

REGION HAUTE-NORMANDIE

Démarche SURE

Etude d'enjeux

Présentation de l'étude d'enjeux

Après le lancement de la démarche SURE à titre expérimental en 2004 sur 15 itinéraires « pilotes », dont un dans le département de l'Eure (RN 138), l'année 2005 permet la généralisation de celle-ci sur l'ensemble du réseau routier national non concédé.

L'ensemble de la démarche SURE remplace et complète les études qui étaient menées précédemment sous le label « P.R.A.S ».

La DRE a initié la démarche en lançant l'étude d'enjeux au niveau régional (commande du 24 février 2005). Les deux DDE qui ont un rôle fondamental pour la correction du fichier accident ont, chacune pour son territoire réalisé les études d'enjeux et définit une liste hiérarchisée des itinéraires. Ces études ont ensuite été agrégées au niveau régional par la DRE, qui a dégagé, en partenariat avec les deux DDE les itinéraires à étudier dans le cadre de la démarche SURE.

L'étude d'enjeux a été réalisée selon les préconisations du guide méthodologique « Démarche SURE – étude d'enjeux pour la hiérarchisation des itinéraires ».

Les étapes de l'étude d'enjeux sont les suivantes :

Sectionnement du réseau

L'objectif de cette étape est d'obtenir un fichier trafic exploitable pour faire de l'accidentologie. Les sections d'études doivent être homogènes en trafic, profil en travers, etc. d'une année sur l'autre, elles doivent également identifier les traversées d'agglomération et ne pas avoir une longueur trop faible (en moyenne 10km sans descendre en dessous de 3-4 km). Le fichier trafic ainsi modifié peut ensuite être importé sous le logiciel CONCERTO.

Détection des lieux accidentés

L'objectif de cette étape est la recherche des zones d'accumulation d'accidents corporels (ZAAC) et des sections d'étude à risque anormal (SRA). Cette recherche est réalisée à partir du fichier B.A.A.C. des accidents des cinq dernières années.

A la fin de cette étape, une sélection est effectuée sur les ZAAC et les SRA en fonction des aménagements en cours de réalisation ou réalisés pendant les 5 années sur lesquelles se déroule l'étude.

Une carte figurant la localisation des SRA et des ZAAC est jointe au dossier.

Définition des tronçons

L'objet de cette phase est d'identifier les itinéraires (liaisons entre 2 pôles d'un département) et de recenser les accidents corporels qui s'y sont produits depuis 5 ans dans le but d'effectuer un découpage fonctionnel de ces derniers. Si les caractéristiques de l'itinéraire (nombre d'accidents, longueur) sont trop importantes, il est procédé à un sous-découpage en entités appelées « tronçons d'itinéraires » comprenant une ou plusieurs sections (en règle générale, le tronçon a une longueur de 20 à 50 km et comporte 40 à 100 accidents sur 5 ans).

Une harmonisation a été réalisée entre les deux DDE pour les sections de faible longueur en limite de département (RN 14, RN 15 et RN 138).

Hiérarchisation des tronçons

La hiérarchisation des tronçons est réalisée sur la base d'un indicateur appelé "potentiel de sécurité".

Le potentiel de sécurité est calculé sur les SRA et sur les ZAAC. Il est ensuite agrégé sur chaque section.

Le potentiel de sécurité d'un tronçon est la somme des potentiels de sécurité des sections qui le composent.

Ces différentes étapes ont été conduites par les DDE, conformément à la commande du 24 février 2005.

Chaque DDE a en conclusion proposé des tronçons d'itinéraires identifiés comme permettant d'obtenir le meilleur gain de sécurité, avec un classement et suggéré le choix d'un itinéraire pour réaliser l'étape suivante de la démarche SURE, en l'occurrence l'étude de diagnostic.

La DRE a analysé ces propositions et en synthèse propose le choix d'un itinéraire pour l'exécution du diagnostic dans chaque Département.

Conclusions de l'étude d'enjeux

La production de chacune des DDE est jointe au présent rapport.

Les études d'enjeux réalisées par chacune des DDE amènent celles-ci à proposer les tronçons suivants :

DDE 27 :

- Priorité n°1 : RN 12 du PR 0+000 (limite Eure et Loir) au PR 37+195 (limite de l'Orne)**
- Priorité n°2 : Tronçon RN 15-2 du PR 16+194 à Gaillon au PR 43+917 (limite de la Seine-Maritime)**
- Priorité n°3 : Tronçon RN 13-2 du PR 30+000 à Parville au PR 82+255 (limite du Calvados)**
- Priorité n°4 : RN 14 du PR 0+000 (limite Val d'Oise) au PR 36+300 (limite de la Seine-Maritime)**
- Priorité n°5 : Tronçon RN 13-1 du PR 0+000 (limite des Yvelines) au PR 21+000 à Fauville(carrefour VC 9 exclu)**
- Priorité n°6 : Tronçon RN 15-1 du PR 0+000 (limite des Yvelines) au PR 16+193 à Gaillon(giratoire RD 316 inclus)**
- Priorité n°7 : RN 155 du PR 0+000 à Heudebouville (RN15) au PR 6+684 à Louviers(agglomération)**
- Priorité n°8 : Tronçon RN 175-1 du PR 0+000 (limite de la Seine-Maritime) (RN138) au PR 26+600 à Corneville(carrefour RD 130 inclus)**
- Priorité n°9 : Tronçon RN 175-2 du PR 26+601 au PR 48+843 à limite du Calvados.**

DDE 76 :

- Priorité n°1 : Tronçon RN 15-1 du PR 32+647 (Département de l'Eure) au PR 7+282 à Amfreville la Mivoie (Seine-Maritime)**
- Priorité n°2 : Tronçon RN 15-2 du PR 20+910 à Maromme au PR 45+700 (Carrefour RN 15/RN 29)**
- Priorité n°3 : Tronçon RN 29-2 du PR 20+140 à Tôtes au PR 37+465 (échangeur A28 - St Saens)**
- Priorité n°4 : Tronçon RN 29-3 du PR 45+000 (échangeur A28 – Neufchatel) au PR 65+300 à Aumale**

- Priorité n°5 : Tronçon A 28-2 du PR 55+000 (échangeur Neufchatel) au PR 75+000 (A28/A29/RN29)**
- Priorité n°6 : RN 31 du PR 6+520 à Darnétal au PR 47+600 à Gournay**
- Priorité n°7 : Tronçon RN 29-1 du PR 16+194 à Gaillon au PR 43+917 (limite de la Seine-Maritime)**
- Priorité n°8 : RN 14 du PR 26+250 à Grainville (Eure) au PR 6+560 (entrée dans l'agglomération de Rouen)**
- Priorité n°9 : Tronçon RN 15-3 du PR 51+950 à Yvetot au PR 79+929 à St Romain de Colbosc**
- Priorité n°10 : RN 27 du PR 9+135 à Eslettes au PR 47+479 à Dieppe**
- Priorité n°11 : Tronçon A 28-1 (compris RN 28) du PR 1+1016 (RN 28) à Rouen au PR 75+000 (A28/A29/RN29)**
- Priorité n°12 : A 150 du PR 16+194 à Gaillon au PR 43+917 (limite de la Seine-Maritime)**

A la lecture des études d'enjeux, il apparaît que pour les RN14 et RN15, les tronçons situés en limite de département ont été comptabilisés par chaque DDE.

Ceci ne bouleverse pas les résultats obtenus, il faut cependant tenir compte de ce « double compte » dans l'appréciation de l'accidentologie de ces tronçons.

L'étude d'enjeux dans le Département de l'Eure fait ressortir comme prioritaire la RN 12. Des réflexions (étude d'APSI) sont en cours sur cet itinéraire (maillon de Nonancourt-Alençon) sans qu'un aménagement ne soit arrêté à court ou moyen terme. Cet itinéraire présente des profils en travers différents qui concourent à le rendre accidentogène.

L'étude d'enjeux dans le Département de la Seine-Maritime fait ressortir comme prioritaire le tronçon de la RN15-1. Ce tronçon présente un linéaire de 19 km dont 11 km sont situés dans l'Eure. La section située dans l'Eure a fait l'objet d'aménagement de sécurité réalisés entre 2001 et 2003 dans le cadre du Contrat de Plan Etat-Région sur les communes de Pont de l'Arche et d'Igoville. Ces aménagements sont achevés depuis 2003, un bilan de sécurité permettant de comparer la situation avant et après aménagement doit être effectué avant d'entreprendre de nouvelles réflexions.

Le deuxième tronçon « RN15-2 » correspond à la section qui doit être doublée par la future A150 entre Barentin et Yvetot. La requalification de ce tronçon de la RN 15 est envisagée, par ailleurs, la réalisation d'un carrefour giratoire a eu lieu à l'intersection RN15/RD22 à Bouville, localisation de la ZAA n°2 de ce tronçon. Ces éléments conduisent donc à ne pas retenir ce tronçon.

Le tronçon suivant présente un linéaire de 17 km, la ZAA identifiée dans ce dernier est localisée au niveau de l'intersection RN29/RD151 à Bracquetuit qui va faire l'objet d'un aménagement avec la réalisation d'un carrefour giratoire. Le fondement de l'accidentologie de ce tronçon risque donc d'être remis en cause, par suite, il semble judicieux de ne pas le retenir.

Le tronçon « RN29-3 » correspond à la section située entre Neufchatel et Aumale, section qui vient d'être doublée par l'A29 entre Neufchatel et Amiens. Il convient d'analyser l'impact de l'ouverture de l'autoroute sur cette section avant d'entreprendre toute action sur celle-ci, par suite, il semble judicieux de ne pas le retenir.

Le tronçon A28-2 a fait l'objet de l'aménagement d'une Voie Spéciale Véhicules Lents au niveau de la ZAA n°1 suite à l'étude de sécurité réalisée en 2004. Avant d'entreprendre toute action, il convient d'évaluer l'impact de l'aménagement entrepris, il paraît, en conséquence, opportun de ne pas le retenir.

La RN31 fait actuellement l'objet d'une demande d'actualisation de l'APSI de 1994. La mise en œuvre d'un diagnostic de sécurité entre ROUEN et GOURNAY pourrait utilement être intégré dans l'étude APSI et l'enrichir.

Après coordination avec les deux DDE, la DRE décide de retenir l'itinéraire RN 12 proposé par la DDE de l'Eure et l'itinéraire RN 31 proposé par la DDE de la Seine-Maritime.

La DRE propose à la DR l'engagement des études de diagnostic sur les itinéraires suivants :

DDE 27 :

RN 12 du PR 0+000 (limite Eure et Loir) au PR 37+195 (limite de l'Orne)

DDE 76 :

RN 31 du PR 6+520 à Darnétal au PR 47+600 à Gournay

A l'issue de la validation par la DR des itinéraires retenus, les DDE pourront réaliser l'étape de diagnostic ; les objectifs de cette étape seront alors de :

- analyser les "usages et fonctions" de l'itinéraire,
- étudier les "facteurs et familles d'accidents",
- déterminer les configurations reconnues comme accidentogènes,
- déterminer des objectifs de sécurité et les pistes d'actions.

La DDE de l'Eure indique qu'elle n'est pas en mesure d'assurer l'étude de diagnostic et qu'elle sollicitera le CETE Normandie-Centre pour la réalisation du diagnostic de la RN 12.

La DDE de Seine-Maritime indique que l'état actuel de ses effectifs lui permet la réalisation d'un diagnostic de sécurité sur l'ensemble de la RN 31 avant la fin de l'année 2005. Toutefois, elle précise que si la validation des études d'enjeux devait intervenir trop tardivement, elle fait valoir que le diagnostic se fera en deux étapes pour tenir compte des évolutions prochaines.