

Chronique des Accidents (*)

par R. STENUIT

Ingénieur en Chef-Directeur au Corps des Mines.

FOND

Cheminées éboulements, chutes de corps durs (6).

1. *Division Borinage-Centre. — 26 juin 1954, à 11 heures. — Un surveillant tué. — P.V. Ingénieur Cajot.*

Une couche en dressant pratiquement verticale était exploitée par la méthode des gradins renversés.

Elle présentait un « recoutelage », c'est-à-dire une faille séparant la partie aval de la couche de la partie amont, les deux parties chevauchant d'ailleurs partiellement.

A travers ce « recoutelage » on creusait de courtes galeries inclinées en roche, tant pour la circulation du personnel que pour l'évacuation des charbons de la partie supérieure du chantier.

Un ancrage s'étant produit dans une de ces galeries, la victime se rendit à sa partie inférieure, suivie du porion, pour se rendre compte de la situation.

Le porion manifesta l'intention d'abandonner cette galerie, mais un effondrement s'y produisit soudain, entraînant la victime qui fut asphyxiée dans les poussières de charbon.

L'enquête n'a pu établir si la victime a méconnu les consignes et l'avis du porion en tentant de désancrer la cheminée par le bas.

Cause probable : indéterminée.

2. *Division Charleroi-Namur. — 23 août 1954, vers 14 h. 45. — Un ouvrier grièvement blessé. — P.V. Ingénieur Bernier.*

Dans un triage, le poussier brut est emmagasiné dans des tours. Il est transporté ensuite à la fabrique à boulets par un convoyeur à raclettes, contenu dans un caisson fermé.

Ce convoyeur est constitué de fers plats de 70 mm de hauteur, espacés l'un de l'autre de 250 mm. Les raclettes du brin inférieur font glisser le charbon sur la partie inférieure du caisson,

tandis que le brin supérieur circule contre la partie supérieure du caisson.

La commande du convoyeur se fait par un préposé qui surveille la marche de celui-ci par une ouverture rectangulaire de 260 × 530 mm, pratiquée à la partie supérieure du caisson.

Autour de cette ouverture, du poussier s'accumule et doit être repoussé à l'intérieur du caisson.

En fin de poste, pendant que le convoyeur fonctionnait, le préposé voulut pousser de la main droite le charbon accumulé autour du regard. Il s'étendit sur la pointe des pieds en s'appuyant sur le garde-corps, mais glissa sur le plancher et, en voulant se retenir, introduisit le bras droit dans l'ouverture. Sa main fut entraînée par les raclettes et sectionnée.

Cause probable : imprudence de la victime.

3. *Division Liège. — 16 décembre 1954, à 19 heures. — Un chef-mineur grièvement blessé. — P.V. Ingénieur Perwez.*

En voulant évacuer le charbon qui formait un ancrage dans un « chaffour » fortement incliné à deux compartiments, l'un pour le charbon et l'autre pour la circulation du personnel, un chef-mineur s'est placé à l'aval de la masse formant obstruction, dans le compartiment de charbon; il a été entraîné par cette masse, qu'il cherchait à faire glisser, et grièvement blessé.

Cause probable : imprudence de la victime.

FOND

Cheminées : circulation du personnel (7).

1. *Division Liège. — 26 mars 1954, vers 14 h. 30. — Un ouvrier tué. — P.V. Ingénieur Philippart.*

Un ouvrier abatteur, qui avait fini son travail, est descendu par le compartiment à charbon pourvu de tôles d'un chaffour d'environ 100 mètres de longueur, comprenant aussi un compartiment pour

(*) Voir avant-propos et début de la chronique dans le numéro de mai 1956.

(6) Numéro de la rubrique correspondante du tableau des accidents des « Annales des Mines ».

(7) Numéro de la rubrique correspondante du tableau des accidents des « Annales des Mines ».

le personnel. Avant de descendre, il avait commandé au manoeuvre qui se trouvait en tête du chaffour de ne plus déverser de charbon jusqu'à son arrivée en bas, qu'il devait signaler en donnant plusieurs coups sur la conduite d'air comprimé.

Environ quatre minutes plus tard, des coups répétés furent frappés sur ladite conduite et le manoeuvre recommença à y déverser du charbon.

Quelque temps après, alors que des ouvriers vidaient le bas du chaffour du charbon qui s'y trouvait, l'ouvrier abatteur fut retrouvé mort, à 30 mètres environ du bas de ce compartiment, enseveli dans du charbon.

Le passage dans le compartiment à charbon du chaffour est interdit aux ouvriers.

Cause probable : indiscipline de la victime.

2. *Division Liège. — 30 septembre 1954, à 14 h. 30. — Un ouvrier tué. — P.V. Ingénieur Perwez.*

Pour se rendre à son travail, un ouvrier a emprunté la communication inclinée ou « chaffour », servant à l'évacuation de charbon et interdite à la circulation du personnel. L'ouvrier fut retrouvé, râlant, au pied du chaffour, mortellement blessé.

Cause probable : indiscipline de la victime.

FOND

Eboulements en tailles, au cours de l'abattage (8).

1. *Division Liège. — 4 janvier 1954, à 11 h. 30. — Un ouvrier tué. — P.V. Ingénieur Lecomte.*

Un ouvrier a été tué sous un éboulement du toit à front du bosseyement de la voie de roulage d'un dressant.

La couche inclinée à 65° a une ouverture de 55 cm. Le dernier gradin inférieur a 3 m de hauteur de « bourre ». La voie est en avance de 2,40 m; sa hauteur est de 2 m et sa largeur de 2,50 m.

Le mur est résistant, le toit est déliteux, tous deux en schiste.

Le creusement de la voie est effectué à l'explosif, au toit et au mur. Le soutènement est réalisé, en principe, au moyen de cadres trapézoïdaux métalliques distants de 1,20 m et entretoisés par des poussards placés entre montants et entre têtes. Entre tête et toit, on interpose des bois et des fagots; entre tête et montants, on intercale un bois rond.

Le matin de l'accident, par suite d'une pénurie momentanée de montants métalliques, on avait soutenu les têtes en fer des cadres pénultième et antépénultième de la voie par des montants en bois, toujours avec bois intercalaires et poussards.

La tête métallique du dernier cadre était à 30 cm du front, soutenue par deux longrines attachées par chaînes à l'avant-dernière tête. L'espace compris entre toutes ces têtes et le toit était garni de bois et de fagots.

Au moment où la victime abattait le charbon à front de la voie, tandis qu'un autre ouvrier forait un trou de mine dans le mur après avoir placé, du côté mur, le montant en bois du dernier cadre, un éboulement du toit se produisit, du côté opposé, ensevelissant l'abatteur sous un amas de grosses pierres et de charbon menu.

Les deux dernières têtes de cadres avaient glissé sur les montants. Les bois étaient intacts, de même que les têtes renversées.

Le Comité de division, sans le proscrire absolument, déconseilla l'emploi de bèles métalliques dans les voies de taille en dressant.

L'Inspecteur Général Anciaux estima que le dernier cadre complet auquel les longrines étaient suspendues constituait une pièce maîtresse dont le déversement vers le front devait être empêché. A cette fin, si le chapeau du cadre ne peut être potelé et calé entre les parois, il faut le relier aux cadres voisins, non seulement par des poussards mais par des tirants.

Cause probable : dispositif de sécurité incomplet.

2. *Division Borinage-Centre. — 13 janvier 1954, à midi. — Un ouvrier tué. — P.V. Ingénieur Laret.*

Un ouvrier à veine était occupé à abattre, dans une taille en réserve, une couche comprenant un sillon de charbon de 65 cm, surmonté d'un faux-toit de 40 cm et d'un schiste déliteux de 54 cm.

Il devait enlever un stot de 4 m de longueur qui subsistait dans la havée des fronts et, lors de son dernier passage, le porion lui avait dit de placer une nouvelle lamborde après enlèvement de chaque tranche de 50 cm. Quand il revint avec le conducteur des travaux, il trouva la victime tuée et gisant à côté d'un bloc de schiste de 1,50 m × 0,50 m de base et de 40 cm d'épaisseur, sous lequel se trouvait sa pelle.

L'état des lieux montre que la victime avait havé le stot dans le charbon et le faux-toit sur 1,50 m de longueur, en ne plaçant aucun boisage, contrairement aux ordres du porion.

Cause probable : imprudence fautive de la victime.

3. *Division Campine. — 15 janvier 1954, à 12 heures. — Un ouvrier tué. — P.V. Ingénieur Medaets.*

L'accident s'est produit dans une taille de 120 m de longueur, ouverte dans une couche d'un mètre,

inclinée de 4°. Le soutènement est assuré au moyen de bèles métalliques, type Ougrée, de 2,20 m de longueur, placées à 0,70 m d'intervalle et reposant sur trois étauçons coulissants en fer du système Gerlach.

Un ouvrier à veine avait abattu son stot de charbon sur une longueur de 1,50 m et une profondeur de 0,75 m à 1 m; il venait de placer un bois de tête sur un étauçon métallique, lorsqu'un morceau de charbon, détaché du front par son voisin, bascula contre l'étauçon provisoire et le renversa. Il s'ensuivit un décollement du toit sur une longueur de 3,50 m, une largeur de 0,35 m à 0,70 m et une hauteur de 0,35 m; l'ouvrier à veine atteint par les décombres fut mortellement blessé.

Le toit était composé de schistes, de qualité moyenne, et était assez irrégulier. L'étauçon renversé était orienté avec la pointe du coin dirigée vers le front.

Cause probable : fortuite.

4. *Division Charleroi-Namur.* — 19 janvier 1954, à 14 h. 30. — Trois ouvriers tués. — P.V. Ingénieur Bernier.

Une taille de 150 m de longueur et 8° à 10° d'inclinaison était en exploitation dans une couche de 1 m à 1,20 m d'ouverture. Toit et mur étaient en schiste résistant.

Le soutènement était réalisé par bèles métalliques placées perpendiculairement au front de taille et soutenues par des étauçons métalliques.

L'évacuation du charbon était assurée par un transporteur à raclettes blindé, mû par moteur à air comprimé.

A la fin du poste d'abatage, ce transporteur doit être ripé dans la havée nouvellement déhouillée; à cet effet, on utilise des cylindres pousseurs, disposés horizontalement tous les 6 mètres environ, le long de la taille. Sous l'action de l'air comprimé, la tige de piston de ces cylindres déplace le transporteur d'une havée dans l'autre. Au préalable, on a donné au cylindre un appui généralement constitué par un étauçon calé entre toit et mur de la couche.

Le jour de l'accident, à la fin du poste du matin, un surveillant était occupé à déplacer le transporteur dans la partie supérieure de la taille, en se servant d'un des cylindres-pousseurs, qu'il avait raccordé à la canalisation d'air comprimé au moyen du tuyau flexible d'un ouvrier à veine, lequel avait terminé sa tâche.

Au cours de cette opération, un éboulement du toit se produisit, affectant une longueur de 3 m suivant le front de la taille et une largeur de 4 havées, soit jusqu'au remblai qui, à cet endroit, était constitué par des terres rapportées.

Le surveillant fut écrasé sous les terres en même temps que l'ouvrier à qui il avait emprunté le

tuyau flexible, et qui se tenait près de lui, ainsi qu'un autre ouvrier qui, son travail terminé, remontait la taille et arrivait à 2 mètres de lui.

Les trois hommes ne furent retirés qu'à l'état de cadavres.

L'excavation atteignait une profondeur de 2 m et présentait vers les fronts une surface lisse.

Le Comité de division attribua l'accident au défaut local d'adhérence du toit, par suite d'une cassure naturelle dont l'existence avait échappé au personnel et approuva la proposition de l'ingénieur verbalisant tendant à faire interdire, particulièrement dans les tailles à mur tendre, l'utilisation des éléments du soutènement proprement dit pour l'appui direct ou indirect, des tiges de pistons pousseurs assurant le ripage mécanique des engins de déblocage des tailles.

Cause probable : indéterminée.

5. *Division Campine.* — 19 janvier 1954, vers 5 heures. — Un ouvrier grièvement blessé. — P.V. Ingénieur Deckers.

L'accident s'est produit dans une taille de 180 m de longueur, ouverte dans une couche de 0,70 m de puissance et inclinée de 8°. Le soutènement, du type Gerlach, comprend des bèles métalliques articulées et des étauçons métalliques coulissants.

L'abatage se fait au 2^{me} poste au moyen d'une abatteuse-chargeuse Westphalia.

L'abatteuse ayant entaillé le mur sur une profondeur de 0,25 m et une distance de 30 m, cinq ouvriers à veine étaient chargés d'abattre chacun, pendant le poste suivant, un tronçon de 6 m de longueur sur 0,50 m de profondeur, afin de permettre à l'abatteuse de glisser sur le mur.

Après que la victime eut abattu son tronçon et alors qu'elle apportait du matériel de soutènement, le bas-toit de la havée, qui devait rester en place, s'effondra brusquement sur une longueur de 4,80 m, une largeur de 0,75 m et une hauteur de 0,42 m.

Dans le tronçon de la victime, il y avait 7 rangées de bèles, dont 4 seulement pourvues de leur dernière bèle. La distance entre axes de deux rangées de bèles voisines, au droit de l'éboulement, était de 1,13 m.

Le bas-toit, de 40 cm d'épaisseur, était friable et, pour cette raison, les consignes de soutènement prévoyaient 80 cm d'écartement maximum entre files de bèles.

La nécessité de respecter scrupuleusement ces consignes n'ayant pas été prescrite explicitement par le chef-portion à la victime qui n'était ouvrier à veine que depuis 5 mois, le directeur divisionnaire Gérard demanda des poursuites à charge du chef-portion.

Cause probable : insuffisance des mesures de sécurité prescrites.