



## RAPPORT DE SÉCURITÉ IRATA SB17

# Incident de rappel - Erreur de l'opérateur

Édition n°	SB17
Date d'émission	31/01/2011
Société émettrice	Comité IRATA pour la santé et la sécurité
État	Rapporter ce qui suit comme un rapport de membre opérateur

## 1 L'incident

- 1.1 À la fin de la journée de travail, la personne blessée (PB), un niveau 2 IRATA avec 4 ans d'expérience, descendait 2 m sans encombre pour effectuer une tâche. En réalisant ce travail, il a déverrouillé le descendeur de son Petzl l'D et la corde de travail est sortie du descendeur.
- 1.2 Le dispositif de sécurité Petzl Shunt ne s'est pas engagé sur la corde de sécurité. On pense que la PB n'a pas relâché la corde et l'a ramenée au sol depuis une hauteur de plus de 7 m.
- 1.3 La chute s'est soldée par une fracture du talon et d'une fracture compressée des vertèbres assorties d'une brûlure par frottement aux doigts. La PB a été hospitalisée trois jours et a été en incapacité de travailler pendant plusieurs mois.
- 1.4 La société était en train de procéder à des changements, passant des descendeurs Petzl Stop à Petzl l'D. La PB avait été équipée d'un descendeur l'D environ un mois avant l'incident. Il faut noter que la prise de sécurité est de même type pour les deux descendeurs.

## 2 Analyse de l'incident

- 2.1 On peut penser que la plaque latérale du descendeur n'était pas correctement fermée lorsqu'elle a été installée sur la corde en premier lieu. La PB a manœuvré le descendeur du côté des travaux de 2 m vers le bas, permettant à la corde de sortir du descendeur une fois déverrouillé et d'amorcer la deuxième partie de la descente.

De nombreux facteurs ont pu avoir une influence :

- Vérification pré-descente de l'équipement, notamment prise sur la plaque latérale du descendeur, mal effectuée ;
- Degré de concentration ;
- Fatigue ;
- Formation d'opérateur ;
- Qualité de la supervision
- Aisance avec l'équipement ;
- Facteurs environnementaux tels que niveau sonore ou de clarté.

### 2.2 Cause secondaire : le système de sécurité n'a pas fonctionné et n'a pas prévenu la chute

De nombreux facteurs ont pu influencer la cause secondaire : Voir IRATA ICOP section 2.7.1 et 2.7.7, et ci-dessous :

- Méthode d'utilisation/d'opération ;
- La plupart des points listés dans 2.1, les facteurs qui ont pu influencer le défaut du système primaire ;
- Sélection de l'équipement ;
- Type de dispositif de sécurité ;
- Longueur et type de lanière de dispositif (queue de vache) et point de fixation du harnais.

## RAPPORT DE SÉCURITÉ IRATA SB17

### 3 Mesures de contrôle supplémentaires suggérées pour prévenir ce type d'incident

- 3.1 En tant qu'élément d'un contrôle pré-descente du système complet, tous les descendeurs doivent faire l'objet d'une vérification visuelle et auditive pour s'assurer qu'ils sont bien installés sur les cordes et qu'ils fonctionnent correctement.
- 3.2 Tous les utilisateurs de shunts doivent être informés pendant la formation de méthodes d'utilisation et d'éventuelles utilisations incorrectes, notamment :
- Type et configuration de la corde de shunt ;
  - Longueur/type de lanière du dispositif (queue de vache) et fixation au harnais ;
  - Méthode d'opération choisie.

*REMARQUE* La méthode d'opération choisie ne doit pas entraver le fonctionnement du dispositif de sécurité en cas de problème de corde de travail.

- 3.3 La difficulté à laisser partir la corde du shunt lorsque cela est nécessaire est une mauvaise utilisation prévisible. IRATA Code of Practice section 2.7.7 incite les utilisateurs à évaluer la probabilité d'une mauvaise utilisation prévisible et met en place des mesures de contrôle adaptées.
- 3.4 Il faut se référer au site internet du fabricant et aux informations à l'attention de l'utilisateur de l'équipement.

*REMARQUE* Ces informations ne reflètent pas l'utilisation de Petzl Shunt comme dispositif de sécurité sur corde. En mai 2009, un avis d'expert Petzl pour le Shunt (sur le site Internet IRATA) indique que cette utilisation n'est pas incluse dans les instructions générales éditées. Petzl : « La responsabilité quant à l'utilisation d'un produit hors des recommandations du fabricant incombe à l'utilisateur et à l'employeur ».

### 4 Considérations complémentaires

- 4.1 Le site Internet Petzl avertit de la possibilité d'ouverture accidentelle de la plaque latérale du descendeur Stop ou l'D lorsque le dispositif n'est pas complètement chargé.
- « Il est possible de positionner d'autres éléments du système de l'utilisateur (à savoir corde, CROLL ou maillon rapide) de telle manière qu'ils fassent pression sur la prise de sécurité de l'ouverture de la plaque latérale. Toujours prendre garde à éviter que des éléments de son système et d'autres objets n'entrent en contact avec la prise de sécurité. »
- 4.2 L'opération alternée du shunt et du descendeur auraient probablement permis d'éviter que cet incident ne se produise. Cette pratique peut être adaptée pour des travaux réguliers dépendant du type de travail, bien que certaines sociétés ne la considèrent pas praticable dans toutes les situations.
- 4.3 Une analyse doit être réalisée avant chaque tâche afin de choisir l'équipement le mieux approprié à utiliser, et dans ce cas un dispositif de sécurité. (voir ICOP 2.7.1 & 2.7.7). Le site Internet IRATA présente à la fois un avis de spécialiste sur l'utilisation du Shunt pour les cordistes par Petzl, et une note de sécurité concernant des conseils Shunt par IRATA (voir site Internet IRATA « Informations techniques » et « Notes de sécurité »).  
[http://www.irata.org/safety\\_notices.htm](http://www.irata.org/safety_notices.htm)

### 5 Résumé des contrôles opérationnels standards avant une descente

*REMARQUE* Lorsque cela est possible, les contrôles opérationnels doivent être inclus dans le contrôle réciproque / contrôle par le superviseur. Bien que cela soit spécifique à cet incident, les contrôles suivants s'appliquent à la majorité des systèmes utilisés par les cordistes.

- 5.1 Effectuer une « vérification pré-utilisation » de l'équipement visuelle/tactile/fonctionnelle (voir instructions du fabricant).

## RAPPORT DE SÉCURITÉ IRATA SB17

- 5.2** Pour la descente initiale, fixer une lanière d'ancrage (queue de vache) lorsque cela est possible à un ancrage pendant le « test de fonctionnement »/« mini-rappel » voir (5.5) ci-après.
- 5.3** Fixer le dispositif de sécurité à la corde de sécurité et le maintenir à une position haute « sans les mains » jusqu'à ce que toutes les vérifications décrites ci-dessous aient été réalisées :
- a) vérifier que le mousqueton de la fixation du dispositif de sécurité est correctement fermé ;
  - b) vérifier la fixation et l'orientation correctes du dispositif de sécurité sur la corde de sécurité (pas à l'envers, par exemple) en tirant sur la lanière du dispositif (queue de vache).
- 5.4** Fixer le descendeur à la corde de travail. Vérifier que :
- a) Le mousqueton du descendeur est correctement fermé, l'ouverture pointe vers l'utilisateur et vers le bas ;
  - b) La corde de travail est dans le descendeur comme illustré sur le descendeur et/ou comme indiqué dans les informations fournies par le fabricant ;
  - c) le verrou sur la plaque latérale du descendeur est bien fermé, s'il y en a un. Autrement, vérifier les instructions de contrôle pour l'installation correcte du dispositif sur le harnais ou le point d'ancrage.
- 5.5** Effectuer un test de fonctionnement/test de descente/mini-rappel comme suit :
- a) Avec soit le dispositif de sécurité en position haute « sans les mains », soit une lanière d'ancrage fixée, déverrouiller le descendeur avec une poignée de sécurité sur la corde de contrôle et effectuer une descente de 150-200 mm jusqu'à ce que la descente fonctionne correctement et qu'une descente contrôlée puisse être opérée. Si une lanière d'ancrage est utilisée comme protection, elle doit être retirée.
  - b) À tout moment avant de reprendre la descente, en particulier si le descendeur a été non pondéré sur le site de travail, réaliser le « test de fonctionnement/mini rappel » (c.à.d. effectuer une descente de 150-200 mm avec le dispositif de sécurité en position haute).