

# Formulaire de rapport d'accident d'autobus scolaire

Chaque fois qu'un autobus scolaire est impliqué dans un accident, qu'elle qu'en soit la gravité, la division scolaire doit soumettre un rapport d'accident à la Section du transport des élèves.

Le conducteur d'autobus scolaire impliqué dans l'accident doit remplir le rapport (avec de l'aide au besoin) et le faire revoir par le superviseur du transport ou une personne désignée de la division scolaire pour assurer l'exactitude.

Veillez soumettre le formulaire dûment rempli à la Section par courriel à [vickie.mundle@gov.mb.ca](mailto:vickie.mundle@gov.mb.ca) ou par télécopieur à 204 948-2154.

**Rapport soumis par :**

---

Nom et poste

---

Division scolaire

---

Date (jj-mm-aaaa)

## **INFORMATION GÉNÉRALE**

N° d'unité de l'autobus scolaire : \_\_\_\_\_

Date de l'accident : \_\_\_\_\_ Jour de la semaine : L Mar. Merc. J V Sa Di

Lieu de l'accident (ex. rue, n° de route, résidence du conducteur) : \_\_\_\_\_

Village/ville : \_\_\_\_\_ **OU**  route rurale

L'heure de l'accident : \_\_\_\_\_  avant-midi  après-midi

Nombre d'élèves à bord de l'autobus (non compris le conducteur) : \_\_\_\_\_

Type d'autobus scolaire :  autobus (Type A1)  autobus (Type A2)  autobus pour personnes handicapées (Type A1)  
 conventionnel (Type C)  Nez plat (Type D)

Utilisation de l'autobus au moment de l'accident :

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> parcours habituel                 | <input type="checkbox"/> entretien ou ravitaillement en carburant |
| <input type="checkbox"/> transport d'enfants en difficulté | <input type="checkbox"/> excursion scolaire                       |
| <input type="checkbox"/> hors service                      | <input type="checkbox"/> autre (veuillez préciser) _____          |

## **RENSEIGNEMENTS SUR LE CONDUCTEUR D'AUTOBUS**

Nom du conducteur : \_\_\_\_\_

Années d'expérience du conducteur :

- |  |                                     |   |
|--|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> moins de 1 an | <input type="checkbox"/> 3 à 5 ans  | <input type="checkbox"/> plus de 10 ans |
| <input type="checkbox"/> 1 à 2 ans     | <input type="checkbox"/> 6 à 10 ans |   |

Dans combien d'accidents d'autobus scolaire le conducteur a-t-il été impliqué au cours des trois dernières années? \_\_\_\_\_

Le conducteur a-t-il reçu la formation d'opérateur d'autobus scolaire de 24 heures avant d'être breveté?

- oui  non

Le conducteur a-t-il reçu une formation en cours d'emploi de 8 heures au cours des 12 derniers mois?

- oui  non

## AU MOMENT DE L'ACCIDENT

Limite de vitesse permise : \_\_\_\_\_ km/h **OU**  sans objet

Vitesse approximative de l'autobus : \_\_\_\_\_ km/h **OU**  à l'arrêt

Le conducteur portait-il sa ceinture de sécurité?  oui  non  
 Le conducteur était hors de l'autobus au moment de l'accident

L'autobus était-il équipé de lumière stroboscopique?  oui  non → Cette lumière était-elle activée au moment de l'accident?  oui  non

La police a-t-elle été avisée?  oui  non → Le rapport de police a-t-il été fait?  oui  non

1. La collision s'est produite entre l'autobus scolaire et :

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> un autre véhicule automobile | <input type="checkbox"/> un animal              |
| <input type="checkbox"/> l'autobus scolaire seulement | <input type="checkbox"/> un piéton              |
| <input type="checkbox"/> un objet fixe                | <input type="checkbox"/> un cycliste            |
| ↓   | <input type="checkbox"/> un train               |
| préciser _____  | <input type="checkbox"/> autre → préciser _____ |

2. Valeur totale des dommages aux biens (p. ex. véhicules ou autre objet) :

- aucun dommage       1 000 \$ ou moins       plus de 1 000 \$

3. L'accident a-t-il eu lieu à une intersection?

- oui       non

4. Type de collision de véhicules ou d'objets :

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> collision latérale   | <input type="checkbox"/> un véhicule en marche arrière |
| <input type="checkbox"/> collision frontale   | <input type="checkbox"/> tonneau                       |
| <input type="checkbox"/> collision arrière    | <input type="checkbox"/> autre → préciser _____        |
| <input type="checkbox"/> collision en écharpe |  |

5. Direction empruntée par les véhicules au moment de l'accident :

- approche en biais des deux véhicules en mouvement
- les deux véhicules en mouvement dans le même sens
- les deux véhicules en mouvement en sens inverse
- un des deux véhicules à l'arrêt
- accident impliquant un seul véhicule
- le sens du véhicule n'est pas un facteur important

6. Facteurs contributifs :

Gestes posés par le conducteur d'autobus

- vitesse inappropriée
- refus de céder la priorité
- non respect du panneau d'arrêt
- non respect de la signalisation
- a traversé la ligne médiane (de la route)
- dépassement non réglementaire
- virage non réglementaire
- marche arrière non réglementaire
- distance inadéquate entre l'autobus et le véhicule en avant

Autres circonstances

- gestes d'un autre conducteur
- vue obstruée
- conditions météorologiques ou visibilité
- défauts du véhicule → préciser \_\_\_\_\_
- états de la route → préciser \_\_\_\_\_
- autre circonstance → préciser \_\_\_\_\_

7. Conditions météorologiques ou visibilité :

- ciel dégagé
- ciel couvert
- pluie
- brouillard
- neige ou pluie verglaçante
- brume ou fumée
- émissions de moteur
- autre → préciser \_\_\_\_\_

8. Revêtement de la chaussée :

- pavage
- gravier
- terre

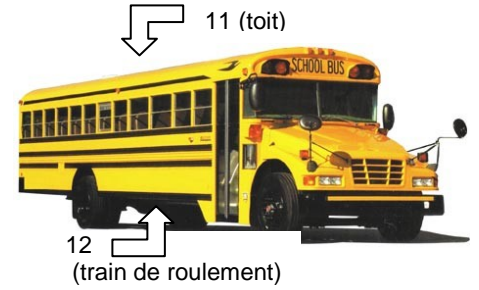
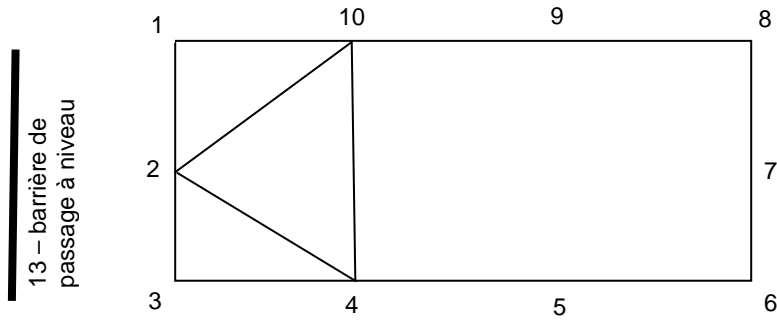
9. État de la chaussée :

- sèche
- mouillée
- boueuse
- verglacée
- enneigée
- trous ou ornières
- en réfection
- autre → préciser \_\_\_\_\_

10. Luminosité :

- aube
- jour
- crépuscule
- nuit
- nuit, éclairage artificiel

11. Identifier le point d'impact :



14 pas d'impact/autre circonstance → préciser \_\_\_\_\_

12. Veuillez donner une brève description de l'accident, et compléter le croquis ci-dessous s'il permet de mieux comprendre.

---



---



---



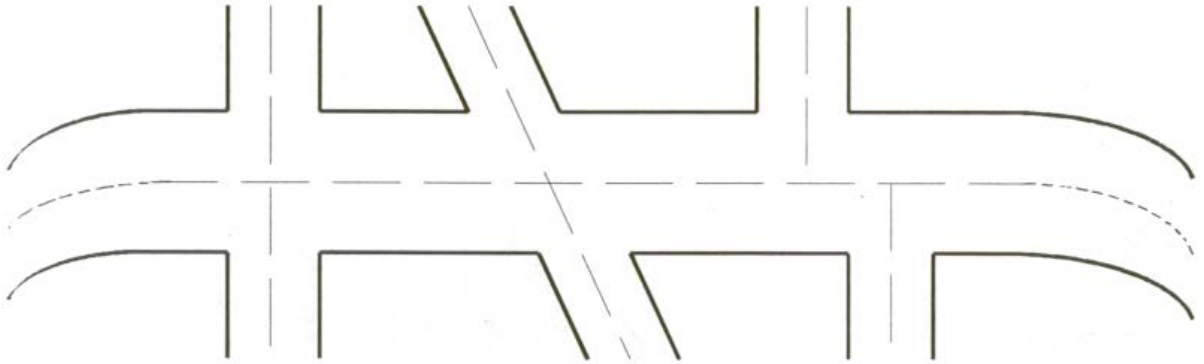
---



---



---



**REEMPLIR CETTE PARTIE SI LA COLLISION A EU LIEU DANS LES ZONES D'EMBARQUEMENT ET DE DÉBARQUEMENT**

13. Au moment de l'accident, où se trouvait l'autobus :
- à l'entrée de la zone     immobilisé à l'intérieur de la zone     en train de quitter la zone
14. Y-a-t-il eu une violation de la loi interdisant aux véhicules de passer un autobus scolaire à l'arrêt dont les systèmes d'avertissement sont actionnés et le panneau d'arrêt est déployé?
- oui                       non
15. Y-a-t-il eu des blessés dans cet accident?
- oui                       non
- ↓
- L'élève (ou toute autre personne) blessé dans les zones d'embarquement ou de débarquement était-il :
- frappé par l'autobus     frappé par un autre véhicule     autre incident → préciser \_\_\_\_\_

**REEMPLIR CETTE PARTIE SI UN PIÉTON OU UN CYCLISTE A ÉTÉ IMPLIQUÉ DANS L'ACCIDENT**

16. Direction empruntée par l'autobus au moment de l'accident :
- ligne droite                       marche arrière  
 virage à droite                       à l'arrêt  
 virage à gauche                       autre → préciser \_\_\_\_\_
17. Au moment de l'accident le piéton ou le cycliste était :
- au bord de la route                       sur la passerelle à piétons  
 dans la chaussée                       autre → préciser \_\_\_\_\_

**REEMPLIR CETTE PARTIE SI LA COLLISION A CAUSÉ DES BLESSURES**

| Gravité de la blessure | Nombre de personnes blessées à bord de l'autobus |            |       | Nombre de personnes blessées hors de l'autobus |            |       |
|------------------------|--|------------|-------|--|------------|-------|
|                        | Élève  | Conducteur | Autre | Élève  | Conducteur | Autre |
| Blessure mineure       |  |            |       |  |            |       |
| Blessure moyenne       |  |            |       |  |            |       |
| Blessure grave         |  |            |       |  |            |       |
| Mort                   |  |            |       |  |            |       |