



Un aide de foreur meurt après s'être empêtré dans le tuyau du foret sur un derrick de prospection sismique

Description de l'accident

Un accident mortel est arrivé aux Territoires du Nord-Ouest. L'aide d'un foreur, travaillant sur un derrick de prospection sismique, s'est empêtré dans la principale tige tournante et est par la suite mort de ses blessures.

Pendant les procédures de réchauffement, avant le forage du premier trou du matin, l'aide du foreur, un membre de l'équipe de deux personnes, a essayé de connecter la principale tige de forage (une section de tuyau de perforateur rotatif assortie d'un trépan) à la tête de forage tournante. L'aide du foreur s'est empêtré dans l'assemblage de la tige principale quand il s'est raidi sur la tige d'entraînement et a commencé sa rotation. Le foreur, qui était occupé ailleurs sur le derrick, n'était pas aux commandes et ne pouvait donc pas arrêter l'équipement.

Cause de l'accident

L'aide du foreur, en essayant d'enfiler la tige principale sur la tête de forage tournante, s'est empêtré dans la tige principale quand elle s'est raidie sur la tige d'entraînement et a commencé sa rotation. Quand la tige principale a commencé à tourner, il a été entraîné dans le mât du derrick, où il a subi des blessures entraînant sa mort.

Les procédures de sécurité pour l'ajout d'un tuyau, d'un trépan ou d'une tige principale stipulent que c'est une tâche qui doit être effectuée par deux personnes et qu'une personne doit être placée aux commandes du derrick. La présence du foreur aux commandes du derrick est essentielle à la sécurité de l'aide du foreur, pour que le foreur puisse arrêter la rotation de la tête rotative en cas d'urgence.

Actions préventives

Les opérateurs doivent s'assurer que de l'équipement et/ou des procédures sont en place pour éliminer ou empêcher la possibilité qu'un employé fasse fonctionner seul l'équipement tournant. Si des modifications à l'équipement sont faites pour éliminer ce danger, elles doivent être correctement évaluées pour s'assurer que d'autres dangers n'ont pas été introduits. Les changements de procédures visant à enlever le danger en éliminant la possibilité qu'un ouvrier puisse s'empêtrer dans l'équipement doivent être documentés et on doit en faire la démonstration aux équipes. De la surveillance et des contrôles doivent être incorporés dans la formation pour s'assurer que les procédures sûres appropriées ont été adoptées par les équipes.

Pour de l'information complémentaire quant à cet avis, veuillez entrer en contact avec l'Office national de l'énergie au (403) 292-4800 et demander l'aide du personnel qui traite des questions d'enquête sur les incidents dans les régions pionnières.