

**Rapport d'enquête technique sur l'accident  
d'un autocar survenu le 25 avril 2005  
sur l'A 13 à Bouafle (78)**

**Décembre 2006**



**Conseil Général des Ponts et Chaussées**

le 12 décembre 2006

**Bureau d'enquêtes sur les Accidents  
de Transport Terrestre**

Affaire n°BEATT-2005-004

**Rapport d'enquête technique sur l'accident  
d'un autocar survenu le 25 avril 2005  
sur l'A 13 à Bouafle (78)**

## **Bordereau documentaire**

Organisme (s) commanditaire (s) : Ministère des Transports, de l'Équipement, du Tourisme et de la Mer ; MTETM

Organisme (s) auteur (s) : Bureau d'Enquêtes sur les Accidents de Transport Terrestre ; BEA-TT

Titre du document : Rapport d'enquête technique sur l'accident d'autocar survenu le 25 avril 2005 sur l'A 13 à Bouafle (78)

N°ISRN : EQ-BEAT--06-6--FR

Proposition de mots-clés : autocar, conducteur, touriste, sortie de route, accident.

## Sommaire

<b>Glossaire.....</b>	<b>4</b>
<b>Résumé.....</b>	<b>5</b>
<b>1- Engagement de l'enquête.....</b>	<b>7</b>
<b>2- L'accident et les secours.....</b>	<b>9</b>
2.1- Le déroulement de l'accident.....	9
2.2- Les secours.....	10
<b>3- L'analyse des causes et facteurs associés.....</b>	<b>11</b>
3.1- La situation du conducteur.....	11
3.1.1- Antécédents et expérience du conducteur.....	11
3.1.2- Activité du conducteur dans les jours précédents.....	12
3.1.3- Etat de vigilance du conducteur au moment de l'accident.....	12
3.2- Les conditions d'emploi du conducteur et l'organisation du transport.....	13
3.3- L'aménagement du véhicule.....	16
<b>4- Conclusions et recommandations.....</b>	<b>17</b>
<b>ANNEXES.....</b>	<b>19</b>
Annexe 1 : décision d'ouverture d'enquête.....	21
Annexe 2 : plan de situation.....	22
Annexe 3 : article L230-2 du code du travail.....	23
Annexe 4 : photographies.....	24

## Glossaire

- **ANPE** : Agence nationale pour l'emploi
- **BEA-TT** : Bureau d'Enquêtes sur les Accidents de Transport Terrestre
- **BAU** : Bande d'Arrêt d'Urgence
- **CV** : Curriculum Vitae
- **CRS** : Compagnie Républicaine de Sécurité
- **DGMT** : Direction Générale de la Mer et des Transports
- **FCOS** : Formation Continue Obligatoire de Sécurité
- **FIMO** : Formation Initiale Minimale Obligatoire
- **IGTMT** : Inspection Générale du Travail de la Main d'Oeuvre et des Transports
- **PAU** : Poste d'Appel d'Urgence
- **Permis C** : catégorie poids lourds > 3,5 tonnes
- **Permis E(C)** : catégorie remorque pour poids lourd
- **Permis D** : catégorie transport en commun (> ou = à 9 personnes)
- **Permis E(D)** : catégorie remorque pour transport en commun
- **SAPN** : Société des Autoroutes Paris Normandie
- **SAMU** : Service d'Aide Médicale Urgente
- **SDIS** : Service Départemental d'Incendie et de Secours
- **TCP** : Transport en Commun de Personne

## Résumé

Le lundi 25 avril 2005, vers 13h45, sur la commune de Bouafle, un autocar, circulant sur la voie de droite de l'autoroute A 13 dans le sens Paris-Provence, a quitté la route, franchi la glissière de sécurité sur le côté droit de la chaussée et s'est renversé dans un champ en contrebas, provoquant la mort de trois de ses 16 passagers et des blessures graves à un quatrième ; les douze autres passagers étant légèrement blessés.

L'analyse de cet accident a permis d'établir que l'assoupissement du chauffeur en est la cause directe. Les investigations conduites sur cet événement, s'appuyant notamment sur les résultats de l'enquête judiciaire et les expertises réalisées dans ce cadre, font ressortir trois facteurs dans cet accident :

- le défaut de vigilance qui constitue la cause directe, ce qui met en évidence l'importance qui s'attache à la prise en compte et au traitement préventif de ce facteur récurrent d'accident ;
- les conditions de recrutement, d'emploi et de suivi professionnel du chauffeur, notamment en ce qui concerne son aptitude médicale à exercer l'activité de conducteurs de véhicules lourds ou de transport collectif ;
- enfin, l'absence de dispositif de retenue des passagers qui se révèle une fois encore comme un facteur d'aggravation des conséquences.

Sur ces différents points, le BEA-TT propose deux recommandations regroupées en conclusion et portant sur :

- les visites médicales professionnelles d'embauche des conducteurs de transport routier de voyageur ;
- l'évaluation des risques et le suivi professionnels de ces conducteurs.



## **1- Engagement de l'enquête**

Le lundi 25 avril 2005 vers 13h45, un autocar, transportant 16 personnes dont le conducteur et circulant sur l'autoroute A13 dans le sens Paris-Provence, a franchi la glissière de sécurité sur le côté droit de la chaussée et s'est renversé après avoir heurté plusieurs arbres. L'accident s'est produit au point kilométrique 33,5 de l'autoroute sur la commune de Bouafle (Yvelines).

Le bilan de cet accident est de trois passagers tués, un blessé grave et douze blessés légers.

Après décision du Ministre le 26 avril, le BEA-TT a ouvert l'enquête technique le 27 avril 2005.

L'enquête technique faisant l'objet du présent rapport est réalisée dans le cadre du titre III de la loi n°2002-3 du 3 janvier 2002, et du décret n°2004-85 du 26 janvier 2004, relatifs aux enquêtes techniques après accident ou incident de transport terrestre.

Cette enquête a pour seul objet de prévenir de futurs accidents, en déterminant les circonstances et les causes de l'évènement analysé, et en établissant les recommandations de sécurité utiles.

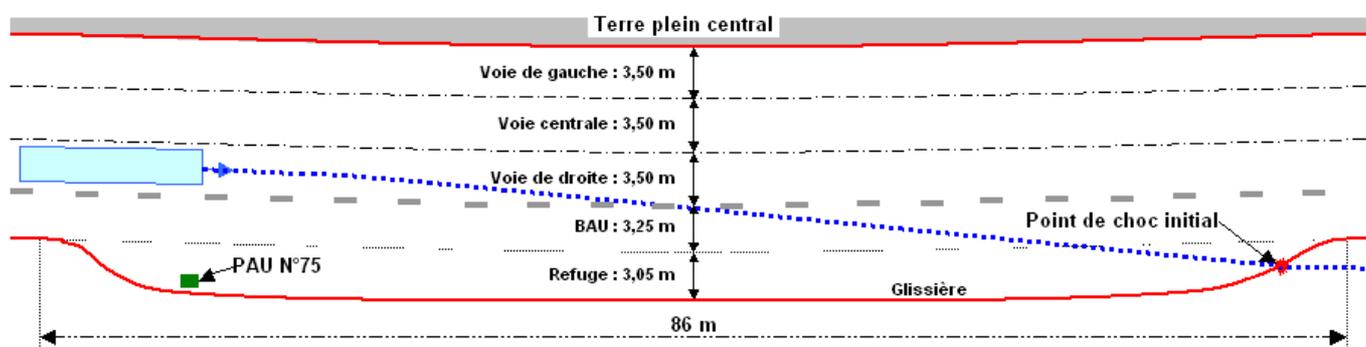


## 2- L'accident et les secours

### 2.1- Le déroulement de l'accident

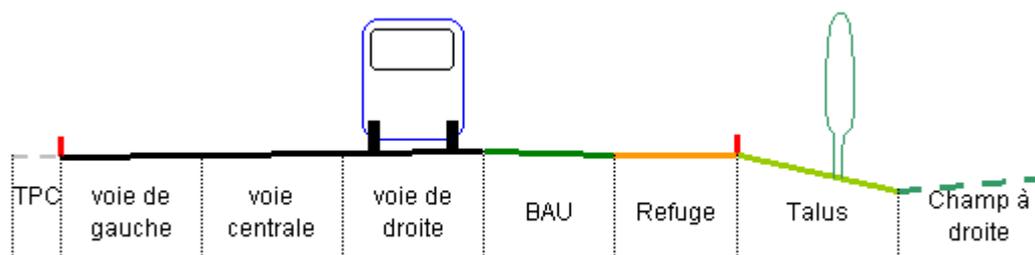
En début d'après-midi le lundi 25 avril 2005, un autocar appartenant à la société Tourisme Aveyron Cars, conduit par un chauffeur de cette même société, avec 15 passagers à bord (14 touristes japonais et une accompagnatrice), circule sur l'autoroute A13 pour se rendre au Mont-Saint-Michel ; sa vitesse est de l'ordre de 100 km/h. A cette heure, le trafic est faible ; le temps est clair et sec. A l'intérieur de l'autocar, les passagers sont somnolents et plusieurs sont allongés sur les banquettes.

La section d'autoroute concernée, au voisinage du point kilométrique 33,5 où s'est déroulé l'accident, est en très légère courbe et comporte 3 voies (de 3,50 m) et la bande d'arrêt d'urgence (BAU\* de 3,25 m). A cet endroit, la largeur de la BAU est augmentée d'une sur-largeur (de 3,05 m) pour constituer un refuge, sur une longueur de 86 mètres, équipé d'un poste d'appel d'urgence (PAU\* N°75) à l'attention des usagers en difficulté (voir schéma 1 ci-dessous).



1 : Plan schématique des lieux dans la zone du choc initial

La chaussée dont le revêtement est en parfait état, est en léger dévers vers la gauche. Sur la droite, au-delà de la plate-forme de l'autoroute (y compris le refuge dans la zone considérée), un talus en déclivité rejoint un champ en contrebas. Quelques arbres jalonnent le bas du talus (voir schéma 2 ci-dessous).



2 : schéma du profil en travers

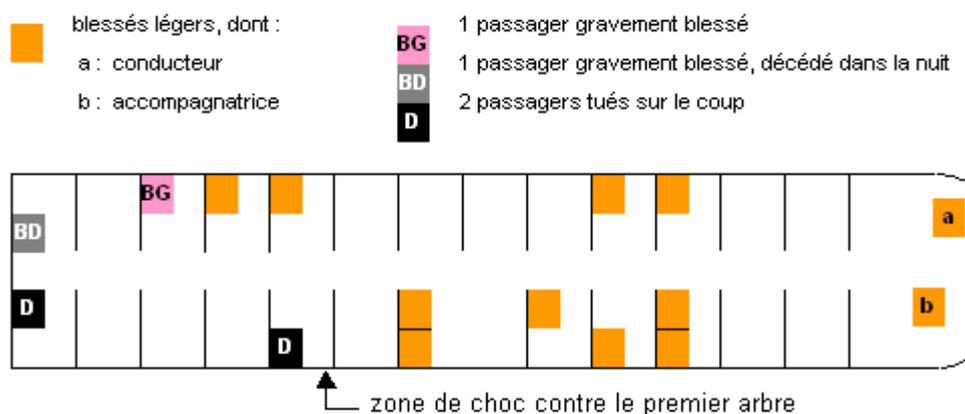
Les investigations conduites sur cet événement, notamment les résultats de l'expertise judiciaire, permettent de décrire le déroulement de l'accident.

Vers 13h42, le véhicule dérive vers la droite, franchit la bande d'arrêt d'urgence, puis roule sur la chaussée du refuge. Quelques secondes plus tard il heurte, à une vitesse estimée à 91 km/h, la glissière de sécurité dans la partie qui raccorde le refuge à la BAU.

Il franchit la glissière qu'il chevauche et, les roues droites engagées sur le talus en déclivité, il poursuit sa trajectoire en déséquilibre sur sa droite. Dans ce mouvement, le demi-flanc arrière

\* Terme figurant dans le glossaire

droit de l'autocar heurte successivement trois arbres en contrebas de l'autoroute. Après une distance parcourue de 112 mètres, il s'arrête contre un quatrième arbre en se renversant sur le côté droit.



**3 : Disposition des passagers dans l'autocar**

L'autocar n'est pas équipé de ceintures de sécurité, les passagers ne sont donc pas attachés. Sous l'effet des chocs successifs contre les arbres, ceux-ci sont projetés à l'intérieur du véhicule, notamment ceux qui, endormis, n'ont pu avoir le réflexe de se retenir. Deux sont tués sur le coup, deux sont grièvement blessés (dont un mourra dans la nuit). Les onze autres passagers et le conducteur sont légèrement blessés.

## **2.2- Les secours**

L'unité CRS\* autoroutière compétente est informée de l'accident dès 13h45 par un usager de la route appelant à partir du PAU n°75. Elle est présente sur les lieux à 13h52 et fait immédiatement appel au SDIS\* 78.

Les employés de la Société des Autoroutes Paris Normandie (SAPN\*), déjà sur place, mettent en place un balisage pour neutraliser les deux voies de droite de l'autoroute.

Les pompiers du SDIS 78 et le SAMU\* 78 arrivent sur les lieux à 14h05.

Un premier bilan est dressé à 14h20, il établit que deux des victimes sont décédées, deux dans un état grave et que les douze autres sont légèrement blessées.

Entre 14h30 et 15h, arrivent sur place, les officiers de police judiciaire et le représentant du préfet des Yvelines.

Les deux blessés graves sont évacués par hélicoptères du SAMU 94 et de la protection civile à 15h40. Les douze blessés légers seront pris en charge par les sapeurs pompiers et transportés pour examen dans les hôpitaux des villes proches. Les corps des deux victimes tuées sur le coup sont transportés à la maison funéraire de Mantes la Jolie à 16h23.

Les personnes représentant le consulat du Japon à Paris arrivent sur les lieux à 16h57.

Dans l'heure qui suit, l'autocar est retiré des lieux. La circulation est rétablie de manière normale à 18h15.

L'un des blessés graves évacués par hélicoptère décédera dans la nuit portant le bilan humain de cet accident à : 3 tués, un blessé grave et douze blessés légers.

Le bilan matériel concerne l'autocar fortement endommagé et les équipements autoroutiers détruits (notamment les glissières de sécurité) dans la zone de l'accident.

\* Terme figurant dans le glossaire

### **3- L'analyse des causes et facteurs associés**

L'examen des lieux et des circonstances de cet accident, les témoignages recueillis et les résultats des expertises montrent que ni l'état mécanique du véhicule, ni celui de l'infrastructure, ni les conditions de circulation au moment de l'accident ne sont en cause dans cet événement.

En revanche, trois domaines liés, directement ou indirectement, aux causes de l'accident ou à sa gravité appellent un examen plus approfondi et permettent de dégager des pistes de prévention.

- la situation du conducteur ;
- les modalités d'emploi du conducteur et l'organisation du transport ;
- l'aménagement du véhicule ;

#### **3.1- La situation du conducteur**

##### **3.1.1- Antécédents et expérience du conducteur**

Le conducteur de cet autocar, âgé de 47 ans, est expérimenté. Titulaire du permis D depuis 1989, il a exercé la profession de conducteur d'autocar depuis cette date sans interruption notable, successivement dans cinq entreprises différentes, celle où il travaillait le jour de l'accident étant la cinquième.

Il est à noter, toutefois, qu'il n'avait jamais travaillé en France avant d'être recruté par son dernier employeur à compter du 11 février 2005. Avant ce recrutement en France, il était resté 4,5 mois sans activité suite à son licenciement par son précédent employeur belge pour le motif «ne convient plus»... A son embauche, il avait adressé à son nouvel employeur une fiche médicale établie à la date du 16 novembre 2003 par la médecine du travail belge le déclarant apte à exercer la profession de chauffeur.

Par ailleurs, compte tenu de son ancienneté dans la profession, il n'avait pas effectué la formation FIMO\*. Concernant la formation continue FCOS\* qui est obligatoire en France avec une périodicité de 5 ans, il n'en avait encore suivi aucune.

Enfin, depuis sa prise de service chez son employeur actuel, son comportement avait soulevé quelques difficultés.

Suite à une mission, en mars 2005, où il conduisait des élèves dans le cadre d'un séjour itinérant en Grande-Bretagne, les organisateurs avaient adressé des critiques sévères à la société : méconnaissance des itinéraires à suivre, refus de priorité, non-respect des limitations de vitesse, usage du téléphone en conduisant, désinvolture à l'égard des autres automobilistes mais aussi de ses passagers.

Dans les jours qui ont précédé l'accident, son employeur avait dû interrompre sa précédente mission à la demande du Tour Opérateur pour des motifs liés à l'autocar qui présentait des dysfonctionnements (boîte à vitesse, emmarchement passagers) et au conducteur pour les motifs suivants : méconnaissance des itinéraires, maîtrise linguistique insuffisante. Ces deux derniers reproches reviennent d'ailleurs dans les témoignages des passagers accidentés. Il est à noter que selon le responsable de l'atelier SCANIA qui assurait l'entretien de cet autocar, les problèmes de boîte à vitesse sont à imputer à la mauvaise utilisation qu'en faisait le conducteur qui ne connaissait pas ce type de boîte ; point confirmé par son employeur.

---

\* Terme figurant dans le glossaire

### **3.1.2- Activité du conducteur dans les jours précédents**

Son activité dans les jours qui ont précédé jusqu'au moment de l'accident s'établit ainsi :

- du mardi 19 avril 2005 au jeudi 21 avril 2005 : transport de touristes de Nice à Lyon. La mission qui devait se poursuivre vers Paris jusqu'au 23 avril 2005 a été interrompue par son employeur à la demande de l'organisateur du Tour Opérateur insatisfait de l'autocar et du chauffeur.  
Son employeur lui confie alors, une nouvelle mission : conduire, depuis Lyon, l'autocar au garage SCANIA de Goussainville pour révision, et, le reprendre après le week-end pour un nouveau circuit qui doit débiter le lundi 25 avril.
- Vendredi 22 avril 2005 : trajet sans voyageur de Lyon à Goussainville avec l'autocar. Arrivé dans l'après-midi à Goussainville, le chauffeur repart en train pour rejoindre son domicile en Belgique.
- du samedi 23 et dimanche 24 avril 2005 : période de repos à son domicile en Belgique. Comme l'indiquent les différents témoignages, son séjour est paisible et sans excès. Le dimanche 24 avril, en fin d'après-midi, il revient en train sur Paris, récupère l'autocar révisé au garage de Goussainville et se rend à Paris (porte de Bercy) pour passer la nuit à l'hôtel, où il arrive à 23h, en vue de sa mission du lendemain.
- Lundi 25 avril 2005 :
  - il prend l'autocar vers 9h pour se rendre à la gare de Lyon où il doit prendre en charge des touristes japonais. Cette prise en charge a lieu entre 9h45 et 10h30.
  - de 10h30 à 12h00 : circuit visite de Paris.
  - 12h00 à 13h00 : il déjeune seul d'un repas léger et sans alcool, point confirmé par les analyses.
  - 13h00 : il reprend en charge les 14 touristes et leur accompagnatrice pour se rendre au Mont-Saint-Michel.
  - Vers 13h42 : sortie de route et accident.

Cette chronologie et l'examen des différents éléments du dossier, n'indiquent aucune infraction sur les temps de conduite ou de repos et ne permet pas d'incriminer une fatigue du chauffeur due à une surcharge de travail.

Par ailleurs, les problèmes de véhicules qui ont conduit à l'interruption de la précédente mission sont mineurs et ne mettent pas en cause la sécurité (voir §3.3).

### **3.1.3- Etat de vigilance du conducteur au moment de l'accident**

L'analyse des prélèvements effectués sur le conducteur après l'accident ne montre ni alcool ni stupéfiant. Aucun élément de cette nature ne peut être imputé comme cause indirecte de l'accident.

En revanche, l'analyse fine du chronotachygraphe entre 13h00 et 13h42, les témoignages tant du conducteur que des passagers ou des usagers qui ont assisté à l'accident et les constats faits sur le terrain, permettent d'établir que le chauffeur :

- n'a eu aucune réaction avant le choc initial :
  - absence de traces de freinage avant le choc sur la glissière ;
  - aucun signe avant-coureur avant le choc sur la glissière (témoignage des passagers) ;

- trajectoire rectiligne et directe qui se termine sur la glissière (constat des témoins extérieurs de l'accident).
- était dans un état de sommeil à l'instant de l'accident :
  - absence de tout souvenir de sa part des instants précédant le premier choc ;
  - aucune décélération avant le choc initial.
- était confronté, depuis son entrée sur l'autoroute, à un état de somnolence. Les variations successives de vitesse constatées sur l'enregistrement du chronotachygraphe traduisent en effet, une succession de micro-sommeils.

Ces constats permettent d'affirmer que le chauffeur s'est endormi pendant un laps de temps suffisamment long (quelques secondes) pour que la perte de trajectoire de son véhicule se poursuive, à son insu, jusqu'au choc. Il est réveillé à cet instant, mais il est trop tard pour qu'il puisse réagir.

Les témoignages du chauffeur et de ses proches indiquent que celui-ci avait des problèmes de sommeil et ne dormait pas très bien.

A cet égard, l'expertise médicale des thérapeutiques suivies par le chauffeur a mis en lumière que la prise quotidienne de l'antidépresseur, qui lui était prescrit depuis plusieurs années, pouvait avoir un impact important sur la qualité de son sommeil. L'expertise médicale note que, dans une telle configuration, le patient se trouve alors en dette de sommeil hors toute pathologie connexe en rapport avec l'hypovigilance. Lors d'un tel épisode d'hypovigilance, non perçue de façon consciente, la pression du sommeil peut conduire à un micro-endormissement prolongé et donc engendrer une situation accidentogène.

Ce dernier point doit être associé au fait (analysé au § 3.2) que le chauffeur n'avait pas effectué la visite médicale d'embauche lors de son dernier recrutement. L'expertise médicale indique à cet égard qu'en effet, si cette visite avait été effectuée, le médecin du travail, en raison de l'activité du patient, aurait été conduit à s'inquiéter des thérapeutiques suivies et à émettre un avis restrictif au regard du risque routier.

Concernant les orientations de prévention, il nous paraît utile d'attirer l'attention sur le fait que les conducteurs professionnels n'ont pas toujours une perception juste de l'impact sur leur comportement au volant que peuvent avoir les thérapeutiques qu'ils peuvent être amenés à suivre. A cet égard, employeurs et conducteurs, doivent être sensibilisés à l'importance que revêt pour leur sécurité et celle des usagers, le contrôle médical de ces prises médicamenteuses (examen médical d'embauche et examens médicaux périodiques). Si la rigueur à cet égard n'est pas une garantie absolue, la négligence est porteuse de risques.

### **3.2- Les conditions d'emploi du conducteur et l'organisation du transport**

La société de transport «Tourisme Aveyron Cars», opérateur de cette mission, est l'employeur du chauffeur accidenté et le propriétaire de l'autocar en cause. Son siège est à Saint-Christophe-Vallon dans l'Aveyron. Elle emploie 35 salariés dont 30 chauffeurs. Elle dispose d'un parc de douze autocars grand tourisme et de douze autocars en service local.

Elle a recruté le chauffeur concerné le 11 février 2005 par l'intermédiaire de l'ANPE\* de Rodez. Les conditions de recrutement portaient essentiellement sur une expérience de 10 ans d'activité en transport international. Le contrat d'embauche est à durée indéterminée avec une période probatoire d'un mois.

Ce recrutement s'est effectué de la manière suivante : le chauffeur, en recherche d'emploi, a répondu à une annonce sur Internet de l'ANPE de Rodez en lui adressant son CV\* et une lettre de

\* Terme figurant dans le glossaire

motivation. Les échanges entre lui et la société se sont faits par courriers. Lui-même ne s'est jamais rendu au siège de la société et n'a jamais rencontré son employeur. Le chauffeur a remis à la société une attestation professionnelle certifiant son activité de chauffeur routier interurbain au 1er septembre 2000, ce qui le dispense, aux termes de la réglementation, de suivre la FIMO, obligatoire depuis cette date.

Il a effectué une première mission avec un autre chauffeur, après quoi il a été affecté à d'autres missions dont il était informé par courrier, fax ou téléphone portable. Dans cette gestion à distance, le chauffeur recevait des instructions sur les voyages à effectuer, les groupes à prendre en charge, les garages où conduire son autocar lorsqu'il fait état de difficultés... sans jamais rencontrer son employeur.

Concernant les obligations de déclaration à l'URSSAF\*, «Transport Aveyron Cars» a respecté la réglementation et a inscrit selon les formes prescrites le chauffeur sur ses registres.

En revanche, si l'employeur a bien fait la demande auprès du médecin du travail pour que la nouvelle recrue passe la visite médicale d'embauche, celle-ci n'a pas été effectuée lors de l'embauche faute de disponibilité du médecin... Dans la suite, l'employeur, sachant que la dernière visite médicale professionnelle de son nouveau chauffeur, effectuée en Belgique, datait de novembre 2003 (soit 15 mois avant sa date d'embauche), n'a pas renouvelé la demande, attendant la présence en Aveyron du chauffeur.

Compte tenu des circonstances et des causes de cet accident, trois points méritent d'être soulignés dans cette procédure de recrutement et de suivi professionnel :

- l'avis d'aptitude médicale établi en novembre 2003 ne dispensait pas de la visite médicale d'embauche dont l'absence (2,5 mois après le recrutement et 1,5 mois après la période d'essai) constitue une infraction;
- à l'exclusion d'une première mission avec un autre chauffeur de la société de transport, le chauffeur accidenté, salarié depuis deux mois et demi, n'a jamais rencontré son employeur et n'a fait l'objet d'aucune évaluation professionnelle, ce qui traduit une gestion négligente, notamment en l'absence de formation FIMO, même si celle-ci n'était pas obligatoire en raison de son activité antérieure;
- enfin, bien que l'employeur ait été alerté deux fois par des plaintes des responsables des voyages sur certains comportements à risque de ce chauffeur, aucune disposition n'est prise pour le rencontrer et examiner la situation sur le fond.

Si le défaut de visite médicale d'embauche et celui de suivi professionnel ne sont pas une cause directe de l'accident, ils ont contribué à l'émergence d'une situation accidentogène où le risque professionnel rejoint le risque routier et qui a abouti à l'accident examiné.

A cet égard, rappelons que le « document unique d'évaluation des risques professionnels », rendu obligatoire dans toute entreprise quelle que soit sa taille par le décret du 5 novembre 2001, a précisément pour vocation d'identifier tous les risques, directs ou indirects, liés à l'activité professionnelle. Cela impose dans chaque entreprise une démarche professionnelle de caractérisation des facteurs de risques d'une part, et de traitement des situations au regard des aptitudes médicales d'autre part.

La société «Tourisme Aveyron Cars» a bien établi un tel document où est pris en compte le risque routier. Mais, elle ne semble pas avoir entrepris de démarche active en vue de traiter le risque cité dans son tableau de bord des actions coordonnées. Les nombreux manquements à la réglementation sociale relevés à l'encontre de cette entreprise avant l'accident et lors des contrôles effectués après, sont, à cet égard, significatifs.

Concernant le problème, soulevé par cet accident, de l'aptitude médicale des conducteurs

professionnels de transport routier de voyageurs, il convient de rappeler les dispositions juridiques qui régissent leur suivi médical.

Pour les véhicules des catégories du groupe lourd [C, D, E(C) et E(D)]\*, l'article R.221-11 du Code de la route indique que le permis de conduire ne peut être obtenu ou renouvelé qu'à la suite d'une visite médicale favorable. Pour chacune de ces catégories, la périodicité de renouvellement du permis avec visite médicale est fonction de l'âge du conducteur, comme précisé ci-dessous.

<i>Age du titulaire</i>	<i>Permis C et E(C)</i>	<i>Permis D et E(D)</i>
Moins de 60 ans	5 ans	5 ans
De 60 à 76 ans	2 ans	1 an
Au-delà de 76 ans	1 an	1 an

En outre, l'arrêté interministériel (ministère des transports et ministère de la santé) du 21 décembre 2005 fixe la liste des affections médicales incompatibles avec l'obtention ou le maintien du permis de conduire. Ces dispositions s'appliquent à toute personne conduisant un véhicule de la catégorie désignée quel que soit le caractère professionnel ou non de son activité.

Dans le cadre d'une activité professionnelle, le suivi médical du conducteur routier est celui prévu par les articles R.241-48 à 52 du Code du Travail : lors de la prise d'activité, examen médical avant l'embauchage ou avant la fin de la période d'essai ; en cours d'activité, examen médical périodique tous les deux ans (cette périodicité était auparavant d'un an et a été fixée à deux ans par le décret n° 2004-760 du 28 juillet 2004). Dans certaines situations personnelles ou liées à la nature de l'activité (article R.241-50), l'employé est l'objet d'une surveillance médicale renforcée avec une périodicité annuelle, ou plus courte, des examens médicaux. Dans leur principe, ces examens visent prioritairement à établir que l'activité exercée sera sans dommage pour la santé de l'intéressé.

Rappelons que dans les domaines aérien et ferroviaire, l'aptitude médicale des pilotes et conducteurs doit être garantie par une visite d'embauche préalablement à toute activité. Et il en est de même pour les chauffeurs du réseau routier de la RATP. Quant à l'examen médical périodique, il constitue, pour les pilotes et conducteurs, un point de passage annuel obligé pour poursuivre leur activité. Ces dispositions de suivi, si elles visent la préservation de la santé et de la sécurité des pilotes ou conducteurs, visent également à réduire le risque d'accident dû à leur défaillance et dont le bilan est souvent grave pour les tiers.

Pour les mêmes raisons de sécurité une telle approche aurait avantage à être généralisée à l'ensemble des transports routiers de voyageurs, voire des transports lourds, par le moyen de la médecine du travail **en faisant de la visite médicale d'embauche un préalable à toute activité.**

**Par ailleurs, dans ce même cadre de la médecine du travail, il serait utile d'étendre aux conducteurs de transport routier de voyageurs l'annualité de l'examen médical périodique d'aptitude tel qu'il est pratiqué dans les secteurs aérien et ferroviaire.**

Enfin, il serait également utile que ces examens d'aptitude médicale effectués au titre de la médecine du travail, s'appuient sur le référentiel constitué par l'arrêté interministériel du 21 décembre 2005 précité ; cependant, une telle mesure renforcerait le besoin d'harmonisation entre les visites « permis » et les visites « du travail ».

En définitive, au plan des orientations de prévention, outre le renforcement des contrôles que suggèrent les manquements observés à la réglementation sociale et au suivi professionnel, l'analyse

---

\* Définition figurant dans le glossaire

de cet accident conduit à proposer que la visite médicale d'embauche soit un préalable à toute activité de conduite de transport routier de voyageurs.

**Recommandation n°1 (DGMT)\*: visites médicales professionnelles**

**Faire de la visite médicale d'embauche une obligation préalable à toute activité de conduite dans le transport routier de voyageurs ; contrôler l'exécution des ces visites.**

**Recommandation n°2 (IGTT)\*: évaluation des risques et suivi professionnel**

**S'assurer, à l'occasion des contrôles des entreprises de transport, du respect de la démarche d'évaluation des risques professionnels (document unique) ; s'assurer également de la mise en oeuvre des actions de prévention préconisées au terme de cette démarche, notamment en matière de suivi médical, de formation et de suivi professionnels.**

### **3.3- L'aménagement du véhicule**

Le véhicule en cause est un autocar de marque SCANIA, genre TCP\* mis en circulation le 4 février 1999, immatriculé au nom de «Tourisme Aveyron Cars» en Aveyron depuis 1 août 2000.

Au moment de l'accident, son kilométrage s'élève à 661 428 km.

Long de 12 mètres et large de 2,5 mètres, il est aménagé pour transporter 55 personnes plus le chauffeur et l'accompagnateur.

Les données d'entretien du véhicule indiquent que le mois précédent l'accident (mars 2005), il avait fait l'objet de réparation pour un accrochage sous l'avant droit qui avait endommagé l'embranchement.

Les investigations et expertises réalisées sur le véhicule accidenté ont montré qu'il était en bon état de marche. Il était entretenu de manière régulière par le même garage spécialisé dans la marque.

Aucun défaut mécanique ou d'entretien ne peut être incriminé dans cet accident.

Le seul point qui appelle observation, au plan général, est celui de son aménagement sans ceintures de sécurité qui, en raison de sa date de mise en service, n'enfreint pas la réglementation. Mais, une fois encore, l'absence de ces dispositifs et les conséquences sur les passagers projetés met en lumière le rôle tout à fait essentiel des ces dispositifs dans la réduction des dommages humains en cas d'accident.

Il faudra attendre l'extinction naturelle du parc ancien d'autocars non équipés de ceintures pour que disparaisse le risque d'aggravation des conséquences corporelles de ce type d'accident, dû à l'absence de dispositif de retenue. Il serait souhaitable à cet égard de favoriser l'accélération du processus d'extinction.

---

\* Terme figurant dans le glossaire

## **4- Conclusions et recommandations**

En conclusion, la cause directe de cet accident est l'endormissement du chauffeur au cours du trajet effectué dans la période postprandiale.

Les facteurs associés retenus et ciblés par les résultats des analyses sont au nombre de trois :

- L'absence de contrôle de l'aptitude médicale du chauffeur par l'entreprise avant la prise d'activité. Ce facteur se rattache ici au risque d'hypovigilance et conduit à appeler les acteurs de transports collectifs ou lourds à une attention plus soutenue en ce domaine.
- L'absence de cursus d'intégration et de suivi professionnel du chauffeur dont la conséquence fut de masquer les signes avant-coureurs de risques potentiels qui auraient dû alerter l'entreprise.
- L'absence de dispositif de retenue des passagers qui se révèle une fois encore comme un facteur de gravité accrue des accidents.

Globalement, ce cas appelle l'attention sur l'importance du suivi professionnel et médical des conducteurs professionnels et le lien qui relie ce suivi à la sécurité routière.

Sur ces différents points, le BEA-TT propose les deux recommandations ci-dessous:

### **Recommandation n°1 (DGMT)\*: visites médicales professionnelles**

**Faire de la visite médicale d'embauche une obligation préalable à toute activité de conduite dans le transport routier de voyageurs ; contrôler l'exécution des ces visites.**

### **Recommandation n°2 (IGTT)\*: évaluation des risques et suivi professionnel**

**S'assurer, à l'occasion des contrôles des entreprises de transport, du respect de la démarche d'évaluation des risques professionnels (document unique) ; s'assurer également de la mise en oeuvre des actions de prévention préconisées au terme de cette démarche, notamment en matière de suivi médical, de formation et de suivi professionnels.**

---

\* Terme figurant dans le glossaire



## ANNEXES

- Annexe 1 : décision d'ouverture d'enquête
- Annexe 2 : plan de situation
- Annexe 3 : article L230-2
- Annexe 4 : photographies



# Annexe 1 : décision d'ouverture d'enquête



BEA-TT 2005-004

ministère  
de l'Équipement  
des Transports  
de l'Aménagement  
du territoire  
du Tourisme et  
de la Mer



conseil général  
des Ponts  
et Chaussées

BEA-TT  
Bureau d'enquêtes  
sur les accidents de  
transport terrestre

Le Directeur

## DECISION

Le directeur du Bureau d'Enquêtes sur les Accidents de Transport Terrestre :

Vu la loi n°2002-3 du 3 janvier 2002 relative à la sécurité des infrastructures et systèmes de transport et notamment son titre III sur les enquêtes techniques ;

Vu le décret n°2004-85 du 26 janvier 2004 relatif aux enquêtes techniques après accident ou incident de transport terrestre ;

Vu l'arrêté du 11 mai 2004 portant délégation de signature au directeur du Bureau d'Enquêtes sur les Accidents de Transport Terrestre (BEA-TT) .

## DECIDE

Article unique : Une enquête technique effectuée dans le cadre du titre III de la loi 2002-3 du 3 janvier 2002 susvisée, est ouverte sur l'accident impliquant un autocar, survenu le 25 avril 2005 sur l'A 13 à Bouafle (Yvelines, 78).

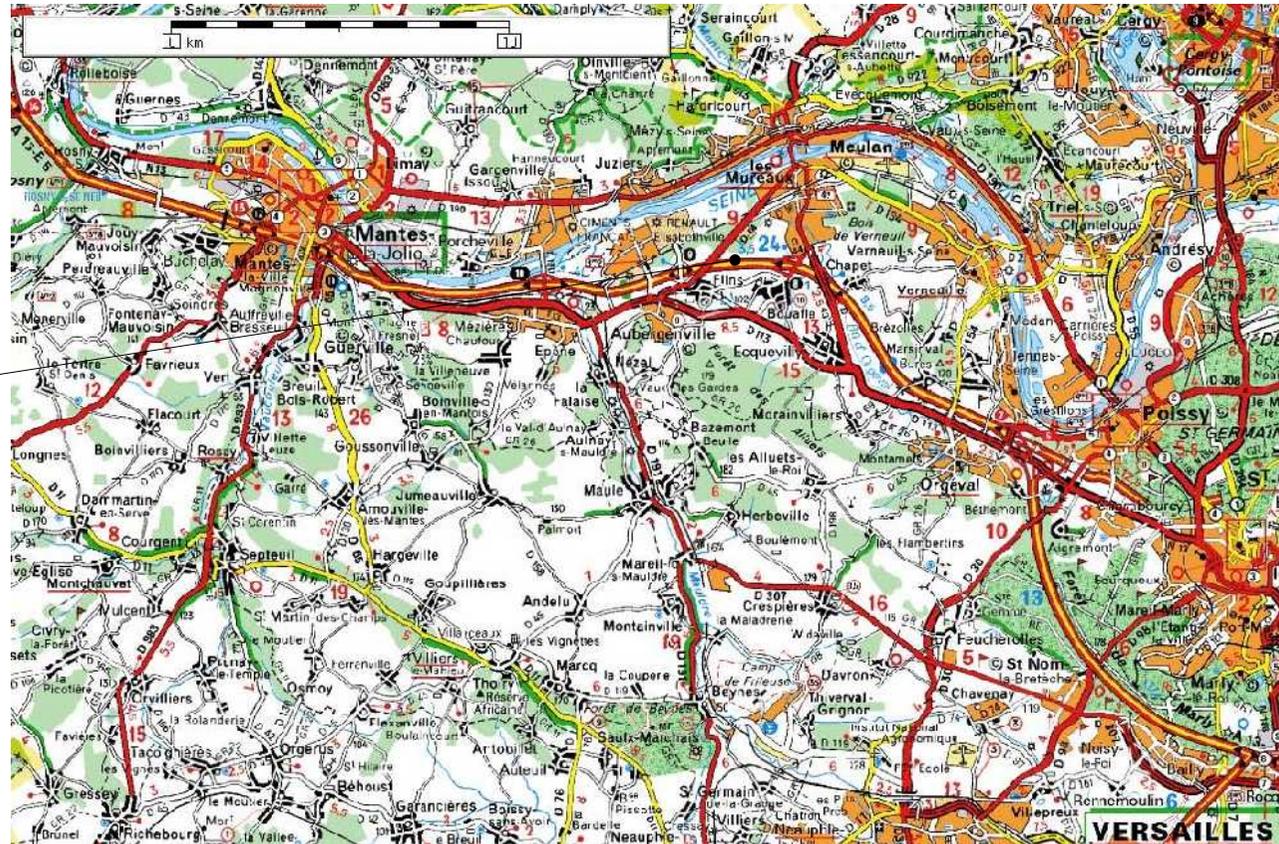
Fait à La Défense, le 27 avril 2005

Jean Gérard KOENIG

Tour Pascal B  
92056 La Défense Cedex  
téléphone :  
01 40 81 23 27  
télécopie :  
01 40 81 21 50  
mél : jean-gerard.koenig  
@equipement.gouv.fr

## Annexe 2 : plan de situation

Lieu de l'accident



### **Annexe 3 : article L230-2 du code du travail**

*Ordonnance n° 2001-175 du 22 février 2001 art. 1 Journal Officiel du 24 février 2001)*  
*(Loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 art. 173 Journal Officiel du 18 janvier 2002)*  
*(Loi n° 2003-699 du 30 juillet 2003 art. 8 I Journal Officiel du 31 juillet 2003)*

I. - Le chef d'établissement prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs de l'établissement, y compris les travailleurs temporaires. Ces mesures comprennent des actions de prévention des risques professionnels, d'information et de formation ainsi que la mise en place d'une organisation et de moyens adaptés. Il veille à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes.

II. - Le chef d'établissement met en oeuvre les mesures prévues au I ci-dessus sur la base des principes généraux de prévention suivants :

- a) Eviter les risques ;
- b) Evaluer les risques qui ne peuvent pas être évités ;
- c) Combattre les risques à la source ;
- d) Adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé ;
- e) Tenir compte de l'état d'évolution de la technique ;
- f) Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux ;
- g) Planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment en ce qui concerne les risques liés au harcèlement moral, tel qu'il est défini à l'article L. 122-49 ;
- h) Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle ;
- i) Donner les instructions appropriées aux travailleurs.

III. - Sans préjudice des autres dispositions du présent code, le chef d'établissement doit, compte tenu de la nature des activités de l'établissement :

- a) Évaluer les risques pour la sécurité et la santé des travailleurs, y compris dans le choix des procédés de fabrication, des équipements de travail, des substances ou préparations chimiques, dans l'aménagement ou le réaménagement des lieux de travail ou des installations et dans la définition des postes de travail ; à la suite de cette évaluation et en tant que de besoin, les actions de prévention ainsi que les méthodes de travail et de production mises en oeuvre par l'employeur doivent garantir un meilleur niveau de protection de la sécurité et de la santé des travailleurs et être intégrées dans l'ensemble des activités de l'établissement et à tous les niveaux de l'encadrement ;
- b) Lorsqu'il confie des tâches à un travailleur, prendre en considération les capacités de l'intéressé à mettre en oeuvre les précautions nécessaires pour la sécurité et la santé ;
- c) Consulter les travailleurs ou leurs représentants sur le projet d'introduction et l'introduction de nouvelles technologies mentionnées à l'article L. 432-2, en ce qui concerne leurs conséquences sur la sécurité et la santé des travailleurs.

## Annexe 4 : photographies



Autocar couché dans le talus



Relevage de l'autocar



Point de choc au niveau de la glissière  
(la glissière a été refaite).  
On peut encore voir la trace de l'autocar sur le talus

**BEA-TT**

**Bureau d'Enquêtes  
sur les Accidents de  
Transport Terrestre**

Tour Pascal B

92055 La Défense

cedex

téléphone :

33 (0) 1 40 81 21 83

télécopie :

33 (0) 1 40 81 21 50

mèl :

Cgpc.Beatt@equipement.gou  
v.fr

web :

www.bea-  
tt.equipement.gouv.fr