produire régulièrement sur ce champ.

Saint-Maurice: Santé publique France; 2016. 74 p. <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/mise-au-point-d-indicateurs-nationaux-de-surveillance-des-accidents-de-circulation-routiere-lies-au-travail.-etude-exploratoire-a-partir-des-donnees>

[20] North american industry classification system – United States 2017. Washington: Executive Office of the President of the United States – Office of Management and Budget. <https://www.census.gov/naics/>

[21] Boufous S, Williamson A. Work-related traffic crashes: a record linkage study. *Accid Anal Prev.* 2006;38(1):14-21.

[22] Rapport de la commission instituée par l'article L. 176-2 du code de la Sécurité sociale – Juin 2011. Paris: ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé; 2011. 171 p. <http://www.annuaire-secu.com/pdf/rapport-commission-diricq2011.pdf>

[23] Charbotel B, Martin JL, Chiron M. Work-related versus non-work-related road accidents, developments in the last decade in France. *Accid Anal Prev.* 2010;42(2):604-11.

[24] Fort E, Ndagire S, Gadegbeku B, Hours M, Charbotel B. Working conditions and occupational risk exposure in employees driving for work. *Accid Anal Prev.* 2016;89:118-27.

[25] Salminen S, Lähdeniemi E. Risk factors in work-related traffic. *Transportation Research Part F.* 2002;5(1) 77-86.

[26] Fort E, Pourcel L, Davezies P, Renaux C, Chiron M, Charbotel B. Road accidents, an occupational risk. *Safety Science.* 2010;48(10):1412-20.

#### Citer cet article

Brière J, Chabane C, Fassenot T, Gadegbeku B. Les salariés affiliés au régime général, victimes d'accidents corporels de la circulation routière sur leurs trajets professionnels selon le secteur d'activité en France en 2017. *Bull Epidémiol Hebd.* 2021;(17):313-20. [http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2021/17/2021\\_17\\_2.html](http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2021/17/2021_17_2.html)

Annexe 1

### Algorithme de repérage des victimes d'accidents corporels de la circulation routière en mission dans les données d'accidents du travail du régime général

L'algorithme repère trois différents groupes d'accidents de circulation en mission :

Groupe 1 : Accidents sur la voie publique avec activité de conduite ou présence dans un moyen de transport

#### TYPE DE LIEU :

- 060 Lieu public – non précisé
- 061 Lieu ouvert en permanence au déplacement du public (voies d'accès, de circulation, zone de stationnement, salle d'attente)
- 062 Moyen de transport – terrestre : route, rail – privé ou public (quel qu'il soit : train, bus, voiture,...)
- 069 Autre type de lieu connu du groupe 060 mais non listé ci-dessus

#### ET ACTIVITÉ PHYSIQUE SPÉCIFIQUE :

- 30 Conduite/présence à bord d'un moyen de transport – équipement de manutention – non précisé
- 31 Conduire un moyen de transport ou un équipement de manutention – mobile et motorisé
- 32 Conduire un moyen de transport ou un équipement de manutention – mobile et non motorisé
- 33 Être passager à bord d'un moyen de transport
- 39 Autre activité physique spécifique connue du groupe 30 mais non listée ci-dessus

#### ET DÉVIATION différente de :

- 83 - Violence, agression, menace – provenant de personnes externes à l'entreprise
- 51 - Chute de personne – de hauteur
- 52 - Glissade ou trébuchement avec chute, chute de personne – de plain-pied
- 59 - Autre déviation connue du groupe 50 mais non listée ci-dessus

#### ET CONTACT-MODALITÉ BLESSURE différent de :

- 82 - Piqûre par un insecte, un poisson
- 73 - Contrainte psychique, choc mental

#### ET AGENT MATÉRIEL DE LA DÉVIATION différent de

- 1104 - Dispositifs mobiles de manutention, chariots de manutention (chariots motorisés ou non) – brouettes, transpalettes,...

## Groupe 2 : Piétons accrochés par un véhicule

### TYPE DE LIEU :

- 060 Lieu public – non précisé
- 061 Lieu ouvert en permanence au déplacement du public (voies d'accès, de circulation, zone de stationnement, salle d'attente)
- 062 Moyen de transport – terrestre : route, rail – privé ou public (quel qu'il soit : train, bus, voiture,...)
- 069 Autre type de lieu connu du groupe 060 mais non listé ci-dessus

### ET ACTIVITÉ PHYSIQUE SPÉCIFIQUE :

- 61 Marcher, courir, monter, descendre, etc.
- 70 Présence – non précisé

### ET AGENT MATÉRIEL DE LA DÉVIATION :

- 12.00 Véhicules terrestres – non précisé
- 12.01 Véhicules – poids lourds : camions de charges, bus et autocars (transport de passagers)
- 12.02 Véhicules – légers : charges ou passagers
- 12.03 Véhicules – deux, trois roues, motorisés ou non
- 12.04 Autres véhicules terrestres : skis, patins à roulettes, ...
- 12.99 Autres véhicules terrestres connus du groupe 12 mais non listés ci-dessus

### ET DÉVIATION différente de :

- 83 - Violence, agression, menace – provenant de personnes externes à l'entreprise
- 51 - Chute de personne – de hauteur
- 52 - Glissade ou trébuchement avec chute, chute de personne – de plain-pied
- 59 - Autre déviation connue du groupe 50 mais non listée ci-dessus

### ET CONTACT-MODALITÉ BLESSURE différent de :

- 82 - Piqûre par un insecte, un poisson
- 73 - Contrainte psychique, choc mental

## Groupe 3 : Autres cas d'accidents de circulation

### TYPE DE LIEU :

- 060 Lieu public – non précisé
- 061 Lieu ouvert en permanence au déplacement du public (voies d'accès, de circulation, zone de stationnement, salle d'attente)
- 062 Moyen de transport – terrestre : route, rail – privé ou public (quel qu'il soit : train, bus, voiture,...)
- 069 Autre type de lieu connu du groupe 060 mais non listé ci-dessus

### ET ACTIVITÉ PHYSIQUE SPÉCIFIQUE différente de :

- 30 Conduite/présence à bord d'un moyen de transport – équipement de manutention – non précisé
- 31 Conduire un moyen de transport ou un équipement de manutention – mobile et motorisé
- 32 Conduire un moyen de transport ou un équipement de manutention – mobile et non motorisé
- 33 Être passager à bord d'un moyen de transport
- 39 Autre activité physique spécifique connue du groupe 30 mais non listée ci-dessus
- 61 Marcher, courir, monter, descendre, etc.
- 70 Présence – non précisé

### ET AGENT MATÉRIEL DE LA DÉVIATION :

- 12.00 Véhicules terrestres – non précisé
- 12.01 Véhicules – poids lourds : camions de charges, bus et autocars (transport de passagers)
- 12.02 Véhicules – légers : charges ou passagers
- 12.03 Véhicules – deux, trois roues, motorisés ou non
- 12.04 Autres véhicules terrestres : skis, patins à roulettes, ...
- 12.99 Autres véhicules terrestres connus du groupe 12 mais non listés ci-dessus

### ET DÉVIATION différente de :

- 83 - Violence, agression, menace – provenant de personnes externes à l'entreprise
- 51 - Chute de personne – de hauteur
- 52 - Glissade ou trébuchement avec chute, chute de personne – de plain-pied
- 59 - Autre déviation connue du groupe 50 mais non listée ci-dessus

### ET CONTACT-MODALITÉ BLESSURE différent de :

- 82 - Piqûre par un insecte, un poisson
- 73 - Contrainte psychique, choc mentaux

**Algorithme de repérage des victimes d'accidents corporels de la circulation routière sur le trajet domicile-travail dans les données d'accidents de trajet du régime général**

L'algorithme repère trois différents groupes d'accidents de circulation sur le trajet domicile-travail :

Groupe 1 : Accidents sur la voie publique avec activité de conduite ou présence dans un moyen de transport

TYPE DE LIEU :

- 060 Lieu public – non précisé
- 061 Lieu ouvert en permanence au déplacement du public (voies d'accès, de circulation, zone de stationnement, salle d'attente)
- 062 Moyen de transport – terrestre : route, rail – privé ou public (quel qu'il soit : train, bus, voiture,...)
- 069 Autre type de lieu connu du groupe 060 mais non listé ci-dessus

ET ACTIVITÉ PHYSIQUE SPÉCIFIQUE :

- 30 Conduite/présence à bord d'un moyen de transport – équipement de manutention – non précisé
- 31 Conduire un moyen de transport ou un équipement de manutention – mobile et motorisé
- 32 Conduire un moyen de transport ou un équipement de manutention – mobile et non motorisé
- 33 Être passager à bord d'un moyen de transport
- 39 Autre activité physique spécifique connue du groupe 30 mais non listée ci-dessus

Groupe 2 : Piétons accrochés par un véhicule

TYPE DE LIEU :

- 060 Lieu public – non précisé
- 061 Lieu ouvert en permanence au déplacement du public (voies d'accès, de circulation, zone de stationnement, salle d'attente)
- 062 Moyen de transport – terrestre : route, rail – privé ou public (quel qu'il soit : train, bus, voiture,...)
- 069 Autre type de lieu connu du groupe 060 mais non listé ci-dessus

ET ACTIVITÉ PHYSIQUE SPÉCIFIQUE :

- 61 Marcher, courir, monter, descendre, etc.
- 70 Présence – non précisé

ET AGENT MATÉRIEL DE LA DÉVIATION :

- 12.00 Véhicules terrestres – non précisé
- 12.01 Véhicules – poids lourds : camions de charges, bus et autocars (transport de passagers)
- 12.02 Véhicules – légers : charges ou passagers
- 12.03 Véhicules – deux, trois roues, motorisés ou non
- 12.04 Autres véhicules terrestres : skis, patins à roulettes...
- 12.99 Autres véhicules terrestres connus du groupe 12 mais non listés ci-dessus

### Groupe 3 : Autres cas d'accidents de circulation

#### TYPE DE LIEU :

- 060 Lieu public – non précisé
- 061 Lieu ouvert en permanence au déplacement du public (voies d'accès, de circulation, zone de stationnement, salle d'attente)
- 062 Moyen de transport – terrestre : route, rail – privé ou public (quel qu'il soit : train, bus, voiture,...)
- 069 Autre type de lieu connu du groupe 060 mais non listé ci-dessus

#### ET ACTIVITÉ PHYSIQUE SPÉCIFIQUE différente de :

- 30 Conduite/présence à bord d'un moyen de transport – équipement de manutention – non précisé
- 31 Conduire un moyen de transport ou un équipement de manutention – mobile et motorisé
- 32 Conduire un moyen de transport ou un équipement de manutention – mobile et non motorisé
- 33 Être passager à bord d'un moyen de transport
- 39 Autre activité physique spécifique connue du groupe 30 mais non listée ci-dessus
- 61 Marcher, courir, monter, descendre, etc.
- 70 Présence – non précisé

#### ET AGENT MATÉRIEL DE LA DÉVIATION :

- 12.00 Véhicules terrestres – non précisé
- 12.01 Véhicules – poids lourds : camions de charges, bus et autocars (transport de passagers)
- 12.02 Véhicules – légers : charges ou passagers
- 12.03 Véhicules – deux, trois roues, motorisés ou non
- 12.04 Autres véhicules terrestres : skis, patins à roulettes, ...
- 12.99 Autres véhicules terrestres connus du groupe 12 mais non listés ci-dessus