

Le risque professionnel saisi par une administration : Les accidents mortels dans les usines sidérurgiques en région liégeoise (1945 à 1975)

Auteur : Benjida, Pierre-Adil

Promoteur(s) : Geerkens, Eric

Faculté : Faculté de Philosophie et Lettres

Diplôme : Master en histoire, à finalité approfondie

Année académique : 2019-2020

URI/URL : <http://hdl.handle.net/2268.2/8570>

Avertissement à l'attention des usagers :

Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.

Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.



Université de Liège
Faculté de Philosophie et Lettres
Département des Sciences historiques

Le risque professionnel saisi par une administration :

Les accidents mortels dans les usines sidérurgiques en région
liégeoise (1945 à 1975)

Promoteur : Éric GEERKENS
Lecteurs : Julie LAURENT
Arnaud PÉTERS

Mémoire présenté par
Pierre-Adil BENJIDA
en vue de l'obtention du grade de
Master en Histoire

Année académique :
2019-2020



Université de Liège
Faculté de Philosophie et Lettres
Département des Sciences historiques

Le risque professionnel saisi par une administration :

Les accidents mortels dans les usines sidérurgiques en région
liégeoise (1945 à 1975)

Promoteur : Éric GEERKENS
Lecteurs : Julie LAURENT
Arnaud PÉTERS

Mémoire présenté par
Pierre-Adil BENJIDA
en vue de l'obtention du grade de
Master en Histoire

Année académique :
2019-2020

Abstract

Mots-clés : sidérurgie liégeoise – accident du travail – administration des Mines

Notre recherche se focalise sur les accidents mortels dans la sidérurgie liégeoise entre 1945 et 1975. Il s'intéresse plus particulièrement aux dossiers de l'Administration des Mines, l'institution chargée d'enquêter sur ceux-ci. Pour la période étudiée, 376 accidents mortels sont à dénombrer. L'objectif de ce travail est de mieux comprendre la manière dont les ingénieurs des mines, qui composent cette administration, appréhendent le risque professionnel dans les entreprises sidérurgiques. Pour ce faire, nous analysons tout d'abord les caractéristiques des accidents mortels ainsi que le profil des victimes. La sidérurgie apparaît être un secteur où la mortalité reste élevée au cours de ces trois décennies. Nous nous penchons ensuite sur la manière dont est attribuée la responsabilité de l'accident dans les enquêtes. La plupart d'entre-elles conduisent soit à mettre uniquement en cause la victime, soit à considérer que l'accident est un cas fortuit ou est dû au risque professionnel. Les demandes de poursuites judiciaires par l'Administration sont donc rares. Dans la plupart des enquêtes, les ingénieurs ou les sociétés elles-mêmes proposent des mesures préventives. Nous mettons toutefois en évidence certains éléments pouvant faire obstacle à la sécurité. La difficulté de trouver des solutions après un accident ou la recherche de productivité dans des entreprises en font partie. Nous analysons enfin le rôle de l'inspecteur général des mines dans les enquêtes. Il peut être amené à remettre en question certaines décisions des enquêteurs ce qui rend son étude d'autant plus intéressante.

Remerciements

À Monsieur Éric Geerkens pour sa patience à notre égard, pour sa disponibilité et pour ses conseils avisés tout au long de nos recherches.

À Madame Julie Laurent et à Monsieur Arnaud Péters pour avoir accepté de consacrer du temps à ce travail en devenant nos lecteurs.

Aux membres du personnel des AGR et des AEL pour leur gentillesse en dépit des nombreuses boîtes d'archives examinées plusieurs fois ; à Madame Mawet, pour son aide dans les archives de l'IHOES ; à Monsieur Postula pour avoir accepté de nous recevoir afin de parler du projet *Témoins de la sidérurgie*.

À mes parents, Monique Schyns et Mustapha Benjida, pour leur soutien inconditionnel malgré les nombreuses années passées à l'université.

À Benoît Leysten pour ses relectures et ses conseils qui nous ont beaucoup apporté ainsi qu'à mon oncle Hubert pour son avis éclairé sur l'utilisation de mes données.

À mon frère François-Hamza, à ma sœur Julie-Mérian et à toute ma famille qui m'a continuellement encouragé dans mes études.

À Amélie, Benoît, Christophe, Geoffrey, Mégane, Sébastien, Vincent, Wendy et tous les autres qui nous ont souvent proposé leur aide et dont l'amitié m'est si précieuse.

Table des matières

Abstract.....	1
Remerciements.....	2
Table des matières.....	3
Table des graphiques, des tableaux et des organigrammes.....	5
Abréviations.....	7
Introduction.....	8
État de la question.....	9
Problématique et plan du travail.....	12
Présentation des sources.....	14
Présentation de la méthode.....	19
Chapitre 1 : Contexte.....	21
1.1. Situation économique dans la sidérurgie liégeoise.....	21
1.1.1. Les trois premières décennies d'après-guerre (1945-1975).....	21
1.1.2. Crise économique après 1975 et sidérurgie liégeoise.....	22
1.2. Accidents du travail et législation belge.....	23
1.2.1. Loi du 24 décembre 1903.....	23
1.2.2. Évolution de la législation au cours du XXe siècle.....	25
Chapitre 2 : L'Administration des Mines.....	27
2.1. Histoire.....	27
2.2. Compétences des ingénieurs des mines.....	29
2.3. Structure et fonctionnement de l'Administration des Mines.....	30
2.4. Description de la procédure.....	31
Chapitre 3 : Localisation et types de risques.....	35
3.1. Accidents par secteur d'activité.....	35
3.2. Les entreprises liégeoises et les accidents.....	39
3.2.1. Répartition des tués dans les sociétés sidérurgiques.....	39
3.2.2. Nombre de travailleurs dans les sociétés sidérurgiques.....	42
3.3. Moments de l'accident.....	47
3.4. Profil des accidents et des accidentés.....	53
3.4.1. Cause des accidents.....	53
3.4.2. Âge.....	54
3.4.3. Pays d'origine.....	57
3.4.4. Métiers et statuts.....	58
3.4.5. Sous-traitance.....	61
Chapitre 4 : Attribution de la responsabilité et demande de poursuites judiciaires.....	64
4.1. Les différentes catégories de responsabilité.....	64
4.2. Responsabilité de la victime.....	68
4.3. Aucune attribution de la responsabilité.....	74
4.4. Poursuites judiciaires d'une ou plusieurs personnes tierces.....	77
4.4.1. Personnel ouvrier.....	82
4.4.1.1. Dossiers sans suite judiciaire.....	82
4.4.1.2. Dossiers avec suites judiciaires.....	84
4.4.2. Direction et personnel de surveillance (ou de maîtrise).....	85
4.4.2.1. Dossiers sans suite judiciaire.....	86
4.4.2.2. Dossiers avec suites judiciaires.....	90
4.4.2.2.1. Poursuites contre le personnel de surveillance (ou de maîtrise).....	92
4.4.2.2.2. Poursuites contre le personnel de direction.....	95
4.4.3. Travailleurs sous-traitants.....	96
4.4.3.1. Dossiers sans suite judiciaire.....	97

4.4.3.2. Dossiers avec suites judiciaires.....	101
4.4.4. Enquêtes judiciaires et suites réservées aux dossiers.....	108
Chapitre 5 : La prévention dans les dossiers d'accidents mortels.....	112
5.1. Contexte et limites des informations relevées dans les dossiers.....	112
5.2. Analyse de l'évolution de la prévention et des mesures prônées dans les dossiers....	114
5.2.1. Comparaison entre les dossiers avec et sans mesures préventives.....	114
5.2.2. Types de mesures préventives.....	115
5.2.3. Étude des lettres envoyées par l'Administration aux entreprises.....	117
5.2.4. Quelques observations supplémentaires.....	120
5.3. Les obstacles à la prévention.....	122
5.3.1. Les ingénieurs du Corps des Mines et les difficultés de prévention.....	123
5.3.1.1. Les obstacles matériels dans les dossiers.....	123
5.3.1.2. Les dossiers n'amenant aucune prévention.....	124
5.3.2. Les sociétés sidérurgiques et les difficultés de prévention.....	126
5.3.2.1. L'absence de prévention du côté des sociétés sidérurgiques.....	126
5.3.2.2. Le souci de la productivité.....	127
5.3.3. Les syndicats et la sécurité au travail.....	129
Chapitre 6 : L'inspecteur général des mines.....	131
6.1. Missions et compétences de l'inspecteur général.....	131
6.2. Interventions à propos de la conduite de l'enquête.....	133
6.3. Objections et commentaires à propos de la responsabilité et des poursuites judiciaires	134
6.3.1. Interventions de l'inspecteur général prises en compte par les ingénieurs.....	134
6.3.2. Interventions de l'inspecteur général non suivies par les ingénieurs.....	136
6.4. Remarques de l'inspecteur général sur les mesures préventives.....	139
Conclusion.....	141
Bibliographie.....	146
Sources.....	146
Sources inédites.....	146
Sources éditées.....	146
Travaux.....	146
Instruments de travail.....	149
Inventaires.....	149
Dictionnaires.....	149

Table des graphiques, des tableaux et des organigrammes

- P.34 - **Organigramme 1** : Parcours d'un dossier d'accident du travail
- P.35 - **Graphique 1** : Évolution du nombre de dossiers d'accidents du travail (graves ou mortels) de l'Administration des Mines de Liège par secteur d'activité (1945-1975)
- P.37 - **Graphique 2** : Évolution du nombre de tués dans les dossiers d'accidents du travail de l'Administration des Mines de Liège par secteur d'activité (1945-1975)
- P.40 - **Tableau 1** : Répartition du nombre de tués dans les principales sociétés sidérurgiques
- P.43 - **Tableau 2** : Nombre de travailleurs par société sidérurgique (1963-1964)
- P.46 - **Graphique 3** : Nombre de tués pour 1000 travailleurs à la SA Métallurgique d'Espérance-Longdoz
- P.48 - **Graphique 4** : Nombre d'accidents mortels par mois (1945-1974)
- P.49 - **Graphique 5** : Nombre d'accidents mortels par mois – répartition en décennie
- P.50 - **Graphique 6** : Nombre d'accidents mortels par jours (entre 1945-1974 et part décennies)
- P.51 - **Graphique 7** : Nombre d'accidents mortels dans la sidérurgie liégeoise par heures (1945-1974)
- P.53 - **Tableau 3** : Répartition des accidents mortels par rubriques
- P.54 - **Graphique 8** : Âge des victimes d'accidents mortels (1945-1975)
- P.56 - **Graphique 9** : Répartition des victimes de sociétés sous-traitantes en fonction de l'âge (1945-1975)
- P.57 - **Graphique 10** : Nombre de tués par nationalité (1960-1975)
- P.60 - **Graphique 11** : Statut des victimes (1945-1975)
- P.61 - **Graphique 12** : Évolution du nombre de victimes sous-traitantes (1945-1975)
- P.66 - **Graphique 13** : Répartition de la responsabilité dans les dossiers d'accidents de l'AM (1945-1975)
- P.69 - **Graphique 14** : Évolution du nombre de dossiers où la victime est jugée responsable
- P.77 - **Graphique 15** : Responsabilité par catégorie (1945-1975)
- P.78 - **Graphique 16** : Responsabilité et demandes de poursuites judiciaires par catégorie (1945-1975)
- P.79 - **Graphique 17** : Demande de poursuites judiciaire par catégorie (1945-1975)
- P.80 - **Graphique 18** : Évolution du nombre de dossiers avec demande de poursuites judiciaires (1945-1975)
- P.81 - **Graphique 19** : nombre de dossiers en fonction du type de poursuites demandées (1945-1975)
- P.82 - **Organigramme 2** : Attribution de la responsabilité et poursuites judiciaire
- P.84 - **Graphique 20** : Catégories visées dans les dossiers requérant des poursuites contre le personnel ouvrier

P.91 - **Graphique 21** : Catégories visées dans les dossiers requérant des poursuites contre le personnel de direction et de surveillance

P.101 - **Graphique 22** : Catégories visées dans les dossiers requérant des poursuites contre les sous-traitants

P.102 - **Graphique 23** : Statuts des personnes visées par des poursuites judiciaires (1945-1975)

P.113 - **Organigramme 3** : Processus d'élaboration de mesures préventives après un accident mortel

P.115 - **Graphique 24** : Nombre de dossiers ayant conduit à des mesures préventives

P.116 - **Graphique 25** : Proportion des deux types de mesures préventives

P.117 - **Graphique 26** : Nombre de dossiers ayant une lettre adressée à la direction d'une entreprise

P.120 - **Graphiques 27** : Répartition des dossiers avec et sans mesures préventives par rubriques (1945-1961)

P.121 - **Graphiques 28** : Répartition des dossiers avec et sans mesures préventives par rubriques (1962-1975)

P.122 - **Graphique 29** : Évolution des interventions de l'inspecteur général dans les dossiers d'accidents

Abréviations

AP : Accident de Personne

AM : Administration des Mines

DD : Directeur divisionnaire

CA : Comité d'arrondissement

CD : Comité de Division

CH–CRISP : Courrier hebdomadaire du Centre de recherche et d'information socio-politiques

CRISP : Centre de recherche et d'information socio-politiques

CSH : Comité de Sécurité et d'Hygiène

CSHE : Comité de Sécurité, d'Hygiène et Embellissement des lieux de travail

E-L = Espérance-Longdoz

Ir C-D : Ingénieur en chef-directeur

IG : Inspecteur général

Ir P : Ingénieur principal

Ir : Ingénieur des mines

MB : Moniteur belge

PJ : Pro Justitia

PR : Procureur de Roi

P-W : Phénix-Works

RA : Rapport Annuel

SSH : Service de Sécurité et d'Hygiène

TDM : Tôleries Delloye-Matthieu

UTM : Usines à Tubes de la Meuse

Introduction

Même s'il est difficile de le concevoir aujourd'hui, au tournant des XIX^e et XX^e siècles, la Belgique était considérée comme une des plus grandes puissances industrielles mondiales. Ses charbonnages et ses industries sidérurgiques y ont fortement contribué.

Le secteur minier a occupé des dizaines de milliers de travailleurs. De nombreux ouvriers y ont laissé leur santé et d'autres leur vie à la suite d'éboulements ou de coups de grisou. Aujourd'hui, les charbonnages ont tous fermé. En Wallonie, ce secteur n'existe plus depuis plus de trente ans.

La sidérurgie belge, pour sa part, s'est maintenue plus longtemps. Dans la province de Liège, cette industrie a elle aussi occupé plusieurs dizaines de milliers de personnes. Ce pôle économique a été extrêmement important pour la région. Sa contribution au développement économique a déjà été étudié en profondeur. Il n'en va par contre pas de même de son coût social ou environnemental qui, s'il est reconnu comme une évidence de sens commun, ne fait toutefois pas l'objet d'études à la mesure des dommages subis par les populations qui y étaient directement exposées. Or, les activités à hauts risques qui s'y menaient n'ont pas manqué d'incidents, d'accidents et de morts.

Avant même la création de la Belgique, au début du XIX^e siècle, la France a mis en place un corps composé d'ingénieurs des mines chargé notamment de surveiller les charbonnages et les usines métallurgiques de l'Empire.

Il s'est maintenu après l'indépendance de la Belgique au travers de l'Administration des Mines. Dès cette époque, cette dernière avait dans ses compétences la mission d'enquêter lors d'accidents dans les différentes provinces du royaume dont celle de Liège.

Si l'Administration des Mines a disparu depuis un peu plus de vingt ans, elle a laissé derrière elle de nombreuses archives. Cette institution, et plus particulièrement son rapport aux dangers dans la sidérurgie, est au cœur de notre étude. Le rapport au risque, la santé professionnelle et environnementale se sont imposés dans l'agenda des historiens depuis une quinzaine d'années ; dans ce domaine de recherches, le rôle des administrations publiques, si l'on excepte les travaux généraux sur les inspections du travail, n'avait pas fait l'objet d'études ciblées et approfondies. Notre étude du rôle de l'Administration des Mines dans la gestion des accidents mortels dans la sidérurgie liégeoise se veut une contribution circonscrite à ce domaine d'étude.

État de la question

Cette étude se concentre sur les accidents mortels survenus dans la sidérurgie liégeoise entre 1945 et 1975.

Pourquoi s'intéresser uniquement à ce secteur économique et exclure celui des charbonnages ? Il faut souligner qu'au cours de ces dernières décennies, les accidents qui se sont produits dans les mines ont été le sujet de différentes publications. La catastrophe de Marcinelle de 1956, qui a fait 262 victimes a elle-même donné lieu à de nombreux ouvrages¹. Citons par exemple le travail collectif *Tutti Cadaveri* qui étudie en détail les différents aspects de cet événement. Il traite notamment du rôle tenu par l'Administration des Mines et ses ingénieurs dans l'enquête et le procès qui ont résulté de cette catastrophe².

En ce qui concerne plus généralement les accidents dans les mines, il y a les synthèses publiées par René Leboutte et Henri Delrée³. La première s'intéresse à la mortalité dans les mines belges du début du XIXe siècle jusqu'à la fermeture du dernier charbonnage en Wallonie. L'auteur étudie le nombre d'accidents mortels par rapport à différentes données (production, population ouvrière, causes, etc.) et compare également les résultats obtenus avec la situation dans d'autres pays.

L'auteur du second article, Henri Delrée, a été ingénieur au sein de l'Administration des Mines et est devenu, à la fin de sa carrière, un de ses directeurs divisionnaires. Dans son étude, il s'intéresse uniquement aux accidents dans les charbonnages de Liège en l'abordant non seulement sous un angle statistique mais aussi historique.

À ces synthèses s'ajoutent enfin d'autres travaux ou articles avec des problématiques plus ciblées : reconnaissance d'une maladie professionnelle, occultation du risque ou encore procès relatifs aux accidents du travail⁴.

-
- 1 DUMOULIN M. et DASSETTO F. (éds.), *Mémoires d'une catastrophe : Marcinelle, 8 août 1956*, Louvain-la-Neuve, CIACO, 1986 ; DELAET J.-L., FORTI A., GROFF F., *Le Bois du Cazier, Marcinelle*, Bruxelles, Labor, 2003 ; FORTI A. et JOOSTEN C., *Cazier judiciaire*, Bruxelles, Éditions Luc Pire, 2006 ; MORELLI A. et VERSCHUEREN N. (dirs.), *Retour sur Marcinelle*, Bruxelles, Couleur livres, 2018 ; etc.
 - 2 DE ROECK M.-L., URBAIN J., LOOTENS P., *Tutti cadaveri : le procès de la catastrophe du Bois du Cazier à Marcinelle*, Bruxelles, Aden, 2006.
 - 3 LEBOUTTE R., « Mortalité par accident dans les mines de charbon en Belgique aux XIXe-XXe siècle », in *Revue du Nord*, t. 73, n° 293 (1991) p. 703-736 ; DELRÉE H., « Histoire des accidents de travail survenus dans les charbonnages de la région liégeoise depuis le début du XIXe siècle » in *Bulletin de l'Institut archéologique liégeois*, t. CIV (1992) p. 343-376.
 - 4 GEERKENS É., « La négociation collective d'une maladie professionnelle : la pneumoconiose des ouvriers mineurs en Belgique (c.1937 – c.1970) », in RAINHORN J. (dir.), *Santé et travail à la mine. XIXe-XXe siècle*, Villeneuve d'Ascq, Presses universitaires du Septentrion, 2014 ; GEERKENS É., *Changement d'organisation du travail, accroissement du risque professionnel et silence statistique. L'exemple des charbonnages belges des années*, [en ligne], http://www.ihoes.be/PDF/Eric_Geerkens_changement_organisation_travail.pdf ; SEVERINO F., *Juger à la mine : les accidents de travail mortels dans les charbonnages du Borinage devant la cour d'appel de Bruxelles (1837- 1896)*, Louvain, UCL, 2012.

Le mémoire d'Isabel Destrument relève de ce même registre⁵. Il traite principalement des accidents qui ont eu lieu à la Société Anonyme des charbonnages de la Grande Bacnure. Le champ d'étude qu'elle a choisi lui permet de s'intéresser à des problématiques plus spécifiques qu'a connues cette entreprise.

La littérature scientifique est donc importante en ce qui concerne les accidents du travail dans les charbonnages belges.

Ce n'est pas le seul secteur que nous avons exclu. Celui du bâtiment en est un autre. En effet, si les accidents y apparaissent être fréquents, le manque d'archives à Liège limite la possibilité de son étude.

Ces précisions expliquent pourquoi ce travail se concentre uniquement sur les accidents dans le secteur sidérurgique liégeois. Il a été l'un des principaux employeurs de la région. La problématique des accidents du travail dans une industrie aussi importante est donc loin d'être négligeable. Qu'en est-il de la littérature sur cette thématique ?

Comme pour le secteur minier, le nombre d'accidents qui s'y sont produits fait de l'industrie sidérurgique un lieu dangereux pour le personnel qui y travaille. Même si la littérature scientifique est loin d'être inexistante, il apparaît que les publications de chercheurs sont moins nombreuses.

Nous pouvons néanmoins citer l'étude de Léopold Dor⁶. Chargé de cours à l'université de Liège, il a également été directeur du service du personnel à la SA Cockerill. En 1977, il publie une étude sur cette entreprise dans le cadre d'un programme de recherche initié par la Communauté Européenne du Charbon et de l'Acier (CECA). Celui-ci concerne la sécurité et la salubrité dans la sidérurgie. Dans cette étude, Léopold Dor s'intéresse à l'évolution des accidents du travail ayant eu lieu à la SA Cockerill à Liège sur une période de 20 ans. Il a réalisé une analyse statistique poussée de ceux-ci en s'intéressant à des paramètres comme leurs taux de fréquence et de gravité. L'auteur tente aussi de mettre en évidence les éléments pouvant favoriser les accidents du travail à la SA Cockerill. Il se penche enfin sur les différentes formes de politiques de prévention et aux moyens de mesurer l'efficacité de celles-ci.

5 DESTRUMENT I., *Les accidents du travail survenus à la Société Anonyme des charbonnages de la Grande Bacnure à Herstal entre 1922 et 1974*, Mémoire de licence en Histoire, inédit, ULB, année académique 2001-2002.

6 DOR L., *Hygiène et sécurité du travail. Évolution de la sécurité du travail à « Cockerill-Liège » de 1956 à 1974. Analyse et réflexion*, Luxembourg, Commission des communautés européennes, 1977.

Plus récemment, le sociologue Cédric Lomba s'est lui aussi penché sur la SA Cockerill et plus particulièrement sur les dernières décennies de l'entreprise jusqu'à ce qu'elle devienne la SA ArcelorMittal. Son étude l'amène entre autres à s'intéresser à la question des accidents du travail et à l'influence que les politiques de restructuration ont pu avoir sur ceux-ci. L'auteur aborde également la gestion de ces accidents au sein de l'entreprise⁷.

Soulignons que la SA Cockerill n'est pas la seule société sidérurgique wallonne à avoir été étudiée sous l'angle du risque. En 2018, un ouvrage collectif consacré aux Usines Gustave Boël à La Louvière est aussi paru. Dans celui-ci, les auteurs traitent de différents aspects de son histoire, notamment celui de la vie sociale et syndicale dans ces usines. Ce volet les amène à aborder le problème de la sécurité au sein de cette entreprise⁸.

À côté de cette littérature, il y a également des monographies plus locales prenant la forme de mémoires de licence.

En 1976, Quintiliano Agnoli s'est intéressé aux accidents du travail (mortels et non mortels) survenus dans deux aciéries de la SA Cockerill entre 1972 et 1976. Il se penche sur la procédure suivie dans l'entreprise lorsque ceux-ci surviennent et il adopte lui aussi une perspective statistique pour les étudier. Il ne s'agit toutefois pas d'une recherche historique à proprement parler mais plutôt d'un travail dont le but est d'aider, à l'époque de sa rédaction, à la compréhension et à la prévention de ces accidents⁹.

Deux autres mémoires ont encore été écrits sur le sujet. Le premier étudie le cas des travailleurs ayant eu plusieurs accidents à la SA Espérance-Longdoz en traitant cette problématique sous un angle plus médical.

Le second adopte une approche assez similaire à celle de Quintiliano Agnoli mais se concentre sur l'aciérie de Chertal pour une période un peu postérieure (fin des années 1970 et début des années 1980). Il s'inscrit aussi dans un programme de recherche de la CECA. Ses recherches ont amené l'auteur à étudier sur place la gestion de la sécurité dans cette usine¹⁰.

7 LOMBA C., *La restructuration permanente de la condition ouvrière. De Cockerill à ArcelorMittal*, Vulaines sur Seine, Éditions du Croquant, 2018.

8 DELPLANCQ T. (dir.), *Boël, une usine dans la ville*, La Louvière, Archives de la Ville et du CPAS de La Louvière, 2018.

9 AGNOLI Q., *Étude statistique des accidents du travail dans la sidérurgie liégeoise : à l'aciérie L.D. de Seraing et à l'aciérie L.D.A.C. de Chertal*, Mémoire de licence en Administration des affaires, inédit, ULg, année académique 1976-1977.

10 PARSTSCH DE LEVAL M.-M., *Les polyaccidentés d'une entreprise sidérurgique liégeoise sont-ils prédisposés aux accidents ?*, Liège, ULg, 1968 ; POILVACHE M., *Diagnostic de sécurité dans trois secteurs d'une aciérie*, Liège, ULg, 1984.

Enfin, la problématique des accidents n'a pas uniquement été analysée par le prisme d'une seule société. De manière plus globale, une importante littérature scientifique traite différents aspects de la sécurité au travail dans les entreprises. Il s'agit de plusieurs travaux ou d'ouvrages collectifs récents qui abordent ce sujet en Belgique et dans plusieurs autres pays¹¹.

Problématique et plan du travail

Dans le domaine de l'histoire de la sécurité au travail, notre propre étude traite donc uniquement des accidents mortels dans la sidérurgie liégeoise entre 1945 et 1975. Cette analyse est principalement basée sur les dossiers établis par l'Administration des Mines lors de leurs enquêtes. Signalons que cette dernière ne semble pas avoir été l'objet de beaucoup d'études scientifiques. Sur la base des enquêtes des ingénieurs de cette administration, notre problématique se concentre principalement sur leurs perceptions du risque professionnel. Au cœur de celles-ci, il y a leur description des faits, l'imputation de la responsabilité de l'accident ; en complément logique, nous analysons leurs prescriptions en matière de préventions des accidents. Un ensemble de questions précises donnent corps à cette problématique qui seront détaillées aux chapitres 4, 5 et 6. Citons ici à titres illustratifs : pourquoi les ingénieurs des mines ne demandent aucune poursuite judiciaire dans la grande majorité des cas d'accidents mortels ? Pourquoi les enquêteurs responsabilisent régulièrement la victime ou assimilent les circonstances du décès à une situation fortuite ? Comment se fait-il que la prévention ne diminue pas significativement le nombre d'accidents mortels ? Enfin, pour quelles raisons l'inspecteur général conteste-t-il dans certaines affaires la clémence des enquêteurs de l'Administration ou critique-t-il leur manque d'investigations ?

Pour mener à bien notre recherche, nous avons divisé celle-ci en plusieurs parties.

Dans un premier chapitre, nous retraçons le contexte économique dans la sidérurgie liégeoise après 1945. L'évolution de la législation en matière d'accidents du travail est également détaillée au travers notamment de la question de leur réparation (financière).

Dans le chapitre suivant, nous évoquons l'histoire de l'Administration des Mines. Nous nous

11 GEERKENS É., « Genèse et fonctionnement des comités de sécurité, d'hygiène et d'embellissement des lieux de travail en Belgique (1946-1975) », in OMNÈS C. et PITTI L. (dir.), *Cultures du risque au travail et pratiques de prévention au XXe siècle. La France au regard des pays voisins*, Rennes, PUR, 2009 ; BRUNO A.-S. et GEERKENS É., « L'indemnisation des accidents du travail : justifications et contestations du forfait en France et en Belgique (1ere moitié du XXe siècle) », in LE ROUX T., *Risques industriels. Savoirs, régulations, politiques d'assistance fin XVIIe-début XXe siècle*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2016 ; NIGET D. et PETITCLERC M., *Pour une histoire du risque. Québec, France, Belgique*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2012.

attachons, entre autres, à décrire son fonctionnement ainsi que la procédure suivie par les ingénieurs du Corps des Mines lorsqu'ils enquêtent sur un accident mortel.

Après nous être intéressés au cadre économique, législatif et institutionnel de notre objet, nous entrons réellement dans le cœur de notre problématique. Au travers de différents questionnements, le troisième chapitre est consacré à une analyse plus statistique de celle-ci. Du point de vue des accidents du travail à Liège, quelle est la place de la sidérurgie par rapport à d'autres secteurs d'activité ? Quelles sont les sociétés anonymes concernées ? Comment se répartissent les accidents d'un point de vue temporel (mois, jours, heures) ? Quels sont les traits particuliers qui reviennent lorsqu'il est question des victimes ? Enfin, y a-t-il un type d'accidents qui apparaît plus récurrent ?

Le quatrième chapitre est consacré plus concrètement à la façon dont les ingénieurs des mines établissent la responsabilité dans les dossiers d'accidents. Plusieurs questions y sont traitées. Quelles sont les personnes les plus fréquemment mises en cause par les enquêteurs ? Dans quel cas ces derniers demandent-ils des poursuites ? Qu'advient-il enfin des dossiers d'accidents lorsque l'Administration a requis une suite judiciaire ? Notons que nous n'avons pas trouvé d'informations concernant les suites judiciaires données aux dossiers.

La problématique de la prévention est quant à elle développée dans notre cinquième chapitre. Nous nous interrogeons ici sur la fréquence avec laquelle les dossiers aboutissent à la proposition ou l'adoption de mesures de sécurité. Nous nous intéressons également à la nature de ces dernières et si certains types d'accidents ont pu favoriser ou non une action préventive. L'objectif de cette partie est enfin de mettre en évidence les éventuels obstacles ayant pu entraver l'amélioration de la sécurité dans les entreprises sidérurgiques liégeoises.

Le rôle joué par l'inspecteur général lors d'une enquête est le sujet de notre sixième et dernier chapitre. De par sa position particulière au sein de l'Administration des Mines, nous nous pencherons plus en détail sur l'influence qu'il a pu avoir dans certaines enquêtes.

Pour mieux cerner la portée de ce travail, plusieurs précisions doivent encore être apportées. Tout d'abord, il n'est pas question ici de juger de la pertinence ou non des conclusions établies par les ingénieurs du Corps de Mines à la suite de leurs enquêtes. Il ne nous incombe pas a posteriori d'apprécier leurs « jugements ». Dans le nouveau contexte du règlement général pour la protection des données (RGPD) que nous connaissons, nous avons décidé d'anonymiser systématiquement les différentes personnes, victimes ou enquêteurs, qui sont mentionnées dans les dossiers d'accidents. De plus, si nous nous intéressons à la question de l'évolution de la

sécurité dans les entreprises sidérurgiques au travers des cas d'accidents mortels, il faut garder à l'esprit que celle-ci reste complexe et que le risque ne se réduit pas à ces seuls accidents mortels¹².

Enfin, il faut également spécifier que, dans notre travail, plusieurs thématiques ne seront pas volontairement traitées : la gestion par les assurances des accidents du travail, en particulier par la caisse commune d'assurance de *La Belgique industrielle* ; la politique de l'entreprise à l'égard des familles de victimes ou encore la problématique des blessés.

Présentation des sources

Lors de notre recherche, des archives de divers types ont été consultées. Les fonds principaux qui ont été mobilisés sont présentés ici. En même temps que leur description, nous retraçons plus en détail les divers choix qui ont conduit au cours de nos recherches à délimiter notre champ d'étude.

- Les dossiers d'accidents du travail de l'Administration des Mines

Ils constituent le cœur de notre recherche. Un premier fonds se trouve aux Archives Générales du Royaume (AGR) à Bruxelles. C'est principalement à l'aune de cette source que nous avons établi pour notre recherche un cadre de plus en plus précis et ainsi affiné notre problématique au cours de nos dépouillements. Cette administration avait dans ses compétences la gestion des régions namuroise, carolorégienne et montoise, sans oublier la Campine. Afin de ne pas nous disperser, le volume des dossiers a amené à se recentrer uniquement sur ceux concernant Liège. Précisons que les ingénieurs du Corps des Mines en charge de cette province avaient également dans leurs compétences la surveillance d'entreprises localisées dans la province du Luxembourg.

En ce qui concerne la période étudiée, les dossiers d'accidents du travail qui sont conservés aux AGR vont de 1920 à 2002¹³. Il a été nécessaire de préciser les bornes chronologiques de l'étude. Nous avons choisi de nous pencher sur les années allant de 1945 à 1975. Différentes raisons motivent cette décision. Tout d'abord, la volonté d'avoir un corpus de sources suffisamment important sans pour autant qu'il ne devienne trop vaste. Une plus grande période

12 DOR L., *Hygiène et sécurité...*, op. cit. p. 39.

13 Elles ont été déposées aux AGR en 2005. Bien que l'Administration des Mines ait vu le jour au début du XIXe siècle, ce fonds ne contient pas de traces des dossiers antérieurs à 1920. Ceux-ci peuvent avoir disparu ou encore avoir été détruits : VANDERVENNET M., *Inventaire des archives du S.P.F. Économie, P.M.E., classes moyennes et Énergie Direction générale « Qualité et sécurité. Archives de l'administration des mines accident de personnes » 1920-2002*, Archives générales du royaume, 2007 p. 6-13, [en ligne], https://search.arch.be/fr/?option=com_rab_findingaids&view=findingaid&format=pdf&catid=BE-A0510_005454_004722_FRE.

aurait rendu difficile une analyse détaillée et systématique des dossiers. De plus, la Seconde Guerre mondiale en Belgique est une période tout à fait singulière de l'histoire du pays. Ces années mériteraient à elles seules des recherches consacrées à ce contexte. Voilà pourquoi ce travail commence en 1945. Plusieurs raisons nous conduisent également à nous arrêter en 1975. La première est assez simple : les dossiers ne sont accessibles au public qu'après un délai de 50 ans. Une autorisation exceptionnelle nous a permis d'aller au-delà de cette restriction. Nous avons eu la possibilité de porter notre étude jusqu'en 1975¹⁴. Il est à noter également qu'au tournant des années 1970, des évolutions significatives en matière de prévention des accidents du travail (nouvelles obligations de formation des chefs de sécurité, réforme de la médecine du travail, etc.) ont vu le jour et leur impact a mis quelques années à se faire sentir ; y inclure quelques années supplémentaires aurait introduit beaucoup d'hétérogénéité dans le corpus mais sans pouvoir mesurer la portée des changements. C'est aussi à cette époque que la sidérurgie liégeoise entre dans une période de crise économique grave et durable. Étudier l'influence à long-terme de ces événements sur la sécurité au travail aurait vraisemblablement impliqué la prise en compte de l'ensemble des accidents de 1970 et de 1980. C'est donc devant les difficultés de devoir traiter une quantité de dossiers supplémentaires et en raison de restrictions d'accès que le choix de s'arrêter à 1975 nous a paru plus judicieux.

Soulignons aussi que l'historiographie prête à la période ainsi définie une homogénéité particulière : ces trois décennies sont connues comme les « Trente Glorieuses » : celles-ci ne manquent toutefois pas d'être interrogées à nouveaux frais¹⁵.

Outre ces restrictions chronologiques, nous avons également écarté d'autres secteurs dans lesquels des accidents ont eu lieu. Nous le savons grâce aux dossiers de l'Administration des Mines. Cette dernière a également enquêté sur des accidents survenus dans le domaine des carrières ainsi que dans d'autres sociétés diverses¹⁶. Afin d'éviter un éparpillement, celles-ci n'ont pas été prises en compte pour que le secteur économique étudié reste cohérent. C'est cette même logique qui a laissé hors de notre sélection les sociétés métallurgiques spécialisées dans le traitement des métaux non-ferreux¹⁷. Les procédures de production dans ces entreprises diffèrent

14 Il nous a été demandé de respecter plus encore l'anonymat des personnes mentionnées dans les dossiers d'accidents les plus récents. Nous remercions Monsieur M. Amara de nous avoir donné cette autorisation.

15 BONNEUIL C. et FRIoux S., « Les “Trente Ravageuses” ? L'impact environnemental et sanitaire des décennies de haute croissance », in PESSIS C., TOPÇU S. et BONNEUIL C. (dir.), *Une autre histoire des « Trente Glorieuses » : modernisation, contestations et pollutions dans la France d'après-guerre*, Paris, La Découverte, 2013, p. 41-59.

16 Plusieurs dossiers d'accidents concernent des entreprises dont le secteur d'activité est le ciment, la laine, l'ardoise ou les produits chimiques.

17 Il s'agit de la société des mines et fonderies de zinc de la Vieille Montagne, des usines à cuivre et zinc de Liège

des sociétés sidérurgiques. De plus, à partir de 1957, les ingénieurs du Corps des Mines n'ont plus eu la charge d'inspecter ce secteur¹⁸. Pour ces sociétés, notre étude n'aurait pu être qu'incomplète, d'autant que l'accès aux archives d'inspection du travail en charge des non-ferreux après 1957 n'est pas assuré.

Enfin, il existe aussi deux raisons qui nous ont déterminés à tenir uniquement compte des accidents mortels. La première est qu'ils rendent particulièrement visibles la problématique du risque professionnel à laquelle l'Administration des Mines est confrontée dans ce secteur. À la différence de ceux qui ne sont pas mortels, leur gravité exclut logiquement toute notion d'invalidité¹⁹. La volonté d'avoir un corpus de sources homogène est la deuxième raison. Quant aux accidents mortels ayant eu lieu sur le chemin du travail, nous n'avons pas trouvé de dossiers de l'Administration qui concernent ceux-ci.

Soulignons qu'il y a plusieurs années, une partie des dossiers du fonds de l'Administration des Mines a été déposée aux Archives de l'État à Liège (AEL). Ceux-ci comprennent l'ensemble des accidents non mortels survenus à Liège mais ils ne vont toutefois pas plus loin que le milieu des années 1960²⁰. Leur étude exhaustive aurait donc été impossible pour la période que couvre notre recherche²¹.

Ces divers choix nous ont conduits à retenir un ensemble de 376 dossiers : la taille du corpus était « praticable », de sorte que nous avons pu les examiner tout en profondeur sans devoir nous engager dans une procédure échantillonnage. Certains de ces accidents ayant fait plus d'une victime, le nombre de décès dans la sidérurgie liégeoise est supérieur au nombre de dossiers. La différence ajoute 11 tués amenant ainsi le nombre total à 387 victimes durant ces trois décennies.

- Les archives professionnelles d'Henri Delrée, ingénieur du Corps des Mines

Le fonds de l'Administration des Mines conservé aux AEL est composé en partie des archives de l'ancien directeur divisionnaire des Mines Henri Delrée. Ces documents contiennent non

et de la société métallurgique de Prayon.

18 « 23 décembre 1957 – Arrêté royal concernant la répartition des attributions des fonctionnaires et agents du Ministère du travail et de la prévoyance sociale et de l'Administration des mines (...) », in *Pasinomie. Collection complète des lois, arrêtés et règlements généraux qui peuvent être invoqués en Belgique, Septième Série*, t. VI, Bruxelles, Établissements Émile Bruylant, 1957 p. 991-993 ; MEDAETS J., PUT I. et STASSEN J., « Mission et Cadre du Corps des Ingénieurs des Mines », in CORPS DES INGÉNIEURS DES MINES, *Cent Cinquantième anniversaire du corps des ingénieurs des mines*, [s.l.], Corps des ingénieurs des mines, 1963 p. 71.

19 MINISTÈRE FRANÇAIS DU TRAVAIL, *Rapport annuel 1973 de l'Inspection Générale des Affaires Sociales*, Paris, 1975, cité dans DOR L., *Hygiène et sécurité...* p. 6.

20 AEL, Adm. Mines – Papiers H. Delrée, Accidents sans suite, 403-411 ; 756-757.

21 En plus des différentes raisons qui ont été évoquées, la prise en compte de ces cas auraient également augmenté de façon significative la taille de notre corpus.

seulement les dossiers dans lesquels les victimes ont survécu mais également les cas d'accidents mortels. Pour ces derniers, à quelques différences près, il s'agit des mêmes enquêtes que celles conservées à Bruxelles. En effet, le fonds aux Archives de l'État de Liège commence aux début des années 1910 mais aucun dossier n'a été conservé après 1965. À cela s'ajoute une autre constatation : seuls les accidents survenus à Liège s'y trouvent. Ce fonds n'apparaît pas apporter d'éléments nouveaux à notre corpus de sources. Les dossiers d'accidents d'Henri Delrée sont toutefois plus complets. Ils comprennent par exemple les déclarations d'accidents ou les éventuels rapports des services de sécurité des entreprises réunis après l'accident. Ces archives contiennent également de nombreux autres documents comme les dossiers de morts naturelles ou de suicides. Au-delà des accidents, ce fonds est aussi une source d'informations pour tout ce qui touche au fonctionnement de l'Administration des Mines.

Les archives d'Henri Delrée sont enfin constituées de plusieurs rapports annuels des comités de sécurité et d'hygiène (CSH²²) de différentes sociétés qui ont été envoyés à l'Administration et qui datent de la fin des années 1940. Dans le secteur sidérurgique, nous retrouvons ceux de différentes entreprises : la SA Métallurgique d'Espérance-Longdoz (1948-1949), la SA des Tôleries Delloye-Matthieu (1947-1949), la SA Phénix-Works (1947-1949) ainsi que la SA des Usines à Tubes de la Meuse (1947-1949)²³. Ces rapports comprennent des informations précises comme le nombre de travailleurs dans la société, le nombre d'accidents, leurs caractéristiques ainsi que le nombre des mesures prises en interne en matière de sécurité²⁴.

- Le secteur sidérurgique privé et leurs archives

Dans nos recherches, nous avons également eu recours à des archives autres que celles de l'Administration des Mines. Celles des sociétés sidérurgiques nécessitent de revenir brièvement sur l'histoire des regroupements des différentes sociétés sidérurgiques liégeoises durant la seconde moitié du XXe siècle.

22 Au sortir de la guerre, les pouvoirs politiques choisissent de laisser une part importante de la question de la sécurité au travail dans les mains du monde patronal. Une législation est mise en place en 1946 pour permettre d'organiser les comités de sécurité dans les entreprises. L'année suivante, les entreprises industrielles et commerciales de 50 travailleurs ou plus doivent se doter d'un service de sécurité (dont le chef est désigné par l'employeur) et d'un comité de sécurité, d'hygiène et d'embellissement des lieux de travail. L'activité du comité est variée. Il examine les documents relatifs aux accidents provenant du chef de service de sécurité et il étudie les propositions pour assurer une meilleure sécurité du personnel et améliorer les conditions de travail. Il se charge également de garantir une meilleure prévention des accidents par la formation des travailleurs à la sécurité. Le rôle de ce comité est avant tout consultatif auprès de l'employeur et, pendant de nombreuses années, son efficacité dans la prévention restera limitée : GEERKENS É., « Genèse et fonctionnement..., *op. cit.* » p. 105-109.

23 Pour le reste, il s'agit de carrières ou d'usines non sidérurgiques.

24 AEL, Adm. Mines – Papiers H. Delrée, Rapports annuels (RA) des exploitants, 165.

Au fil des décennies, les entreprises de la région fusionnent progressivement entre elles²⁵. En 1945, la SA d'Angleur-Athus est la première à être intégrée à la société John Cockerill. Dix ans plus tard, cette dernière fusionne avec la SA d'Ougrée-Marihaye et Ferblatil (Compagnie des Fers blancs et tôles à froid). Cette nouvelle société est connue sous le nom de Cockerill-Ougrée. Elle se lie en 1966 à une autre entreprise carolorégienne pour devenir Cockerill-Ougrée-Providence²⁶. Enfin, en 1970, cette dernière fusionne avec la SA Métallurgique d'Espérance-Longdoz. À la fin de la période qui nous occupe, cette importante société sidérurgique est dénommée SA Cockerill²⁷.

La présentation de la conservation des archives de ces différentes sociétés anonymes nécessitent quelques précisions. Ces dernières sont divisées en plusieurs fonds. En effet, la fusion successive de ces entreprises n'a pas conduit automatiquement à un rassemblement de leurs archives. Ces dernières sont conservées aux Archives de l'État à Liège. Il apparaît rapidement que les sources concernant la sécurité au travail ne sont pas abondantes. Pour ce qui est du fonds « Cockerill », des documents relatifs à des accidents (mortels ou non) ont été conservés. Les archives sont néanmoins très succinctes et couvrent uniquement les années allant de 1956 à 1966. De plus, celles-ci ne sont pas complètes. Nous ne trouvons aucune trace de plusieurs cas d'accidents survenus durant cette période. Sur la centaine d'accidents mortels qui ont eu lieu à la SA Cockerill durant cette décennie et ayant mené à une enquête de l'Administration des Mines, une trentaine d'entre-eux n'apparaissent pas dans ce fonds. Notons qu'à la différence de l'Administration des Mines, les documents dans ce fonds concernent également les accidents qui sont survenus sur le chemin du travail.

Les archives de la SA Cockerill contiennent aussi d'autres documents importants. Parmi ces derniers se trouvent ceux du comité de sécurité et d'hygiène de l'entreprise. Ils comprennent des comptes rendus établis sur l'ensemble des accidents, mortels ou non, survenus dans l'entreprise et sur les mesures de préventions prises en interne. À nouveau, la période que nous étudions n'est pas entièrement couverte par ces archives puisqu'elles ne vont que de 1960 à 1966.

Nous avons pu aussi consulter des archives de la SA Métallurgique d'Espérance-Longdoz. Elles concernent des rapports annuels provenant de son service sécurité-hygiène. Toutefois, dans ce cas-ci, le même problème que celui rencontré avec la SA Cockerill s'observe. Seules les

25 Cf. annexe III.

26 Il s'agit de la SA des Laminoirs, Hauts Fourneaux, Forges, Fonderies et Usines de la Providence. Du fait de sa position géographique, les accidents qui ont pu survenir dans ses installations n'ont pas été pris en compte dans notre analyse.

27 DELVAUX A.-C., *Inventaire des archives de la Société Cockerill Sambre (Groupe Arcelor) Siège de Seraing (1806-2005)*, Archives de l'État en Belgique, 2010 p. 19, [en ligne], https://search.arch.be/fr/?option=com_rab_findingaids&view=findingaid&format=pdf&eaid=BE-A0523_711749_711148_FRE.

années allant de 1957 à 1968 ont pu être étudiées. Rappelons que ces deux sociétés fusionnent en 1970. Comme ceux de la SA Cockerill, les rapports annuels de la SA Espérance-Longdoz contiennent la description des accidents, mortels ou non, survenus durant l'année écoulée. Ils reprennent également la politique de prévention menée dans l'entreprise.

D'autres sources ont encore été utilisées pour ce travail. Nous pouvons mentionner une source syndicale, le journal *Combat* pour la période allant de 1960 à 1975. Malgré cela, il est important d'insister sur le fait que trop peu d'archives relatives à la sécurité ont été conservées par les entreprises sidérurgiques. Il s'agit d'un problème assez récurrent dans ce domaine de recherches. L'essentiel de notre analyse se concentre sur les dossiers officiels d'accidents du travail de l'Administration des Mines.

Présentation de la méthode

Au cours de nos dépouillements, nous avons constitué une base de données reprenant les informations relatives aux victimes des accidents mortels et aux circonstances de ceux-ci. Elle nous a permis de réaliser l'étude statistique des dossiers au centre du chapitre 3. Nous avons également complété notre base de données par des renseignements résultant de nos propres analyses des dossiers concernant l'attribution de la responsabilité, la mise en place de mesures préventives ou encore l'intervention de l'inspecteur général. Sur la base de celles-ci, nous débutons nos chapitres 4, 5 et 6, par des éléments de statistiques descriptives (des distributions, des ventilations) et nous analysons les résultats qui s'en dégagent. Dans ces trois parties, nous examinons ensuite plus en détails les dossiers qui caractérisent certains aspects des enquêtes des ingénieurs.

Il est important de préciser qu'à la différence des enquêtes par questionnaires que peuvent mener différentes sciences humaines (sociologie, anthropologie, psychologie...), la recherche en histoire peut nous amener à devoir étudier des catégories que nous n'avons pas nous-mêmes établies et dont la conception même n'est pas toujours documentée. Il nous incombe dès lors d'interpréter leur contenu, sans faire d'anachronisme, et d'essayer de retrouver le sens qu'elles avaient pour les contemporains. C'est ce à quoi nous nous sommes attachés en étudiant les enquêtes réalisées par les ingénieurs des mines.

La base de données que nous avons constituée se trouve dans nos annexes. Elle prend la forme d'un tableau. Nous avons également intégré dans nos annexes une présentation des éléments différents qui composent notre base de données. Nous avons également mis en annexes

toutes les données utilisées pour réaliser nos graphiques et nos diagrammes. Bien que celles-ci proviennent pour la plupart de notre base de données, nous les présentons dans des tableaux séparés afin d'en faciliter la compréhension. Les effectifs des entreprises des sociétés sidérurgiques pour lesquelles nous avons des renseignements complètent nos annexes.

Chapitre 1 : Contexte

Dans un premier temps, cette partie retrace le contexte économique qu'a connu le secteur sidérurgique à Liège après 1945. Nous nous attachons ensuite à y décrire l'évolution de la législation belge relative aux accidents du travail ainsi qu'à la manière dont les indemnisations interviennent.

1.1. Situation économique dans la sidérurgie liégeoise

1.1.1. Les trois premières décennies d'après-guerre (1945-1975)

À la différence de la Première Guerre mondiale, la Seconde n'a pas amené un démantèlement par l'occupant des usines sidérurgiques belges. Après la Libération, le redémarrage de ces entreprises se fait donc rapidement²⁸. La Wallonie privilégie néanmoins la rentabilité à court terme en concentrant essentiellement ses efforts vers la productivité. Ce choix se fait au détriment d'une modernisation de ses installations vieillissantes ainsi que d'investissements à long terme. Cette situation deviendra particulièrement visible avec la création de la CECA en 1951²⁹. À Liège, le secteur sidérurgique, qui est notamment composé des SA Espérance-Longdoz, John Cockerill et d'Ougrée-Marihaye, doit faire face à un retard technologique et à la concurrence d'autres pays. C'est notamment pour lutter contre cette dernière qu'en 1955, les deux dernières sociétés fusionnent pour former une entité plus productive, la SA Cockerill-Ougrée. Il s'agit alors du plus important ensemble sidérurgique en Belgique. L'objectif est de créer une entité suffisamment importante pour ne pas être dépassé par d'autres sociétés. Cette tendance au regroupement s'observe également dans d'autres pays européens. Notons qu'il n'est pas rare de voir que la fusion de deux sociétés concurrentes comme les SA John Cockerill et Ougrée-Marihaye entraînent certaines difficultés organisationnelles ainsi qu'une complexité dans la gestion du personnel³⁰.

Au cours de la seconde moitié des années cinquante, les deux principales sociétés sidérurgiques de la région liégeoise sont les SA Cockerill-Ougrée et Espérance-Longdoz. À cette époque, elles accentuent leur politique de rationalisation et de modernisation de leurs installations. Pour la première de ces entreprises, des investissements sont faits en vue du remplacement et de la création de nouvelles installations avec pour objectif d'être plus

28 PASQUASY F., *Les Hauts Fourneaux d'Ougrée. Histoire d'une usine à fonte*, Liège, Céfal, 2008 p. 135.

29 LEBOUTTE R., *Vie et mort des bassins industriels en Europe. 19750-2000*, Paris, Éditions L'Harmattan, 1997 p. 482.

30 PASQUASY F., *Les Hauts Fourneaux...*, *op. cit.* p. 157-159.

concurrentiel. La SA Espérance-Longdoz décide, pour sa part, d'investir à Chertal dans une nouvelle aciérie de grande dimension. Celle-ci ouvre en 1963.

Le début des années soixante correspond à une période prospère pour la sidérurgie en Belgique mais également en Europe³¹. Néanmoins, après 1965, la situation économique de la SA Espérance-Longdoz se détériore. Le prix de vente de l'acier diminue alors que le poids de ses charges salariales augmente. Dans ce contexte, le manque de rentabilité de la sidérurgie liégeoise fragilise sa situation financière. En 1966, la SA des Forges de la Providence basée à Charleroi et la SA Cockerill-Ougrée et se regroupent afin de pouvoir faire face aux difficultés que rencontrent les pays de la CECA dans le secteur sidérurgique. Cette nouvelle entité devait favoriser la commercialisation de sa production. En 1970 a lieu l'absorption de la SA Espérance-Longdoz, alors en difficulté, par la SA Cockerill-Ougrée-Providence. Cette fusion donne naissance à la SA Cockerill. Elle doit permettre entre autres de faire des économies d'investissements et d'assurer une position solide grâce à la diversité de leurs productions³².

1.1.2. Crise économique après 1975 et sidérurgie liégeoise

A partir de la seconde moitié des années 1970, la sidérurgie liégeoise connaît plusieurs années d'importantes difficultés. Au début de cette décennie, le choc pétrolier entraîne une forte augmentation du prix du carburant. Celle-ci conduit à une grave crise économique dans le monde. Dans le même temps, la sidérurgie en Wallonie, dont la production est surtout tournée vers l'exportation³³, doit faire face à une concurrence accrue. Plusieurs pays à travers le monde (Japon, Corée du Sud, Brésil, Argentine, etc.) arrivent sur le marché. Cette nouvelle concurrence affecte l'Europe dans son ensemble. Comme l'offre est supérieure à la demande, le prix de l'acier diminue alors que le coût de production ne cesse d'augmenter.

À cette même époque, la région liégeoise elle-même n'est pas dans une position favorable. Comme la plupart de ses installations sont anciennes, certaines ne répondent plus aux nouvelles exigences du marché. De plus, la dispersion des sites sidérurgiques accentue le problème. Les usines sont éloignées géographiquement ce qui engendre des coûts supplémentaires à cause du transport des produits d'un endroit à l'autre. Cela désavantage également une modernisation efficace de leur outil. Soulignons que le marché national ne permet d'écouler qu'une partie limitée de la production. Pour vendre plus d'acier, la SA Cockerill doit augmenter ses

31 PASQUASY F., *Les Hauts Fourneaux...*, op. cit. p. 168.

32 HALLEUX R., *Cockerill. Deux siècles de technologies*, Alluer-Liège, Éditions du Perron, 2002 p. 156-158 ; p. 164-173 ; MERENNE-SCHOUMAKER B., « La sidérurgie liégeoise face aux mutations structurelles de la sidérurgie mondiale », in *G.E.O.*, n° 11, (1982) p. 50-53 ; p. 61.

33 LEBOUTTE R., *Vie et mort...*, op. cit. p. 483.

exportations et elle est donc confrontée à la concurrence.

Pendant plusieurs années, cette situation difficile débouche sur une augmentation importante du chômage en Wallonie. À partir de 1976, la SA Cockerill commence à mettre à l'arrêt plusieurs installations à Liège et est amenée à réduire progressivement son personnel. Les finances de la société ne s'améliorent pas pour autant. Fin des années 1970, afin d'aider financièrement l'entreprise, l'État belge devient l'actionnaire principal de la SA Cockerill. En 1981, la fusion entre le bassin de Liège et de Charleroi donne naissance au groupe Cockerill-Sambre sans toutefois réellement améliorer la situation dans la sidérurgie wallonne. Il faut attendre la fin des années 1980 pour que la société retrouve une dynamique de croissance liée en partie à une meilleure conjoncture.

Des fusions avec des groupes internationaux importants auront encore lieu au cours des années 1990 et 2000. Malgré cela, le déclin sidérurgique liégeois persiste³⁴.

1.2. Accidents du travail et législation belge

1.2.1. Loi du 24 décembre 1903

La problématique des accidents du travail est intimement liée à la question du dédommagement qui leur est consacré. En Belgique, au cours du XIXe siècle, des initiatives furent mises progressivement en place pour aider les victimes d'accidents du travail ou la famille endeuillée. Elles prirent la forme de caisses de secours et de prévoyance. Elles n'étaient toutefois pas accessibles à tout le monde. Celles-ci n'ont été mises en place que dans certaines entreprises ou pour certains métiers. Le mineur faisait partie de ces catégories. Dans un premier temps, le soutien financier apporté par l'État à ces caisses était limité. Pour les ouvriers victimes d'accidents du travail, le recours à la bienfaisance était souvent la seule solution. Du fait notamment des révoltes ouvrières de 1886, les pouvoirs instituent en 1890 une Caisse de prévoyance et de secours. Elle est subventionnée par l'État mais elle peut également recevoir des dons et des legs. L'objectif est toujours d'aider les victimes et leurs proches parents mais aussi de les encourager à s'assurer contre les accidents du travail. Dans le cas où celles-ci souhaitent obtenir réparation, elles doivent prouver la faute de leur patron ainsi que le préjudice subi et le lien de causalité entre les deux. Cela reste rarement possible. Après avoir réussi à établir la responsabilité de l'employeur, il faut porter l'affaire au tribunal. Cette étape demande du temps et des moyens financiers³⁵.

34 HALLEUX R., Cockerill..., *op. cit.* p. 199-215 ; MERENNE-SCHOUMAKER B., « La sidérurgie..., *op. cit.* » p. 56-62 ; PASQUASY F., *Les Hauts Fourneaux...*, *op. cit.* p. 235-244.

35 CHLEPNER B. S., *Cent ans d'Histoire Sociale en Belgique*, Bruxelles, Éd. de l'Université de Bruxelles, 1956

Il faut attendre le début du XXe siècle pour que ce système basé sur l'assistance publique soit remplacé par un système de réparation forfaitaire au travers de la loi de 1903 sur les accidents du travail. Avec elle, la réparation devient automatique. La victime n'a plus à prouver la responsabilité de son employeur, de ses agents ou d'un défaut d'infrastructure. La loi fixe néanmoins le taux d'indemnité qui sera versé à la victime. Celui-ci équivaut à 50% du salaire perdu par le travailleur en cas d'incapacité temporaire et totale de plus d'une semaine. Ce choix s'explique par l'absence de réelles données sur la question en Belgique. Cette situation a conduit le pouvoir législatif à estimé qu'une moitié des accidents était imputable aux ouvriers tandis que l'autre moitié était due à l'employeur ou à ses préposés³⁶. C'est ce même principe de 50% qui est à la base du calcul des indemnités en cas d'incapacité partielle ou permanente. En ce qui concerne les accidents mortels, le taux de réparation est inférieur (30% du salaire annuel). Celle-ci prend la forme d'une rente accordée aux parents proches de la victime. Ce système de réparation ne concerne que les situations de fautes non intentionnelles tant pour le patron que pour l'ouvrier. Il est à noter qu'à cette époque, la loi n'impose pas encore à l'employeur de s'assurer contre les accidents³⁷.

Ce changement dans la législation relative aux accidents du travail et à leur réparation n'est pas anodin. Il témoigne d'une plus grande prise de conscience de l'État quant aux dangers auxquels sont exposés les travailleurs dans leurs entreprises. Cette loi « est inspirée par la théorie du *risque professionnel* : dans leur ensemble, les accidents du travail sont la conséquence inéluctable de toute activité industrielle et, plus généralement, de toute activité économique. La charge de leur réparation doit, dès lors, être mise au compte de l'employeur³⁸ ». Celle-ci est donc obligatoire même si l'accident est imputable à un ouvrier tiers ou à la victime elle-même. Il n'est plus question d'une responsabilité civile ou subjective de l'employeur vis-à-vis de son travailleur mais d'une responsabilité collective ou objective de l'entreprise. Ce changement législatif n'est pas non plus circonscrit au royaume mais s'observe dans la plupart des pays industrialisés à la fin du XIXe siècle et au tournant du XXe. La Belgique s'est d'ailleurs inspirée de la France pour élaborer sa loi de 1903. Il est important de souligner que ce choix d'un système forfaitaire, et

p. 43-45 ; p. 213-218 ; DE BISEAU DE HAUTEVILLE C., *Les Accidents du Travail. Commentaire jurisprudentiel de la loi du 24 décembre 1903 et de ses modifications ultérieures*, Bruxelles, Maison Ferdinand Larcier, 1946 p. 29 ; HORION P., *Traité des accidents du travail*, Bruxelles, Établissements Émile Bruylant, 1964 p. 375 ; « 21 avril 1810 – Loi concernant les mines, les minières et les carrières », in *Pasinomie, op. cit., Quatrième série*, t. XXXVIII, Bruxelles, Bruylant-Christophe et Cie, 1903 p. 287-288.

36 Le pouvoir législatif s'est en partie basé sur des statistiques provenant d'autres pays européens : BRUNO A.-S. et GEERKENS É., « L'indemnisation... », *op. cit.* » p. 140.

37 CHLEPNER B. S., *Cent ans...*, *op. cit.* p. 218-219 ; HORION P., *Traité...*, *op. cit.* p. 35-36 ; p. 254-259 ; p. 297-298. Le chef d'entreprise non assuré est tenu de contribuer au Fonds de garantie qui se charge d'indemniser les victimes dans le cas où il est en défaut de s'acquitter des obligations qui lui incombent. Il est possible d'en être dispensé sous certaines conditions. Dans ce cas, l'employeur devient son propre assureur : *Idem* p. 301-304.

38 HORION P., *Traité...*, *op. cit.* p. 36.

donc d'une indemnisation partielle, a été en partie justifié par l'idée qu'il favoriserait la prévention. En Belgique (comme en France), celle-ci reste souvent perçue comme relevant de la prévoyance individuelle des ouvriers. D'une manière ou d'une autre, ceux-ci sont poussés à assumer une part des réparations en cas d'accident. Il existe aussi une contradiction entre le principe du risque professionnel ayant inspiré cette nouvelle législation et le recours à la notion de faute pour expliquer l'indemnisation à la moitié du salaire³⁹.

Précisons enfin qu'il n'y a pas de réelle définition de l'accident du travail dans loi de 1903. Les travaux préparatoires à l'élaboration de celle-ci permettent d'en avoir une idée précise. L'accident y est défini comme un « événement anormal et dû à l'action subite d'une force extérieure à la constitution de la victime⁴⁰ ». Trois éléments pour qualifier l'accident sont retenus, à savoir : sa soudaineté, son anormalité et son caractère extérieur. Cela permet, entre autres, de différencier l'accident d'une maladie professionnelle. En cas d'accident mortel, le décès de la victime ne doit pas être obligatoirement immédiat pour entrer dans cette catégorie mais peut survenir ultérieurement⁴¹.

1.2.2. Évolution de la législation au cours du XXe siècle

La loi de 1903, ainsi que la notion du risque professionnel qui l'a inspirée, connaîtront des modifications au cours du temps. Au début des années 1950, cette loi permet d'atteindre une indemnité presque équivalente au salaire perdu⁴². Quant à la notion du risque professionnel, elle voit sa définition s'élargir progressivement. Celle-ci ne sera plus uniquement limitée aux risques industriels mais aussi aux risques professionnels auxquels sont exposées toutes les personnes salariées. En 1945, les accidents sur les chemins du travail sont également pris en compte⁴³. Il est à signaler que le système de réparation pour les accidents du travail ne sera pas intégré à la sécurité sociale mis en place après la Libération⁴⁴.

39 BRUNO A.-S. et GEERKENS É., « L'indemnisation..., *op. cit.* » p. 135-141 ; HORION P., *Traité..., op. cit.* p. 36.

40 Documents Parlementaires de Belgique, Chambre des Représentants [DPR], session 1900-1901, 5 novembre 1901, n° 302, « Projet de loi sur la réparation des dommages résultant des accidents du travail » p. 31 [consulté en ligne sur le site www.lachambre.be] et Annales Parlementaires de Belgique, Sénat de Belgique [APS], session 1903-1904, 10 décembre 1903, déclaration du Ministre de l'Industrie et du Travail G. Francotte p. 89 [consulté en ligne sur le site www.senate.be] cités dans HORION P., *Traité..., op. cit.* p. 81.

41 HORION P., *Traité..., op. cit.* p. 81-88 ; p. 188.

42 La réparation devient intégrale en cas d'incapacité permanente.

43 Un arrêté-loi sur les accidents survenus sur le chemin du travail avait vu le jour en 1941 mais n'avait jamais été mis en vigueur : VANLAER E., *La loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail*, Bruxelles, Établissements Émile Bruylant, 1985 p. 10.

44 HORION P., *Traité..., op. cit.* p. 36-39 ; p. 111 ; BRUNO A.-S. et GEERKENS É., « L'indemnisation..., *op. cit.* » p. 13-14 (pages non publiées).

En avril 1971, une deuxième loi concernant les indemnités est adoptée. Celle-ci ne définit que l'accident du travail qui est présenté comme : « tout accident qui survient à un travailleur dans le cours et par le fait de l'exécution du contrat de louage de travail et qui produit une lésion⁴⁵ ». L'accident n'a toujours pas de définition mais les travaux préparatoires au texte de 1971 montrent une volonté de lui donner un sens large. Les principes d'événement soudain et de cause extérieure ou étrangère sont toujours présents. Pour ce qui est de l'indemnisation, la rente est maintenue pour la famille d'un travailleur victime d'un accident mortel (son taux varie toutefois en fonction du lien de parenté). Quant aux cas d'incapacité de travail, le calcul de l'indemnisation reste en grande partie le même que celui fixé 20 ans plus tôt. D'un point de vue plus général, si la loi de 1971 n'est pas aussi importante que ne l'a été le texte de 1903, les changements qu'elle apporte au système de réparation sont loin d'être négligeables. D'une part, la notion du risque professionnel disparaît complètement. Le pouvoir législatif s'est inspiré des principes à l'origine de la sécurité sociale en admettant « (...) que le travailleur ou les personnes qui y sont assimilées doivent être protégés contre les conséquences d'événements qui les empêchent de subvenir à leurs besoins et à ceux de leur famille⁴⁶ ». D'autre part, avec cette loi, ce n'est plus l'employeur qui indemnise les victimes ou leurs proches mais l'organisme assureur. Le premier est contraint à une obligation d'assurance⁴⁷.

45 *La loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail et les arrêtés d'application. Textes et commentaires*, 2e éd., Liège, La Belgique industrielle, 1975 p. 3.

46 *Idem* p. 100.

47 VANLAER E., *La loi du 10 avril 1971...*, *op. cit.* p. 15-42 ; *La loi du 10 avril...*, *op. cit.* 1971, p. 3-13 ; p. 99-132. Dans le cas contraire, il est affilié d'office auprès d'un établissement public, le Fonds des accidents du travail, le temps de trouver un assureur agréé : *Idem* p. 189.

Chapitre 2 : L'Administration des Mines

2.1. Histoire

C'est durant la période française (1792/1795-1815), qu'un service des mines est mis en place sur nos territoires. Il s'agit de l'organisation qui a précédé l'Administration des Mines belge. En 1810, une loi revient notamment en matière de surveillance des exploitations minières sur le rôle de cette institution. Il est demandé aux ingénieurs des mines d'y réaliser des inspections, de conseiller leurs propriétaires et d'avertir l'Administration en cas d'irrégularités ou de dangers observés dans ces entreprises.

La même année, le Corps Impérial des Ingénieurs des Mines, prédécesseur du Corps des Ingénieurs des Mines (CIM), est organisé par un décret. Cet organisme rassemble la plupart des ingénieurs des mines qui composent l'Administration. Ce même décret établit les différents grades et fonctions de ses membres. Dans la continuité de la précédente loi, le rôle des ingénieurs consiste, entre autres, à renseigner les autorités sur l'évolution des exploitations minières et à les informer des éventuelles infractions ou d'autres problèmes qu'ils observent. En ce qui concerne la sécurité dans les mines, leur champ de compétences est assez limité. Le texte législatif s'attarde peu sur cet aspect⁴⁸.

En 1812, deux catastrophes minières amènent l'adoption de nouvelles prescriptions réglementaires dans ce domaine. Un décret impérial définit plus clairement le rôle des ingénieurs en matière de sécurité. Ceux-ci interviennent désormais de trois façons différentes.

La première amène les ingénieurs à trouver des mesures pour éviter tout problème de sécurité dont ils ont été informés et qui pourraient menacer soit les exploitations minières soit les ouvriers.

La deuxième leur impose une rédaction de rapports de visites. Si nécessaire, ils doivent laisser aux propriétaires des recommandations écrites en matière de sûreté. Ils ont également la responsabilité de prendre des dispositions immédiates s'ils observent des situations critiques.

Troisièmement, en cas d'accident dans une exploitation ou dans l'une de ses dépendances, les ingénieurs doivent se rendre sur les lieux afin de rédiger un procès-verbal dans lequel ils en identifieront les causes. Ils aideront aussi les autorités à trouver des solutions pour mettre fin au danger et ainsi écarter tout nouveau risque. Par ce décret, d'autres prescriptions sont encore

48 « 21 avril 1810 – Loi concernant les mines, les minières et les carrières », in *Pasinomie, op. cit., Première série, 1788-1814*, t. XV, Bruxelles, Librairie de Jurisprudence de H. Tarlier, 1837 p. 88 ; « 18 novembre 1810 – Décret contenant organisation du corps impérial des ingénieurs des mines », in *Pasinomie, op. cit.* p. 221-227.

prévues⁴⁹. Celles-ci serviront de base en la matière pendant plus d'un siècle⁵⁰.

Lors de la période hollandaise (1815-1830), la gestion de l'Administration et de la surveillance des mines est reprise par le gouvernement des Pays-Bas. À l'indépendance de la Belgique, l'Administration des Mines dépendra de différents ministères. Du Ministère de l'Intérieur en 1831, elle passe sous la responsabilité du Ministère des Travaux publics lorsque celui-ci est créé en 1837. Les ingénieurs n'ont plus en charge que les provinces minières qui sont réparties en trois divisions distinctes : une concerne le Hainaut, l'autre les provinces de Namur et du Luxembourg et la troisième les provinces de Liège et du Limbourg.

En 1884, l'Administration devient distincte de celle des Ponts et Chaussées à laquelle elle était rattachée depuis 1837. La même année, le service passe sous l'autorité du Ministère de l'Agriculture, de l'Industrie et des Travaux publics nouvellement créé. Juste après, il est placé sous celui de l'Industrie et du Travail en 1895⁵¹. À la scission de ce dernier en 1934, il est finalement rattaché au Ministère de l'Industrie, des Classes Moyennes et du Commerce Extérieur qui devient quelques mois plus tard le Ministère des Affaires Économiques.

Pendant ce temps, les divisions territoriales de l'Administration des Mines connaissent plusieurs modifications. En 1919, celles-ci aboutissent à une division en dix arrondissements des régions dans lesquelles il y a une activité minière. Trois de ces arrondissements concernent Liège et un autre la région du Luxembourg. Un dernier changement important a lieu en 1950 lorsque ces dix arrondissements sont à nouveau réorganisés. Ceux-ci sont répartis en quatre divisions⁵². L'une d'entre-elles concerne le bassin liégeois qui est subdivisé en deux parties : Liège Est et Liège Ouest⁵³.

En 1995, la restructuration du Ministère des Affaires économiques amène finalement la suppression de l'Administration des Mines⁵⁴.

49 « 3 janvier 1813 – Décret contenant des dispositions de police relatives à l'exploitation des mines », in *Pasinomie, op. cit.*, t. XVI, 1837 p. 201-203.

50 DELRÉE H. et LINARD de GUERTECHIN A., « Esquisse historique de la Législation et de l'Administration des Mines », in CORPS DES INGÉNIEURS DES MINES, *Cent Cinquantième...*, *op. cit.* p. 24-28 ; p. 38-46.

51 « 29 mars 1884 – Arrêté royal – Organisation du service et du corps des ingénieurs des mines » ; in *Pasinomie, op. cit.*, *Quatrième série*, t. XIX, 1884 p. 73-77 ; « 18 juin 1884 – Arrêté royal – Transfert des attributions du département de l'intérieur au ministère de l'agriculture, de l'industrie et des travaux publics », *Pasinomie, op. cit.* p. 291 ; « 25 mai 1895 – Arrêté royal – Ministère de l'industrie et du travail », in *Pasinomie, op. cit.*, t. XXX, 1895 p. 175-176.

52 DELRÉE H. et LINARD de GUERTECHIN A., « Esquisse historique... », *op. cit.* » p. 46-50.

53 Pour ce qui est des autres arrondissements après 1919, ceux-ci sont répartis comme suit : un pour Namur, un pour Hasselt (qui comprend le Limbourg et Anvers), deux pour Mons et trois pour Charleroi. La réorganisation de 1950 partage les autres divisions entre Mons (bassins du Borinage et du Centre), Charleroi (bassin de Charleroi et Namur) et Hasselt (bassin de la Campine).

54 C'est l'Administration de la Qualité et de la Sécurité qui hérite des compétences qui restaient à l'AM : « 7 août 1995 – Arrêté royal portant restructuration du Ministère des Affaires économiques » in *Moniteur belge (MB)*,

2.2. Compétences des ingénieurs des mines

Les ingénieurs s'occupent de plusieurs types de sociétés. Les exploitations minières en sont une part importante. Dans la législation de 1810, les carrières sont considérées comme étant aussi sous la surveillance du Corps des Ingénieurs des Mines⁵⁵. Les usines spécialisées dans le traitement des métaux sont également reprises dans leurs attributions⁵⁶.

Leurs compétences ne se limitent pas à la prévention et à la gestion des accidents. Dès le début du XIXe siècle, ces fonctionnaires ont pour mission de s'assurer de la bonne application des directives émanant des autorités. Ils ont également une mission plus large de renseignements. Ils doivent informer les pouvoirs publics sur tout ce qu'il « serait utile de leur faire connaître pour l'avancement des arts, le succès de l'industrie et du commerce⁵⁷ ».

Pour la période qui nous occupe, soit après 1945, l'action de l'Administration consiste en une mission de surveillance, d'étude et de conseil auprès des autorités compétentes pour ce qui concerne les sociétés dont elle a la responsabilité. Ces dernières se répartissent dans divers secteurs d'activité dont celui de la sidérurgie. Les entreprises appartenant à cette catégorie sont considérées par la législation comme des établissements dangereux, insalubres ou incommodes et sont soumises au Règlement Général pour la Protection du Travail (RGPT)⁵⁸. Dès lors, le rôle des ingénieurs est notamment de veiller à la bonne application du règlement en vigueur pour ces entreprises.

En matière de sécurité et plus particulièrement de prévention, la mission de l'Administration n'a pas fondamentalement changé. Les ingénieurs qui la composent continuent à visiter les établissements soumis à leur surveillance. Lors de ces inspections, ils peuvent donner des

septembre 1995, t. II p. 27529-27530.

55 « 21 avril 1810 – Loi concernant..., *op. cit.* », in *Pasinomie, op. cit.* p. 84 ; p. 91. Il ne s'agit toutefois que des carrières souterraines. Il faut attendre 1898 pour que celles à ciel ouvert puissent être soumises au contrôle de l'Administration : DELRÉE H. et LINARD de GUERTECHIN A., « Esquisse historique..., *op. cit.* » p. 51 ; « 24 mai 1898 – Loi concernant la police et la surveillance des carrières », in *Pasinomie, op. cit., Quatrième série*, t. XXXIII, 1898 p. 199.

56 « 21 avril 1810 – Loi concernant..., *op. cit.* », in *Pasinomie, op. cit.*, t. XV p. 90 ; « 18 novembre 1810 – Décret contenant..., *op. cit.* », in *Pasinomie, op. cit.* p. 221-223. Un arrêté royal de 1894 confirme à nouveau que la surveillance de ces usines ainsi que des mines et des carrières sont de leur ressort : « 21 septembre 1894 - Arrêté royal – Organisation du service et du corps des ingénieurs des mines », in *Pasinomie, op. cit., Quatrième série*, t. XXIX, 1894 p. 550.

57 « 18 novembre 1810 – Décret contenant..., *op. cit.* », in *Pasinomie, op. cit.* p. 221-223.

58 Il s'agit d'un code du travail (ou, plus exactement, une coordination d'arrêtés d'exécution de lois diverses). Il contient un ensemble de dispositions réglementaires approuvées par le législateur entre 1946 et 1947 (plusieurs lois antérieures ont servi de base à celles-ci). Plus concrètement, le RGPT peut se rapprocher d'un règlement de police du travail ainsi que de l'industrie et du commerce. Les prescriptions ont trait à différentes matières : le régime des établissements dangereux, insalubres ou incommodes ; l'hygiène du travail ainsi que la sécurité et la santé des travailleurs ; etc : SOJCHER-ROUSSELLE M., *Droit de la sécurité et de la santé de l'homme au travail*, Bruxelles, Établissements Emile Bruylant, 1979 p. 3-44.

avertissements ou dresser des procès-verbaux adressés à leur supérieur. Ce dernier, après l'avoir lui-même envoyé au service central de l'Administration pour y être étudié, décide sa transmission au Parquet s'il le juge nécessaire. Lorsqu'un accident survient dans une entreprise, une enquête est effectuée par un de ses ingénieurs⁵⁹.

2.3. Structure et fonctionnement de l'Administration des Mines

L'Administration a connu de nombreuses évolutions. Pour la période qui concerne notre étude, elle est composée de deux sections : l'administration centrale et les services extérieurs. La première se charge notamment de coordonner les actions et les relations extérieurs de cette institution. L'administration centrale est elle-même composée de différentes entités qui sont en partie orientées vers des missions d'études (service géologique, institut national des industries extractives, service des explosifs, etc.).

Dans les missions des services extérieurs est repris la surveillance des sociétés soumises à l'inspection de l'Administration (charbonnages, usines sidérurgiques, etc.). Ils correspondent aux divisions minières de la Belgique.

La structure de l'Administration est très hiérarchisée. Le directeur général des mines est au sommet de cette institution. Il est également le chef du Corps des Ingénieurs et veille au bon fonctionnement des différents services. Il dirige directement deux inspecteurs généraux des mines. L'un d'entre-eux est à la tête des services extérieurs et assure l'inspection et la coordination.

Les divisions minières, qui composent les services extérieurs, possèdent leur propre effectif. Liège, comme les autres divisions, a à sa tête un directeur divisionnaire (DD). Ce dernier en assume la gestion. Il est assisté par un ingénieur principal divisionnaire.

Des arrondissements miniers composent ces divisions. Chacun d'entre-eux est sous la responsabilité d'un ingénieur en chef-directeurs des mines (Ir C-D). Puisque celle de Liège est composée de deux arrondissements, chacun d'entre-eux a son propre ingénieur en chef. Tandis que l'un gère Liège Est, l'autre s'occupe de Liège Ouest. Les ingénieurs en chefs-directeurs assument la responsabilité de la surveillance des usines ainsi que des autres sociétés se situant dans leur arrondissement.

59 NAYER A., *Les inspections sociales en Belgique*, Bruxelles, Vie Ouvrière, 1980 p. 429-435 ; MEDAETS J. *et alii*, « Mission et Cadre..., *op. cit.* » p. 64-71 ; « 26 mars 1953 - Arrêté royal portant organisation du service et du corps des ingénieurs des mines », in *Pasinomie, op. cit., Septième Série*, t. II, 1953 p. 174-177. D'autres fonctions sont encore attribuées aux ingénieurs des mines. Cependant, seules celles entrant dans le cadre de notre recherche ont été présentées ici.

Tout en bas de la hiérarchie, nous trouvons des ingénieurs principaux (Ir P) qui sont assistés d'ingénieurs des mines (Ir). Ce dernier échelon de la hiérarchie est réparti entre les différents districts qui constituent les arrondissements miniers⁶⁰.

À partir de ce descriptif de structure, nous pouvons examiner la manière dont les ingénieurs des mines procèdent lorsqu'un accident grave ou mortel survient dans une entreprise sous leur responsabilité.

2.4. Description de la procédure

Depuis les premiers dossiers conservés datant du début du XX^e siècle jusqu'à ceux des années 1970, la procédure suivie par le Corps des ingénieurs des Mines n'a pas fondamentalement changé. Les mêmes documents reviennent année après année⁶¹.

Dans la plupart des cas, l'Administration des Mines est prévenue d'un accident par la société concernée par l'accident. Un ingénieur ou un ingénieur principal se rend alors sur les lieux. Le premier document qu'il est amené à rédiger est un procès-verbal dénommé *pro-justitia* (PJ). Celui-ci retrace en détails les circonstances de l'accident en se fondant sur les observations et sur la base de témoignages que l'enquêteur a recueilli sur place. La victime est également interrogée si elle est toujours vivante. Les témoignages peuvent être imparfaits voire contradictoires, ce qui conduit l'enquêteur à devoir faire la part des choses. Pour faciliter au mieux le travail des ingénieurs, il est important que le lieu de l'accident n'ait pas été altéré avant leur arrivée⁶².

Lors de leurs investigations, ils peuvent être amenés à faire des expérimentations ou des reconstitutions des événements. Si cela s'avère nécessaire, l'ingénieur en charge du dossier peut se rendre sur le lieu de l'accident à plusieurs reprises. Pour compléter l'enquête, des visites supplémentaires lui sont parfois demandées par son supérieur. Le *pro-justitia* reprend le certificat médical établi par le médecin qui s'est chargé de la victime. Une autopsie peut être faite lorsque la cause de la mort reste indéterminée⁶³. L'enquêteur joint toujours au document un plan détaillé du lieu de l'accident. Pour la période qui nous concerne, l'ajout de photographies devient de plus en plus fréquent.

60 MEDAETS J. *et alii*, « Mission et Cadre..., *op. cit.* » p. 71-72 ; NAYER A., *Les inspections..., op. cit.* p. 474-479 « 26 mars 1953 - Arrêté royal..., *op. cit.* » in *Pasinomie, op. cit., Septième Série*, t. II, 1953 p. 174-177. Les services extérieurs comprennent également d'autres membres dont les fonctions n'entrent pas dans le cadre de notre étude.

61 Le format de certains éléments du dossier a néanmoins évolué.

62 AGR, Adm. Mines – AP, 312, [3e] accident, Rapport de l'Ir, 21 mai 1951 p. 1.

63 AGR, Adm. Mines – AP, 305, 15e accident, PJ, 29 mars 1951 p. 1 ; 369, 25e accident, PJ, 29 avril 1957 p. 2.

Le *pro-justitia* sert de base pour la suite de l'enquête. À partir de celui-ci, l'ingénieur rédige un rapport dans lequel il revient sur les causes de l'accident et détermine les éventuelles responsabilités. Ce document s'intitule parfois : « note accompagnement du procès verbal⁶⁴ ». La responsabilité de l'accident peut se situer à chaque échelon de l'entreprise. Il est aussi possible que dans ce document l'enquêteur ne désigne aucun responsable. À l'inverse, si la responsabilité d'une ou plusieurs personnes lui paraît claire, il peut estimer que des poursuites judiciaires s'imposent. Ce rapport contient également les mesures préventives éventuelles envisagées par l'ingénieur pour éviter que l'accident ne se reproduise⁶⁵.

La rédaction de ces deux documents peut être faite plusieurs jours ou semaines après les événements (voire parfois quelques mois). Il est d'ailleurs possible qu'un dossier soit ouvert longtemps après que l'accident se soit produit. Le *pro-justitia* ainsi que le rapport sont ensuite envoyés à l'ingénieur en chef-directeur de l'arrondissement (ou directeur divisionnaire lorsque ce dernier est absent). Sur la base de ceux-ci, il rédige une lettre au Procureur du Roi pour l'informer des causes de l'accident. Il peut aussi demander des poursuites judiciaires de l'une ou l'autre personne⁶⁶. Nous n'avons pas trouvé de traces écrites de suites judiciaires ou d'un éventuel procès dans les dossiers consultés.

Avant la rédaction de ce courrier, le comité de division (auparavant nommé « comité d'arrondissement ») examine le dossier de l'accident lors de séances qui se tiennent une ou plusieurs fois par mois. Le comité rassemble les différents ingénieurs de la division minière et il est présidé par l'ingénieur en chef-directeur ou par le directeur divisionnaire. Il est arrivé que cette séance ait lieu avant la rédaction du rapport rédigé par l'ingénieur-enquêteur.

Au cours de l'examen, le comité s'attache à mettre en évidence des mesures préventives lorsque cela s'avère nécessaire. Pour ce faire, il peut soutenir celles qui ont déjà été envisagées dans le rapport de l'enquêteur ou il peut en proposer de nouvelles⁶⁷. Chaque dossier d'accident contient un court procès-verbal synthétisant le contenu de la séance du comité. L'ensemble du dossier est enfin envoyé à l'inspecteur général qui peut également faire part de ses éventuelles remarques.

64 AGR, Adm. Mines – AP, 328, [31e] accident, Rapport de l'Ir, août/septembre 1953.

65 Les services de sécurité des sociétés sidérurgiques peuvent également collaborer à la recherche de mesures préventives : cf. chapitre 5.

66 Comme le résume Henri Delrée en 1962 : « La lettre au Procureur du Roi doit être concise et claire ; elle doit dégager la synthèse de l'accident (...) Les détails doivent se trouver dans le procès-verbal ou le rapport de l'ingénieur (...) » : AEL, Adm. Mines – Papiers H. Delrée, Activités des délégués, 642, Lettre du directeur divisionnaire à l'Ir C-D, 29 mai 1965 p. 1.

67 Au-dessus de ce comité, au niveau national, existe un comité d'inspection dont l'une des missions est de modifier la réglementation ou de mettre en place de nouvelles prescriptions réglementaires sur la base de l'étude des dossiers d'accidents : « 26 mars 1953 - Arrêté royal..., *op. cit.* » in *Pasinomie, op. cit., Septième Série*, t. II, 1953 p. 177.

À ce stade, l'enquête est bouclée. La synthèse de l'accident se retrouve dans un formulaire. Celui-ci en reprend les informations principales. D'une part, il s'y trouve les renseignements concernant la victime : nom, âge, état-civil, adresse, catégorie professionnelle, nombre d'enfants en dessous de 14 ans ou encore nationalité de la victime⁶⁸. D'autre part, il donne des informations générales sur l'accident : le lieu, la date, le type d'accident et sa gravité, classée en plusieurs catégories.

Pour la période et le secteur industriel qui nous concernent, les catégories « blessé légèrement » et « blessé grièvement » n'apparaissent presque pas ou seulement lorsque l'accident a également fait un mort. Il y a donc majoritairement les catégories « tué » et « blessé mortellement » qui y sont relevés⁶⁹. Cette dernière est utilisée lorsque la victime n'a pas succombé immédiatement lors de l'accident mais dans les heures ou les jours qui ont suivi. La distinction entre les deux apparaît parfois assez floue. Le formulaire informe qu'il y a une limite de temps après laquelle l'Administration n'enquête plus. Cette période est de 30 jours. Si une victime qui a été blessée lors d'un accident du travail décède après ce délai, l'ingénieur n'établit normalement plus de dossier. Il y a néanmoins quelques exceptions.

Le dossier d'accident peut encore contenir d'autres documents. Ainsi, il peut comprendre les éventuelles lettres des enquêteurs adressées à l'entreprise concernée par l'accident. En fonction des mesures de prévention qui ont été envisagées au cours de l'enquête, l'Administration est parfois amenée à échanger des courriers avec les sociétés sidérurgiques. Ces documents plus spécifiques sont détaillés dans les chapitres suivants.

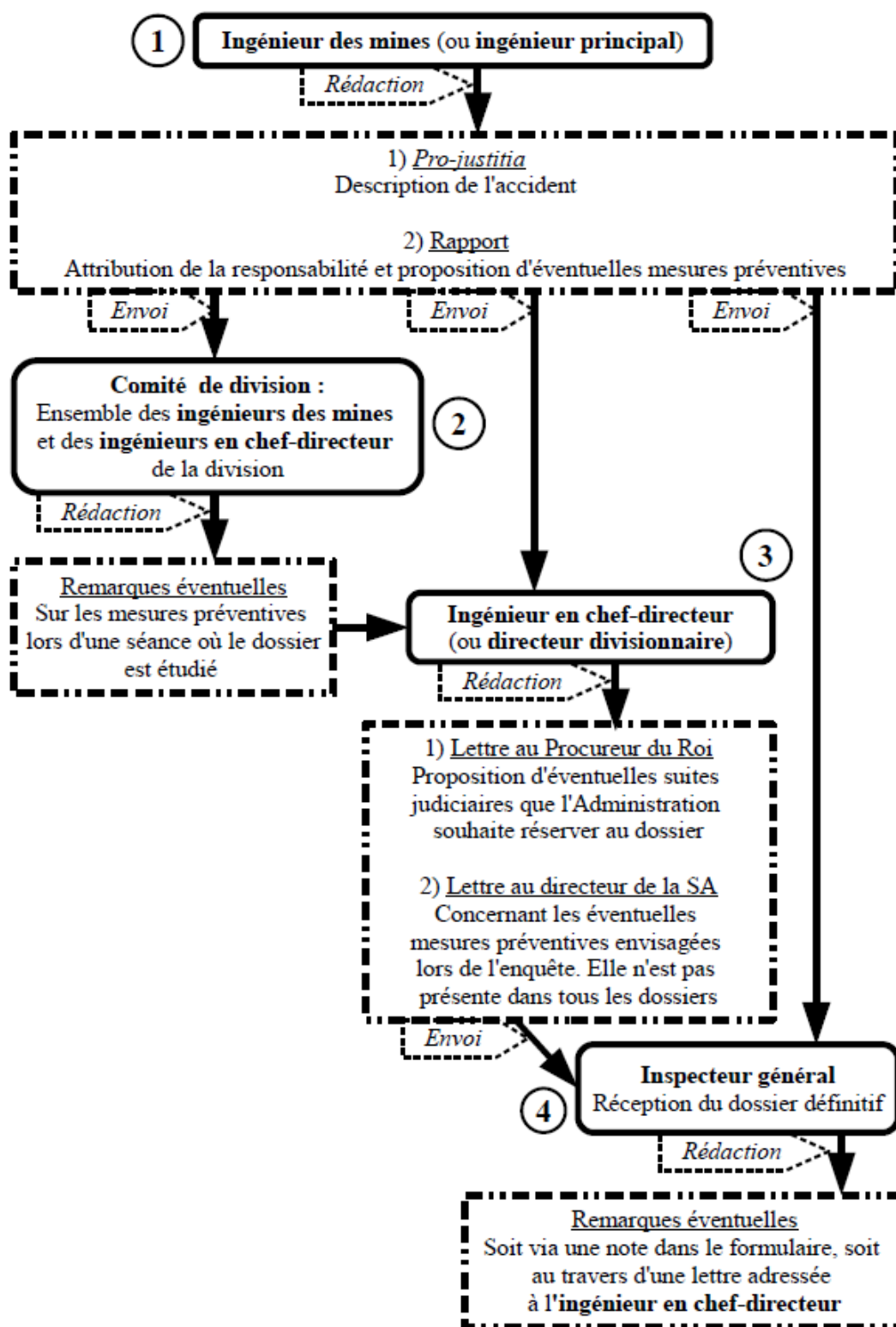
Notons qu'entre 1945 et 1975, les circonstances d'un accident apparaissent de plus en plus approfondies et détaillées dans les enquêtes. Les diverses informations concernant l'attribution de la responsabilité et la prévention sont aussi notées plus clairement. Si des évolutions sont perceptibles dans la rédaction des rapports, la procédure, elle, ne change pas.

L'organigramme 1 ci-après synthétise l'élaboration d'un dossier d'accident du travail en présentant les différents documents dont il a été fait mention. Des variations sont toujours possibles dans une enquête mais la situation qui y est représentée s'applique à la majorité des enquêtes.

68 Celle-ci n'est mentionnée qu'à partir de 1952 mais il faut attendre la fin des années cinquante pour qu'elle soit systématiquement indiquée.

69 Pour ce qui est de la sidérurgie entre 1945 et 1975, seuls deux dossiers d'accidents conservés aux AGR concernent des « blessés grièvement » (AGR, Adm. Mines – AP, 275, 16e accident, PJ, 26 juillet 1947 p. 1 ; 285, [sans numéro], PJ, 11 mai 1948 p. 1). Il est intéressant de constater que jusqu'au début des années 1950, le formulaire se montre assez pragmatique. En effet, en-dessous du tableau où doivent être notées les informations sur les victimes, il est indiqué : « Lorsqu'il y a plus de dix victimes, se borner à indiquer le nombre des tués ou des blessés ».

Organigramme 1 : Parcours d'un dossier d'accident du travail⁷⁰



70 Plusieurs précisions sont nécessaires. Tout d'abord, les chiffres de 1 à 4 indiquent l'ordre dans lequel s'élabore le dossier dans la plupart des cas. Cependant, comme il l'a été précisé, la séance du « Comité de division » (auparavant « Comité d'arrondissement ») peut avoir lieu dans certaines enquêtes avant la rédaction du rapport par l'ingénieur. Ensuite, la lettre envoyée à la direction de la société n'est pas systématique. Enfin, le personnel des entreprises sidérurgiques participent dans de nombreux dossiers à la recherche de mesures préventives : cf. chapitre 5.

Chapitre 3 : Localisation et types de risques

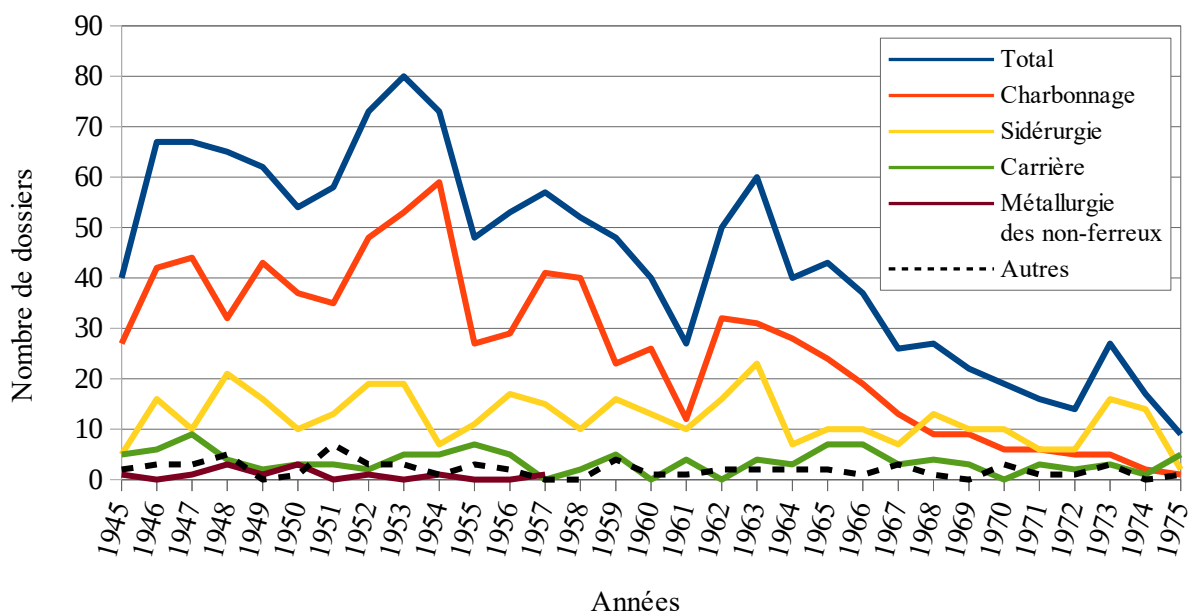
3.1. Accidents par secteur d'activité

Avant de s'intéresser plus en détail à la problématique de la responsabilité et de la prévention dans les dossiers d'accidents, ils seront d'abord examinés dans une perspective globale. De nombreux renseignements peuvent être retirés de ces documents. Ceux-ci ne se limitent pas uniquement à la sidérurgie.

Entre 1945 et 1975, le Corps des Ingénieurs des Mines de Liège a mené des enquêtes sur 1371 cas d'accidents du travail, graves ou mortels, survenus dans des entreprises situées dans la région liégeoise.

Celles-ci se répartissent entre plusieurs secteurs comme le montre le graphique ci-dessous.

Graphique 1 : Évolution du nombre de dossiers d'accidents du travail (graves ou mortels) de l'Administration des Mines de Liège par secteur d'activité (1945-1975)⁷¹



Ce graphique prend en compte l'ensemble des cas pour lesquels les ingénieurs ont établi un dossier concernant des victimes qui ont été blessées grièvement ou qui sont mortes dans un accident du travail.

⁷¹ En ce qui concerne les différents secteurs, celui des « carrières » comprend les carrières auxquelles nous avons ajouté les cimenteries et les ardoisières. La métallurgie des non-ferreux comprend différentes entreprises (la SA des mines et fonderies de zinc de la Vieille Montagne, la SA des usines à cuivre et zinc de Liège et la SA métallurgique de Prayon). La catégorie « Autres » englobe les mines extrayant d'autres minerais que le charbon (mine de fer, mine métallique, etc.), les sociétés situées dans la province du Luxembourg ainsi que quelques exploitations et entreprises diverses entrant difficilement dans d'autres catégories (travaux souterrains, usines lainière ou de produits chimiques, etc.) : cf. annexe VI.

Les ingénieurs dans la région liégeoise ont également été amenés à enquêter sur des accidents survenus dans des sociétés situées dans la province du Luxembourg. Les dossiers correspondant ont été intégrés à dans la catégorie « Autres » (courbe pointillée). Les accidents au Luxembourg belge ne représentent qu'une petite partie des dossiers (38 accidents mortels ont eu lieu dans cette province soit moins de 3% de l'ensemble des cas). Il est donc intéressant de comparer les chiffres entre les deux régions du point de vue des entreprises sidérurgiques. Entre 1945 et 1975, 378 accidents graves ou mortels ont été recensés à Liège. Certains d'entre-eux ayant fait plusieurs victimes, le nombre de morts s'élève en réalité à 387 personnes⁷². Pour la même période, au Luxembourg belge, il y a eu quatre accidents mortels. Tous ces accidents ont eu lieu dans la même société⁷³. Les accidents mortels dans la sidérurgie luxembourgeoise sont donc très peu nombreux comparés à ceux survenus à Liège⁷⁴.

D'autres observations peuvent être établies. C'est dans les charbonnages qu'il y a eu le plus de cas d'accidents graves ou mortels à Liège. Toutefois, vers la deuxième moitié des années cinquante, une baisse significative de leur nombre est à noter. Celle-ci devient constante à partir du début des années soixante.

L'évolution du nombre d'accidents est différente pour la sidérurgie. Durant les 20 premières années d'après-guerre, aucune diminution significative n'est observable. En 1963, un pic du nombre de dossiers d'accidents est même atteint. L'ouverture de l'aciérie de Chertal de la SA Espérance-Longdoz cette-année-là ne peut l'expliquer que partiellement. En effet, sur les 23 accidents mortels survenus en 1963, seuls cinq se situent dans cette usine, dont l'un a fait deux morts. La plupart des autres accidents mortels ont lieu à la SA Cockerill-Ougrée. Si la courbe montre quelques soubresauts après 1963, une baisse s'amorce jusqu'à la fin de la période étudiée. Notons qu'une diminution significative des accidents mortels a même lieu après 1974. Cette tendance apparaît se maintenir en 1976 à la SA Cockerill qui est alors la plus importante

72 Il ne s'agit que de victimes de sexe masculin.

73 C'est la SA minière et métallurgique de Musson et Halanzy. Cette entreprise est née en 1939 à la suite de l'absorption de la société Musson par celle d'Halanzy. En 1967, l'usine ferme du fait du contexte difficile que connaît le secteur sidérurgique à cette époque (DELHEZ J.-L., *La sidérurgie gaumaise. Les usines.*, t. 2, Thonne-La-Long, Éditions-Production, 2005 p. 303-304). Sur ces quatre accidents, deux ont eu lieu en 1951, un autre l'année suivante et le dernier en 1959.

74 L'usine d'Athus est située à l'extrême sud du Luxembourg. Du fait de sa fusion avec la société Cockerill en 1945, nous l'avons considérée comme faisant partie de la sidérurgie liégeoise. En 1973, l'usine est rattachée à une autre société pour devenir la SA Minière et Métallurgique de Rodange-Athus. La SA Cockerill détenant une partie du capital de cette nouvelle entreprise, nous en avons continué à la considérer comme faisant partie de la sidérurgie liégeoise (INSTALLÉ M., « L'industrie sidérurgique en Belgique (I) », in *Courrier hebdomadaire du Centre de recherche et d'information socio-politiques (CH-CRISP)*, n° 660-661 (1974) p. 9, [en ligne], <https://www.cairn.info/revue-courrier-hebdomadaire-du-crisp-1974-34-page-1.htm>). Entre 1945 et 1975, il y a eu 23 accidents mortels dans l'usine d'Athus.

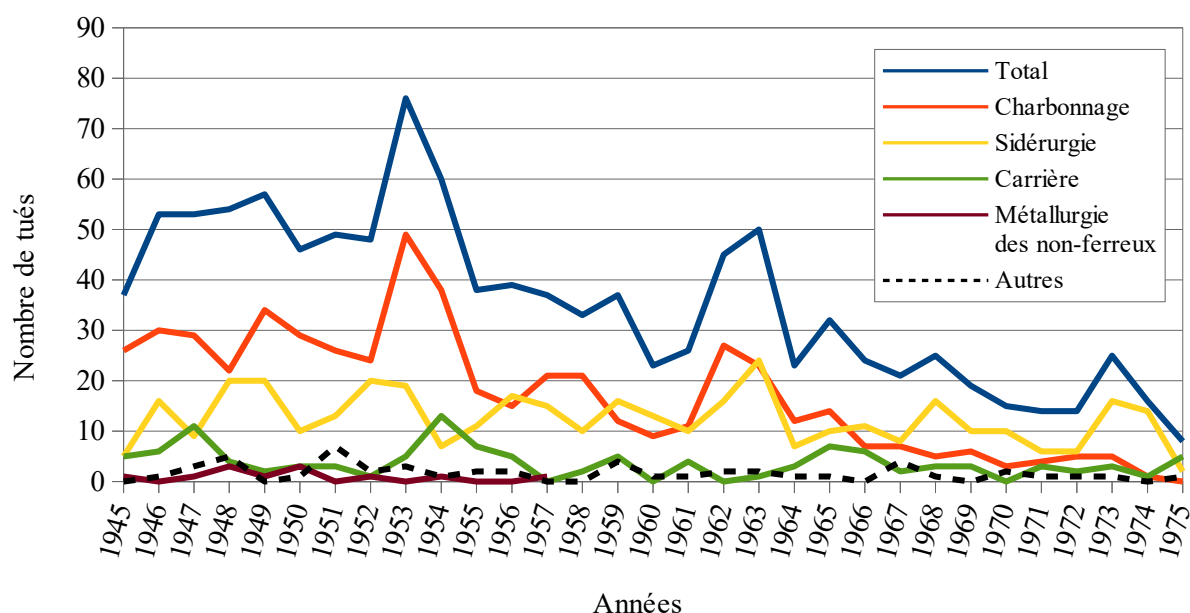
employeuse à Liège⁷⁵. Un élément d'explication pourrait peut-être venir de la crise économique que traverse le secteur sidérurgique à cette époque qui conduit, entre autres, à une augmentation du chômage⁷⁶.

Pour le secteur des carrières, la fréquence des accidents graves ou mortels est basse mais elle semble aussi assez constante dans le temps. Durant ces trois décennies, le nombre de dossiers reste constamment en-dessous de celui de la sidérurgie.

Le cas des sociétés métallurgiques spécialisées dans les non-ferreux demande une précision particulière. À la fin des années cinquante, ces dernières ne sont plus soumises à la surveillance des ingénieurs des mines. Après 1957, les accidents ne sont donc plus repris dans les statistiques. Si nous prenons en compte la période comprise entre le début de 1945 et la fin de 1957, 12 accidents sont à dénombrer dans ce secteur. Chacun d'entre-eux a fait une victime. Alors que pendant ces 13 mêmes années, 176 personnes sont décédées dans les entreprises sidérurgiques.

Maintenant que ceci a été précisé, intéressons-nous plus particulièrement au nombre de morts dans les entreprises soumises à la surveillance du Corps des Ingénieurs des Mines. Le graphique suivant schématise ces données :

Graphique 2 : Évolution du nombre de tués dans les dossiers d'accidents du travail de l'Administration des Mines de Liège par secteur d'activité (1945-1975)⁷⁷



⁷⁵ DOR L., *Hygiène et sécurité...*, op. cit. p. 1 ; 57.

⁷⁶ Cf. 1.1.2.

⁷⁷ Cf. annexe VIII.

Quelles sont les différences entre le graphique 1 et le graphique 2 ?

Pour la sidérurgie liégeoise, seuls deux dossiers d'accidents concernent des cas où la victime a été grièvement blessée. Pour les 376 autres, il y a toujours eu au moins un mort. Même si sept d'entre-eux ont fait plus d'une victime (il y a eu 387 tués en tout), la différence entre le premier graphique et le deuxième est donc minime.

La situation est très différente pour les charbonnages. Si un peu plus de 800 dossiers d'accidents du travail sont à dénombrer dans ce secteur, 460 se rapportent à des situations dans lesquelles une ou plusieurs victimes ont trouvé la mort. Le nombre total de tués est ici d'environ 530 personnes. Lorsque nous analysons l'évolution du nombre de morts dans les charbonnages (courbe orange), la différence avec celle de la sidérurgie apparaît moins évidente (courbe jaune) que dans le graphique 1. Elles se croisent d'ailleurs à plusieurs reprises. À partir de 1966, le nombre de tués dans les mines devient systématiquement inférieur à celui que nous constatons dans les sociétés sidérurgiques. Le graphique 2 met aussi en lumière un pic de mortalité en 1953. Celui-ci correspond à la catastrophe de Many à Seraing qui a tué 26 mineurs⁷⁸.

Pour les autres secteurs d'activité, la différence entre le nombre d'accidents et le nombre de tués est moins significative que pour les charbonnages. Il n'y a donc pas d'autres grandes variations entre les deux graphiques⁷⁹.

Cette baisse importante d'accidents graves ou mortels dans les charbonnages liégeois nécessite de nous y arrêter le temps d'une analyse. Même si ce travail ne s'intéresse qu'à cette province, il nous a semblé intéressant de voir ce qui se passe sur l'ensemble du territoire belge.

Comme l'explique l'historien René Leboutte, la réduction de la mortalité dans les mines en Belgique est visible dès la seconde moitié du XIXe siècle⁸⁰. Cette tendance se maintient au cours du XXe siècle même si des pics sont observables pendant les deux guerres mondiales⁸¹. Après 1945, une diminution régulière de la mortalité est à nouveau visible. Elle se renforce à partir des années soixante. Il est toutefois à souligner qu'en 1956, la catastrophe de Marcinelle dans la

78 DE ROECK M.-L. *et alii*, *Tutti cadaveri...*, *op. cit.* p. 133.

79 Un autre pic de mortalité peut être souligné dans le secteur des carrières. En effet, en 1954, à Florzée, un accident du travail a tué neuf personnes.

80 L'auteur a calculé l'évolution de la mortalité en Belgique en fonction de la population minière (nombre de tués pour 10 000 ouvriers) ainsi qu'en fonction de la production de charbons en Belgique (nombre de tués par million de tonnes extraites). Il précise néanmoins certaines limites dans l'utilisation de ces taux qui ne traduisent pas parfaitement les réalités décrites.

81 L'augmentation après 1918 s'explique en grande partie par l'exploitation d'un nouveau bassin minier dans le Limbourg (la Campine). Après la Seconde Guerre mondiale, l'emploi d'une main-d'œuvre qui n'était pas habituée au travail dans les mines (des prisonniers de guerre allemands et des émigrés de diverses nationalités) est également responsable d'un accroissement de la mortalité : LEBOUTTE R., « Mortalité par accident..., *op. cit.* » p. 713.

province du Hainaut augmente considérablement le nombre de morts.

Pour expliquer la réduction relativement continue de la mortalité au cours du XXe, l'historien met en évidence non seulement la mise en place de meilleures techniques d'exploitation mais aussi une amélioration des mesures de sécurité et de sauvetage. À partir de 1960, une importante mécanisation du travail et le perfectionnement du système de soutènement conduisent à une plus grande réduction des risques dans les mines⁸².

Un autre facteur de diminution est aussi à prendre en ligne de compte : le déclin progressif du secteur minier à partir de 1950. Après la Seconde Guerre mondiale, l'accélération des fermetures de sièges d'exploitations entraînent *de facto* une diminution du nombre de travailleurs⁸³. Celle-ci s'accompagne logiquement d'une baisse du nombre d'accidents.

Ce contexte national aide à mieux comprendre cette baisse de la mortalité dans les charbonnages liégeois observable dans le graphique 2.

De toute évidence, la sidérurgie n'apparaît pas avoir connu une évolution similaire. Pendant ces trois décennies, la mortalité à Liège est restée relativement importante. Contrairement à ce qui se constate dans le secteur minier, la diminution du nombre d'accidents mortels dans le secteur sidérurgique n'est pas aussi probante.

Dans les autres secteurs d'activité, le nombre de morts reste nettement en deçà de celui de la sidérurgie.

3.2. Les entreprises liégeoises et les accidents

Intéressons-nous maintenant aux dossiers d'accidents du travail survenus dans la sidérurgie liégeoise. Plusieurs observations peuvent être faites concernant les entreprises dans lesquels les accidents mortels ont eu lieu.

3.2.1. Répartition des tués dans les sociétés sidérurgiques

La distribution des victimes en fonction du lieu de leur accident est un sujet plus complexe qu'il pourrait le sembler.

Tout d'abord, il y a eu des fusions entre différentes sociétés au cours des trois décennies

82 LEBOUTTE R., « Mortalité par accident..., *op. cit.* » p. 710-715 ; p. 735.

83 LEBOUTTE R., PUISSANT J., SCUTO D., *Un siècle d'histoire industrielle. Belgique, Luxembourg, Pays-Bas. Industrialisation et sociétés 1873-1973*, Paris, Éditions Sedes, 1998 p. 209-212. En 1984, le dernier charbonnage wallon est fermé : LEBOUTTE R., « Mortalité par accident..., *op. cit.* » p. 703.

couvertes par notre étude. La mise en évidence des travailleurs tués au sein d'une même entreprise peut donc poser un problème de continuité.

Notons ensuite que certaines sociétés apparaissant dans les dossiers d'accidents peuvent être, dans les faits, attachées à des entités plus importantes. C'est le cas de la SA Ferblatil, constituée en 1948, qui est une filiale de la SA John Cockerill⁸⁴. Elles fusionneront en 1955. Quant à la Société Tolmatil (Compagnie belge des Tôles Magnétiques), elle voit le jour en 1957 et son actionnaire principal est la société Cockerill-Ougrée. En 1961, la SA Tolmatil est absorbée par la SA⁸⁵. Huit ans plus tard, c'est l'entreprise Phénix-Works qui se voit devenir une filiale de la SA Cockerill⁸⁶. Signalons enfin que cette dernière est également la société mère d'Ohio Steel Belgium⁸⁷. Après chaque fusion, les anciennes filiales ne sont plus considérées comme des entités distinctes dans les dossiers de l'Administration.

Enfin, une dernière difficulté liée à la question posée est celle du ratio entre le nombre d'accidents mortels dans une société avec le nombre total de personnes y travaillant. Ce dernier n'est pas aisé à établir du fait d'un manque de sources pour la période qui nous concerne.

Afin d'analyser le nombre d'accidents par entreprise, le tableau ci-dessous a été conçu afin de mieux comprendre la façon dont ceux-ci se répartissent.

Tableau 1 : Répartition du nombre de tués dans les principales sociétés sidérurgiques⁸⁸

Années	John Cockerill		Ougrée-Marihay		Cockerill-Ougrée (C-O)		C-O-Providence (C-O-P)		Espérance-Longdoz		C-O-P et Espérance-Longdoz		Autres		Total	
	Tués	(%)	Tués	(%)	Tués	(%)	Tués	(%)	Tués	(%)	Tués	(%)	Tués	(%)	Tués	(%)
1945-55	39	26,0 %	45	30,0 %	2	1,3 %			41	27,3 %			23	15,3 %	150	100 %
1956-66					101	67,8 %			30	20,1 %			18	12,1 %	149	100 %
1967-70							15	34,1 %	17	38,6 %	5	11,4 %	7	15,9 %	44	100 %
1971-75											34	77,3 %	10	22,7 %	44	100 %

84 « Compagnie des Fers Blancs et Tôles à froid (Ferblatil) », in *Le recueil financier. Annuaire des valeurs cotées aux bourses de Belgique*, t. I, Bruxelles, Établissements Émile Bruylant, 1955 p. 326-329.

85 « Compagnie belge des Tôles Magnétiques », in *Le recueil...*, *op. cit.*, t. 1, 1961 p. 271-273 ; t. 3 p. 3134.

86 INSTALLÉ M., « L'industrie sidérurgique... », *op. cit.* » p. 9. ; CAPRON M., « The State, the Regions and Industrial Redevelopment : The Challenge of the Belgian Steel Crisis », in MÉNY Y et WRIGHT, *The Politics of Steel : Western Europe and the steel Industry in the Crisis Years (1974-1984)*, Berlin, Walter de Gruyter, 1987 p. 694. Vingt ans plus tard, la filiale Phénix-Works est finalement absorbée par Cockerill-Sambre : CAPRON M., « Cockerill Sambre, de la fusion à la 'privatisation' 1981-1989 », in *CH-CRISP*, n° 1253-1254 (1989) p. 56, [en ligne], <https://www.cairn.info/revue-courrier-hebdomadaire-du-crisp-1989-28-page-1.htm#re22no22>.

87 En 1989, cette filiale fusionnera à une autre entreprise appartenant au groupe sidérurgique français Usinor-Sacilor : CAPRON M., « Cockerill Sambre... », *op. cit.* » p. 56.

88 Cf. annexe IX.

Avant de l'analyser, il est important de signaler que les périodes chronologiques ne sont pas toutes de la même taille. Les deux premières s'étalent chacune sur 11 ans alors que la troisième et la quatrième correspondent respectivement à quatre et cinq ans. Ce choix est dû aux importantes fusions survenues dans la sidérurgie liégeoise. Malgré ce découpage, certains chevauchements demeurent dans notre tableau entre les différentes entités⁸⁹.

Ces précisions ayant été faites, quelles informations pouvons-nous tirer du tableau ?

Entre 1945 et 1955, ce sont trois sociétés qui concentrent plus de 80% des tués dans la région liégeoise. Les 15% restant se répartissent entre sept entreprises incluant Ferblatil et Phénix-Works. Elles sont rassemblées dans la colonne « autres »⁹⁰. La part de cette catégorie dans le nombre total des victimes diminue au cours de la deuxième période.

De 1956 à 1966, les entités Cockerill-Ougrée et Espérance-Longdoz comptent l'essentiel du nombre total des décès. Concernant les 18 victimes restantes, elles travaillaient dans huit établissements sidérurgiques⁹¹.

Afin d'étudier l'évolution de cette distribution après 1966, il nous est apparu plus judicieux de combiner la troisième et la quatrième période du tableau⁹². Les 17 accidents (7+10) survenus entre 1967 et 1975 dans les « autres » sociétés sidérurgiques représentent dès lors 19% du nombre total de victimes⁹³. Comparée aux deux premières périodes, c'est la proportion la plus importante. Elle reste toutefois nettement inférieure au nombre de morts que comptent les trois plus grandes entreprises du secteur sidérurgique à cette époque : Cockerill-Ougrée-Providence, Espérance-Longdoz et la nouvelle entité créée après leur regroupement.

89 C'est le cas pour la première période. En 1955, des accidents mortels sont survenus à la société John Cockerill et à celle d'Ougrée-Marihaye avant leur fusion en juin de la même année. Cette nouvelle entité, nommée Cockerill-Ougrée, a eu également ses propres accidents au cours des six derniers mois de l'année. Ce phénomène s'observe à nouveau en 1970. Cette année-là, deux accidents mortels ont eu lieu à Cockerill-Ougrée-Providence, avant sa fusion en juin avec la SA Espérance-Longdoz et cinq autres dans la nouvelle société née de leur regroupement.

90 Les autres étant les SA des Usines à Tubes de la Meuse, des Tôleries Delloye-Matthieu, des Laminoirs de l'Ourthe, des Laminoirs de La Rochette et des Laminoirs du Monceau.

91 Il s'agit en grande partie des mêmes entreprises que la période précédente. Les Aciéries de la Meuse, les SA Tolmatil et Ohio Steel Belgium ont toutefois remplacé les Laminoirs de Monceau et la SA Ferblatil.

92 Il n'est pas possible d'apprécier de manière satisfaisante cette évolution au vu des dossiers de notre corpus. La première et la deuxième période correspondant chacune à 11 ans, il aurait fallu que nous prenions en compte ceux allant jusqu'à 1977 pour atteindre le même nombre d'années. Les neuf ans couverts par le regroupement de la troisième et quatrième période nous a semblé être un compromis acceptable.

93 Il n'est plus question ici que des sociétés Phénix-Works, des Usines à Tubes de la Meuse, des Tôleries Delloye-Matthieu, des Aciéries de la Meuse, de la SA Métallurgique et Minière de Rodange-Athus et de la société coopérative « L'Oxygène Métallurgique ». Cette dernière a été créée en 1950 par la SA John Cockerill et la SA Espérance-Longdoz pour fournir l'oxygène nécessaire au procédé d'élaboration de l'acier Thomas (WILLEM L., *450 ans d'Espérance. La S.A. Métallurgique d'Espérance-Longdoz de 1519 à 1969*, Alleur, Éditions du Perron, 1990, p. 101). Entre 1945 et 1975, trois accidents se sont produits dans cette société (1952, 1970 et 1974). Dans les dossiers de l'Administration, elle apparaît comme une entité indépendante uniquement pour le dernier accident.

Quand nous additionnons l'ensemble des périodes de la colonne « autres », nous atteignons un total de 58 tués, soit 15% du nombre total de victimes. Il ressort que la plupart d'entre-elles se concentrent dans seulement trois sociétés. Notons que ces dernières ont été en activité durant toute la période étudiée⁹⁴. Il s'agit des SA Phénix-Works (13 tués), des Usines à Tubes de la Meuse (15 tués) et des Tôleries Delloye-Matthieu (9 tués). Ces 37 tués représentent plus de 60% du nombre total de victimes dans cette colonne « autres ». Il est important de préciser qu'à cette époque, les Tubes de la Meuse sont à 50% une filiale de Cockerill-Ougrée⁹⁵. Les 21 victimes restantes se répartissent quant à elles entre les neuf autres sociétés qui composent la catégorie « autres ». Parmi celles-ci, nous pouvons citer la SA des Laminoirs de La Rochette (4 tués), la SA Rodange-Athus (4 tués) et la SA des Laminoirs de l'Ourthe (2 tués).

Après 1945, dans la sidérurgie liégeoise, nous pouvons donc constater que l'essentiel des victimes se localise dans les trois principales sociétés implantées dans la région puis dans les entités successives qui verront le jour à la suite de leur regroupement successif. Les autres personnes tuées dans un accident se répartissent soit dans les différentes filiales du groupe Cockerill soit dans le reste autres entreprises.

3.2.2. Nombre de travailleurs dans les sociétés sidérurgiques

Afin d'avoir une idée plus précise de l'importance du risque d'accident mortel au sein des différentes sociétés, il est nécessaire de connaître le nombre de travailleurs que celles-ci employaient. Malgré nos recherches, il a été difficile d'avoir des données complètes.

Entre 1947 et 1949, nous connaissons avec plus ou moins de précisions les chiffres pour quatre sociétés sidérurgiques. Au cours de ces trois années, le nombre d'ouvriers travaillant à la SA Métallurgique d'Espérance-Longdoz a fluctué entre 3200 et 4200 personnes⁹⁶. Sur la même période, neuf accidents ayant fait 13 morts ont été dénombrés⁹⁷. L'entreprise Phénix-Works, quant à elle, occupait entre 2900 et 3700 ouvriers⁹⁸. Seuls deux accidents mortels s'y sont

94 Les SA de Ferblatil et de Tolmatil ne sont plus considérées comme des entités distinctes après leur fusion. La SA Rodange-Athus, quant à elle, est constituée au début des années 1970.

95 Les 50% restant appartiennent à un groupe sidérurgique français (CRISP, « La structure de la sidérurgie belge. 1ère partie : structures actuelles (I) », in *CH-CRISP*, n° 304 (1965) p. 10, [en ligne], <https://www.cairn.info/revue-courrier-hebdomadaire-du-crisp-1965-36-page-1.htm>). Il faut attendre la fin des années 1980 pour que le groupe Cockerill-Sambre prenne le contrôle des Tôleries Delloye-Matthieu : CAPRON M., « Cockerill Sambre... », *op. cit.* » p. 50.

96 AEL, Adm. Mines – Papiers H. Delrée, RA, 165, RA d'E-L, 1948-1949.

97 L'un d'entre-eux a fait cinq morts. Il s'agissait de travailleurs employés par une entreprise extérieure sur un chantier de construction se situant dans l'une des dépendances de la SA Espérance-Longdoz. Le rapport annuel de la société n'en fait d'ailleurs aucune mention lorsqu'il énumère les différents accidents mortels qui sont survenus en 1949 : AEL, Adm. Mines – Papiers H. Delrée, RA, 165, RA sur l'activité du service de sécurité et d'hygiène d'E-L, 1949 p. 1.

98 Adm. Mines – Papiers H. Delrée, RA, 165, RA de P-W, 1947-1949.

produits au cours de la même période. Au vu de ces informations, la SA Espérance-Longdoz apparaît de ce point de vue plus dangereuse à la fin des années quarante.

Les Tôleries Delloye-Matthieu et des Usines à Tubes de la Meuse sont les deux autres entreprises concernées. Le nombre de travailleurs de la première a varié entre 950 et 1200 ouvriers tandis que celui de la seconde est passé d'environ 1800 à plus de 2000 ouvriers⁹⁹. Cette dernière employait donc presque le double de travailleurs. Malgré cette différence, un seul accident mortel s'est produit dans chacune des sociétés. Entre 1947 et 1949, le risque d'accident mortel apparaît être plus grand dans les Tôleries Delloye-Matthieu mais comparé à celui de la SA Espérance-Longdoz, il demeure moindre¹⁰⁰.

Pour les années 1963 et 1964, les renseignements que nous avons sont plus complets et concernent un plus grand nombre d'entreprises. Ceux-ci proviennent d'une correspondance entre plusieurs établissements sidérurgiques et l'Administration des Mines. Cette dernière leur avait demandé de transmettre le nombre d'employés et d'ouvriers qui y travaillaient.

Celui-ci est reporté dans un ordre décroissant dans le tableau qui suit. Il reprend uniquement les huit sociétés liégeoises dans lesquelles des accidents mortels ont eu lieu ces années-là.

Tableau 2 : Nombre de travailleurs par société sidérurgique (1963-1964)¹⁰¹

Années	Cockerill-Ougrée (personnel à Liège)		Espérance-Longdoz (personnel à Liège)		Phénix-Works		Usines à Tubes de la Meuse	
	Total	Ouvriers	Total	Ouvriers	Total	Ouvriers	Total	Ouvriers
1963	23 695	19 952	8288	6094	3228	2766	2354	1908
1964	23 172	19 410	9222	6697	3220	2756	2351	1906
Années	Tôleries Delloye-Matthieu		Laminoirs de La Rochette		Aciéries de la Meuse		Laminoirs de l'Ourthe	
	Total	Ouvriers	Total	Ouvriers	Total	Ouvriers	Total	Ouvriers
1963	1320	1231	279	245	179	155	127	86
1964	1283	1194	150	125	185	161		

Chaque fois, la colonne « total » correspond à l'addition des employés et des ouvriers. Il nous a paru toutefois intéressant de mettre en plus ces derniers en évidence dans une autre colonne. Le personnel ouvrier équivaut à plus de 80% des travailleurs dans la plupart des sociétés. Aucune

99 Adm. Mines – Papiers H. Delrée, RA, 165, RA du CSHE des TDM, 1947-1949 ; RA du CSH des UTM, usines de Flémalle-Haute et de Sclessin, 1947-1949.

100 Les chiffres correspondent au personnel ouvrier uniquement. Les informations que nous avons sur les employés sont incomplètes certaines années et ne sont pas connues pour l'une des entreprises. Ces derniers n'ont dès lors pas été pris en compte ici : cf. annexe X.

101 Concernant la SA Espérance-Longdoz, il s'agit du personnel des usines situées à Chertal, Jemeppe, Seraing, Flémalle et Liège. Pour Cockerill-Ougrée, les effectifs sont ceux de différentes divisions se répartissant entre Ougrée-Seraing, Grivegnée et Athus : cf. annexe XI.

information n'a été trouvée concernant les effectifs des Laminoirs de l'Ourthe pour 1964. L'explication vient probablement du fait que cette dernière a été mise en liquidation l'année précédente¹⁰².

Avec ce tableau, nous pouvons comparer le nombre de travailleurs des sociétés pour lesquelles nous avons des données à la fin des années quarante. Bien qu'une quinzaine d'années se soient passées, les effectifs ne paraissent pas avoir fortement évolué à Phénix-Works, dans les tôleries Delloye-Matthieu et aux Usines à Tubes de la Meuse.

La situation est différente pour la SA Espérance-Longdoz. Pour la même période, son personnel a doublé. Les ouvriers et les employés connaissent aussi un accroissement significatif entre 1963 et 1964¹⁰³. Celui-ci est notamment visible dans sa division de Chertal¹⁰⁴. Cette importante usine a été inaugurée au mois de novembre 1963¹⁰⁵. La mise en service de ce nouveau complexe a amené une augmentation progressive des effectifs de la société les mois suivants.

En 1963 et 1964, ces différentes entreprises représentent presque 40 000 emplois dans la région liégeoise (et luxembourgeoise¹⁰⁶). Parmi ceux-ci, 32 000 sont des ouvriers. Ce tableau montre l'importance du nombre de personnes occupées dans chacun des huit établissements. La société Cockerill-Ougrée possède de très loin les effectifs les plus importants. En terme de grandeur, comparé à la SA Cockerill-Ougrée, la SA Espérance-Longdoz n'en occupe qu'un peu plus du tiers. Si nous prenons en compte l'ensemble des effectifs du tableau, ces deux entités

102 AEL, Adm. Mines – Papiers H. Delrée, Répartition du service, 641a, Lettre des Laminoirs de l'Ourthe à l'AM, 10 janvier 1964.

103 Dans les documents relatifs aux SA Cockerill-Ougrée et à Espérance-Longdoz, la terminologie peut différer. Il est rarement question d'ouvriers et d'employés. Il s'agit plutôt d'une séparation entre « salariés » et « appointés ». L'appointement étant la « rémunération fixe et périodique d'un employé (...) », nous avons assimilé les appointés à cette catégorie professionnelle : CENTRE NATIONAL DE RESSOURCES TEXTUELLES ET LEXICALES (CNRTL), *Ortolang. Outils et Ressources pour un Traitement optimisé de la LANGue*, [en ligne], <https://www.cnrtl.fr/definition/appointements> (page consultée le 11/7/2019). Quant aux « salariés », ils ont été intégrés à la colonne « ouvriers ».

104 AEL, Adm. Mines – Papiers H. Delrée, Répartition du service, 641a, Lettre d'E-L à l'AM, 10 janvier 1964 ; 29 janvier 1965 ; Institut d'Histoire ouvrière, économique et sociale (IHOES), Espérance-Longdoz – Service de Sécurité et d'Hygiène (EL-SSH), RA d'activité – exercice 1963, Examen du rapport, mars 1964 p. 7 ; RA d'activité – exercice 1964, Examen du rapport, mars 1965 p. 3.

105 CRISP, « La structure de sidérurgie belge..., *op. cit.*, (I) » p. 9 ; PASQUASY F., *Les Hauts Fourneaux...*, *op. cit.* p. 168.

106 Le personnel de l'usine d'Athus, pris en compte dans le tableau, s'élève à 2400 travailleurs (dont près de 2200 ouvriers). Ce nombre de 40 000 diffère fortement de celui présenté dans des enquêtes réalisées en 1965 et en 1974 par le CRISP (ce centre de recherche belge, toujours en activité, est spécialisé notamment dans les sujets économiques (CRISP, *Le CRISP*, [en ligne], <http://www.crisp.be/a-propos/> page consultée le 14/7/2019). Dans ces enquêtes, le nombre de personnes travaillant dans la sidérurgie liégeoise au début des années soixante est estimé à 27 000, ouvriers et employés (ou appointés) compris. Sur la base de ce chiffre, le CRISP établit également que Liège représente, en 1965, 45% de l'emploi dans la sidérurgie belge. Les effectifs à Charleroi équivalent, quant à eux, à 33,5%. Le reste des emplois se distribue entre le Centre et les autres régions : CRISP, « La structure de la sidérurgie belge. 1ère partie : structures actuelles (II) », in *CH-CRISP*, n° 305-306 (1965) p. 9-10, [en ligne], <https://www.cairn.info/revue-courrier-hebdomadaire-du-crisp-1965-37-page-1.htm> ; INSTALLÉ M., « L'industrie sidérurgique..., *op. cit.* » p. 26.

représentent à elles seules environ 80% des emplois en 1963 et 1964¹⁰⁷.

Ce constat permet de mettre en perspective le tableau 1 montrant qu'entre 1956 et 1966, presque 90% (67,8% + 20,1%) des tués travaillaient aux SA de Cockerill-Ougrée et Espérance-Longdoz. Pour Phénix-Works, les Tubes de la Meuse et les Tôleries Delloye-Matthieu, elles comptent également un nombre important de travailleurs. Quant aux trois établissements restants, les effectifs sont réellement moindres.

3.2.3. Calcul du taux de mortalité et le cas de la SA Espérance-Longdoz

Maintenant que nous avons terminé d'évoquer les effectifs dans différentes sociétés sidérurgiques, nous pouvons y comparer ceux-ci au nombre de tués dans ces dernières.

Entre 1945 et 1975, l'année 1963 est celle où, à Liège, ce nombre a été le plus important. Cette année-là, 15 victimes sont dénombrées à Cockerill-Ougrée pour 8 à la SA Espérance-Longdoz et 1 aux Usines à Tubes de la Meuse. Si le nombre de morts est moins important en 1964, ceux-ci restent localisés dans les deux plus importantes sociétés. Il y a 6 victimes dans la première contre une seule dans la seconde. Au cours de ces deux années, aucun accident mortel ne s'est produit dans une autre entreprise.

Le rapport entre le nombre de travailleurs dans la sidérurgie liégeoise et le nombre de tués montre que le taux de mortalité y est de 6,1 morts pour 10 000 travailleurs en 1963. L'année qui suit, le taux tombe à 1,8 décès. En tenant uniquement compte des effectifs ouvriers dans ces entreprises, le ratio s'élève à 7,4 morts pour 10 000 ouvriers en 1963 et à 2,2 en 1964. Il est possible de comparer ce total de victimes à celui des charbonnages liégeois pour la même période. Au début des années 1960, ce taux varie d'environ 7 à 25 tués pour 10 000 ouvriers¹⁰⁸. À cette époque, le taux de mortalité des mineurs semble être relativement plus important dans les mines lorsqu'il est comparé à celui de la sidérurgie. Le manque de données ne permet pas d'étudier cette question au-delà de ces deux années¹⁰⁹.

Pour la même raison, l'étude de ce taux dans chaque entreprise sidérurgique s'est révélé complexe, au point de le rendre quasi impossible à calculer. Nous mesurons ici toutes les limites

107 Pour ces deux années, les documents de l'Administration font mention d'une autre société sidérurgique à Liège. Il s'agit de la société des Laminoirs Deflandre dont les effectifs sont inférieurs à 50 travailleurs : AEL, Adm. Mines – Papiers H. Delrée, Répartition du service, 641a, Lettre des Laminoirs Deflandre à l'AM, 10 janvier 1964 ; 29 janvier 1965.

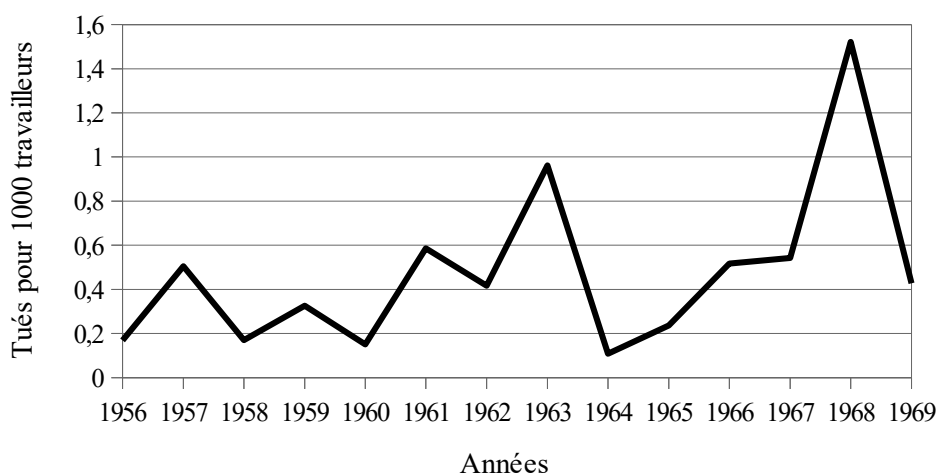
108 DELRÉE H., « Histoire des accidents..., *op. cit.*, » p. 361.

109 Signalons que toutes les victimes dans le secteur sidérurgique ne faisait pas partie du personnel ouvrier. En 1963, à la SA Cockerill-Ougrée, un ingénieur chef de service ainsi qu'un contremaître et un entrepreneur en peinture ont trouvé la mort dans un accident. Cette réalité limite d'autant plus l'interprétation des résultats obtenus.

de nos connaissances relatives au plus important secteur industriel de la région.

La situation est néanmoins différente pour la société Espérance-Longdoz. Plusieurs rapports annuels provenant de son service de sécurité et d'hygiène apportent des informations supplémentaires sur l'évolution de ses effectifs à la fin des années cinquante ainsi qu'au cours de la décennie qui suit. En rassemblant les différentes données en notre possession, il est possible pour cette entreprise, d'avoir une vision un peu plus globale de l'évolution de la mortalité. Étant donné que ses effectifs comptent moins de 10 000 personnes, le taux d'accident sera calculé sur une base ramenée à 1000 personnes. Celui-ci est illustré dans le tableau qui suit.

Graphique 3 : Nombre de tués pour 1000 travailleurs à la SA Métallurgique d'Espérance-Longdoz¹¹⁰



Bien qu'il ne s'agisse que d'une période de 14 ans, nous pouvons constater que la mortalité a fluctué entre 0,1 et 1,5 morts pour 1000 travailleurs. Le premier pic de 1963 pourrait peut-être s'expliquer par la construction de l'aciérie de Chertal. En effet, six des huit tués à la SA Espérance-Longdoz cette année-là travaillaient dans sa filiale de Chertal. Ils étaient tous des sous-traitants et leur accident a eu lieu en novembre avant l'inauguration officielle du site. C'est en 1968 que le taux de mortalité est le plus grand. Ici aussi, l'usine de Chertal semblent devoir être en partie mise en cause. Au cours de la même année, sur les dix victimes que dénombre la SA Espérance-Longdoz, six y ont trouvé la mort alors que nous pouvons observer une diminution du personnel. Ces différents éléments pourraient être à l'origine de ce pic.

110 Ce graphique prend en compte l'ensemble des effectifs (employés et ouvriers). Nous n'avons pas fait de distinction entre les victimes travaillant pour l'entreprise Espérance-Longdoz et celles qui étaient employées par des sociétés extérieures : cf. Annexe XII.

En ce qui concerne les autres années pour lesquelles nous connaissons les effectifs, le calcul du taux de mortalité est pour 1000 personnes de 0,86 décès en 1948 et 2,3 décès en 1949¹¹¹. Si le premier taux est important sans être exceptionnel comparé à la période 1956-1969, le deuxième nous démontre une année particulièrement meurtrière. Il peut également être constaté qu'avant la fusion avec la SA Cockerill-Ougrée-Providence en 1970, le taux de mortalité à la société Espérance-Longdoz a fortement fluctué. Cependant, au cours de cette période, il n'y a pas de réelle tendance à la baisse observable.

À l'exception de la SA Espérance-Longdoz, le manque d'informations sur les effectifs dans les autres entreprises limite une analyse plus précise de l'évolution de la mortalité. Les documents consultés permettent de connaître le nombre de personnes qu'occupe chaque entreprise. Les accidents mortels se sont essentiellement produits dans un petit nombre d'entités. Parallèlement à cela, ces dernières concentraient une grande partie des emplois dans la sidérurgie liégeoise¹¹². Notons que les effectifs dans ce secteur diminuent progressivement depuis les années soixante¹¹³.

3.3. Moments de l'accident

La question de l'évolution des dossiers à travers les années ayant été traitée, d'autres points relatifs à la temporalité des accidents méritent d'être eux aussi examinés. Le mois de l'année, le jour de la semaine et les heures de la journée sont les critères retenus pour cet approfondissement. Il est important de préciser qu'il est question ici du nombre d'accidents mortels et non du nombre de victimes. Il est entendu que toutes les victimes ne sont pas mortes le jour de l'accident¹¹⁴. Entre 1945 et 1974, ce sont 374 accidents mortels qui sont dénombrés.

111 Nous connaissons également le nombre de travailleurs à la SA Espérance-Longdoz en 1945. Celui-ci s'élève à 2500 personnes dont 400 appointés. Il n'y a pas eu d'accidents mortels dans la société en 1945. L'explication pourrait venir du fait que la SA Espérance-Longdoz n'a repris réellement son activité qu'à la fin de l'année : WILLEM L., *450 ans d'Espérance...*, *op. cit.* p. 97.

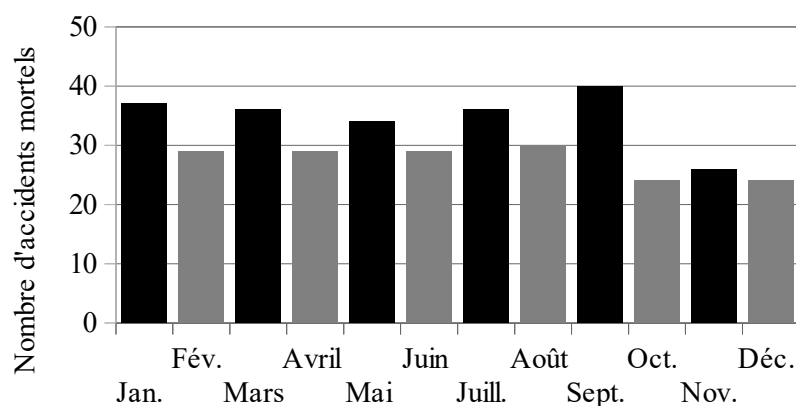
112 En ce qui concerne l'évolution des effectifs au début des années 1970, nos données restent éparpillées. La SA Cockerill, nouvellement constituée, occuperait environ 23 000 personnes à Liège. Pour les autres entreprises sidérurgiques importantes comme Phénix-Works, les tôleries Delloye-Matthieu et les Usines à Tubes de la Muses, ce sont les effectifs de 1969 qui nous sont connus. La première occupe cette année-là entre 2500 et 2600 travailleurs et la deuxième 1050. Quant à la troisième, les Usines à Tubes, les chiffres varient entre 2500 et 2700 personnes mais ils prendraient en compte des effectifs situés dans le Hainaut : IHOES, EL-SSH, RA d'activité – année 1972 p. 6 ; DE VROEY M. et CARTON DE WIART A., « La propriété et la part de marché des principales entreprises industrielles en Belgique (II) », in *CH-CRISP*, n° 509-510 (1971) p. 25-26, [en ligne], <https://www.cairn.info/revue-courrier-hebdomadaire-du-crisp-1971-4-page-1.htm> ; CRISP, « L'évolution économique de la province de Liège », in *CH-CRISP*, n° 548-549 (1972) p. 23-24, [en ligne], <https://www.cairn.info/revue-courrier-hebdomadaire-du-crisp-1972-2-page-1.htm>.

113 INSTALLÉ M., « L'industrie sidérurgique... », *op. cit.* » p. 26. Pour la SA Cockerill plus particulièrement, le nombre de personnes qu'elle emploie ne cesse de se réduire au cours des années 1970 et tombe à moins de 16 000 en 1980 : MERENNE-SCHOUMAKER B., « La sidérurgie... », *op. cit.* » p. 62.

114 Précisions néanmoins que plus de trois quarts des 387 victimes sont décédées le jour même.

Le graphique 4 ci-dessous illustre l'évolution mensuelle des accidents mortels sur la période citée.

Graphique 4 : Nombre d'accidents mortels par mois (1945-1974)¹¹⁵



Que pouvons-nous tirer comme enseignements à partir de ce graphique ?

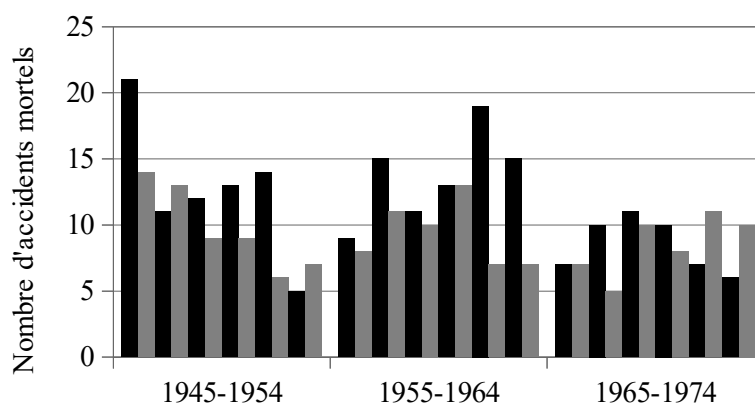
Une première constatation s'impose, le nombre d'accidents diffère chaque mois. Certains mois, comme janvier et septembre, affichent une mortalité plus élevée. Ensemble, ils regroupent environ 20% de ceux-ci (9,9% + 10,7%). Ce taux de mortalité est supérieur aux trois derniers mois de l'année. Ensemble, les mois d'octobre, novembre et décembre concentrent un peu moins de 20% des accidents (6,4% + 7% + 6,4%).

Le nombre le plus important d'accidents se situe entre juillet et septembre (28,3%). Dans le secteur sidérurgique, la période estivale semble être celle qui est la plus dangereuse pour les travailleurs. Une baisse significative se constate juste après le mois de septembre. Pour rappel, le graphique 4 présente des moyennes mensuelles calculées sur 30 années.

115 Cf. annexe XIII.

En découpant ces décennies en trois périodes équivalentes comme dans le graphique 5 ci-dessous, certaines différences apparaissent¹¹⁶.

Graphique 5 : Nombre d'accidents mortels par mois – répartition en décennie

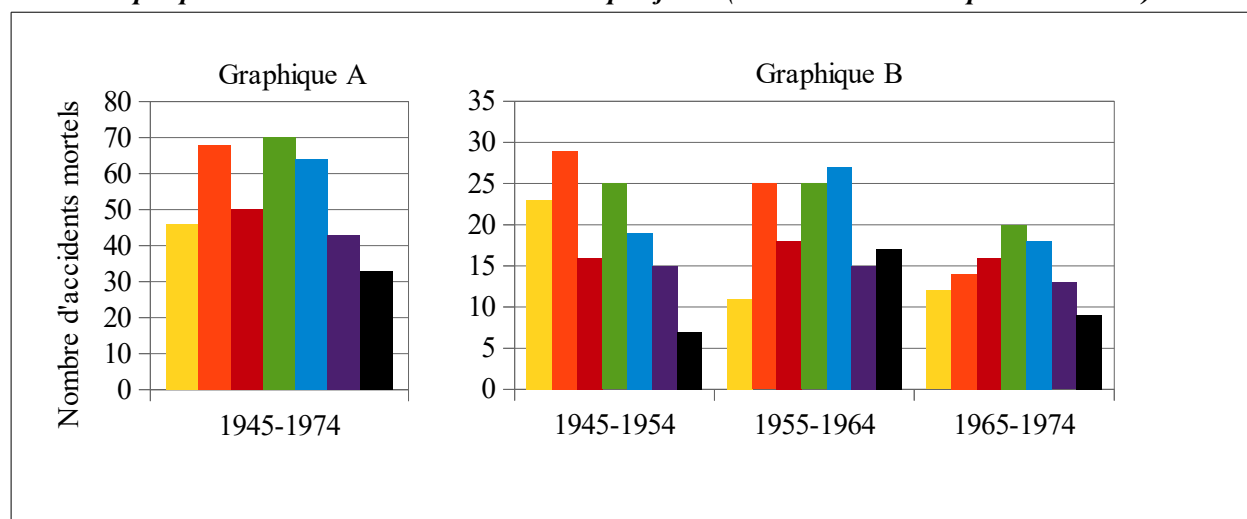


L'ordre des mois est ici le même que dans le graphique 4. Bien que cette périodisation soit arbitraire, elle n'en est pas moins révélatrice d'une distribution plus complexe des accidents mortels. Sans aller dans une comparaison poussée entre les différentes décennies, nous pouvons constater qu'il n'y a pas de récurrences claires qui ressortent dans ce graphique. Pour la période allant de 1965 à 1974, les mois où il y a plus de dix cas d'accidents mortels sont moins nombreux. Une légère diminution de la mortalité apparaît donc dans les entreprises sidérurgiques durant cette période.

¹¹⁶ Afin d'avoir trois décennies complètes, il n'a pas été possible de tenir compte dans ce graphique des deux accidents mortels survenus en 1975. Ceux-ci se sont produits en février et en septembre.

Que pouvons-nous dire des accidents mortels quand ils sont répartis par jour de la semaine comme dans le graphique ci-dessous ?

Graphique 6 : Nombre d'accidents mortels par jours (entre 1945-1974 et part décennies)¹¹⁷



Dans le graphique A, les colonnes représentent la distribution de l'ensemble des accidents mortels survenus entre 1945 et 1974. Pour rendre la lecture du graphique B plus lisible, l'échelle a été modifiée. Bien qu'artificiel, ce choix de diviser par période de dix ans permet de mettre une certaine perspective sur les données d'ensemble. Dans le graphique A, trois jours apparaissent être plus meurtriers : le mardi, le jeudi et le vendredi. En analysant décennie par décennie, ce constat ne s'observe qu'en partie.

Le dimanche est un jour particulier. En mettant de côté la période 1955-1964, il se distingue par un taux d'accidents mortels moins élevé. Plus globalement, entre 1945 et 1974, ce septième jour de la semaine comptabilise moins de 9% du total des accidents mortels. Pour les autres jours, la proportion varie de 11% à 18%. En Belgique, il s'agit traditionnellement d'un jour de repos. Cependant, les entreprises qui nécessitent le maintien d'une activité constante peuvent occuper du personnel ce jour-là. C'est le cas dans les entreprises sidérurgiques car elles fonctionnent en feux continus¹¹⁸. Cette organisation du travail explique la raison pour laquelle il y a eu des accidents mortels ce jour-là. Notons qu'au cours de ces trois décennies, seules quelques sociétés ont eu à dénombrer des victimes le dimanche. Il s'agit des principales sociétés

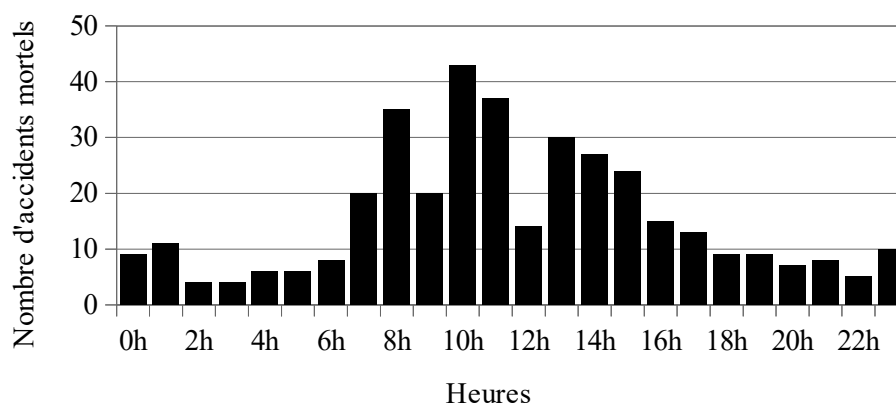
117 À nouveau, il n'a pas été possible d'intégrer au graphique les deux accidents mortels de 1975 qui ont eu lieu lundi et mardi : cf. annexe XIV.

118 Si le dernier jour de la semaine était traditionnellement considéré comme un jour de repos dans le pays, il fut instauré comme tel en 1905 dans la législation. Dans un premier temps, la loi concernait les entreprises industrielles et commerciales ainsi que certaines catégories professionnelles. Avec cette législation, les employeurs de ces établissements ne pouvaient faire travailler leur personnel ouvrier ou leurs employés le dimanche. Toutefois, il y avait des dérogations. La réglementation s'est par la suite élargie à d'autres secteurs d'activité : CHLEPNER B. S., *Cent ans..., op. cit.* p. 218 ; HAIDANT P., *Précis de législation industrielle et sociale*, 4e éd., Liège, Imprimerie Vaillant-Carmanne, 1955 p. 78-82. HORION P., « Belgique », in *Revue internationale de droit comparé*, vol. 19, n° 1, (1967) p. 28-29.

sidérurgiques à savoir : la SA John Cockerill, la SA Espérance-Longdoz et la SA d'Ougrée-Marihay. Les sociétés nées de leurs fusions sont également concernées.

Le graphique 7 ci-après présente une distribution du nombre d'accidents mortels par tranches horaires. Pour des raisons de clarté, ceux-ci sont classés sans tenir compte des minutes. Que l'accident ait eu lieu à 14h01 ou à 14h59, les deux seront classés dans la tranche de 14 heures.

Graphique 7 : Nombre d'accidents mortels dans la sidérurgie liégeoise par heures (1945-1974)¹¹⁹



Avant d'analyser ce tableau, certains rappels de la réglementation sont importants. En 1921, la loi instaurant la journée de 8h est votée. De nombreuses industries l'appliquaient déjà. Afin que l'activité soit maintenue dans les usines à feux continus, ces dernières ont divisé la journée de travail en trois périodes de 8 heures. Si la loi interdit le travail de nuit, plusieurs exceptions ont pu persister. Il suffisait que les entreprises aient besoin de la présence d'équipes successives pour assurer le maintien de l'outil¹²⁰. Cette organisation de travail sans interruption explique que des accidents aient pu avoir lieu à toutes les heures de la journée.

Il peut y avoir des variations intrinsèques à chaque société dans l'organisation des tranches horaires. Au début des années cinquante, dans le secteur des Hauts Fourneaux d'Ougrée-Marihay, les équipes organisées pour travailler en feux continus se divisent comme suit : 6 à 14h, 14 à 22h et 22 à 6 heures. Ces périodes de 8h sont appelées « pause » ou « poste »¹²¹. Cette organisation de travail s'observe encore à la société Cockerill après les années 1970 même si de nombreuses variations dans l'agencement de ces pauses existent¹²². Cette remarque pourrait

¹¹⁹ Cf. annexe XV.

¹²⁰ CHLEPNER B. S., *Cent ans...*, op. cit. p. 303-304 ; HAIDANT P., *Précis de législation...*, op. cit. p. 80-83 ; p. 102.

¹²¹ Le travail en période de 8h concerne les équipes d'ouvriers et d'agents de maîtrise. La réduction du temps de travail par semaine amènera à la mise en place d'une quatrième équipe : PASQUASY F., *Les Hauts Fourneaux...*, op. cit. p. 152-153.

¹²² LOMBA C., *La restructuration permanente...*, op. cit. p. 118. Par exemple, au début des années 1970, dans les aciéries de Seraing et de Chertal, des pauses de 8h à 16h30 et de 7 à 15h sont également possibles (AGNOLI Q., *Étude statistique...*, op. cit. p. 59).

probablement concerner les autres entreprises.

Pour analyser le graphique 7, nous prendrons comme principe d'observation les trois tranches horaires sans perdre de vue que les victimes n'y étaient pas toutes soumises.

Le premier constat est évident : la pause du matin (6h-14h) est manifestement la période durant laquelle le risque d'accidents mortels est le plus élevé. Ce sont un peu plus de 55% d'entre-eux qui ont eu lieu au cours du poste s'étendant de 6 à 14 heures. Dans certains secteurs de ces entreprises, comme les hauts-fourneaux, c'est la période où sont effectués les travaux les plus lourds. Durant celle-ci, deux heures moins dangereuses se démarquent. La première est celle de 9h (si nous la comparons à celles de 8h et de 10h) et la seconde est celle de 12 heures. Ces creux pourraient être liés à des moments de récupération pour le personnel. Le poste de 14 à 22h concentre presque 30% des accidents dénombrés. Quant à celui de nuit, il en comprend un peu moins de 15% des accidents. Dès lors, le personnel qui travaille la nuit apparaît moins exposé à ce risque.

Cette période est physiologiquement consacrée au repos. Travailler pendant celle-ci n'est pas vraiment naturel. Malgré ces conditions, son taux de mortalité reste inférieur aux autres périodes de la journée. Il est peut-être envisageable que l'activité nocturne soit moins intensive que la diurne. Dès lors, le risque qu'un accident grave survienne dans ces entreprises pouvait être moindre¹²³.

Pour terminer sur ce dernier point, intéressons-nous à l'enquête réalisée en 1977 dans les aciéries de Chertal et de Seraing entre 1972 et 1976. En étudiant sous différents aspects les accidents (mortels ou non) qui s'y sont produits ces années-là, l'auteur de l'étude remarque entre autres « qu'aucune des trois pauses n'influencent particulièrement le nombre d'accident¹²⁴ ». En effet, en terme de pourcentage, le nombre d'accidents semble réparti de façon assez homogène entre les trois pauses (6h-14h, 14h-22h et 22h-6h).

Son analyse porte sur une activité précise du secteur sidérurgique et tient compte de l'ensemble des accidents uniquement sur une période de cinq ans. Ces différences avec l'objet de notre recherche pourraient vraisemblablement expliquer que les résultats que met en évidence le graphique 7 ne soient pas similaires à ceux de cette enquête.

123 Les différentes observations émises ici sont aussi globalement visibles lorsque les données sont distribuées par périodes de dix ans. Il n'a pas été jugé utile de les reproduire. Notons que les deux accidents mortels de 1975 se sont produits à 10 et 15 heures.

124 AGNOLI Q., *Étude statistique...*, op. cit. p. 60.

3.4. Profil des accidents et des accidentés

3.4.1. Cause des accidents

Afin de clore cette partie d'analyse descriptive des accidents mortels, examinons tout d'abord leurs différentes causes « officielles ». Pour ce faire, nous nous appuyons sur le formulaire des dossiers de l'Administration. En effet, les ingénieurs du Corps des Mines ont établi plusieurs catégories, appelées « rubriques », pour classer les accidents. Celles-ci renvoient à des causes très spécifiques comme, l'asphyxie et la chute de la victime, ou à des circonstances plus générales telles que le transport de produits et les manœuvres de véhicules.

Le tableau présenté ci-après reprend la distribution des accidents en fonction de ces rubriques. Il a dû être divisé en deux périodes car en 1962, un changement du système de classification a été effectué. Lorsque cela a été possible, les rubriques des deux périodes renvoyant aux mêmes causes ont été mises côte à côte.

Tableau 3 : Répartition des accidents mortels par rubriques

N° rubrique	Définition des rubriques (1945-1961)	Tués	N° rubrique	Définition des rubriques (1962-1975)	Tués
/	Non déterminé	13			
1	Accident lié à la circulation des ouvriers	9			
2	Accident lié à l'emmagasiner, du chargement et du transport des produits – manœuvres des véhicules	79	20/a	Transport horizontal par véhicules sur les roues	17
			20/b	Transport horizontal par véhicules sur roues	1
			20/c	Transport – autres (pont roulants, grues, etc.)	17
3	Accident lié aux opérations de fabrication	10	10	Accident lié aux opérations de fabrication	11
4	Accident lié à l'emploi des machines et appareils mécaniques	22	30	Maniement ou emploi d'outils, machines et mécanismes / Écrasement par appareil mécanique	10
			40	Manipulations, chutes d'objets et éboulements	19
			50	Chute de la victime	51
5	Asphyxie et intoxication	17	60	Asphyxies et intoxications	11
6	Accident dû à des explosions	6	70	Explosions, incendies et feux	4
7	Électrocution	10	90	Électrocution	6
8	Accident dû à des causes diverses	60	100	Divers	3
Total des tués		226	Total des tués		150

Entre 1945 et 1961, sur les 226 accidents mortels qui se sont produits, 13 n'ont pu être classés. Cela s'explique par l'absence de mention de rubriques dans leur dossier. Au sujet des autres accidents, le tableau permet de mettre en évidence que le changement du système de classement

a apporté plus de clarté. Si jusqu'en 1961, 60 dossiers sont rangés dans « causes diverses » (rubrique n° 8), leur nombre tombe à trois à partir de 1962 (rubrique n° 100). Avant 1962, la rubrique n° 8 incluait les cas de chute. Dans la nouvelle nomenclature les chutes ont leur propre rubrique (n° 50).

En tenant compte de l'ensemble du tableau, les accidents liés à la circulation des ouvriers (n° 1), des véhicules ou des marchandises (n° 2 et les rubriques n° 20/a-b-c) se révèlent être les plus nombreux. Rappelons ici brièvement l'importance des transports lourds dans les entreprises sidérurgiques – de la fonte liquide vers les aciéries, des brames d'aciers vers les laminoirs, des bobines de tôle vers les clients finaux, etc. Ceux-ci représentent un tiers des dossiers. Les chutes (rubrique n°50) font aussi partie des causes les plus fréquentes de décès. Avant 1962, il n'est toutefois pas possible d'en avoir une estimation exacte à cause du système de classification. Pour les autres types d'accidents, aucun de ceux-ci n'apparaît être plus fréquent que les autres.

3.4.2. Âge

Intéressons nous à présent aux victimes elle-mêmes. Avec le graphique suivant, c'est l'âge de ces dernières que nous allons étudier.

Graphique 8 : Âge des victimes d'accidents mortels (1945-1975)¹²⁵



Que pouvons-nous constater ? Tout d'abord, en ayant fait le choix de répartir les différentes victimes par tranche de cinq années, aucun groupe n'affiche un taux de mortalité significativement plus élevé¹²⁶. Trois catégories d'âges se démarquent néanmoins des autres par un niveau d'accidents moins importants.

¹²⁵ Cf. annexe XVI.

¹²⁶ Cet intervalle de cinq ans a été choisi pour des raisons de lisibilité. D'abord, il offre une distribution plus détaillée que des groupes répartis sur dix ans. Ensuite, il évite d'avoir un graphique trop confus en prenant en compte l'ensemble des âges.

Le premier groupe concerne les personnes de moins de 21 ans. Celles-ci ont été mises dans un groupe à part pour deux raisons. La première est qu'en Belgique, à cette époque, ces victimes n'étaient pas encore considérées comme des adultes¹²⁷. La deuxième vient du fait que dans certains documents d'entreprises consultés, une différence est faite entre les plus de 21 ans et les moins de 21 ans. Dans ces mêmes sources, et principalement dans celles de la SA Espérance-Longdoz, les effectifs non majeurs représentent quelques centaines de travailleurs sur les milliers de personnes qui sont employées¹²⁸.

Pour la période qui nous occupe, 16 victimes sont classées dans cette catégorie. La plus jeune a 15 ans et les autres entre 17 et 20 ans. Il est à noter qu'onze d'entre-elles provenaient de sociétés sous-traitantes, soit deux tiers des victimes. Cela signifie qu'elles n'étaient pas directement engagées par les entreprises sidérurgiques où l'accident s'est produit. Ces jeunes travaillaient pour le compte de firmes sous-traitantes. Des entreprises comme les SA de Cockerill-Ougrée ou Espérance-Longdoz pouvaient y avoir recourt pour exécuter l'un ou l'autre travail dans leur enceinte.

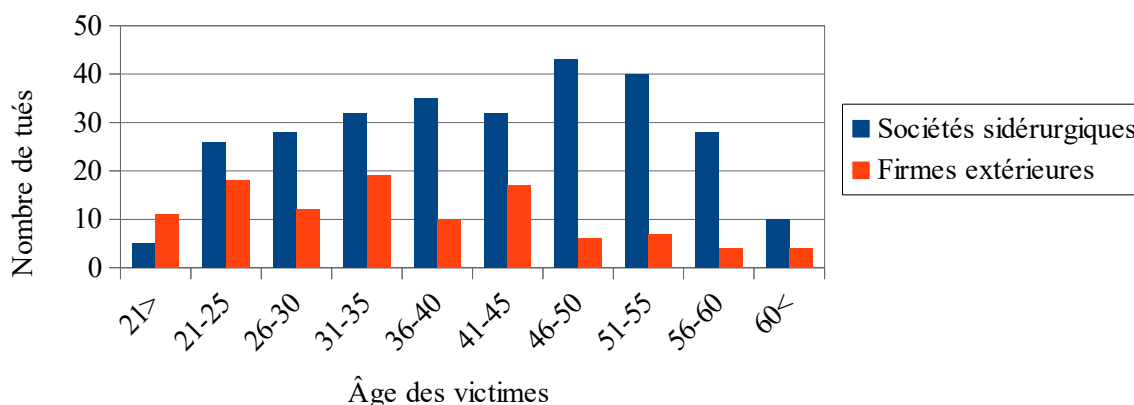
Entre 1945 et 1975, le risque d'accidents mortels chez les moins de 21 ans concerne donc plus le personnel de ces sociétés.

127 Il faut attendre 1990 pour que la majorité civile soit abaissée de 21 à 18 ans : Loi du 19 janvier 1990 abaissant à dix-huit ans l'âge de la majorité civile, *MB*, 30 janvier 1990 [consulté en ligne sur le site <http://www.ejustice.just.fgov.be/loi/loi.htm>].

128 AEL, Adm. Mines – Papiers H. Delrée, RA, 165, RA d'E-L, 1948-1949 ; IHOES, EL-SSH, RA d'activité – exercices 1957-1968. Cette proportion est relativement la même dans les deux autres sociétés pour lesquelles nous avons des données : la SA Phénix-Works et les Usines à Tubes de la Meuse à la fin des années quarante : AEL, Adm. Mines – Papiers H. Delrée, RA, 165, RA de P-W, 1948-1949 ; RA du CSH des UTM, 1947-1949.

Comment cette proportion évolue est-elle dans les autres tranches d'âge ?

Graphique 9 : Répartition des victimes de sociétés sous-traitantes en fonction de l'âge (1945-1975)¹²⁹



De toute évidence, ce graphique montre que le risque d'accidents mortels augmente avec l'âge pour les travailleurs contractuellement liés aux sociétés sidérurgiques. La situation est inverse pour les catégories d'âge qui concernent les victimes sous-traitantes. Après l'âge de 46 ans cette baisse est manifeste. Elle tient très probablement à la stabilisation d'une partie de ce personnel dans les grandes entreprises sidérurgiques où ils ont réussi à se faire embaucher pour y bénéficier de meilleures conditions de travail. Si dans les catégories précédentes (exceptée celle des moins de 21 ans), la proportion des travailleurs sous-traitants oscille entre 20 et 40%, elle tombe à moins de 15% entre 45 ans et 60 ans.

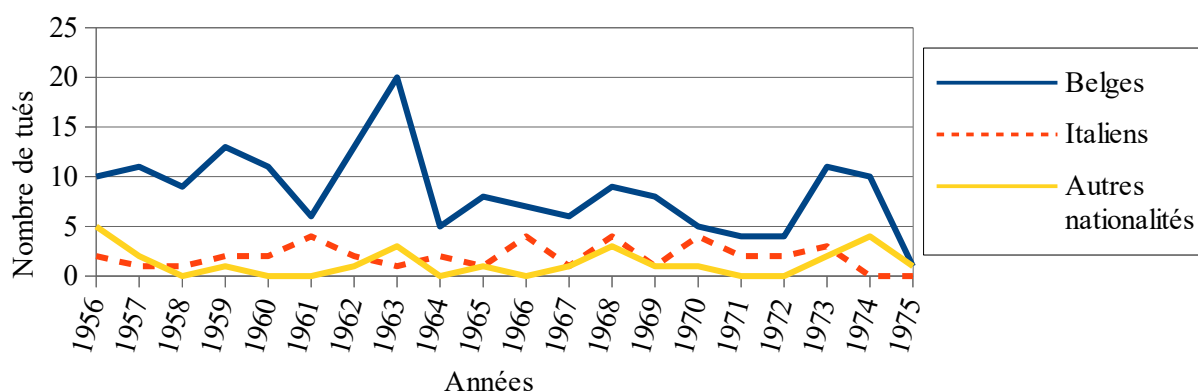
Après 56 ans, le nombre de tués pour le personnel des sociétés sidérurgiques diminue même si, l'âge de la victime la plus âgée dans l'ensemble des dossiers étudiés est de 65 ans.

129 Cf. annexe XVI.

3.4.3. Pays d'origine

Penchons-nous sur les différentes nationalités des victimes dans ces entreprises. Le graphique suivant retrace l'évolution du nombre de victimes d'accidents mortels en fonction de leur pays d'origine.

Graphique 10 : Nombre de tués par nationalité (1960-1975)¹³⁰



Cette fois-ci, la période étudiée s'étale uniquement sur 20 ans. Cette période commence en 1956. À partir de cette année-là, la nationalité de chaque victime est connue. Avant cette date, cette information n'est pas notée dans de nombreux dossiers d'accidents¹³¹. Signalons que nous avons fait une exception pour 1957. La nationalité d'un des 15 tués cette année-là n'a pu être déterminée et il n'a pu malheureusement être intégré au graphique. Ce dernier ne prend donc en compte que 236 victimes au lieu de 237.

Ceci étant précisé, nous pouvons observer que la majorité des victimes sont des travailleurs d'origine belge. Leur nombre est de 171 personnes soit plus de 70% des tués. La deuxième plus grande nationalité concerne les Italiens. Pour cette nationalité, 39 victimes ont été dénombrées, soit 17% de l'ensemble des tués. Dans la catégorie non belge, les Italiens représentent 60% des victimes non belges. Les 26 autres victimes sont de 12 nationalités différentes. Parmi celles-ci, les Espagnols (six victimes) et les Yougoslaves (cinq victimes) sont les travailleurs les plus touchés. Trois victimes sont françaises. Chaque autre pays compte une à deux victimes qui se répartissent parmi d'autres nations d'Europe complétées par l'Algérie et Israël¹³².

Il est important de souligner qu'entre le début des années 1960 et le début des années 1970, la proportion d'ouvriers étrangers dans l'industrie sidérurgique liégeoise a augmenté. Elle est passée

¹³⁰ cf. annexe XVII.

¹³¹ Entre 1945 et 1955, plus de trois quart des dossiers ne font aucune mention de la nationalité des victimes.

¹³² Les autres pays sont l'Allemagne, la Bulgarie, la Grèce, la Hongrie, le Luxembourg, les Pays-Bas et le Portugal. En tenant compte de l'ensemble des dossiers depuis 1945, une victime polonaise est également à dénombrer ainsi qu'un apatride.

de 18,9% en 1962, à 23,8% en 1969 et 1971 pour enfin attendre les 26,3% en 1973. Leur effectif n'a toutefois pas significativement augmenté dans la région. À cette époque, il y a en réalité une désaffection des ouvriers belges pour ce secteur. Les conditions de travail qui y sont rencontrés les en détournent¹³³. L'évolution du taux de mortalité que montre ainsi le graphique 10 pourrait être liée à ce contexte. Une diminution légère mais progressive des accidents parmi les travailleurs belges s'expliquerait en partie par la réduction de leur nombre dans ce secteur. À l'inverse, si le taux de mortalité reste stable pour le personnel d'origine étrangère, il augmente de manière proportionnelle dans le nombre total de tués. Il est difficile de comparer l'évolution entre 1962 et 1973 de la proportion d'ouvriers étrangers occupés dans l'industrie sidérurgique à Liège à celle du nombre de victimes étrangères dans ce secteur. L'enquête sur laquelle nous nous basons ne fournit d'informations que sur les effectifs des quatre années mentionnées plus haut. En ce qui concerne la proportion des victimes d'origine étrangère, elle varie fortement au cours des années soixante (entre 15% et 50%). Toutefois, celle-ci devient supérieure à 30% après 1969, à l'exception de l'année 1974 où elle est légèrement inférieure. Dès lors, il apparaît qu'au début des années 1970, les travailleurs étrangers sont surreprésentés parmi les victimes d'accidents mortels dans la sidérurgie liégeoise.

L'enquête ayant fourni ces chiffres indiquent également qu'en 1971, dans la sidérurgie belge, 75% des ouvriers originaires d'un autre pays étaient italiens et 5% espagnols. Cette proportion est assez proche de celle qui s'observe parmi les victimes étrangères dans ce secteur à Liège¹³⁴. L'immigration italienne est très présente dans les charbonnages¹³⁵ et est aussi une main-d'œuvre importante dans la sidérurgie en Belgique. L'étude de l'âge des 236 victimes en fonction de leur nationalité ne nous a pas permis de mettre en évidence des observations particulières¹³⁶.

3.4.4. Métiers et statuts

La palette des professions exercées par les victimes de notre corpus permet difficilement de les classer de manière pertinente. D'autant plus que certaines d'entre-elles pouvaient avoir plusieurs fonctions différentes. Malgré cette complexité, certains métiers apparaissent plus souvent que d'autres. C'est le cas des manœuvres qui représentent un peu plus de 20% des

133 INSTALLÉ M., « L'industrie sidérurgique..., *op. cit.* » p. 28.

134 *Ibidem*. Rappelons que cette enquête du CRISP présente des chiffres différents des nôtres en ce qui concerne le nombre total de travailleurs occupés dans la sidérurgie liégeoise.

135 MORELLI A., « L'immigration italienne en Belgique au XIXe et XXe siècle », in MORELLI A., *Histoire des étrangers et de l'immigration en Belgique et de la préhistoire à nos jours*, Bruxelles, Couleur livres asbl, 2004 p. 207-211.

136 Pour ce faire, nous avons divisé les victimes en deux groupes : celles d'origine belge et celles d'origine étrangère. Nous avons également réutilisé les catégories d'âge établies précédemment.

victimes (85 tués). Il ne s'agit pas d'une fonction spécifique, elle désigne un travailleur n'ayant pas de qualifications particulières¹³⁷.

Les catégories professionnelles les plus fréquentes qui suivent sont les monteurs, une cinquantaine de victimes ont ce métier, et les accrocheurs qui en concernent 23. La première catégorie correspond à un travail de montage ou de démolition d'appareils mécaniques ou d'éléments liés à l'infrastructure tels les charpentes et toitures de bâtiments. La seconde renvoie principalement à une fonction consistant à accrocher ou décrocher les wagons des locomotives ; leur importance parmi les victimes fait écho à l'importance de la rubrique « circulation » dans le tableau 3 présenté précédemment.

Parmi les autres professions qui reviennent plus régulièrement, il y a des métiers tels que : machiniste, ajusteur, contremaître et peintre¹³⁸. Pour la période comprise entre 1945-1975, les catégories professionnelles liées plus directement aux activités sidérurgiques ne paraissent pas être plus touchées que d'autres par les accidents mortels. Si nous comptons les fondeurs, les pocheurs, les lamineurs et les décapeurs, ils représentent moins de 5% des victimes.

Une autre forme d'analyse est encore possible. Elle repose sur les statuts des travailleurs ; nous distinguerons quatre statuts distincts :

- personnel ouvrier (ou salarié versus appointé, dont relèvent généralement les employés) ;
- personnel de surveillance (ou de maîtrise) ;
- personnel de direction ;
- sous-traitant¹³⁹.

Si cette classification n'existe pas en tant que telle dans les dossiers de l'Administration des Mines, elle apparaît néanmoins de manière informelle dans plusieurs documents. La première catégorie ne demande pas d'explications. Pour la deuxième, il s'agit du personnel dont le rôle est de surveiller, d'encadrer et de diriger le personnel ouvrier¹⁴⁰. Dans les dossiers d'accidents, leurs membres sont souvent appelés agents de surveillance (ou de maîtrise). Concernant la troisième catégorie, nous avons rassemblé les victimes dont la fonction est liée à la gestion de l'entreprise ou à l'un de ses services. La dernière comprend les victimes appartenant à une firme extérieure à l'entreprise sidérurgique où s'est produit l'accident. Précisons que celle-ci regroupe l'ensemble

137 CNRTL, *Ortolang...*, *op. cit.*, [en ligne], <https://www.cnrtl.fr/definition/manoeuvre> (page consultée le 20/7/2019).

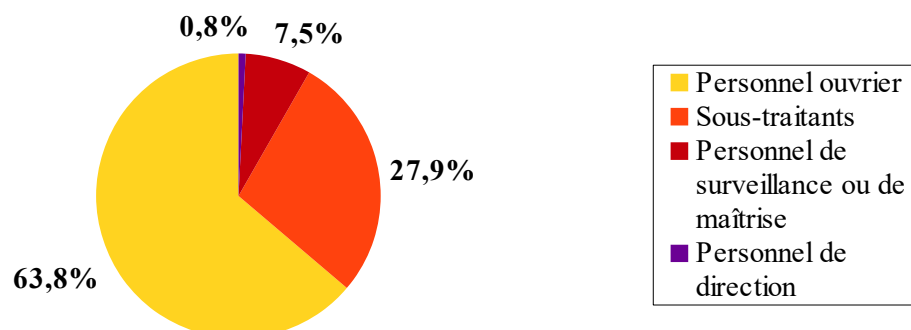
138 Parmi les nombreux métiers restants, nous retrouvons par exemple celui d'électricien, de maçon ou encore de refectoriste : cf. annexe IV.

139 C'est l'entreprise où l'accident s'est produit qui amène l'Administration des Mines à se charger du dossier. Que la victime travaille pour le compte d'une société sidérurgique ou pour celui d'un sous-traitant n'a pas d'importance.

140 Il s'assure également que les travaux soient bien exécutés : CNRTL, *Ortolang...*, *op. cit.*, [en ligne], <https://www.cnrtl.fr/definition/ma%C3%A0treise> ; L'ACADÉMIE FRANÇAISE, *Dictionnaire de l'Académie française*, [en ligne], <https://dictionnaire-academie.fr/article/A9M0253> (pages consultées le 20/7/2019).

des travailleurs sous-traitants, qu'ils soient ouvriers, membres du personnel de surveillance ou qu'ils fassent partie de la direction. Le graphique ci-après indique la répartition des victimes en fonction de cette catégorisation.

Graphique 11 : Statut des victimes (1945-1975)¹⁴¹



Ceci ayant été précisé, cette représentation montre de façon nette qu'entre 1945 et 1975, le risque d'accidents mortels concerne majoritairement les ouvriers (247 personnes sur les 387 victimes). Pour le personnel de surveillance, les victimes sont avant tout des contremaîtres et des brigadiers. Tous deux désignent des personnes qui ont en charge une équipe d'ouvriers.

Dans la troisième catégorie, seules trois victimes se rattachant au personnel de direction sont à dénombrer. Les deux premières victimes sont des ingénieurs chef de service à l'usine d'Athus et la troisième est un chef de service principal de la SA Phénix-Works¹⁴².

Quant aux travailleurs sous-traitants occupés dans des entreprises sidérurgiques, le taux de mortalité apparaît assez élevé par rapport à la deuxième et à la troisième catégories (108 tués sur les 387 morts).

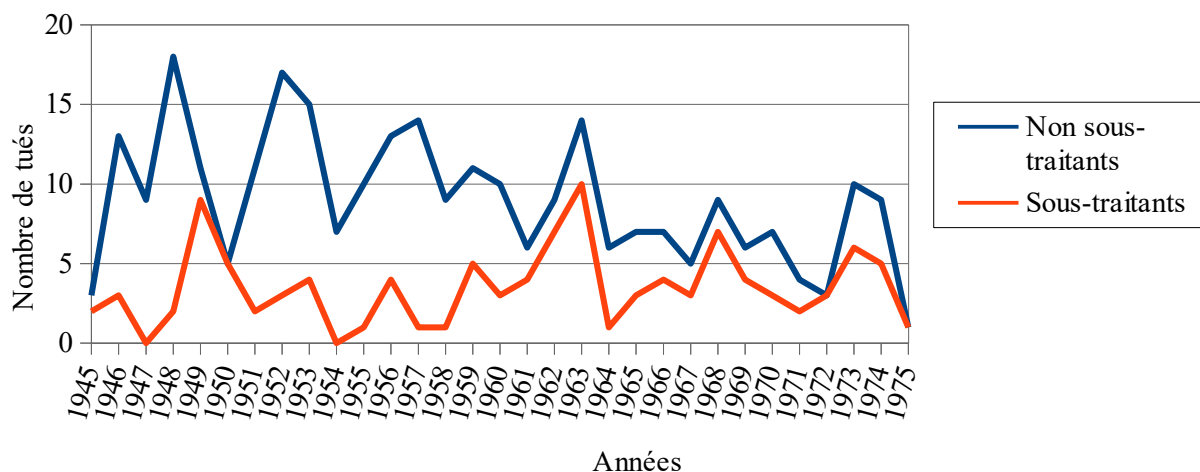
141 Cf. annexe V. Un groupe « employé » n'est pas envisageable car il n'est fait aucune mention de cette catégorie professionnelle en tant que telle dans les dossiers d'accidents que nous avons étudié.

142 AGR, Adm. Mines – AP, 417, 27e accident, Rapport de l'Ir, 8 janvier 1964 ; 457, 17e accident, Rapport de l'Ir, 20 novembre 1968.

3.4.5. Sous-traitance

Il est intéressant de se concentrer plus en détails sur les travailleurs employés par des firmes extérieures. Le graphique 12 ci-dessous permet d'examiner l'évolution du nombre de tués parmi ces sous-traitants au fil des années.

Graphique 12 : Évolution du nombre de victimes sous-traitantes (1945-1975)¹⁴³



Deux tendances s'observent dans cette illustration. D'une part, il y a une réduction lente et irrégulière d'accidents mortels parmi les personnes travaillant dans le secteur sidérurgique. D'autre part, à long-terme, il n'y a pas réellement de tendance similaire sur le nombre de morts pour les sous-traitants. Ce graphique montre surtout qu'il y a des hausses et des baisses au cours des 31 années qu'il couvre. Ces deux tendances conduisent à un constat : la proportion des tués parmi le personnel des firmes extérieures augmente par rapport à celui des sociétés sidérurgiques.

Dans son ouvrage consacré à la société Cockerill, le sociologue Cédric Lomba observe qu'au cours des années 1990 et 2000, le recours à des sous-traitants s'amplifie dans différentes entreprises. Ces derniers sont affectés à des travaux manuels peu qualifiés. Cette politique favorise une externalisation des accidents. Ainsi, le personnel de Cockerill se trouve moins exposé à certains types de risques¹⁴⁴. Il est difficile de pouvoir affirmer que l'externalisation des risques était déjà importante pour la période qui nous concerne. En s'intéressant aux métiers des victimes qui travaillaient pour les sous-traitants, il en ressort qu'environ 40% d'entre-elles étaient

143 Cf. annexe XVIII.

144 Par ailleurs, l'auteur constate que lorsqu'il a été possible de le connaître, le taux d'accidents chez les sous-traitants se révèle supérieur à celui du personnel de Cockerill. Il s'agit ici de tous les types d'accidents. Il conclut : « Tout indique que l'externalisation des tâches s'est traduite par l'externalisation des postes les plus exposés aux risques d'accidents » : LOMBA C., *La restructuration permanente...*, op. cit. p. 273-275. Il est intéressant de signaler que dans les rapports du SSH Espérance-Longdoz, si les accidents mortels survenus durant l'année sont bien répertoriés, ceux ayant eu pour victimes des sous-traitants n'apparaissent pas : IHOES, EL-SSH, RA d'activité – exercices 1957-1968.

des monteurs (soit 44 personnes sur les 108 victimes sous-traitantes) et 12% (13 victimes) étaient soit des peintres, soit des charpentiers¹⁴⁵. Dans l'hypothèse où une volonté d'externaliser les accidents ait déjà eu lieu entre 1945 et 1975 dans le secteur sidérurgique, celle-ci concernait pour une part importante des fonctions qui n'avaient pas de rapport direct avec l'activité productive sidérurgique.

Penchons-nous à présent sur les causes d'accidents dans lesquels des sous-traitants ont trouvé la mort. Il n'est pas question ici des 108 victimes mentionnées précédemment. Il s'agit ici des accidents mortels dans lesquels celles-ci ont été tuées, soit 102 cas au total.

Une rubrique ressort particulièrement avant le changement de nomenclature en 1962. Il s'agit de la n°8, à savoir les accidents dû à des « causes diverses ». Entre 1945 et 1961, sur les 45 accidents mortels ayant causé la mort d'au moins un sous-traitant, les causes diverses concernent 28 cas (environ 62%). Entre 1962 et 1975, le type d'accident qui revient le plus souvent pour les sous-traitants est la rubrique n°50 (les cas de chute). Au cours de cette période, sur les 57 accidents ayant tué une ou plusieurs victimes travaillant pour des sociétés extérieures, nous dénombrons 28 cas également (environ 49%). En ce qui concerne les autres rubriques, que ce soit avant ou après le changement de nomenclature, le nombre d'accidents mortels impliquant des sous-traitants reste bien plus faible¹⁴⁶.

En prenant compte le fait que jusqu'en 1961 les accidents liés à des « causes diverses » comprenaient les cas de chutes, c'est ce type d'accident qui semble être le plus fréquent parmi les victimes sous-traitantes. Ce constat est peu étonnant puisque le métier pour nombre d'entre-eux (monteurs, peintre, charpentiers, etc.) peut souvent les amener à travailler en hauteur.

Soulignons enfin que plus de 90% des accidents mortels relatifs à du personnel sous-traitant se localisaient dans les trois entreprises sidérurgiques principales de la région liégeoise, que ce soit avant ou après leurs fusions.

Qu'en est-il du pays d'origine des victimes sous-traitantes ? Pour rappel, entre 1956 et 1975, il y a 236 victimes dont la nationalité est connue. Parmi les 171 travailleurs belges dénombrés, 49 étaient des sous-traitants, soit environ 28% d'entre-eux. Pour les 65 victimes restantes d'origine

145 Les autres se répartissent entre la fonction de manœuvre (16%) et une quinzaine d'autres métiers différents comme soudeur, mécanicien et conducteur.

146 Entre 1945 et 1961, le nombre d'accidents mortels varie entre 0 à 5 dans les autres rubriques. Notons que deux dossiers font partie de ceux dont la rubrique n'a pas pu être déterminée. Le constat est assez similaire pour la période après 1962. La cause la plus fréquentes après la chute est « Manipulations, chutes d'objets et éboulements » (rubrique n°40) qui compte 8 accidents. Les autres rubriques comptent quant à elles entre 0 et 4 accidents.

étrangère, 28 travaillaient pour des firmes extérieures ce qui représente ici 43% d'entre-elles. La majorité des 77 victimes sous-traitantes entre 1956 et 1975 étaient donc d'origine belge. Cependant, et sous réserve de la faiblesse des effectifs étudiés, en terme de proportion, les personnes de nationalités étrangères tués dans un accident étaient plus susceptibles de travailler pour des entreprises extérieures que leurs homologues belges.

Chapitre 4 : Attribution de la responsabilité et demande de poursuites judiciaires

Dans ce chapitre, nous étudions d'une part les différentes situations observables dans l'attribution (ou non) de la responsabilité décidée par l'Administration. D'autre part, nous nous intéressons aux éventuelles suites judiciaires données aux accidents survenus dans les entreprises sidérurgiques liégeoises. Il a été jugé préférable de traiter ces deux points en même temps car ceux-ci sont intimement liés. Les étudier séparément aurait, selon nous, créé une division qui n'apparaît pas réellement dans les documents. En effet, il n'y a pas d'étapes formelles dans l'enquête où les ingénieurs définissent distinctement la responsabilité avant de trancher sur la nécessité ou non d'une poursuite judiciaire. C'est en fonction du degré d'implication de la (ou des) personne(s) mise(s) en cause dans l'accident que l'ingénieur des mines considère s'il faut ou non classer l'affaire.

4.1. Les différentes catégories de responsabilité

Les enquêtes pour trouver les causes d'un accident et les éventuelles personnes responsables de celui-ci font partie des missions du Corps des Mines. C'est le but du rapport rédigé par les ingénieurs chargé de l'enquête. Sur la base de celui-ci, leurs supérieurs adressent une lettre au Procureur du Roi dans laquelle ils donnent leur propre avis et y demandent si nécessaires des poursuites judiciaires à l'encontre de l'une ou l'autre personne (cf. organigramme 1). Cette question est centrale depuis les plus anciens jusqu'au plus récents dossiers d'accidents qui ont été conservés et que nous avons pu consulter.

Plus concrètement, l'établissement des responsabilités se fait en fonction de deux critères. Le premier consiste à découvrir s'il y a eu ou non une infraction par rapport aux obligations réglementaires (RGPT). Le second est plus général. S'il n'y a pas eu d'infraction, il consiste à repérer s'il y a eu ou non un comportement qui a été à l'encontre de celui d'un « bon père de famille¹⁴⁷ ». C'est le cas, par exemple, lorsqu'une personne a commis une action ou a eu une attitude inappropriée ayant conduit à l'accident.

En nous basant sur la lecture des rapports et des lettres destinées au Procureur du Roi, nous avons décidé de catégoriser les types de responsabilité que nous avons observés dans chaque dossier. Comme nous l'avons dit précédemment, celle-ci n'est pas explicitement définie dans un document complété par les ingénieurs des mines. Il s'agit donc ici d'une approche personnelle¹⁴⁸.

147 NAYER A., *Les inspections...*, op. cit. p. 439.

148 La notion de responsabilité n'est pas une donnée directement tangible dans les documents. Dans une enquête, celle-ci peut être clairement soulignée contre l'une ou l'autre personne mais ce n'est pas toujours le cas. Il est

Nous avons créé cinq catégories de responsabilités qui reprennent distinctement ce qui suit :

- La responsabilité de la victime ;
- La responsabilité d'un (ou plusieurs) membre(s) du personnel ouvrier ;
- La responsabilité d'un (ou plusieurs) membre(s) du personnel de surveillance (ou de maîtrise) ;
- La responsabilité d'un (ou plusieurs) membre(s) de la direction ;
- La responsabilité d'un (ou plusieurs) sous-traitant(s).

Ce classement permet de prendre en compte les différents cas rencontrés. Si les quatre premières ne nécessitent pas d'explications particulières (cf. 3.4.), la cinquième demande quelques précisions. En effet, la responsabilité des sous-traitants renvoie, dans la majorité des cas, à des membres du personnel de firmes extérieures travaillant temporairement pour le compte d'une société sidérurgique. Il y a toutefois quelques exceptions sur lesquelles nous reviendrons.

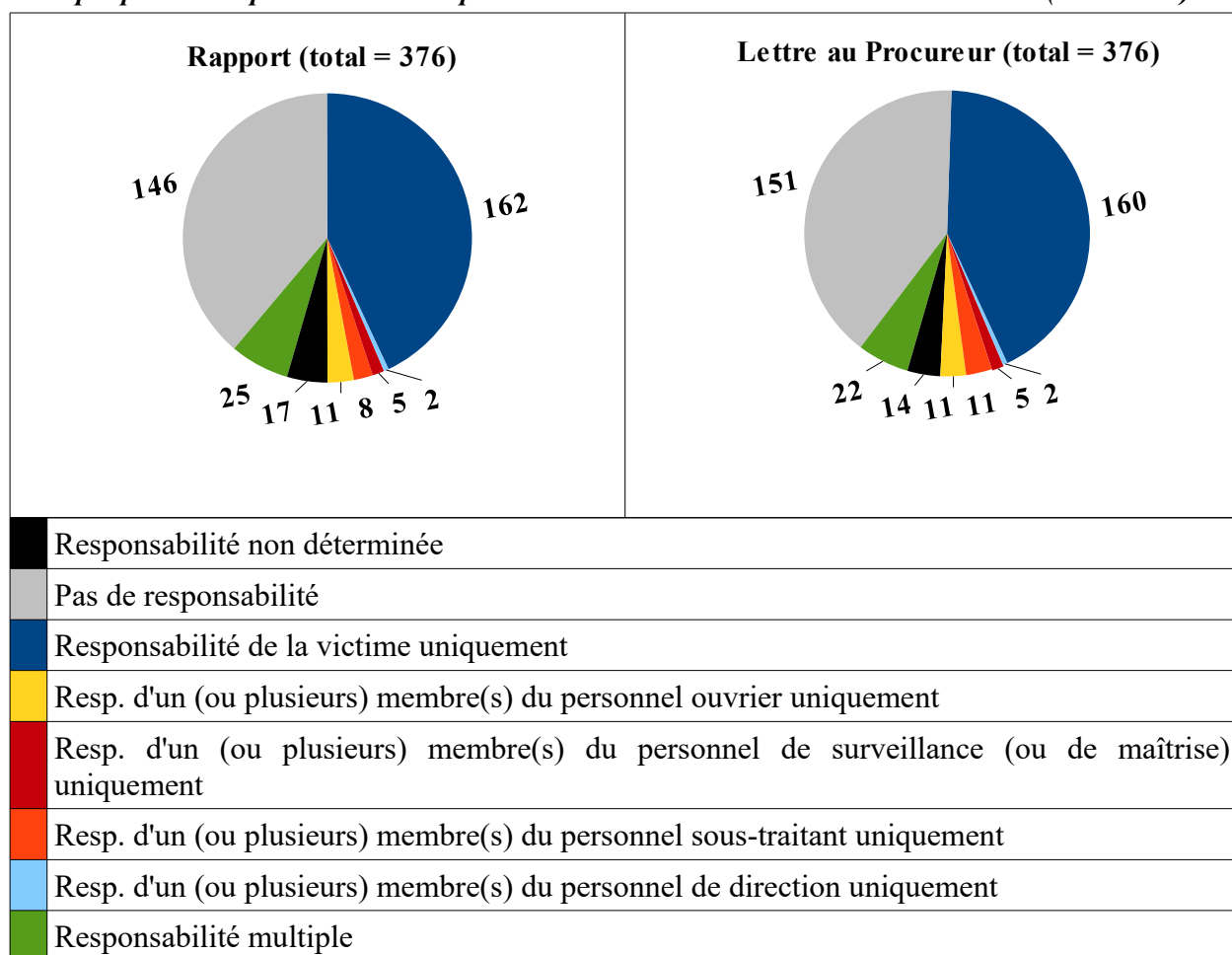
Pour la période allant de 1945 à 1975, nous avons établi le graphique 13 en nous basant sur la catégorisation de la responsabilité que nous avons observée dans les 376 dossiers d'accidents mortels. Celui-ci prend en compte les cinq catégories précitées mais nous avons été amené à élaborer trois groupes supplémentaires. Effectivement, il faut signaler que la responsabilité peut concerner plusieurs catégories de personnes dans un même dossier. Ainsi, un ouvrier et un membre du personnel de surveillance peuvent être considérés comme ayant tous deux joué un rôle dans un accident mortel. Dans le graphique, nous appelons ce premier groupe supplémentaire « responsabilité multiple ». Le deuxième groupe qui a été ajouté concerne elle l'absence de responsabilité. Certains dossiers n'étant pas suffisamment explicite sur cette dernière ou n'apportant pas de réponses précises, nous avons fait le choix de ne pas en tenir compte. Ils ont été rassemblés dans la troisième catégorie « responsabilité non déterminée »¹⁴⁹.

nécessaire d'étudier chaque document pour pouvoir déterminer si la responsabilité d'un travailleur est bien engagée ou non aux yeux des ingénieurs des mines. Dans certains dossiers, il y a donc une part d'interprétation. Lorsque le dossier est trop ambigu ou qu'il n'est pas assez clair sur l'attribution de la responsabilité, nous avons classé le dossier comme indéterminé.

149 Il est évident qu'aucun de ces dossiers n'a conduit à une demande de poursuites formelles.

Sur la base de ces huit groupes, nous avons créé les deux diagrammes suivants :

Graphique 13 : Répartition de la responsabilité dans les dossiers d'accidents de l'AM (1945-1975)¹⁵⁰



Rappelons que c'est le nombre de dossiers et non le nombre de victimes qui est pris en compte dans ces graphiques. Une seule enquête est effectuée par l'Administration en cas d'accident mortel, que celui-ci ait fait plusieurs morts ou non. Cela explique qu'il est question de 376 dossiers alors qu'il y a eu 387 personnes tuées en tout¹⁵¹. Par ailleurs, les huit groupes dans lesquels sont répartis les dossiers ont été choisis pour que ceux-ci ne puissent être inclus que dans un seul groupe uniquement. Aucun accident mortel ne peut ainsi être compté plusieurs fois. Enfin, le diagramme de gauche classe les dossiers en fonction des conclusions des rapports des ingénieurs des mines. Celui de droite se base sur les lettres adressées au Procureur du Roi.

Notre choix de distinguer les deux documents ainsi que de classer l'attribution de la responsabilité en catégorie a pour but d'avoir une analyse plus fine des dossiers sans pour autant

¹⁵⁰ Cf. annexe XIX et XXI.

¹⁵¹ Notons que le graphique 13 n'indique pas non plus le nombre de personnes mises en cause par catégorie dans un même dossier. Dans notre base de donnée reprenant l'ensemble des données, la responsabilité d'une catégorie est uniquement indiquée par un « oui » ou par un « non », sans tenir compte si un ou plusieurs individus sont visés.

forcer les conclusions des ingénieurs des mines. Précisons à nouveau qu'à ce stade, il n'est pas encore question de poursuites judiciaires.

Cela ayant été précisé, des différences entre les deux graphiques sont visibles en ce qui concerne le nombre de dossiers composant chaque groupe. D'un point de vue relatif, ces variations apparaissent minimes. Toutefois, il est important de souligner que le contenu de chacun de ces groupes n'est pas nécessairement constitué avec les mêmes dossiers dans les deux graphiques. Un dossier où un ouvrier est jugé responsable dans le rapport peut finalement déboucher sur aucune responsabilité dans la lettre au Procureur. Cela montre que les deux documents n'ont pas toujours des conclusions identiques.

Ces deux diagrammes permettent surtout de mettre en évidence que dans la majorité des dossiers, soit la victime est jugée comme la seule responsable de son accident, soit aucune personne n'est expressément considérée comme à l'origine de celui-ci. Dans les deux graphiques, ces deux groupes représentent plus de 80% des dossiers. Il est important de remarquer que dans le groupe « responsabilité multiple » que nous avons constitué, plusieurs enquêtes mettent en cause la victime en même temps que des membres du personnel de société sidérurgiques ou sous-traitantes.

Le graphique 13 ne permet qu'une analyse limitée des différentes situations observables dans les enquêtes. Afin de les étudier plus en détail, il est nécessaire de se pencher sur chacune d'entre-elles. Notre but est de comprendre ce qui peut amener les ingénieurs du Corps des Mines à mettre en cause des personnes appartenant aux différentes catégories que nous avons établies. Ainsi, nous nous intéresserons dans les prochaines pages aux dossiers dans lesquels les victimes sont jugées responsables de l'accident (cf. 4.2.), où il n'y a aucune responsabilité mise en évidence (cf. 4.3.). et enfin ceux pour lesquels des personnes tierces (ouvrier, surveillant, direction, sous-traitant) sont mises en causes (cf. 4.4.).

Précisons que c'est pour le troisième point que la question des poursuites judiciaires doit être prise en compte. Cette dernière ne se pose pas lorsque la victime d'un accident mortel est jugée être la cause de son propre accident ou que personne n'est mis en cause. Par contre, pour les différentes catégories qui ont été rassemblées dans « personnes tierces », celle-ci se pose clairement. C'est pourquoi nous étudierons ces dernières dans une même partie. Par ailleurs, les demandes de poursuites judiciaires sont des éléments concrets plus facilement mesurables dans notre corpus. C'est pourquoi l'accent sera mis sur cet aspect ultérieurement.

4.2. Responsabilité de la victime

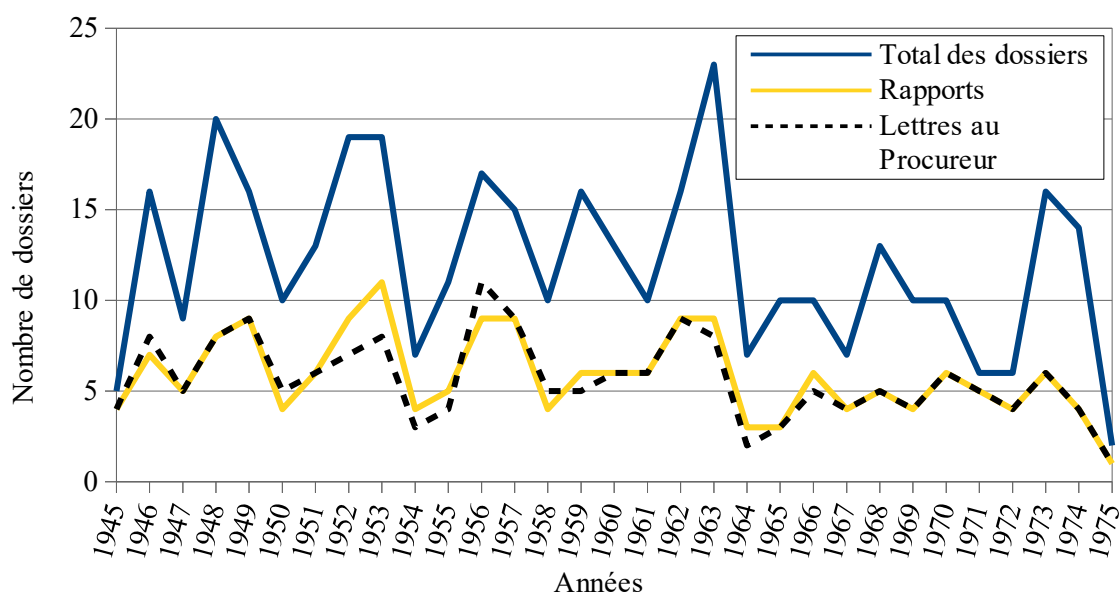
Il s'agit du premier groupe sur les sept qui ont été évoqués dans le graphique 13. Avec l'absence de responsabilité, il s'agit également de l'explication la plus fréquemment avancée dans les conclusions du Corps des Ingénieurs des Mines pour définir l'origine d'un accident. Elle apparaît dans plus de 40% des dossiers sur la base des rapports (au nombre de 162) ou des lettres (au nombre de 160). Ce raisonnement ne prend pas en compte les dossiers rassemblés dans « responsabilité multiple » dans lesquels la victime peut également être mise en cause. Dans les deux diagrammes du graphique 13, ce groupe est composé d'une vingtaine de dossiers. Dans le premier, celui se basant sur les rapports, elle est jugée responsable dans 19 enquêtes sur les 25. Dans le second diagramme, qui concerne les lettres au Procureur, il s'agit 15 dossiers sur les 22¹⁵². Dans cette partie, nous nous attachons donc à étudier l'ensemble des dossiers où la victime est jugée responsable.

Entre 1945 et 1975, sur les 376 enquêtes menées par l'Administration, nous avons ainsi mis en évidence 181 rapports des ingénieurs des mines qui impliquent la victime (162+19 rapports). Pour l'ingénieur en chef-directeur, à qui sont destinés ces documents, ce sont 175 lettres adressées au Procureur du Roi dans lesquelles la victime apparaît être mise en cause (160+15 lettres). Dans les deux cas, cela équivaut à plus de 45% des dossiers. Soulignons à nouveau que derrière ces chiffres, les dossiers ne sont pas nécessairement les mêmes. Une victime estimée responsable dans le premier document ne le sera pas systématiquement dans le second et inversement. Il faut également rappeler que lorsque cette dernière est la seule personne estimée avoir joué un rôle dans son accident, la question d'une suite judiciaire ne se pose pas.

Les dossiers où la victime est mise en cause dans le rapport et/ou le courrier destiné au Procureur nécessitent d'être étudiés plus en détail. Le graphique 14 permet d'observer pour chaque année le nombre de fois où nous avons mis en évidence que l'une d'entre-elle a été jugée responsable.

152 Bien que le nombre de dossiers compris dans le groupe « responsabilité multiple » s'élève à une vingtaine (tant pour les rapports que pour les lettres) tous ne mettent pas en cause la victime.

Graphique 14 : Évolution du nombre de dossiers où la victime est jugée responsable¹⁵³



Ce graphique prend en compte les dossiers où la victime est estimée avoir tenu un rôle dans son accident, qu'elle soit la seule personne impliquée ou non. Si durant la première décennie, des différences apparaissent entre les conclusions du rapport de l'ingénieur et celles de la lettre au Procureur de son supérieur, celles-ci diminuent au fil des années¹⁵⁴.

Le graphique révèle qu'au cours des trois décennies couvertes par notre étude, il n'y a pas eu d'augmentation ou de diminution significative du nombre de dossiers responsabilisant la victime. Les variations observables paraissent plus être liées à la courbe correspondant au nombre total d'accidents mortels (courbe bleue). Entre 1945 et 1975, les ingénieurs ne semblent pas avoir apporté de changement radical dans la façon d'envisager la responsabilité de cette catégorie.

Si nous prenons en compte les différents critères du chapitre précédent (cf. 3.4.), les victimes d'origine étrangère ne semblent pas avoir été plus souvent jugées responsables que celles de nationalité belge¹⁵⁵. Ce constat s'applique aux deux documents. L'âge n'a pas non plus d'influence visible sur cette question pas plus que le statut de la victime.

¹⁵³ Cf. annexe XX et XXII.

¹⁵⁴ Dans différents dossiers, le deuxième document reprend parfois mot pour mot le premier. À partir de la fin des années cinquante, cette façon de procéder devient de plus en plus systématique. Cela explique que les deux courbes (jaune et noire) se chevauchent à la fin du graphique.

¹⁵⁵ Entre 1956 et 1975, la proportion de victimes étrangères dans le total des tués est similaire à leur proportion dans les dossiers où la victime est jugée responsable.

Maintenant que les caractéristiques des victimes mises en cause ont été évoquées, passons à une étude plus approfondie des enquêtes. Il s'agit de comprendre pourquoi ces victimes sont jugées responsables de l'accident.

Pour s'intéresser à cette question, il est important d'apporter quelques précisions. Il est difficile de catégoriser les raisons qui ont conduit les ingénieurs des mines à mettre en cause la victime dans telle ou telle enquête. Cependant, il est possible de s'intéresser aux termes qu'ils ont utilisés pour caractériser cette responsabilité. Le rapport et la lettre au Procureur sont les documents auxquels nous nous attachons car le pro-justitia ne détaille que les circonstances de l'accident.

Pour un même dossier, l'ingénieur et son chef n'utilisent pas toujours les mêmes termes dans leurs conclusions. Il n'est pas rare non plus qu'ils caractérisent la responsabilité de la victime avec plusieurs qualificatifs différents¹⁵⁶. À cela s'ajoute aussi l'absence d'utilisation de termes particuliers.

Que nous montrent les documents ? Tout d'abord, que l'imprudence de la victime est la raison la plus régulièrement retenue. Cette explication se retrouve dans environ 114 rapports sur les 181 cas où elle est mise en cause, soit plus de 60% de ces accidents. Le pourcentage est le même dans la lettre de l'ingénieur en chef-directeur (104 sur 175). Il est aussi possible de mesurer autrement son utilisation par l'Administration en soulignant que l'imprudence est évoquée dans 128 dossiers différents en tout¹⁵⁷.

Ensuite, l'explication qui vient le plus souvent est l'inattention (ou un manque d'attention) de la victime (31 dossiers¹⁵⁷) puis sa distraction (17 dossiers¹⁵⁷). Quant aux autres qualificatifs, apparaissant dans moins de 10 dossiers chacun¹⁵⁷, il est question : d'un manque de prévoyance, d'un manque de précaution, d'une négligence, d'une faute, d'une erreur, d'un faux-mouvement, d'une maladresse, d'une désobéissance, etc. Précisons à nouveau que, dans un même dossier, les ingénieurs peuvent avoir recourt à plus d'une explication¹⁵⁸. Dans ces différents documents, les termes utilisés pour caractériser la responsabilité de la victime font partie d'un champ lexical assez similaire.

156 Il est à signaler qu'à chaque fois que les ingénieurs utilisaient dans leurs enquêtes ce genre de qualificatifs, nous avons considérés que la responsabilité de la victime étaient engagées.

157 Les nombres évoqués ici correspondent aux dossiers où les termes apparaissent au moins une fois. Ils peuvent être uniquement présents dans le rapport ou dans la lettre au Procureur. Toutefois, ceux-ci se retrouvent dans la majorité des cas dans les deux documents. Ainsi, le terme « imprudence » apparaît dans les deux documents simultanément dans 90 dossiers, uniquement dans le rapport dans 24 autres et, enfin, uniquement dans la lettre au Procureur dans 14 dossiers supplémentaires (soit 128 au total).

158 Dans son rapport, l'enquêteur peut par exemple utiliser les termes « imprudence » et « inattention ». Aucune différenciation n'a été faite entre les dossiers n'utilisant qu'un seul qualificatif et ceux en utilisant deux ou trois différents.

Bien qu'il ne soit pas question ici d'analyser avec précision l'emploi de ces termes par les ingénieurs, il est important de souligner que leur utilisation n'est pas anodine. Les enquêteurs mettent fréquemment en évidence un comportement inapproprié ou des manquements de la victime pour expliquer la cause (ou l'une des causes) de l'accident.

Une étude plus approfondie de ces différents qualificatifs nous semble peu pertinente. Il ne s'agit pas de formules prédéfinies permettant aux ingénieurs des mines de classer avec précision les différents types de responsabilité auxquels ils sont confrontés. D'après nous, cela correspond plus à des qualificatifs informels qu'ils paraissent avoir pris l'habitude d'utiliser dans leurs enquêtes. Nous sommes loin d'une logique de formulaires où les ingénieurs cocheraient les différents responsables et les différentes causes de l'accident.

La routine des victimes vis-à-vis des dangers, qui peut conduire à un manque d'attention, est aussi évoquée dans certaines enquêtes¹⁵⁹. En 1947, la mort d'un ouvrier monteur, tué sur le chemin d'un pont roulant en manœuvre, fait dire à l'ingénieur Henri D. : « Cet accident prouve à nouveau que l'accoutumance au danger fait perdre aux ouvriers toute notion de prudence et provoque des accidents dont ils sont malheureusement les premières victimes¹⁶⁰ ». Quelques années plus tard, ce même enquêteur, alors devenu ingénieur principal, réitère la même constatation. À la suite de l'accident d'un manœuvre écrasé par la chute d'une charge suspendue, il écrit : « L'exécution d'un travail non exempt de dangers qu'un ouvrier effectue régulièrement crée chez lui une certaine accoutumance au danger qui lui fait perdre de vue les mesures de sécurité les plus élémentaires¹⁶¹ ». Ces remarques concernent souvent des ouvriers monteurs. Le danger de cette profession est souligné à plusieurs reprises dans les enquêtes¹⁶².

Pour rappel, entre 1945 et 1975, après le statut de manœuvre, c'est la deuxième profession la plus touchée par les accidents mortels dans les entreprises sidérurgiques liégeoises (cf. 3.4.). Dans, un dossier de 1952, l'ingénieur en chef-directeur Raymond B. explique ainsi que « le travail des monteurs est toujours dangereux, mais ces ouvriers en arrivent à ne plus prendre des précautions élémentaires¹⁶³ ». Certaines enquêtes insistent d'ailleurs sur le fait que les monteurs, ou d'autres ouvriers, n'ont pas utilisé le matériel de sécurité mis à leur disposition comme des ceintures de sûreté¹⁶⁴.

159 AGR, Adm. Mines – AP, 253, 13e accident, Lettre au PR, 14 janvier 1946 p. 2 ; 360, 2e accident, Rapport de l'Ir, mars/avril 1956 p. 1 ; 409, 1er accident, Rapport de l'Ir, 24 janvier 1962 p. 2.

160 AGR, Adm. Mines – AP, 275, 10e accident, Rapport de l'Ir, 21 mai 1947.

161 AGR, Adm. Mines – AP, 321, [15e] accident, Rapport de l'Ir, juin/juillet 1952 p. 4.

162 AGR, Adm. Mines – AP, 263, 4e accident, Lettre au PR, 23 avril 1946 p. 1 ; 295, 21e accident, Lettre au PR, 3 janvier 1950 ; 305, 1er accident, Rapport de l'Ir, 23 janvier 1950 ; 417, 3e accident, Rapport de l'Ir, 19 février 1963 p. 2.

163 AGR, Adm. Mines – AP, 321, [21e] accident, Lettre au PR, 22 août 1952 p. 2.

164 AGR, Adm. Mines – AP, 417, 7e accident, Lettre au PR, 22 mai 1963 p. 2 ; 441, 6e accident, Rapport de l'Ir, 3

Il n'est pas étonnant que les ingénieurs insistent dès lors sur la prudence dont doivent faire preuve les ouvriers dans l'exécution de leur travail. En effet, que l'accident ait concerné un accrocheur ou un pontier, un ouvrier d'entretien ou un manœuvre, le principe que chacun doit veiller à sa propre sécurité est régulièrement rappelé¹⁶⁵. Nous le trouvons évoqué dans une quinzaine de dossiers dans lesquels la victime est jugée responsable¹⁶⁶.

Un accident survenu en 1953 donne un exemple intéressant de la conception du risque de la part des ingénieurs. Un ardoisier du nom de Felice B., travaillant aux usines Ferblatil pour le compte d'une entreprise extérieure, a été entraîné par le déplacement d'un pont roulant. Il a ensuite été écrasé entre celui-ci et des poutrelles. Pour l'ingénieur principal Albert-André F. en charge de l'enquête, l'utilisation de cet engin à proximité de la passerelle où se trouvait l'ouvrier ne contrevenait pas au règlement. Aucun responsable n'est désigné dans son rapport. Celui-ci estime : « que l'accident relève du risque professionnel et qu'il procède d'un moment d'inattention ou d'un faux mouvement de la part de la victime¹⁶⁷ ». Son supérieur hiérarchique partage son avis.

L'inspecteur général des mines se montre plus dubitatif. Selon lui, l'organisation du travail aurait demandé la mise en place d'un signal d'avertissement lors du passage du pont roulant. Il ajoute que le danger qu'encourait l'ouvrier « était manifeste puisque (...) il suffisait d'un moment d'inattention ou d'un faux mouvement de la victime pour qu'elle fût exposée¹⁶⁸ ».

Dans une lettre de réponse, l'ingénieur Albert-André F. s'oppose à l'interprétation qui est faite de son rapport. Il défend son point de vue en expliquant que :

« Dans les circonstances les plus banales de l'existence, il suffi [sic] souvent d'un moment d'inattention ou d'un faux mouvement de notre part pour faire de nous la victime d'un accident des plus stupides et des plus inattendus¹⁶⁹ ».

Sceptique quant à la mesure de sécurité envisagée par l'inspecteur général, l'ingénieur en chef-directeur R. M. conclut dans cette même lettre :

« (...) il existe [dans une usine en activité] des risques professionnels auxquels chacun doit parer en veillant dans toute la mesure du possible à sa propre sécurité¹⁷⁰ ».

Les idées mises en avant dans ce dossier sont, d'une part, qu'en travaillant dans ce type d'industrie, l'ouvrier est exposé inévitablement à des dangers. D'autre part, que pour s'en protéger, il doit veiller à sa propre sécurité. Il montre enfin une différence d'interprétation de

mai 1966 p. 2 ; 432, 15e accident, Formulaire – Note de l'IG, 31 décembre 1965 p. 4.

165 AGR, Adm. Mines – AP, 283, 10e accident, P-V de l'examen du CA, 15 septembre 1948 ; 303, 11e accident, Lettre au PR, 6 décembre 1950 p. 2 ; 328, [9e] accident, Rapport de l'Ir, avril 1953 p. 1 ; 402, 15e accident, Rapport de l'Ir, 28 janvier 1962 p. 2.

166 Notons que ce principe n'est plus évoqué après la seconde moitié des années soixante.

167 Son rapport contient également diverses suggestions pour éviter qu'un nouvel accident de ce type puisse se reproduire : AGR, Adm. Mines – AP, 328, [29e] accident, Rapport de l'Ir, juillet/août 1953 p. 2.

168 AGR, Adm. Mines – AP, 328, [29e] accident, Lettre de l'IG à l'Ir C-D, 22 septembre 1953.

169 AGR, Adm. Mines – AP, 328, [29e] accident, Lettre de l'Ir C-D à l'IG, 14 octobre 1953 p. 2.

170 AGR, Adm. Mines – AP, 328, [29e] accident, Lettre de l'Ir C-D à l'IG, 14 octobre 1953 p. 2.

l'accident au sein de l'Administration des Mines. Il peut en effet exister des divergences de point de vue, comme ici sur la question de la responsabilité, entre les ingénieurs du Corps des Mines et l'inspecteur général. Nous le reverrons pas la suite¹⁷¹.

Les victimes mises en cause dans leur accident peuvent également faire partie du personnel de surveillance (ou de maîtrise) : brigadier, contremaître, chef d'équipe, etc.

Cette situation s'observe dans un peu plus d'une dizaine d'enquêtes. En 1954, le contremaître Alfred D., qui travaillait à Ougrée-Marihay, est blessé mortellement en se faisant coincer entre un wagon et une locomotive. Il était en train d'exécuter une manœuvre de refoulement formellement interdite par le règlement. L'ingénieur en charge du dossier, à nouveau Henri D., conclut que l'accident a été causé par la victime elle-même. Il écrit dans son rapport :

« Les causes et circonstances de cet accident ne nécessitent pas de commentaires, sinon de déplorer une fois de plus, le mépris des mesures les plus élémentaires de sécurité dont font encore preuve des membres faisant partie du personnel de maîtrise des grandes entreprises métallurgiques et autres, (...)»¹⁷².

Ces propos seront repris mots pour mots trois ans plus tard par un autre ingénieur dans son rapport relatif à un accident similaire ayant causé la mort d'un pilote de locomotive chef d'équipe¹⁷³. Cet extrait montre que les comportements risqués que peuvent avoir les membres du personnel en charge de surveiller les ouvriers ne laissent pas indifférents les ingénieurs de l'Administration.

Ce statut particulier qu'ont certaines victimes peut influencer les enquêteurs dans leurs conclusions sur la question de la responsabilité. En 1957, le brigadier Alfred T., en charge de l'organisation de la circulation des locomotives, a été écrasé par l'une d'elles alors qu'il en avait lui même ordonné la manœuvre. Après avoir souligné l'inattention et l'imprudence de la victime, l'ingénieur enquêtant sur cet accident estime également qu'aucune suite judiciaire ne doit être donnée au vu de la fonction exercée par cette dernière¹⁷⁴.

Dans un autre dossier, le fait que la victime ait été contremaître apparaît ici clairement disculper ses collègues ouvriers dont elle avait la charge. Alors qu'ils travaillaient à proximité d'un haut-fourneau, ceux-ci furent indisposés par des émanations de gaz et durent quitter les lieux. Si les ouvriers survécurent, le contremaître mourut quelque temps après. Pour l'enquêteur de l'Administration, la responsabilité de ces personnes travaillant avec le contremaître ne doit pas être engagée car : « celui-ci étant chargé de diriger le travail et de veiller à leur sécurité, ils

171 Cf. chapitre 6.

172 AGR, Adm. Mines – AP, 337, [2e] accident, Rapport de l'Ir, 26 mars 1954 p. 1.

173 AGR, Adm. Mines – AP, 369, 6e accident, Rapport de l'Ir, 15 avril 1957.

174 AGR, Adm. Mines – AP, 368, 20e accident, Rapport de l'Ir, 31 octobre 1957.

pouvaient à bon droit croire que la situation était peu dangereuse puisque leur chef les laissait travailler¹⁷⁵».

Notons également que l'importance de veiller à sa propre sécurité peut aussi être rappelé dans une enquête lorsque la victime est un brigadier¹⁷⁶.

Ces différentes enquêtes mettent en évidence que le Corps des Ingénieurs des Mines envisage systématiquement la question de la responsabilité ou non de la victime dans son accident. Son statut importe peu. Si le principe du risque professionnel n'est pas absent des réflexions des ingénieurs, il n'empêche pas que la victime puisse être mise en cause par l'Administration. Insistons à nouveau sur le fait que cette situation ne dispense pas automatiquement les catégories tierces.

4.3. Aucune attribution de la responsabilité

Après nous être intéressé à la responsabilité de la victime, concentrons-nous sur la deuxième situation très fréquemment rencontrée dans les dossiers : l'absence de responsabilité réellement établie.

Il ne s'agit pas des enquêtes dans lesquelles différents individus ont été mis en cause sans aboutir à une suite judiciaire. Nous nous penchons ici sur les dossiers où aucune personne n'est estimée avoir joué un rôle dans l'accident mortel.

Comme pour la « responsabilité de la victime », il n'y a pas de formulaire dans lequel une catégorie « absence d'attribution de la responsabilité » serait cochée. Nous estimons qu'un dossier entre dans cette dernière lorsque, dans les conclusions des ingénieurs des mines, ni un membre du personnel d'une société sidérurgique, ni un sous-traitant quelconque, ni même la victime n'apparaît être désigné comme à l'origine d'un accident mortel.

Si nous reprenons une fois de plus le graphique 13, environ plus de 40% des rapports (soit 146 sur 376) et des lettres adressées au Procureur du Roi (soit 151 sur 376) ne mettent aucun responsable en évidence. Dans ces documents, la formule souvent utilisée pour expliquer l'origine d'un accident est « le cas fortuit » ou encore « la cause fortuite » voire de temps à autres « la circonstance fortuite ». Régulièrement, l'évocation du « risque professionnel » peut également intervenir. Il fait écho à la notion ayant inspiré la loi de 1903 qui établit le caractère inélucltable des accidents du travail dans toutes activités économiques¹⁷⁷. Dans d'autres dossiers,

175 AGR, Adm. Mines – AP, 403, 7e accident, Rapport de l'Ir, 18 août 1961 p. 5.

176 AGR, Adm. Mines – AP, 425, 19e accident, Rapport de l'Ir, 22 décembre 1964 p. 2.

177 Cf. 1.2.1.

nous trouvons encore la mention d'un « concours de circonstances malheureuses » ou « exceptionnelles » ainsi que d'autres expressions similaires. À quelques reprises, le terme « fatalité » est, lui aussi, utilisé.

Ces différentes formulations soulignent l'idée d'un accident imprévisible ou inévitable qui peut frapper un travailleur. Toutefois, se baser sur le vocabulaire pour catégoriser les différents dossiers n'est pas toujours pertinent. L'utilisation de certaines de ces expressions n'est pas spécifiquement liée aux dossiers dans lesquels nous n'avons pas observé d'attribution de la responsabilité. Il arrive que l'évocation de l'inhérence du risque professionnel dans les entreprises sidérurgiques n'exclut pas l'idée d'une responsabilité de la victime. Dans ces cas-ci, nous n'intégrons pas ses dossiers dans la catégorie « absence de responsabilité » mais bien dans la catégorie « responsabilité de la victime ». Un accident survenu en 1953 à la SA John Cockerill est un exemple qui illustre cette situation. Dans le dossier, l'ingénieur en chef-directeur estime que « l'accident ne peut être imputé qu'au risque professionnel aggravé par une imprudence de la victime¹⁷⁸ ».

À la suite d'un autre accident arrivé trois ans plus tard dans l'entreprise Cockerill-Ougrée, c'est « en partie à la fatalité et à l'inattention momentanée de la victime¹⁷⁹ » que l'enquêteur attribue la cause du décès.

Au début des années 1970 encore, dans le dossier d'un accident ayant eu lieu à la SA Cockerill, la conclusion est que l'accident « est plutôt dû au risque professionnel normal et au mouvement impulsif de la victime¹⁸⁰ ». Il ne s'agit ici que de quelques exemples parmi d'autres.

Chaque dossier doit ainsi être examiné individuellement pour pouvoir déterminer au mieux la catégorie dans laquelle il nous est possible de le classer.

Analysons plus en détail ces dossiers dans lesquels les ingénieurs du Corps des Mines ne mettent formellement personne en cause.

Nous pourrions envisager que pour ces accidents, les causes ne sont pas provoquées par un humain. Dans ce cas, il est important d'évoquer un principe qui a vu le jour aux États-Unis au début du XXe siècle avant de se faire connaître en Belgique au cours de l'entre-deux-guerres. Celui-ci soutient l'idée que 80% des accidents du travail seraient dus au « facteur humain¹⁸¹ ».

L'idée de comparer ce pourcentage aux nombres de dossiers de l'Administration où l'absence

178 AGR, Adm. Mines – AP, 328, [9e] accident, Lettre au PR, 27 avril 1953 p. 2.

179 AGR, Adm. Mines – AP, 360, 7e accident, Rapport de l'Ir, 15 juin 1956.

180 AGR, Adm. Mines – AP, 482, 4e accident, Lettre au PR, 20 août 1971 p. 3.

181 GEERKENS É., « Genèse et fonctionnement..., *op. cit.* » p. 106-107.

de responsabilité est retenue peut paraître intéressante. Cette mise en parallèle de ce principe avec nos propres données a pourtant ses limites. En effet, il est important de souligner que cette question du facteur humain n'apparaît pas être un aspect réellement étudié par les ingénieurs du Corps des Mines au cours de leurs enquêtes. C'est celle de la responsabilité qui semble primer avant tout.

Le constat est différent pour les documents provenant des entreprises elles-mêmes. La distinction entre les accidents du travail dus à des causes humaines et non-humaines apparaît plus nette. Les rapports annuels du service de sécurité et d'hygiène de la SA Espérance-Longdoz qui ont pu être consultés (1957-1968) en sont des exemples. En effet, les fiches d'accidents (mortels ou non) qui y sont examinées sont classées selon différents critères fixés pour toutes les entreprises par le RGPT (cause matérielle de l'accident, nature de la lésion, etc.). Parmi ceux-ci, deux d'entre-eux définissent si les accidents sont liés à une « action dangereuse¹⁸²» ou à un « facteur personnel¹⁸²», soit des notions assimilables au facteur humain.

Le critère de facteur humain ou non-humain n'étant pas présent en tant que tel dans les enquêtes des ingénieurs, il est difficile de pouvoir mesurer son importance dans l'ensemble de notre corpus.

Il nous paraît intéressant de se pencher sur les raisons qui ont conduit à ce qu'aucun responsable ne soit formellement désigné dans ces dossiers.

Nous avons tout d'abord observé que, *de facto*, aucune responsabilité n'est mise en évidence dans les conclusions de certains rapports ou certaines lettres au Procureur du Roi.

Comme mentionné précédemment, différentes expressions peuvent également être utilisées par les ingénieurs, telles que l'« inhérence du risque » ou le « cas fortuit », pour expliquer l'origine de l'accident. Dans ce cas, l'enquête va rarement au-delà de ce constat.

Une autre raison, qui sera abordée dans les points suivants (cf. 4.4.2.1. et 4.4.3.1.), apparaît aussi dans plusieurs dossiers. Devant l'absence d'infraction au règlement, les ingénieurs peuvent classer l'affaire sans suite.

Nous pouvons encore souligner une dernière explication qui revient à différentes reprises dans

182 IHOES, EL-SSH, RA d'activité – exercices 1958-1968. Au début des années 1970, les fiches d'accidents de la société Cockerill se basent sur des critères différents mais similaires : « acte imprudent » et « insécurité personnelle ». Le principe d'attribuer ou non l'accident à une origine humaine reste toujours présent (IHOES, Cockerill-SSH, RA d'activité – 1972). Ajoutons que pour la période qui nous concerne, d'autres comités de sécurité d'entreprises belges, n'appartenant pas au secteur sidérurgique, font également une distinction semblable. Les archives restent néanmoins assez limitées : GEERKENS É., « Genèse et fonctionnement..., *op. cit.* » p. 111-112.

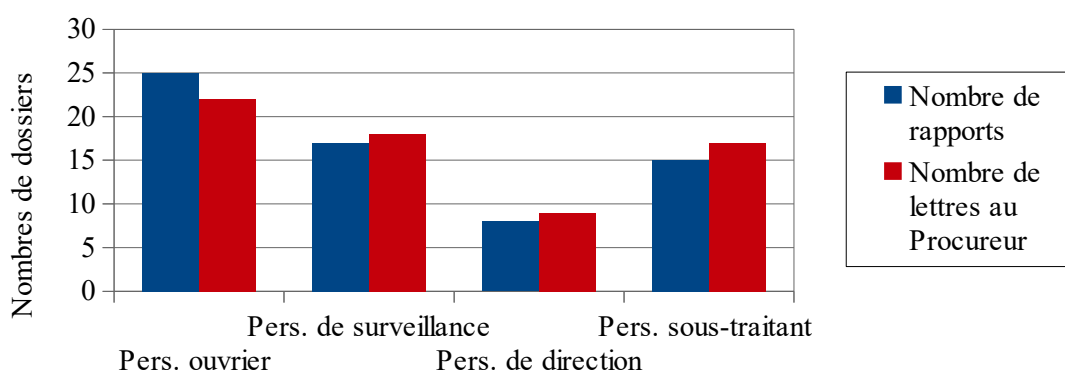
notre corpus. Les ingénieurs des mines peuvent choisir de ne mettre personne en cause lorsqu'il y a une incertitude du point de vue des circonstances de l'accident. En 1952, à la SA John Cockerill, un accrocheur de l'entreprise se trouvant entre un convoi en marche et un mur a été écrasé. Un des wagons est sorti de ses rails. Si ce n'est par une éventuelle détérioration matérielle, l'enquêteur ne parvient pas à déterminer la cause de ce déraillement. Il conclut en expliquant que « les manœuvres effectuées étaient normales, de même que la façon de travailler de l'accrocheur qui a simplement été victime des risques professionnels¹⁸³ ». Son supérieur partagera son avis. La responsabilité de l'une ou l'autre personne dans l'accident apparaît donc ici implicitement écartée. Ce cas n'est pas isolé. D'autres exemples existent encore pour la période étudiée¹⁸⁴.

4.4. Poursuites judiciaires d'une ou plusieurs personnes tierces

Nous avons traité de la question de la responsabilité de la victime et celle de l'absence de responsabilité. Nous allons maintenant aborder les cas plus concrets de poursuites judiciaires.

À titre de rappel, ces dernières ne concernent ni les dossiers pour lesquels personne n'est mis en cause, ni ceux où seule la victime est jugée être à l'origine de son accident. Dans ces deux situations, il n'y a pas de suites données à l'enquête. Cette partie-ci s'intéresse aux cas d'accidents du travail où les ingénieurs des mines suggèrent une intervention de la justice à l'encontre d'un ou plusieurs membres du personnel ouvrier, de surveillance (ou de maîtrise), de direction ou encore sous-traitant. Précisions qu'il n'est pas question ici d'actes volontaires de la part des personnes mises en cause dans l'enquête.

Graphique 15 : Responsabilité par catégorie (1945-1975)¹⁸⁵



183 AGR, Adm. Mines – AP, 320, [10e] accident, Rapport de l'Ir, 25 février 1952.

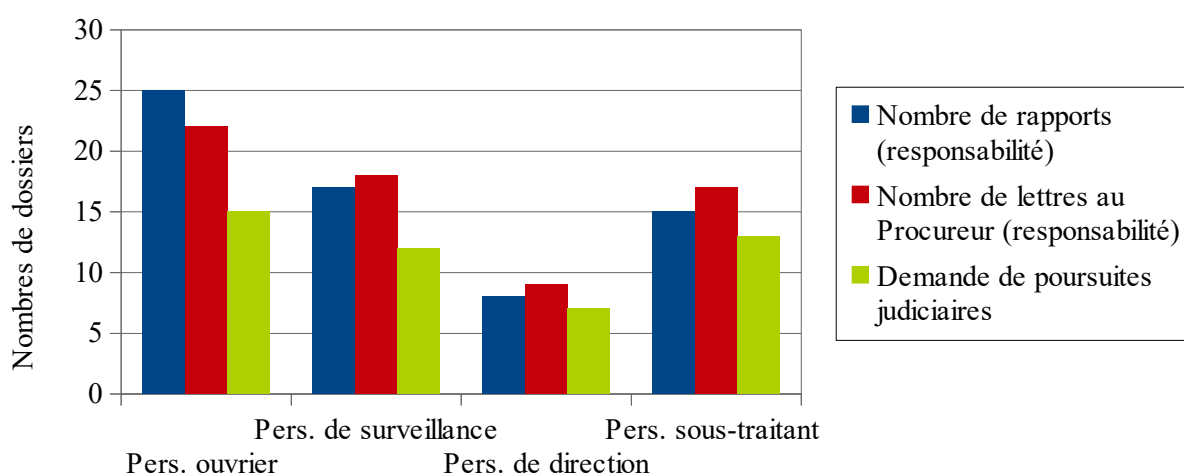
184 AGR, Adm. Mines – AP, 264, 23e accident, Lettre au PR, 7 janvier 1947 ; 285, 10e accident, Lettre au PR, 1er juin 1948 ; 295, 15e accident, Lettre au PR, 26 novembre 1949.

185 Cf. annexe XX et XX.

Ce premier graphique illustre le nombre de dossiers où la responsabilité d'une catégorie est mise en évidence dans les rapports (en bleu) et dans les lettres adressées au Procureur (en rouge)¹⁸⁶. Sur la base de celui-ci, il apparaît que l'ingénieur des mines et l'ingénieur en chef-directeur sont souvent du même avis. Même si pour chaque catégorie, les dossiers qui composent la colonne de gauche (les rapports) ne sont pas toujours les mêmes que ceux de la colonne de droite (les lettres), les différences demeurent minimales. Le nombre de dossiers reste relativement similaires entre les deux documents pour chaque catégorie. Nous pouvons aussi constater que l'Administration des Mines apparaît moins souvent impliquer les membres de la direction des sociétés sidérurgiques. Quant cela concerne le personnel ouvrier, le constat s'inverse.

Les données du graphique 15 sont surtout intéressantes lorsqu'elles sont comparées au nombre de demandes de poursuites judiciaires comme cela peut être observé ci-dessous.

Graphique 16 : Responsabilité et demandes de poursuites judiciaires par catégorie (1945-1975)



Ce nouveau graphique permet pour chaque catégorie de voir le nombre de cas où les personnes jugées responsables d'un accident devraient être poursuivies par la justice selon l'Administration (en vert). Ce sont ces dossiers qui nous intéressent donc principalement dans cette partie. D'emblée, il apparaît que les enquêtes dans lesquelles la responsabilité des

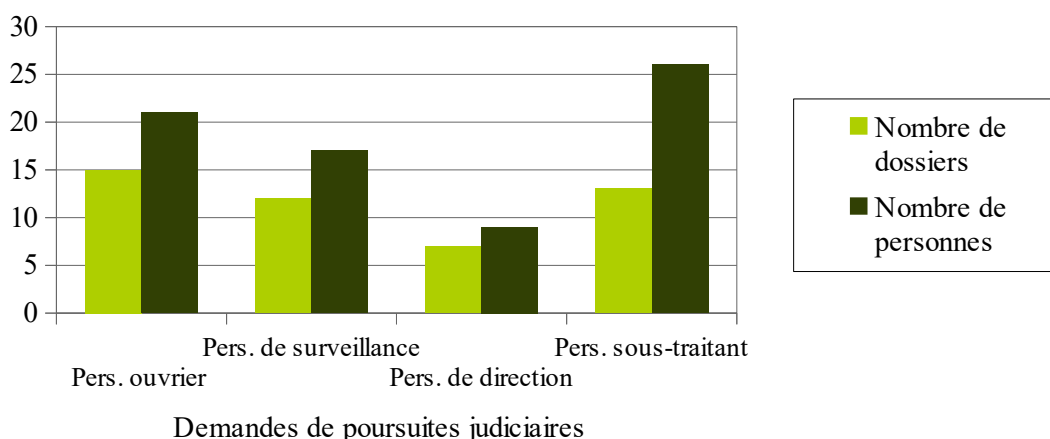
¹⁸⁶ Les nombres de dossiers dans ces colonnes ne sont pas identiques à ceux du graphique 13. Dans ce dernier, nous avons choisi de faire apparaître distinctement le nombre de dossiers où une seule catégorie était jugée responsable. Nous avons ensuite rassemblé les dossiers mettant en cause différentes catégories dans le groupe dénommé « responsabilité multiple ». Dans le graphique 15, pour chacune des catégories, nous avons pris en compte tous les dossiers dans laquelle cette dernière est mise en cause. Si nous prenons pour exemple la responsabilité du personnel ouvrier dans les rapports, cette dernière est l'unique catégorie mise en cause dans 11 dossiers. Elle est également mise en cause dans 14 autres dossiers sur les 25 que compte le groupe « responsabilité multiple » (cf. graphique 13). Cela signifie qu'un ou plusieurs membres du personnel ouvrier sont jugés responsables d'un accident mortel dans 25 dossiers différents au total comme cela est illustré dans le graphique 15.

travailleurs (d'entreprises sidérurgique ou sous-traitante) est mise en évidence ne mènent pas toutes à une suite judiciaire. Si dans 25 lettres au Procureur, des membres du personnel ouvrier sont mis en cause, seuls 15 dossiers vont jusqu'à demander des poursuites à leur encontre.

En tout, 37 dossiers différents ont conduit l'ingénieur en chef-directeur à adresser cette requête au Procureur de Roi. Le graphique 16 montre aussi que ce sont les travailleurs ouvriers qui sont plus fréquemment visés par cette dernière. La catégorie des sous-traitants arrive en deuxième position avec 13 dossiers. Le personnel de surveillance a été 12 fois mis en cause. La direction n'est considérée que 7 fois comme responsable. Si la plupart des poursuites se font contre une seule de ces quatre catégories, dix enquêtes en visent plus d'une en même temps. Cela explique que la somme des dossiers représentés dans le graphique 16 ne soit pas égale à 37 puisque certains de ces dossiers sont comptés plus d'une fois.

Remarquons que ce graphique représente le nombre de dossiers et non le nombre d'individus concrètement poursuivis. Plusieurs personnes d'une même catégorie peuvent pourtant être jugées responsables dans une même enquête. Le graphique 17 permet de comparer ces deux nombres :

Graphique 17 : Demande de poursuites judiciaire par catégorie (1945-1975)¹⁸⁷

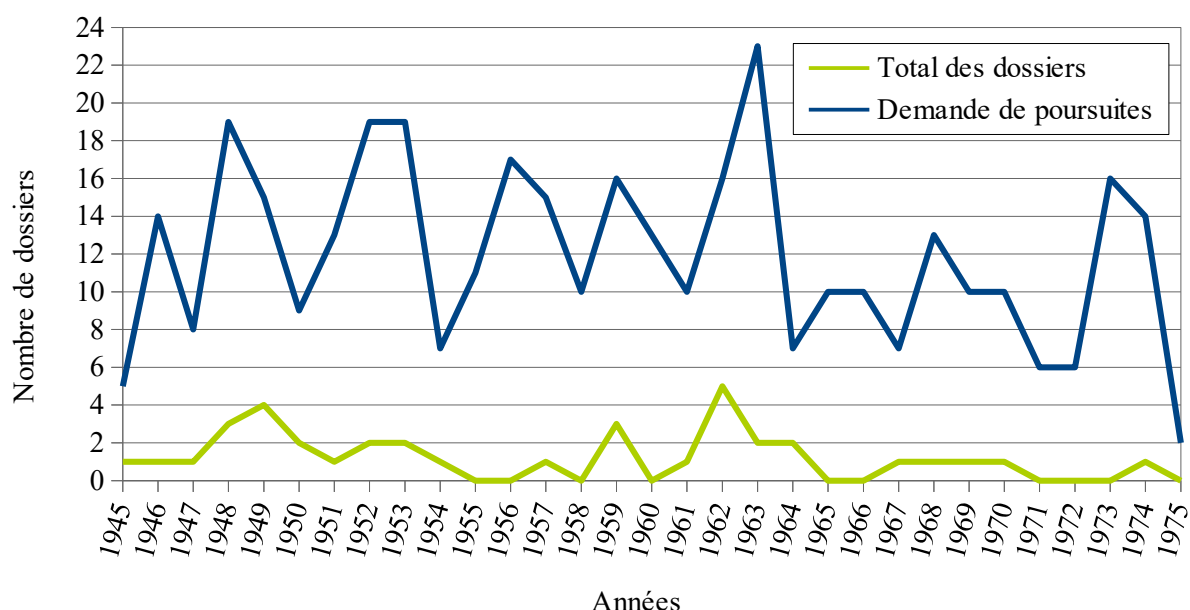


Dans l'ensemble, ces 37 enquêtes ont amené des demandes de poursuites contre 73 personnes. En analysant le graphique de gauche à droite, les différences entre les trois premières catégories sont un peu plus marquées lorsque c'est le nombre d'individus qui est pris en compte. Plus nous montons dans la hiérarchie, plus le nombre de poursuites à l'encontre des personnes responsables diminuent. La plus grande différence s'observe surtout lorsque nous mettons le focus sur les sous-traitants représentés par la quatrième colonne. Nous nous attarderons plus longuement sur ce phénomène dans un point ultérieur (cf. 4.4.3.).

¹⁸⁷ Cf. annexe XXIII.

Revenons sur les 37 dossiers pour lesquels l'Administration a requis une suite judiciaire. Que nous dit le graphique suivant lorsque nous les remplaçons dans la période qui nous occupe.

Graphique 18 : Évolution du nombre de dossiers avec demande de poursuites judiciaires (1945-1975)



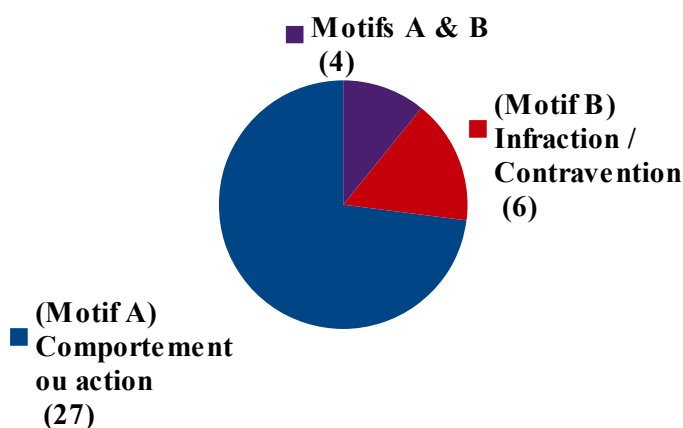
Deux périodes se caractérisent par un nombre plus important de dossiers où une suite judiciaire est demandée (1948-1950 et 1962-1964). À partir du milieu des années soixante, l'Administration paraît être moins amenée à requérir de poursuites. Cette illustration met aussi en relief un autre point important concernant ces dossiers. Ils représentent moins de 10% de l'ensemble des accidents du travail ayant fait des victimes dans la sidérurgie liégeoise. L'absence de suite judiciaire est la conclusion de la majorité des 376 enquêtes étudiées.

Quelles sont les situations qui amènent les ingénieurs à demander à la justice d'intervenir ? Pour rappel, la demande de poursuites peut être décidée par l'Administration des Mines si elle juge que le comportement ou l'action d'une ou plusieurs personnes a conduit à l'accident mortel.

Des prescriptions relatives à la sécurité des travailleurs sont consignées dans le Règlement général pour la protection du travail. Les ingénieurs ont pour mission de s'assurer que celui-ci est bien respecté par les entreprises soumises à leur surveillance (cf. 2.2.). En cas d'accident, l'analyse de celui-ci montrera si des articles du règlement n'ont pas été respectés. S'il y a infraction(s), l'enquêteur peut aussi souhaiter qu'il y ait des poursuites.

Le diagramme suivant met en évidence la répartition des 37 dossiers selon les motifs qui ont conduit les ingénieurs à requérir une suite judiciaire.

Graphique 19 : nombre de dossiers en fonction du type de poursuites demandées (1945-1975)



La formulation « comportement ou action » n'existe pas en tant que telle dans les dossiers. Nous l'avons utilisée pour désigner les cas où les enquêteurs mettent en évidence une négligence, une imprudence ou encore un défaut de précaution et/ou de prévoyance ayant causé involontairement la mort de la victime. Comme le montre le graphique 19, ce type de poursuites représente à lui seul près des trois quarts des enquêtes dans lesquelles une suite judiciaire est requise. Comparé à ce motif, l'infraction au RGPT est beaucoup moins souvent utilisée comme base de requête judiciaire. Ces deux raisons ne sont avancées simultanément que dans quatre enquêtes.

Signalons que les ingénieurs sont parfois amenés à devoir réfléchir à l'interprétation de certains des articles du règlement général pour pouvoir déterminer s'il y a bien eu une contravention¹⁸⁸. Comme toutes les situations ne sont pas reprises dans ce règlement, les circonstances de certains accidents peuvent aussi poser problème. En cas de doutes sur l'interprétation de certaines prescriptions ou sur la demande de poursuites, ils peuvent laisser la décision finale au Procureur du Roi¹⁸⁹.

Il est important de noter que le règlement intérieur des entreprises est également pris en compte. En cas de non-respect de celui-ci, l'Administration peut juger de l'implication d'une ou plusieurs personnes dans l'accident et ainsi demander d'éventuelles poursuites¹⁹⁰.

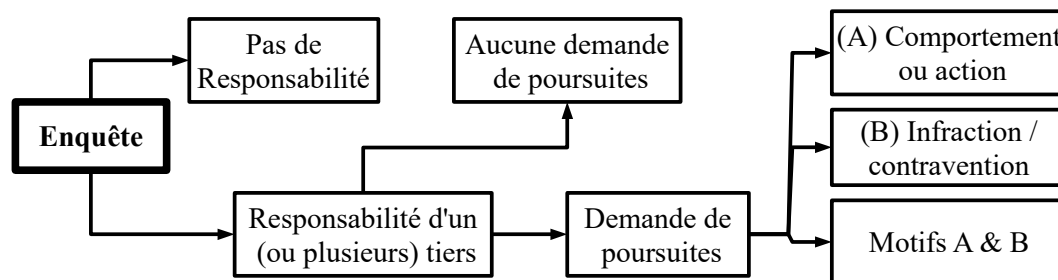
188 C'est le cas pour l'accident de l'ardoisier Felice B. Il était question de savoir si la poutre sur laquelle se trouvait la victime avant son accident était assimilable ou non à un élément entravant le chemin de roulement du pont roulant qui a causé sa mort (AGR, Adm. Mines – AP, 328, [29e] accident, Rapport de l'Ir, juillet/août 1953). Il peut également s'agir d'un problème lié à la définition du lieu où s'est produit l'accident et des mesures de sécurité qui auraient dû être mises en place en fonction de la situation : AGR, Adm. Mines – AP, 328, [18e] accident, Rapport de l'Ir, juin 1953 ; P-V de l'examen du CA, 22 juin 1953.

189 AGR, Adm. Mines – AP, 360, 17e accident, Lettre au PR, 17 janvier 1957 ; 368, 7e accident, Lettre au PR, 4 juillet 1957 ; 386, 8e accident, Lettre au PR, 7 juillet 1959 ; 498, 11e accident, Lettre au PR, 21 décembre 1973.

190 AGR, Adm. Mines – AP, 285, 3e accident, Lettre au PR, 28 avril 1948 ; 295, 1er accident, Lettre au PR, 2 mars 1949. Cependant, il n'est pas question d'une infraction lorsqu'un règlement intérieur d'une société est enfreint

Le schéma ci-dessous résume les différentes possibilités auxquelles peuvent mener les enquêtes des ingénieurs du Corps des Mines.

Organigramme 2 : Attribution de la responsabilité et poursuites judiciaire



Pour les parties qui vont suivre, nous sortons d'une analyse où les éléments étudiés sont mesurables au moyen de statistiques. Chaque accident mortel et chaque enquête menée par l'Administration des Mines qui en résulte sont uniques. Dès lors, il n'a pas été possible de quantifier les arguments ou les explications des ingénieurs qui sont dans la majorité des cas propres à une seule situation. Nous commencerons par nous intéresser aux cas de poursuites judiciaires visant la catégorie du personnel ouvrier.

4.4.1. Personnel ouvrier

Entre 1945 et 1975, nous avons donc mis en évidence qu'il y a eu 37 demandes de poursuites judiciaires. Le personnel ouvrier est la catégorie la plus fréquemment visées (cf. graphique 17). En effet, 15 dossiers sur 37 sont concernés. Sur l'ensemble de notre corpus de 376 dossiers, ces cas restent une minorité. La majorité des dossiers n'a conduit à aucune poursuite judiciaire. Parmi ceux-ci, certains peuvent pourtant nous aider à mieux comprendre la façon dont les ingénieurs des mines mènent leurs enquêtes. C'est pourquoi nous allons en premier lieu nous attarder sur quelques uns de ces dossiers. Ils peuvent nous éclairer sur certaines raisons expliquant que des enquêtes aient été classées sans suite.

4.4.1.1. Dossiers sans suite judiciaire

L'établissement de la responsabilité vis-à-vis d'un ou plusieurs ouvriers peut poser certains problèmes. Ceux-ci peuvent amener les ingénieurs du Corps des Mines à choisir de ne pas requérir des poursuites à leur encontre.

mais plutôt d'un comportement fautif. À la suite d'un accident survenu à la SA Cockerill-Ougrée, l'ingénieur en chef-directeur en charge du dossier souligne que le machiniste D. n'a pas respecté les prescriptions réglementaires d'un des services de la société. Il ajoute : « Le règlement du service traction de l'usine n'a pas force de loi, et les infractions à celui-ci ne peuvent être relevées par procès-verbal. Il y a donc lieu de conclure que [D.] a commis une imprudence en ne s'y conformant pas » : AGR, Adm. Mines – AP, 386, 8e accident, Lettre au PR, 7 juillet 1959 p. 2.

En 1953, à la SA d'Ougrée-Marihaye, un poseur de voies a été renversé par un convoi au cours d'une manœuvre de refoulement effectuée par un accrocheur. Différents éléments conduisent l'ingénieur des mines à relever un manque de prudence de la part de la victime. Quant à l'accrocheur, l'ingénieur suspecte un manque d'attention de sa part lors de cette manœuvre. Des circonstances ayant pu gêner sa visibilité sont mises également en évidence pour expliquer qu'il n'ait pas vu la victime. Il conclut : « Les charges contre ce dernier sont néanmoins trop douteuses à mon avis pour justifier des poursuites judiciaires à son égard¹⁹¹ ». Le supérieur de l'ingénieur n'écarte pas non plus l'éventualité d'une inattention de l'accrocheur. Cependant, devant l'impossibilité de prouver ce fait avec certitude, il suivra l'avis de l'enquêteur en ne donnant aucune suite au dossier¹⁹².

Dans un autre dossier concernant un accident survenu trois ans plus tard à Cockerill-Ougrée, c'est la difficulté de départager la responsabilité qui se présente.

Une équipe de quatre ouvriers était en train de démonter une toiture lorsque l'un d'entre eux fit une chute mortelle. Peu avant l'accident, ces derniers avaient collectivement fait le choix de ne pas suivre la méthode de travail plus sûre exigée par leur supérieur. Pour l'enquêteur et son supérieur, « comme ils sont tous des ouvriers qualifiés et qu'aucun d'entre eux n'était le chef des autres, il paraît impossible de désigner un responsable de l'accident¹⁹³ ». Le dossier sera ici aussi classé sans suite.

Parallèlement à la difficulté d'établir la responsabilité d'ouvriers impliqués dans l'accident, d'autres raisons peuvent également amener les ingénieurs à écarter l'idée de poursuites judiciaires.

En 1956, à la SA de Cockerill-Ougrée toujours, le déplacement d'un wagon a tué un ouvrier qui s'était engagé sur la voie ferrée au même moment. Cette manœuvre était considérée comme dangereuse et elle n'était pas réellement autorisée par le règlement. Ni l'enquêteur, ni l'ingénieur en chef-directeur ne demandent de poursuites à l'encontre des deux ouvriers à l'origine de cette opération. Pour ce dernier, « aucune contravention flagrante¹⁹⁴ » n'a d'une part été observée. D'autre part, bien que le RGPT interdisait cette manœuvre, il ajoute que déterminer le responsable n'est pas simple. En effet, cette manœuvre était effectuée depuis longtemps au sein de l'entreprise. Elle n'avait d'ailleurs fait aucune victime auparavant. L'ingénieur en chef-

191 AGR, Adm. Mines – AP, 328, [11e] accident, Rapport de l'Ir, 15 avril 1953 p. 2.

192 AGR, Adm. Mines – AP, 328, [11e] accident, Lettre au PR, 12 mai 1953.

193 AGR, Adm. Mines – AP, 361, 14e accident, Rapport de l'Ir, 23 janvier 1957 p 2 ; Lettre au PR, 12 février 1957 p. 2.

194 AGR, Adm. Mines – AP, 360, 7e accident, Lettre au PR, 17 août 1956 p. 2

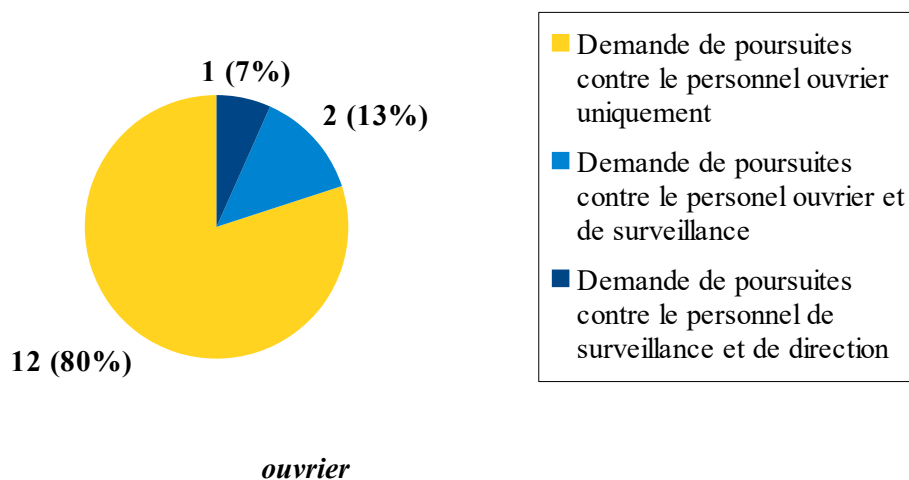
directeur demandera néanmoins au directeur de la société d'interdire la manœuvre incriminée¹⁹⁵.

Dans ce cas-ci en particulier, les manquements au règlement n'ont pas été jugés suffisants pour poursuivre les deux ouvriers voire d'autres personnes. Ainsi, différents éléments peuvent être mis en avant par les enquêteurs pour justifier l'absence de suites judiciaires. Nous y reviendrons dans les points suivants (cf. 4.4.2.1. et 4.4.3.1.).

4.4.1.2. Dossiers avec suites judiciaires

Revenons à présent aux 15 dossiers où des poursuites ont été demandées. Plusieurs personnes pouvant être mises en cause dans une même enquête, cela représente 21 ouvriers au total contre lesquels l'Administration a requis un jugement au tribunal. Dans ces dossiers, cette catégorie n'est pas toujours la seule visée par des poursuites judiciaires. En effet, sur les 15 affaires en questions, trois cas incriminent aussi le personnel de surveillance ainsi que la direction pour l'un d'entre-eux. Les ouvriers sont donc souvent les seuls mis en cause dans ces dossiers. Le graphique 20 illustre ce phénomène.

Graphique 20 : Catégories visées dans les dossiers requérant des poursuites contre le personnel



Quelles sont les raisons avancées par ingénieurs des mines pour faire ces demandes de poursuites judiciaires ? Treize dossiers mettent en avant un mauvais comportement ou une mauvaise action (« motif A »), un autre uniquement une infraction au règlement (« motif B ») et le dernier les deux en même temps¹⁹⁶. Si nous tenons compte du premier motif, l'explication la

¹⁹⁵ AGR, Adm. Mines – AP, 360, 7e accident, Lettre au PR, 17 août 1956.

¹⁹⁶ Comme le montre l'organigramme 2, les raisons pouvant conduire les ingénieurs à demander une suite judiciaire peuvent être multiples pour un même dossier. Pour cet accident en particulier, survenu en 1954 à la SA d'Ougrée-Marihaye, l'Administration demande des poursuites contre un machiniste et deux ouvriers réparateurs. Les motifs invoqués sont des infractions aux prescriptions réglementaires, une imprudence et un

plus récurrente est celle d'un « manque de prévoyance et/ou de précaution ». Les termes d'« imprudence » et de « négligence » sont également utilisés dans certains dossiers mais dans une moindre mesure. Quant au non-respect du RGPT, il n'est donc à l'origine que d'un nombre restreint de requêtes auprès de la justice (comme le montrait déjà le graphique 19). Le comportement ou l'action fautive des ouvriers est bien le motif qui revient le plus.

Nous pouvons noter que lorsqu'un ingénieur souligne la responsabilité d'une personne dans une enquête, il peut tenir compte de son implication dans des accidents antérieurs.

En 1949, à la SA d'Ougrée-Marihay, l'ouvrier Giuseppe S. est renversé par une locomotive et est mortellement blessé. Comme le souligne l'ingénieur des mines dans son rapport, le machiniste qui conduisait l'engin avait déjà été inculpé dans un accident survenu en mars 1944. Lors d'une manœuvre, alors qu'il était accrocheur, il avait causé de graves blessures à un de ses collègues. L'ingénieur précise toutefois qu'ayant bénéficié d'un arrêté-loi sur l'amnistie de 1945¹⁹⁷, il n'avait pas été traduit devant le Tribunal correctionnel et qu'« il ne peut donc être fait état au point de vue judiciaire du premier accident provoqué par l'imprudence [du machiniste]¹⁹⁸».

Bien qu'il ne puisse être tenu compte de cet accident, cela n'empêchera pas l'Administration de demander des poursuites judiciaires contre le machiniste et son accrocheur pour avoir par imprudence et défaut de prévoyance, causé involontairement la mort de la Giuseppe S.¹⁹⁹.

4.4.2. Direction et personnel de surveillance (ou de maîtrise)

Nous avons jusqu'à présent divisé le personnel de direction et de surveillance en deux catégories distinctes. Pour le premier point de cette partie, qui concerne les « dossiers sans suite judiciaire », nous avons préféré les traiter ensemble. Dans notre corpus, il est fréquent que leur implication soit explicitement écartée en même temps. Afin d'étudier les raisons amenant les ingénieurs à ne pas poursuivre ces deux catégories, il nous a donc paru plus judicieux de les rassembler dans ce cadre-ci.

Pour le second point, où nous nous intéresserons aux poursuites judiciaires, nous étudierons

manque de précaution de la part de ceux-ci : AGR, Adm. Mines – AP, 337, [19e] accident, Lettre au PR, 15 décembre 1954.

197 Celui-ci concernait les infractions commises entre le 29 mai 1940 et le 1er novembre 1944 : Arrêté-loi du 20 septembre 1945 accordant amnistie pour certaines infractions, *MB*, 21 octobre 1945 [consulté en ligne sur le site <http://www.ejustice.just.fgov.be/loi/loi.htm>].

198 AGR, Adm. Mines – AP, 295, 1er accident, Rapport de l'Ir, 19 février 1949 p. 2.

199 AGR, Adm. Mines – AP, 295, 1er accident, Lettre au PR, 2 mars 1949.

les cas mettant en cause le personnel surveillant et dirigeant séparément. Il est en effet plus aisé d'étudier cette question par catégorie comme nous l'avons fait pour le personnel ouvrier.

4.4.2.1. Dossiers sans suite judiciaire

Des circonstances assez différentes peuvent être mises en avant par les enquêteurs pour atténuer la responsabilité ou mettre hors des causes les agents de surveillance ou les dirigeants d'une société. Notons que des circonstances similaires sont aussi observables entre plusieurs dossiers.

En 1949, dans un égout de l'entreprise d'Ougrée-Marihay, deux ouvriers en charge de son nettoyage ont été gravement intoxiqués, dont l'un mortellement. Aucune concentration dangereuse de gaz ni l'éventuelle provenance de celui-ci n'a pu être mise en évidence par l'enquête. Pour l'ingénieur Henri D., l'organisation du travail ne justifie pas de mettre en cause la direction ou ses agents car, selon lui, « cette situation existait depuis de nombreuses années et n'avait donné lieu à aucun incident²⁰⁰ ».

Un raisonnement semblable se retrouve dans d'autres dossiers. Un an plus tôt, à la société John Cockerill, un ouvrier manœuvre avait été entraîné dans une fosse par une corde qui entourait son pied. Il fut écrasé par une charge qui était retenue par cette dernière. L'enquête ne permet toutefois pas de déterminer avec précision les causes de l'accident. Il a soit été produit par un ouvrier non-identifié, soit par un simple mouvement de corde. Si ce point fait débat, il n'en est pas de même pour ce qui concerne l'installation. Celle-ci n'ayant jamais produit d'accident en 30 ans de fonctionnement, l'ingénieur en chef-directeur P. T. conclut dès lors que « la Direction était fondée à considérer qu'elle n'offrait pas de danger²⁰¹ ». Aucune poursuite ne sera donc intentée à son encontre.

En 1965 encore, à la SA Cockerill-Ougrée, des bacs de sable superposés se sont renversés sur un ouvrier. Il est mort sur le coup. La victime avait justement eu comme mission de sécuriser par une chaîne leur empilement. Que ce soit pour son collègue ouvrier ou ses supérieurs, la manœuvre ne montrait pas de risques d'un point de vue extérieur. Pour l'ingénieur en chef-directeur :

« (...) on ne peut reprocher à la direction de l'entreprise de ne pas avoir remarqué la situation dangereuse qui ne résulte pas de manœuvres courantes et prévisibles pour lesquelles seulement des mesures générales de sécurité peuvent être prévues²⁰² ».

L'argument qui peut être souligné ici est qu'en l'absence de dangers apparents dans

200 AGR, Adm. Mines – AP, 295, 24e accident, Rapport de l'Ir, 10 février 1950 p. 3.

201 AGR, Adm. Mines – AP, 285, 9e accident, Lettre au PR, 4 juin 1948.

202 AGR, Adm. Mines – AP, 433, 24e accident, Lettre au PR, 9 mars 1966 p. 3.

l'organisation du travail, l'Administration peut être amenée à écarter la responsabilité du personnel de direction et/ou de surveillance (ou encore d'un ouvrier, comme dans le dernier exemple). L'accident imprévu semble donc implicitement accepté par l'Administration des Mines.

Il ne s'agit pas de l'unique situation conduisant à ce que ces deux catégories soient explicitement mises hors de cause. Plusieurs enquêtes montrent qu'en certaines autres circonstances, les ingénieurs des mines peuvent aussi être enclins à ne pas incriminer la direction et/ou la surveillance de sociétés sidérurgiques.

Durant la seconde moitié des années 1940, deux accidents mortels se sont produits à l'usine de Bardouille de la société Delloye-Matthieu. Le premier, survenu en 1946, concernait une victime brûlée mortellement en tombant dans une cuve d'eau chaude. Tant le concours de circonstances que l'imprudence de la victime sont évoqués pour expliquer l'accident. Aucune poursuite n'est requise contre quiconque. L'Administration demandera néanmoins à l'entreprise de mettre en place un dispositif de protection pour empêcher toutes nouvelles chutes. Dans une lettre adressée à l'inspecteur général, l'ingénieur en chef-directeur Alex D. réexplique les raisons qui l'ont poussé à ne pas poursuivre la direction et conclut qu'en cas de nouvel accident, « (...) il y aurait lieu de relever une faute à charge de la direction²⁰³».

Une visite effectuée quelques mois plus tard par l'enquêteur l'amènera finalement à conseiller lui-même une mesure préventive (une barre métallique autour des différents bassins pour empêcher les chutes). Celle envisagée par la direction n'avait pas été jugée suffisante par ce dernier²⁰⁴.

Trois ans plus tard, un nouvel accident mortel survient dans la même usine. À nouveau, un ouvrier est tombé dans une cuve remplie d'un liquide dangereux. Comme l'enquêteur précédent, l'ingénieur en charge du dossier estime que l'origine de ce second accident viendrait d'une imprudence de la victime liée cette fois-ci au risque professionnel²⁰⁵. Quant à la direction, il explique que « sa responsabilité [est] entièrement couverte du fait qu'elle avait suivi les instructions qui lui avaient été données par l'Administration des Mines (...) »²⁰⁵. Aucune poursuite ne sera requise ici non plus.

203 AGR, Adm. Mines – AP, 263, 1er accident, Lettre de l'Ir C-D à l'IG, 21 juin 1946.

204 AGR, Adm. Mines – AP, 263, 1er accident, Lettre au PR, 9 avril 1946 ; Lettre à la direction, 21 juin 1946. ; Lettre de l'Ir C-D à l'IG, 17 septembre 1946.

205 Il s'étonne d'ailleurs des circonstances de l'accident lorsqu'il écrit : « on comprend mal que la victime n'ait pas eu les réflexes et la présence d'esprit de se rattraper aux barres horizontales se présentant pourtant bien à sa portée » : AGR, Adm. Mines – AP, 293, 2e accident, Rapport de l'Ir, 7 février 1949 p. 1.

Le respect par l'entreprise des mesures préventives demandées par l'ingénieur a permis d'écarter toute implication de ses dirigeants. Ce cas n'est pas unique. Deux autres enquêtes mettent en lumière des situations assez proches.

En 1955, à la société John Cockerill à Seraing, un manoeuvre a été intoxiqué par des gaz de haut-fourneau alors qu'il nettoyait des tuyauteries. Au vu des circonstances de l'accident, l'ingénieur Henri D. aborde dans son rapport la question de la nécessité du port de masques pour ce genre de tâche. Malgré le fait qu'il aurait été nécessaire de s'assurer de leur réelle utilisation par les travailleurs, il ne demande pas de poursuites contre la direction de la société ou ses agents de maîtrise. En effet, l'ingénieur souligne la difficulté d'éduquer le personnel à ces mesures, personnel de surcroît dispersé ce qui ne rend pas leur surveillance aisée²⁰⁶. Son supérieur partagera son avis²⁰⁷.

Six ans plus tard, un accident semblable se produit dans la même usine appartenant désormais à la société Cockerill-Ougrée. Alors qu'il travaillait avec d'autres ouvriers, un contremaître est intoxiqué par des gaz de haut-fourneau. Dans son rapport, l'ingénieur Guy P. explique que le port d'un masque avait été préconisé pour travailler dans l'endroit où a eu lieu l'accident. Il écrit : « consciente du danger possible, [la direction] a prescrit les précautions à prendre²⁰⁸ ». À son tour, cet enquêteur note que s'il était nécessaire de s'assurer de leur bonne application, l'éducation et la surveillance de ce personnel rendaient la chose difficile²⁰⁸. La direction ne sera pas non plus inquiétée de ne pas s'être assurée que les prescriptions étaient bien appliquées²⁰⁹.

Dans ces différentes enquêtes, la circonstance qui apparaît ici commune est le fait que les dispositifs de sécurité mis en place dans ces sociétés ont été jugés satisfaisants ou, tout du moins, suffisants. Celle-ci a influencé les ingénieurs du Corps des Mines pour considérer qu'une demande de poursuites judiciaires ne se justifiait pas.

Dans les faits, les mesures de préventions serviraient finalement plus à déresponsabiliser les employeurs plus qu'à protéger les travailleurs.

206 AGR, Adm. Mines – AP, 344, [28e] accident, Rapport de l'Ir, 3 février 1956.

207 Il ajoutera que le port d'un masque sur le lieu de l'accident n'avait pas paru nécessaire aux différents membres du personnel (de direction, de surveillance et ouvrier). Les travailleurs qui effectuaient cette tâche y étaient habitués et avaient une bonne connaissance des risques ainsi que des précautions à prendre pour se protéger en cas de danger d'asphyxie : AGR, Adm. Mines – AP, 344, [28e] accident, Lettre au PR, février 1956.

208 AGR, Adm. Mines – AP, 403, 7e accident, Rapport de l'Ir, 18 août 1961 p. 4.

209 Il est important de signaler que l'inspecteur général recommandera à l'ingénieur en chef-directeur de réviser ses conclusions. Au départ, ce dernier n'avait prévu aucune suite judiciaire pour ce dossier. Suite à l'intervention de l'IG, l'Ir C-D demandera finalement des poursuites contre l'assistant de la victime pour imprudence et manque de précaution : AGR, Adm. Mines – AP, 403, 7e accident, Lettre au PR, 10 novembre 1961 ; Lettre de l'IG à l'Ir C-D, 8 décembre 1961.

Une dernière explication revenant aussi dans plusieurs dossiers peut encore être mentionnée.

En 1952, à l'usine d'Athus, un manœuvre effectuant un éboulement de matière a été enseveli par celui-ci. Après avoir décrit les circonstances de cet accident et souligné le fait que la victime n'avait pas suivi les instructions, l'ingénieur principal Henri D., conclut :

« Étant donné que la direction de l'usine avait donné des consignes orales permettant de provoquer des éboulements [de] matières (...) sans mettre en danger l'ouvrier qui était chargé de ce travail, j'estime que l'on ne peut reprocher à la Direction de cette usine ou à l'un de ses agents un manque de prévoyance ou de précaution (...)»²¹⁰.

Deux ans plus tard, à la SA des Laminoirs de l'Ourthe, un ouvrier est mortellement blessé par le mécanisme d'un chemin de roulement transportant des tôles. L'accident s'est déroulé sans témoin. L'hypothèse de l'enquêteur est que la victime a voulu dégager l'une d'entre-elles sans en stopper préalablement le mécanisme. Ce faisant, elle n'a pas respecté les consignes qui lui avaient été données et a commis une imprudence²¹¹.

Son supérieur ajoutera : « on peut penser (...) que les consignes données aux ouvriers auraient pu l'être de façon plus stricte et que leur surveillance aurait pu être meilleure²¹² ». Cet argument ne sera toutefois pas jugé suffisant pour poursuivre la direction ou ses surveillants.

En 1955 enfin, dans la division des hauts-fourneaux de Cockerill-Ougrée, un contremaître fit une chute mortelle alors qu'il portait un masque. L'accident amène l'ingénieur Henri D. à estimer que les consignes et les précautions mises en place étaient suffisantes. Il ne demandera ainsi aucune suite judiciaire contre elle ou ses agents²¹³.

Dans ces trois exemples, ce sont les instructions données aux membres du personnel qui ont été pris en compte par l'Administration. C'est ce fait qui semble avoir permis ici de dédouaner ces deux catégories.

Des circonstances plus occasionnelles peuvent encore être signalées²¹⁴. L'absence d'un dispositif de sécurité sur un appareil mécanique peut ne pas être retenu à charge de la direction si celui-ci n'était pas obligatoire²¹⁵. Certains articles du règlement général manquent parfois aussi de précisions sur les mesures de sécurité préconisées²¹⁶. Ces situations ne permettent pas aux ingénieurs de relever d'infractions.

210 AGR, Adm. Mines – AP, 321, [10e] accident, Rapport de l'Ir, 7 mai 1952 p. 2.

211 AGR, Adm. Mines – AP, 337, [30e] accident, Rapport de l'Ir, 9 mars 1955.

212 AGR, Adm. Mines – AP, 337, [30e] accident, Lettre au PR, 31 mai 1955 p. 2.

213 AGR, Adm. Mines – AP, 344, [26e] accident, Rapport de l'Ir, février 1956.

214 Par exemple, un surveillant peut être mis hors de cause si la manœuvre qui causé la mort de la victime ne demandait pas de supervision particulière : AGR, Adm. Mines – AP, 265, 10e accident, Rapport de l'Ir, 13 mai 1946 ; 285, 12e accident, Lettre au PR, 22 juillet 1948.

215 AGR, Adm. Mines – AP, 328, [18e] accident, Lettre au PR, 29 juin 1953.

216 AGR, Adm. Mines – AP, 360, 10e accident, Lettre au PR, 27 octobre 1956.

Notons que la direction d'une société n'est pas toujours tenue par le RGPT d'imposer l'utilisation des équipements de sécurité mis à disposition de son personnel. Si un travailleur décède parce qu'il n'a pas eu recours à ceux-ci, la responsabilité de cette dernière peut ne pas être engagée²¹⁷.

Que nous apprennent ces différents dossiers ? Il est tout d'abord important de rappeler que tous ces exemples ne représentent que quelques cas observés sur les centaines de dossiers où le personnel de direction et de surveillance n'ont pas été mis en cause. Nous avons néanmoins retenus ces différentes affaires car les raisons pour lesquelles l'Administration a fait le choix de ne pas poursuivre ces deux catégories y étaient explicitées assez clairement.

Cela ayant été dit, la lecture de ces différents dossiers a permis de mettre en lumière plusieurs circonstances ayant pu éviter aux membres de la surveillance ou de la direction de sociétés sidérurgiques d'être jugés responsables. Il peut s'agir de l'absence de risques visibles avant un accident ou des mesures préventives et des consignes de sécurité considérées comme suffisantes. Comme pour le personnel ouvrier, les situations amenant l'absence de poursuites judiciaires apparaissent diverses.

4.4.2.2. Dossiers avec suites judiciaires

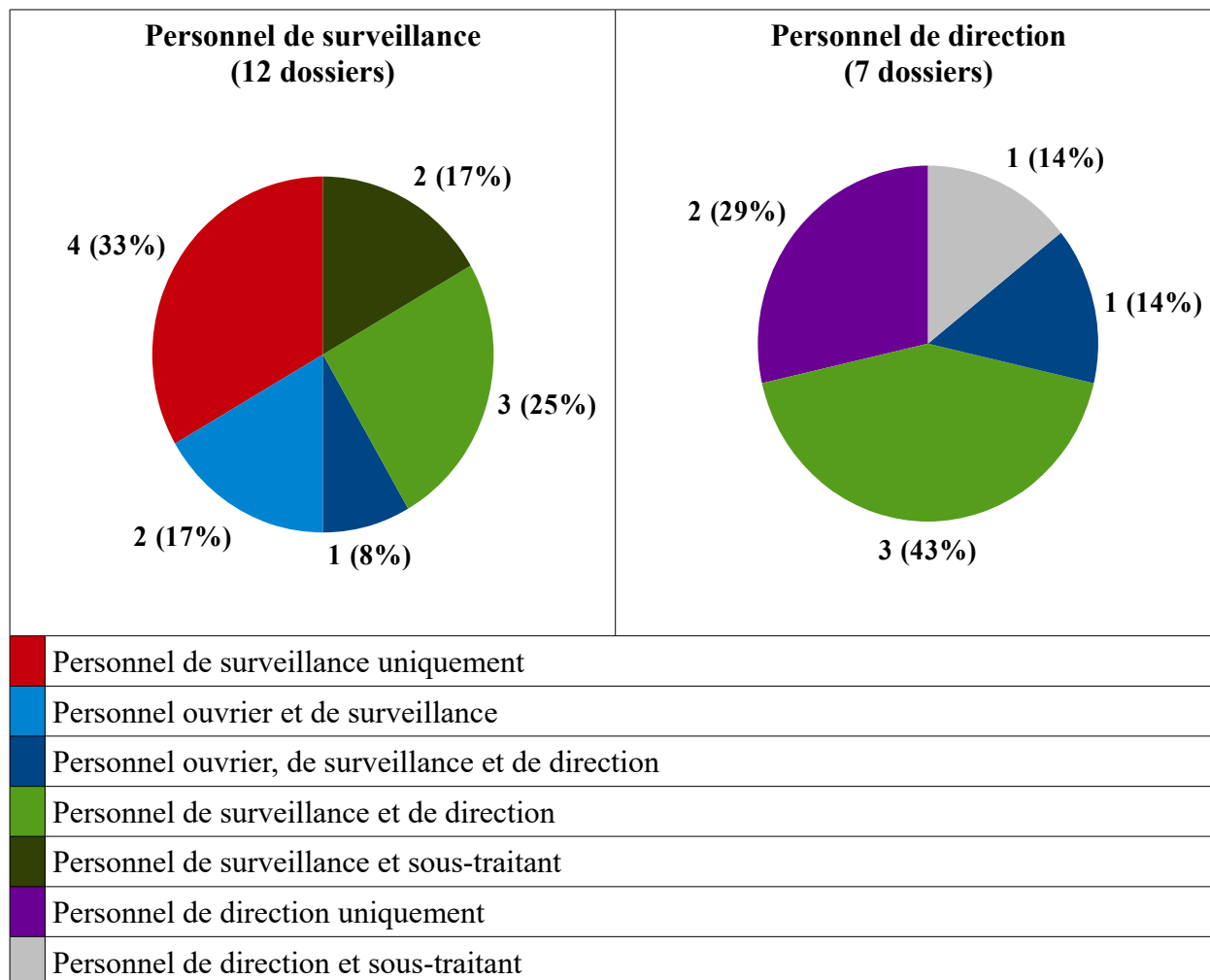
Abordons maintenant le cas des dossiers dans lesquels des poursuites sont requises par l'Administration. Sur les 376 dossiers de notre corpus, 12 concernent des membres du personnel de surveillance (ou de maîtrise). Cela correspond à 17 personnes mises en cause au total. Il s'agit de contremaîtres, de brigadiers ainsi que de conducteurs de travaux et d'ingénieurs. Quant à la direction, des poursuites à son encontre sont demandées dans sept enquêtes. Neuf personnes sont en tout concernées. Celles-ci sont pour la plupart des chefs de service mais il y a également un directeur d'entreprise²¹⁸.

Dans de nombreux dossiers, les demandes de poursuites se font contre plusieurs catégories en même temps. Le graphique suivant permet de mettre en évidence cette réalité.

217 Il peut s'agir, par exemple, d'un casque de protection : AGR, Adm. Mines – AP, 385, 19e accident, Rapport de l'Ir, 8 octobre 1959.

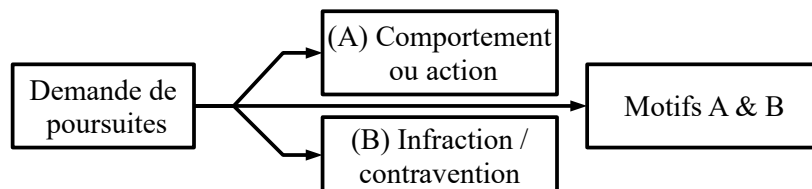
218 Celui de la SA des Aciéries de la Meuse à Cheratte.

Graphique 21 : Catégories visées dans les dossiers requérant des poursuites contre le personnel de direction et de surveillance



Au regard de ce graphique, le personnel de surveillance et le personnel de direction d'une entreprise apparaissent rarement poursuivis seuls (rouge et mauve). La responsabilité dans ces enquêtes se voit fréquemment répartie entre plusieurs catégories. Ce constat est différent de celui qui ressort du graphique 20 puisqu'il met en avant que le personnel ouvrier est majoritairement l'unique catégorie poursuivie lorsqu'elle est mise en cause. Il faut néanmoins préciser que notre analyse se base sur un nombre restreint de dossiers.

Afin de continuer notre étude, intéressons-nous tout d'abord aux dossiers pour lesquels des poursuites sont requises contre les surveillants (ou les agents de maîtrise), l'échelon hiérarchique au-dessus des ouvriers. Il y a deux motifs pour lesquels l'Administration des Mines peut requérir des poursuites à l'encontre de travailleurs comme le rappelle ce schéma.



4.4.2.2.1. Poursuites contre le personnel de surveillance (ou de maîtrise)

Commençons par le premier type de demande (soit le « motif A ») qui concerne 9 dossiers sur les 12 dans lesquels cette catégorie est poursuivie. Précisons que dans l'un d'entre-eux, une infraction est également soulevée.

Les motifs des demandes sont similaires à ceux concernant le personnel ouvrier. C'est un manque de prévoyance et/ou de précaution qui est le plus régulièrement mis en avant dans les dossiers. La négligence et l'imprudence apparaissent dans une moindre mesure aussi.

Bien que chaque enquête soit différente, deux situations s'observent plus souvent. Tout d'abord, le personnel de surveillance peut être mis en cause lorsqu'il a participé ou, tout du moins n'a pas empêché, une manœuvre inappropriée ayant causé un accident.

Le cas s'est présenté à la fin des années quarante, à la société d'Ougrée-Marihay. Pour déplacer un wagon, un aide-monteur utilisa un dispositif qui n'était pas adapté à cette opération. Il fut mortellement blessé lors de l'exécution de celle-ci. Bien que cette manœuvre n'était pas formellement interdite par le règlement, des poursuites sont demandées à l'encontre d'un brigadier et de son supérieur, le conducteur des travaux. Il est reproché au premier d'avoir ordonné la manœuvre et au second de l'avoir autorisé²¹⁹.

Ce n'est pas le seul exemple. En 1962, à Cockerill-Ougrée, un conducteur de camion et un mécanicien ont pris l'initiative de déplacer une charge au sol en effectuant une manœuvre considérée comme dangereuse. L'échec de celle-ci provoqua la mort du mécanicien. Si l'interdiction de cette manœuvre était explicite sur les voies ferrées, elle ne l'était pas hors de celles-ci. Cela n'a pas empêché l'ingénieur en chef-directeur de souhaiter que le chauffeur qui a

219 AGR, Adm. Mines – AP, 285, 16e accident, Lettre au PR, 25 août 1948.

proposé la manœuvre et le brigadier qui l'a toléré soient conjointement poursuivis²²⁰.

Un an plus tard, des raisons analogues amèneront à nouveau les ingénieurs des mines à juger responsable un contremaître (ainsi que des membres de la direction) dans la même société²²¹.

La deuxième situation que nous avons constaté dans plusieurs dossiers est relative aux consignes orales. Celles-ci ne sont pas toujours considérées comme suffisantes par l'Administration.

En 1945, à la société John Cockerill, un ouvrier effectuant une soudure sur un tonneau a causé une explosion qui le blessa mortellement. L'huile resté au fond du récipient en était la cause. Le contremaître avait bien recommandé de remplir d'eau le tonneau avant d'effectuer la soudure. Malgré cela, l'ingénieur en chef-directeur demandera des poursuites contre ce responsable et contre un ingénieur de la société. Selon lui, ils auraient dû s'assurer que cette précaution avait bien été prise car cet accident était fréquent pour ce type de travail²²².

Dans un autre accident, survenu en 1952, un aide-maçon fut mortellement blessé à la suite d'une manœuvre à la SA d'Ougrée-Marihay. L'enquête met en cause plusieurs personnes dont un contremaître ainsi qu'un membre de la direction. Bien que ce dernier, un chef de service, avait donné des consignes orales pour que la manœuvre soit moins risquée, l'ingénieur en chef-directeur estimera qu'il aurait dû vérifier leur bonne application. Quant au contremaître, malgré son absence sur les lieux lors de la manœuvre, il lui sera reproché de ne pas avoir pris des dispositions pour que ces consignes soient bien suivies²²³.

Qu'en est-il des cas d'infractions aux prescriptions du RGPT (le « motif B ») relevées par les ingénieurs des mines à l'encontre du personnel de surveillance (ou de maîtrise) ? Il y a 4 enquêtes sur les 12 qui aboutissent à cette conclusion (l'une d'entre-elles ayant soulevé les deux motifs en même temps comme expliqué plus haut).

Ces infractions sont liées à un non-respect des mesures de sécurité préconisées par le règlement général, mesures qui auraient permis d'éviter l'accident mortel. Trois d'entre-elles

220 AGR, Adm. Mines – AP, 410, 8e accident, Lettre au PR, 27 août 1962.

221 Le contremaître et deux ingénieurs chefs de service avaient laissé une équipe d'ouvrier employer une méthode de travail dangereuse sans donner d'instructions précises sur la manière d'exécuter celle-ci sans risque. Pour l'Administration, ce manquement a causé la mort d'un travailleur dont ils étaient responsables : AGR, Adm. Mines – AP, 417, 8e accident, Lettre au PR, 4 juin 1963.

222 L'ingénieur de l'Administration estimera aussi que toutes les mesures n'avaient pas été prises par le contremaître et l'ingénieur pour rendre plus aisée l'opération consistant à remplir d'eau les tonneaux : AGR, Adm. Mines – AP, 255, 4e accident, Lettre au PR, 3 mai 1945.

223 AGR, Adm. Mines – AP, 321, [2e] accident, Lettre au PR, 7 février 1952.

concernent spécifiquement un manquement dans le dispositif pour protéger les travailleurs d'éventuelles chutes d'objets comme exigé par le RGPT (article 271 ou article 464)²²⁴. Notons que sur ces trois dossiers, deux mettent également en cause des membres de la direction.

Le quatrième cas d'infraction nécessite d'être plus développé. Celui-ci concerne un accident mortel survenu en 1953 à la SA d'Ougrée-Marihay. Alors qu'il travaillait avec des collègues à proximité d'un tas de scories, un ouvrier a été tué par la chute d'une partie de celles-ci. Ce tas avait atteint une hauteur dangereuse le jour de l'accident. L'ajout par un machiniste d'une masse de scories incandescentes provoqua un éboulement qui enseveli la victime. Dans les conclusions de l'enquête, diverses infractions sont mises à charge du machiniste ainsi que de deux ingénieurs et de deux contremaîtres. Il leur est entre autres reproché de ne pas avoir pris des mesures suffisantes pour protéger les ouvriers d'un tel danger comme l'exigeaient différents articles du règlement général²²⁵.

Ce n'est toutefois pas le seul problème relevé au cours de l'enquête. Dans son rapport, l'ingénieur principal Henri D. constate que les installations où s'est produit l'accident étaient vieilles et, surtout, qu'elles ne respectaient plus les règles en vigueur. D'une part, les parties plus anciennes n'avaient plus les autorisations valables pour leur maintien en activité. D'autre part, pour certaines installations plus récentes, les autorisations pour leur mise en service n'avaient tout simplement jamais été demandées. Dès lors, l'ingénieur explique que, sur la base de la jurisprudence de la Cour d'appel de Liège, « (...) la S.A. d'Ougrée-Marihay doit également être mise en prévention pour avoir entrepris des fabrications dangereuses, insalubres et incommodes sans autorisation²²⁶ ». Selon lui, l'accident ne se serait pas produit si l'entreprise avait respecté les règles.

Cette requête aboutira-t-elle ? Le reste du dossier n'apporte aucune information à ce sujet. Aucun document postérieur ne fait mention de cette dernière, que ce soit dans la lettre au Procureur ou dans la note de l'inspecteur général. Ce dossier montre toutefois que l'Administration peut souligner des manquements au règlement qui ne sont pas directement liés à l'accident²²⁷.

224 AGR, Adm. Mines – AP, 321, [15e] accident, Lettre au PR, 18 juillet 1952 ; 386, 12e accident, Lettre au PR, 14 septembre 1959 ; 465, 12e accident, Lettre au PR, 25 mars 1970.

225 AGR, Adm. Mines – AP, 329, [7e] accident, Lettre au PR, 29 avril 1953.

226 AGR, Adm. Mines – AP, 329, [7e] accident, Rapport de l'Ir, 24 mars 1953 p. 7.

227 Les compétences des ingénieurs des mines sont décrites dans l'ouvrage d'André Nayer qui était juriste et enseignant en droit social à l'ULB. Ce dernier explique qu'« il arrive que l'ingénieur donne son avis sur l'opportunité de poursuivre, en fonction de la gravité particulière, ou d'autres critères spécifiques à l'entreprise concernée ». Les problèmes d'autorisations soulevés par Henri D. semblent s'inscrire dans cette logique : NAYER A., *Les inspections...*, op. cit. p. 439.

Ajoutons qu'à la fin de son rapport, l'ingénieur principal précise avoir demandé à la société d'Ougrée-Marihay de se mettre en règle. Il explique aussi que ce problème d'autorisation touche de nombreux autres établissements et qu'il faudra du temps pour régler cette question²²⁸. Dans certaines situations, les enquêtes sur les accidents mortels peuvent donc mettre en lumière des problématiques plus générales auxquelles est confrontée l'Administration des Mines.

4.4.2.2.2. *Poursuites contre le personnel de direction*

Sur les sept dossiers mettant en cause la direction d'entreprises sidérurgiques, seulement trois concernent un comportement ou une action fautive. À la différence des deux catégories précédentes (surveillants et ouvriers), ce n'est pas le motif le plus récurrent ici. Pour ces trois enquêtes, c'est à nouveau le défaut de prévoyance et de précaution qui est avancé.

Deux d'entre-elles ont été abordées dans le point précédent lorsque les poursuites ont été demandées contre des membres de la surveillance et de la direction. Il a également déjà été question de la troisième enquête. Il s'agit de l'accident où un ouvrier a été entraîné par un pont roulant et pour lequel la mise en cause de l'organisation du travail a fait débat entre les ingénieurs des mines en charge du dossier et l'inspecteur général. La particularité de ce dossier est que la demande de poursuites judiciaires contre un chef de service de la société (et un entrepreneur²²⁹ sous-traitant) est une initiative de cet inspecteur général. Selon ce dernier, ces deux personnes doivent être tenues responsables pour ne pas avoir pris de mesures ni donné de consignes pour protéger les travailleurs lors de la circulation du pont roulant²³⁰.

Deux des quatre cas d'infractions ont également déjà été traités dans le point précédent. Le premier des deux autres se rapporte à un accident survenu en 1946 à la SA Espérance-Longdoz. Le maintien en service d'un appareil non conforme aux prescriptions réglementaires a provoqué la mort d'un ouvrier. Le chef de service électrique sera tenu responsable de cette contravention au règlement²³¹. Le deuxième cas concerne un accident ayant eu lieu l'année suivante. Dans celui-ci, c'est la prévention relative à la chute de travailleurs qui n'a pas été respectée selon les enquêteurs

228 AGR, Adm. Mines – AP, 329, [7e] accident, Rapport de l'Ir, 24 mars 1953. Il est important de préciser qu'en plus de sa mission de surveillance, le Corps des Ingénieurs des Mines est également compétent en ce qui concerne ces autorisations : MEDAETS J., PUT I. et STASSEN J., « Mission et Cadre du Corps des Ingénieurs..., *op. cit.* » p. 71.

229 Ce terme est souvent utilisé par l'Administration pour qualifier la personne à la tête d'une entreprise sous-traitante.

230 AGR, Adm. Mines – AP, 328, [29e] accident, Lettre de l'IG au PR, 9 novembre 1953.

231 Il s'agit d'une infraction à un arrêté royal datant de 1931 et non au RGPT mis en place à la même époque : AGR, Adm. Mines – AP, 264, 17e accident, Lettre au PR, 14 novembre 1946.

(article 43 du RGPT)²³².

À la lecture de ces enquêtes, différents éléments peuvent être mis évidence. Proportionnellement, les cas d'infractions sont moins nombreux pour la surveillance que pour le personnel de direction. Ce serait des problèmes plus techniques liés à l'insuffisance de mesures préventives qui feraient remonter la responsabilité jusqu'à cette catégorie.

À côté des cas d'infractions, nous avons observé deux situations particulières pouvant amener le personnel de surveillance et de direction à être mis en cause : l'insuffisance des consignes de sécurité et le soutien, passif ou actif, à des manœuvres dangereuses. Le rôle des ingénieurs des mines dans l'évaluation de la responsabilité apparaît bien central. En l'absence de grilles d'analyses prédéfinies pour chaque type d'accident, c'est au cas par cas que l'enquêteur doit estimer si des poursuites judiciaires sont nécessaires ou non. C'est à lui de déterminer si des instructions orales doivent être considérées comme une circonstance à charge ou à décharge d'un supérieur.

Enfin, ces différents dossiers montrent que les deux catégories qui ont été traitées dans cette partie apparaissent souvent mises en cause ou disculper ensemble.

4.4.3. *Travailleurs sous-traitants*

Nous avons fait le choix de rassembler dans une seule et même catégorie toutes les personnes « tierces » jugées responsables et qui ne faisaient pas directement partie des sociétés sidérurgiques dans lesquelles les accidents ont eu lieu.

Dans la majorité des cas, cette catégorie de personnes travaillait pour le compte de sous-traitants. La sous-traitance peut concerner tant des membres du personnel ouvrier que du personnel de surveillance ou encore de membres de la direction de ces entreprises. Néanmoins, au cours de la période étudiée, la responsabilité de deux personnes appartenant à des organismes spécifiques a été mise en évidence.

Par souci de clarté, nous avons privilégié la désignation de « sous-traitant » malgré quelques exceptions que nous développerons.

232 À la société John Cockerill, un surveillant a été enseveli au fond d'une trémie. Aucun témoin n'étant présent sur les lieux, les circonstances de l'accident n'ont pu être déterminées avec certitude. L'absence d'un dispositif de sécurité pour empêcher de chuter depuis la plate-forme d'où serait tombé la victime est néanmoins constatée. Ce sont ces faits qui poussent les enquêteurs à poursuivre pour infraction un chef de service. Devant, l'incertitude des causes de l'accident, ils n'ont pas retenu contre lui un défaut de prévoyance et de précaution : AGR, Adm. Mines – AP, 275, 1er accident, Lettre au PR, 11 mars 1947.

4.4.3.1. Dossiers sans suite judiciaire

Dans un premier temps, comme pour les catégories précédentes, nous allons nous intéresser aux enquêtes dans lesquelles la responsabilité du personnel extérieur aux entreprises sidérurgiques a été explicitement écartée.

Pour cette catégorie aussi, l'absence de réglementation peut empêcher les ingénieurs des mines de mettre en évidence des infractions à la suite d'accidents.

En 1946, un ouvrier travaillant à la SA d'Ougrée-Marihaye pour le compte d'un entrepreneur de peinture fit une chute mortelle. Bien que le patron n'ait ni demandé, ni vérifié que la victime utilisait une ceinture de sûreté mise à sa disposition, aucune infraction n'est relevée. Cette mesure n'étant pas exigée par le règlement, l'enquête ne mène donc à aucune suite judiciaire²³³.

Même lorsqu'un dispositif de travail dangereux est mis en place, si le RGPT n'a rien prévu de précis à ce sujet, il est à constater que les ingénieurs ne peuvent pas parler d'infraction²³⁴.

Par exemple, au début des années cinquante, la démolition d'une haute cheminée en tôle à la SA John Cockerill avait été confiée à une firme extérieure. L'enquête montre que l'entrepreneur avait mis au point un dispositif particulier pour effectuer ce travail. Un coup de vent fit bouger un élément de celui-ci. Il heurta la victime et la précipita dans le vide. Selon l'ingénieur en chef-directeur R. M. :

« On ne peut trouver ni prescriptions réglementaires, ni règle de bonne pratique applicables au travail qu'exécutait l'entrepreneur (...), qui mettait en œuvre des procédés plus ou moins heureux, avec un personnel habitué, comme beaucoup de monteurs, à des manœuvres acrobatiques²³⁵ ».

Aucun infraction n'est dès lors relevable. Notons que cet extrait éclaire à nouveau sur les risques encourus par les monteurs.

L'idée d'une faute ou d'un manque de précaution n'est pas non plus retenue contre l'entrepreneur ou son contremaître. En effet, toujours selon l'ingénieur R. M., la méthode de travail n'avait jamais causé d'accident auparavant²³⁶. Ce point de vue fait également écho aux arguments utilisés dans certaines enquêtes concernant le personnel de surveillance ou de direction des entreprises sidérurgiques.

233 AGR, Adm. Mines – AP, 265, 14e accident, Lettre au PR, 31 juillet 1946 ; Lettre de l'Ir C-D à l'IG, 16 septembre 1946. L'enquêteur n'a pas non plus souhaité poursuivre l'entrepreneur sur le motif qu'il aurait pu adjoindre un autre ouvrier à la victime pour l'aider dans sa tâche. Comme il l'explique dans son rapport : « l'entrepreneur pourra toujours faire valoir, d'une part qu'il s'agissait d'un ouvrier expérimenté, ayant déjà exécuté ce travail et d'autre part, que la pénurie de main d'œuvre dans la région rend malaisée la constitution d'équipes d'ouvriers » : 265, 14e accident, Rapport de l'Ir, 27 juillet 1946 p. 2.

234 AGR, Adm. Mines – AP, 328, [27e] accident, Rapport de l'Ir, juillet/août 1953, Lettre au PR, 8 septembre 1953.

235 AGR, Adm. Mines – AP, 320, [19e] accident, Lettre au PR, 10 mai 1952 p. 2.

236 La difficulté d'établir le déroulement exact des événements ayant entraîné la chute de l'ouvrier monteur a également joué dans ce choix : AGR, Adm. Mines – AP, 320, [19e] accident, Lettre au PR, 10 mai 1952.

Deux autres raisons avancées par les ingénieurs pour ne pas exiger directement de poursuites nécessitent encore d'être explicitées.

À la fin des années cinquante, à la SA Cockerill-Ougrée, un chauffeur de camion appartenant à une entreprise sous-traitante tua un membre du personnel, l'ouvrier Hubert K., lors d'une marche-arrière. Plusieurs facteurs ont conduit à cet accident. L'absence d'un convoyeur pour diriger le conducteur lors de sa manœuvre était l'un d'entre-eux. Comme tous les propriétaires de camions devant circuler dans l'usine, la firme s'était engagée à faire accompagner leurs chauffeurs lors de telles opérations.

Pour l'enquêteur, cette dernière a une part de responsabilité dans l'accident. Toutefois, comme aucun autre propriétaire n'avait recours à un convoyeur lors de marche-arrière, cette absence a été mise à sa décharge. Il explique également qu'aucun service de l'usine n'avait fait d'observation sur ce sujet. En définitive, l'ingénieur et son chef préféreront laisser le choix au Parquet de poursuivre ou non l'entreprise extérieure (ainsi qu'un brigadier)²³⁷.

Dans cette enquête, les éléments qui semblent jouer en faveur du sous-traitant incriminé sont le non respect des règles de sécurité par l'ensemble des autres propriétaires de camions et l'absence de surveillance par la société qui a fait appel à leur service.

La seconde raison provient d'un accident survenu quelques années plus tôt, en 1951. Un ouvrier peintre sous-traitant du nom de Joseph D. fit une chute mortelle à la SA des Usines à Tubes de la Meuse. Dans son rapport, l'ingénieur Jules L. explique qu'il est difficile de relever une contravention car les circonstances particulières de l'accident ne correspondent pas à ce qui est prévu par le règlement général. Il se demande aussi si l'entrepreneur qui employait la victime n'aurait pas du mettre des ceintures de sûreté à la disposition de son personnel. Au vu de l'organisation du travail, il estime néanmoins qu'un tel dispositif aurait gêné le travail qu'effectuait l'ouvrier décédé. Il conclut :

« En résumé, je ne pense pas qu'on puisse intenter des poursuites contre les frères [D.] pour homicide par négligence. Pour le cas où votre avis serait différent du mien, il convient encore de signaler que la victime est le frère des entrepreneurs et que le deuil qui les a frappé me paraît être une sanction suffisante d'une faute éventuelle²³⁸».

Son ingénieur en chef-directeur ne tiendra pas compte de cet argument. Dans sa lettre au Procureur, il reprendra les explications de l'enquêteur l'ingénieur sur les dispositifs de sécurité et partagera son avis de ne pas demander de poursuites. Il ne fera toutefois aucune mention du lien

237 AGR, Adm. Mines – AP, 368, 7e accident, Rapport de l'Ir, 25 juin 1957 ; 4 juillet 1957 ; Formulaire p. 4.

238 AGR, Adm. Mines – AP, 312, [27e] accident, Rapport de l'Ir, 30 novembre 1951 p. 3.

de parenté entre la victime et ses employeurs comme éventuel élément à décharge²³⁹.

Dans ces deux dossiers, les ingénieurs mettent en avant des éléments très spécifiques aux circonstances de l'accident pour défendre les personnes impliquées.

Avant de nous pencher plus en détail sur les dossiers où des poursuites judiciaires ont été demandées, intéressons-nous encore à deux autres enquêtes. Il s'agit de deux cas où la responsabilité d'un accident ne concernent plus des firmes sous-traitantes mais d'autres organismes.

Le premier se rapporte à l'effondrement d'un important échafaudage en 1949 qui s'est produit à la SA Espérance-Longdoz.

Celui-ci a tué cinq personnes. Entre 1945 et 1975, c'est l'accident mortel qui a fait le plus de victimes dans le secteur sidérurgique liégeois. Celles-ci appartenaient toutes à une société sous-traitante. Ces travailleurs étaient affectés à la construction d'un nouveau bâtiment.

Dans son rapport, l'enquêteur André F. se montre critique contre la société sidérurgique et surtout à l'égard de l'entreprise extérieure qui employait les cinq ouvriers. Vis-à-vis de cette dernière, il souligne à plusieurs reprises son manque de préparation pour un tel chantier et les nombreux défauts dans l'édification de l'échafaudage.

Toujours pour l'enquêteur, l'entrepreneur doit être poursuivi pour homicide par imprudence. L'attribution de la responsabilité concerne aussi d'autres personnes. Il estime que celle d'un ingénieur du bureau d'études de la société sidérurgique ainsi que d'un ingénieur d'un bureau d'études techniques extérieur doit être engagée. Ce deuxième ingénieur avait participé à l'élaboration des calculs et des plans des échafaudages pour le compte de la firme sous-traitante²⁴⁰.

L'ingénieur en chef-directeur R. M. ne conclura toutefois qu'à une « certaine responsabilité morale²⁴¹ » des deux ingénieurs et la demande de poursuites judiciaires ne portera que sur l'entrepreneur.

En ce qui concerne le second dossier, l'accident a eu lieu en 1956, à la SA des Tôleries Delloye-Matthieu.

Un ouvrier a été tué par la chute de la flèche d'une grue. Celle-ci avait été causée par la

239 AGR, Adm. Mines – AP, 312, [27e] accident, Lettre au PR, 19 décembre 1951.

240 AGR, Adm. Mines – AP, 293, 11e accident, Rapport de l'Ir, 21 décembre 1949.

241 AGR, Adm. Mines – AP, 293, 11e accident, Lettre au PR de l'Ir, 18 février 1950 p. 5.

rupture de son câble de levage. L'enquête, menée par Roger F., révèle que la partie du câble qui a avait cédé devait probablement avoir les traces d'usure anormale avant l'accident. L'ingénieur constate qu'il avait pourtant été vérifié neuf mois avant l'accident par un visiteur agréé par l'Association des Industrielles de Belgique (AIB). Il estime que cet inspecteur général aurait dû le retirer à ce moment-là. Il conclut néanmoins de classer le dossier sans suites.

Dans la lettre adressée au Procureur du Roi, l'ingénieur en chef-directeur pense également que l'agent visiteur aurait dû déceler cette usure et la signaler à la direction. En laissant en service un câble défectueux, il n'a pas rempli correctement sa mission définie par le RGPT. Bien qu'il y ait certains éléments à sa décharge, l'ingénieur en chef estime que le contrôleur est le principal responsable de l'accident. Le machiniste de la grue et un ingénieur en chef de l'entreprise sidérurgique se voient aussi mis en cause mais dans une moindre mesure.

Le dossier conclura finalement par la demande d'une enquête judiciaire qui aurait pour objectif de déterminer les responsabilités de ces trois personnes²⁴². À partir des documents en notre possession, il n'est pas possible de déterminer si l'agent visiteur a été poursuivi ou non.

Les différents cas évoqués soulignent à nouveau le caractère unique de chaque enquête. Des circonstances très différentes peuvent être relevées pour écarter la responsabilité de certaines personnes et plus particulièrement ici de sous-traitants.

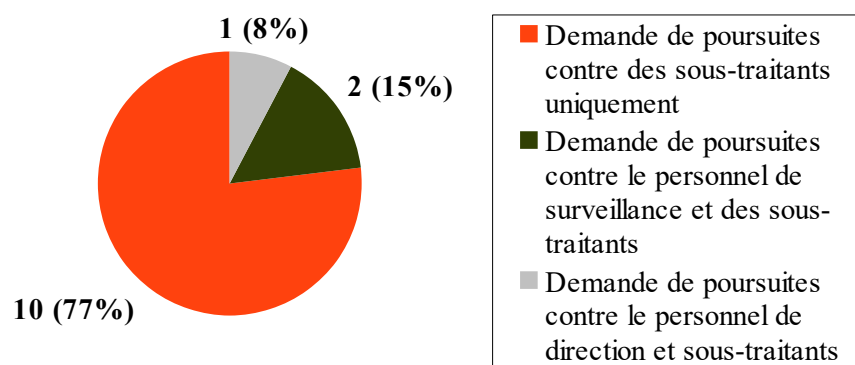
Les deux dernières enquêtes montrent également que l'Administration a la possibilité de requérir des poursuites à l'encontre de membres d'établissements autres que les entreprises sidérurgiques et sous-traitantes si elles jugent que ceux-ci ont une part de responsabilité dans un accident.

242 AGR, Adm. Mines – AP, 360, 21^e accident, Rapport de l'Ir, 22 octobre 1956 ; Lettre au PR, 22 février 1957 ; Formulaire p. 4.

4.4.3.2. Dossiers avec suites judiciaires

Abordons maintenant les enquêtes où des poursuites judiciaires ont été demandées contre des personnes sous-traitantes. Sur les 37 accidents mortels ayant amenés cette requête, 13 visent ceux-ci. Dans la plupart des cas, cette catégorie a été la seule mise en cause comme l'illustre le graphique suivant :

Graphique 22 : Catégories visées dans les dossiers requérant des poursuites contre les sous-traitants

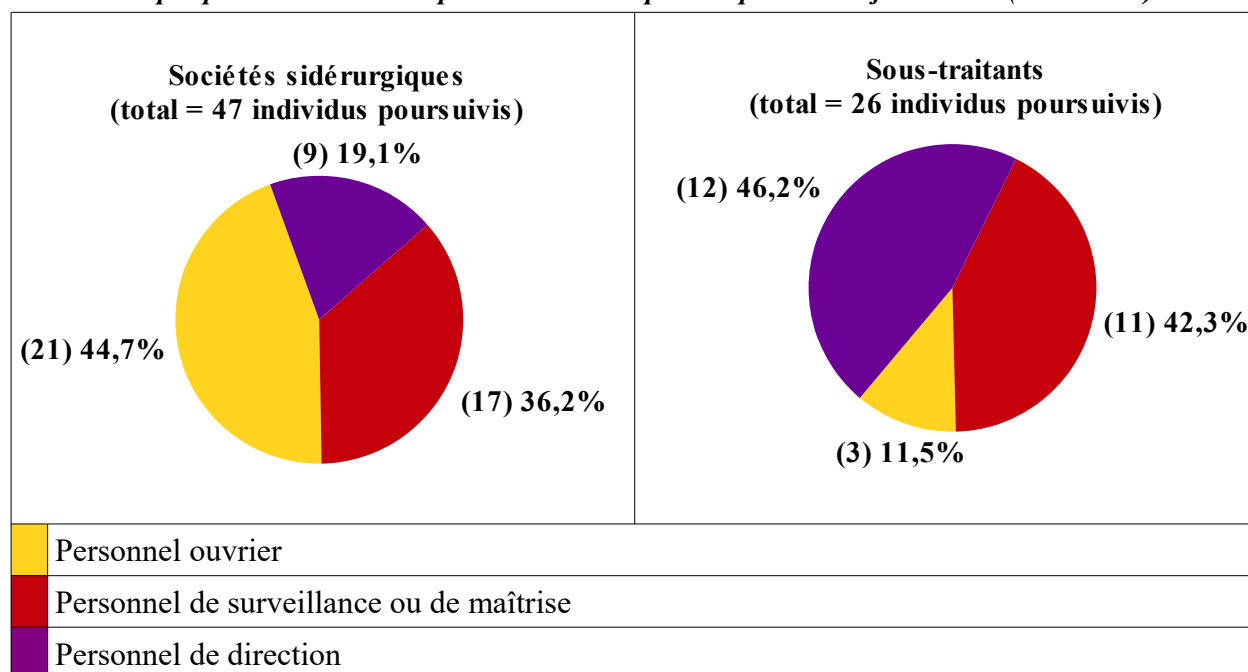


Ces 13 accidents mortels totalisent 17 victimes. Seize étaient des ouvriers sous-traitants et la 17e appartenait au personnel d'une société sidérurgique. Cette proportion paraît assez logique car les collègues ou les supérieurs susceptibles d'être mis en cause font souvent partie de la société de la victime.

Il peut être intéressant d'examiner le statut des sous-traitants jugés responsables par l'Administration.

Toujours sur la base de ces 13 dossiers, 26 personnes sous-traitantes sont concernées par des suites judiciaires. Il s'agit d'un grand nombre d'individus comparé aux trois autres catégories. Parmi ces 26 personnes, trois font parties du personnel ouvrier (un monteur et deux maçons), 11 à celui de surveillance (brigadiers, contremaîtres ou conducteurs) et 12 dirigent leur entreprise (directeurs ou entrepreneurs). Le graphique 23 met en lumière le statut des personnes jugées responsables par rapport au type de société auxquelles elles appartiennent.

Graphique 23 : Statuts des personnes visées par des poursuites judiciaires (1945-1975)



Comparé aux sociétés sidérurgiques, les membres de la surveillance et surtout de la direction d'une firme sous-traitante sont proportionnellement plus souvent poursuivis que leurs ouvriers.

Cela pourrait s'expliquer par le fait que ces firmes sont d'une taille plus limitée. Une société sous-traitante peut avoir à sa tête un entrepreneur qui occupe uniquement un ou deux ouvriers. Lorsqu'un accident mortel survient à l'un d'eux, la responsabilité de leur employeur peut être soulignée plus facilement par les ingénieurs du Corps des Mines. Dans les importantes entités comme les SA Espérance-Longdoz ou de Cockerill-Ougrée, il existe plusieurs échelons hiérarchiques entre l'ouvrier et la direction. L'attribution de la responsabilité par les enquêteurs ne remonterait pas systématiquement jusqu'à la direction. Cela peut expliquer une mise en cause plus fréquente du personnel de surveillance (ou de maîtrise) dans le secteur sidérurgique.

Cette comparaison ne paraît pas valable dans tous les cas. Certaines entreprises sous-traitantes peuvent avoir un nombre de travailleurs assez important. Dans ce cas, l'explication basée sur la taille de l'entreprise ne paraît pas être appropriée²⁴³.

Pour ce qui est du nombre plus important d'individus mis en cause par rapport aux autres catégories, différentes hypothèses peuvent être émises. Le personnel sous-traitant ne travaille que temporairement dans les entreprises sidérurgiques. Ils ne sont pas nécessairement habitués aux

²⁴³ Dans les 376 dossiers étudiés, les victimes sous-traitantes appartiennent à une cinquantaine d'entreprises différentes. Plusieurs de ces personnes travaillaient pour la SA Compagnie Internationale des Pieux Armés Frankignoul, spécialisée dans les fabrications métalliques et les travaux publics. En 1969, celle-ci occupait 2100 travailleurs. Leur nombre est nettement supérieur à certaines sociétés sidérurgiques pour lesquelles nous avons pu avoir des chiffres : CRISP, « L'évolution économique..., *op. cit.* » p. 23.

conditions de travail ni aux règles de sécurité qui y sont en vigueur. Une méthode de travail moins rigoureuse de la part des sous-traitants pourrait en résulter. L'emploi de travailleurs sous-traitants à des postes plus dangereux (l'externalisation du risque²⁴⁴) est peut-être aussi un élément d'explications. Pour ces deux raisons, les chances d'être à l'origine d'un accident mortel pourraient être plus élevées.

Pour approfondir la question, intéressons-nous aux motifs évoqués par les ingénieurs du Corps des Mines dans leurs conclusions.

Le comportement ou l'action fautive (le « motif A ») d'une ou plusieurs personnes est constatée dans neuf dossiers. À côté de ceux-ci, un autre relève uniquement une infraction au RGPT (le « motif B »). À ces dix dossiers, s'ajoutent les trois derniers pour lesquels les deux motifs précédents sont évoqués conjointement.

Dans la plupart des cas, lorsqu'il est question d'un comportement ou d'une action fautive, c'est un défaut de prévoyance et/ou de précaution qui est souligné pour demander des poursuites. L'imprudence ou la négligence restent rarement évoqués. Cette constatation reste similaire aux précédentes.

Pour aller plus loin, il est nécessaire d'analyser plus en détail ces dossiers. L'objectif est de mieux comprendre pourquoi la surveillance et principalement la direction des firmes sous-traitantes sont plus souvent considérées comme responsables que le personnel ouvrier.

Par quelques cas, voyons quelles sont les différentes situations observables dans ces 13 enquêtes.

En 1959, à la SA Cockerill-Ougrée, un ouvrier peintre sous-traitant travaillait sur une échelle horizontale placée à très grande hauteur. L'échelle n'a pas résisté ce qui a causé la chute de la victime.

Pour les ingénieurs du Corps des Mines, des poursuites doivent être demandées contre un contremaître et un brigadier de l'entreprise sous-traitante. La critique adressée au premier est de ne pas être intervenu contre cette organisation du travail qui présentait un risque réel. Pour le second, il lui est reproché de ne pas avoir suffisamment exigé des ouvriers l'application de mesures de sécurité avant d'utiliser l'échelle comme passerelle²⁴⁵.

Une infraction sera mise à charge du directeur de cette même entreprise extérieure pour ne pas

244 Cf. 3.4.

245 AGR, Adm. Mines – AP, 386, 7e accident, Rapport de l'Ir, 9 juin 1959.

avoir respecté toutes les conditions de sécurité dans une telle situation (articles 438 et 457 du RGPT). Concernant la SA Cockerill-Ougrée, l'Administration estimera devoir la mettre hors de cause car « (...) il n'est pas possible à son personnel de contrôler dans tous les détails, l'exécution des travaux remis à des sous-traitants²⁴⁶».

Quelques années après, en 1962, la chute mortelle d'un monteur dans la même société amène l'Administration à une conclusion similaire. C'est la méthode de travail utilisée par la victime et ses collègues pour la démolition d'un hall qui est ici critiquée par les ingénieurs. Leur contremaître sera considéré comme le responsable de l'accident car il est l'origine de la méthode. Le fait que cette dernière n'avait pas posé de problème sur un autre chantier ne sera pas retenu à décharge²⁴⁷.

Ces dossiers permettent à nouveau de constater que le choix ou le maintien d'une manœuvre dangereuse peut être considéré comme un motif de poursuites contre le personnel encadrant les ouvriers, qu'il soit sous-traitant ou non.

Dans les années soixante, le personnel de surveillance et de direction ont été mis en cause plusieurs fois par l'Administration. Celle-ci a jugé que les consignes ou les instructions données aux ouvriers étaient insuffisantes²⁴⁸.

Voici deux exemples que nous avons retenus. Ceux-ci se sont passés en 1962, une nouvelle fois à la SA Cockerill-Ougrée. Dans ces deux cas, les victimes sous-traitantes ont été intoxiquées par du gaz.

Dans le premier dossier, des poursuites ont été demandées contre le contremaître et le chef de la firme pour laquelle travaillait l'ouvrier décédé. C'est un manque de surveillance de la victime qui est reproché au subordonné. Le chef de la firme extérieure, lui, se voit notamment poursuivi pour ne pas avoir prévenu ses ouvriers des dangers liés aux gaz de haut-fourneau. La surveillance et l'information du personnel sous-traitant étaient pourtant exigées par le contrat signé entre les deux sociétés²⁴⁹.

Dans la seconde enquête, le même constat est fait quant au manque de conseils de prévention par rapport aux dangers de ces gaz donné au personnel d'une autre firme extérieure. Les deux chefs de cette dernière sont aussi jugés responsables car ils n'ont pas respecté l'obligation qu'ils

246 AGR, Adm. Mines – AP, 386, 7e accident, Lettre au PR, 16 juin 1959 p. 3.

247 AGR, Adm. Mines – AP, 410, 20e accident, Lettre au PR, 10 janvier 1963.

248 AGR, Adm. Mines – AP, 425, 13e accident, Lettre au PR, 11 septembre 1964 ; 465, 12e accident, Lettre au PR, 25 mars 1970. Dans ces dossiers, les ingénieurs des mines ont estimé, entre autres, que les membres du personnel de surveillance et/ou de direction auraient dû s'assurer de la bonne application des directives qu'ils avaient données.

249 AGR, Adm. Mines – AP, 410, 16e accident, Lettre au PR, 26 novembre 1962.

avaient d'informer leurs travailleurs. Ajoutons que pour avoir ordonné l'opération risquée ayant causé la mort de la victime, un brigadier travaillant pour cette même firme est également mis en cause²⁵⁰.

Dans ces deux cas, des poursuites pour défaut de prévoyance et de précaution sont requises contre ces patrons de firmes sous-traitantes parce qu'ils n'ont pas suffisamment informés leurs ouvriers des dangers encourus.

Dans les archives Cockerill se trouve un modèle de contrat, datant de la fin des années quarante, avec les différentes conditions imposées aux sous-traitants par la SA d'Ougrée-Marihay. L'une d'elles concerne les obligations auxquelles doivent souscrire ces derniers :

« L'entrepreneur doit prendre toutes les mesures de précaution pour éviter les accidents tant aux membres du personnel de la Société Anonyme d'Ougrée-Marihay travaillant et circulant dans les usines et chantiers qu'à ses propres ouvriers et aux tiers²⁵¹ ».

À l'aune de ces deux enquêtes, les ingénieurs de l'Administration apparaissent susceptibles d'engager la responsabilité de sous-traitants lorsqu'ils n'ont pas respecté les conditions imposées par ce type de contrat.

Ce motif n'est pas le seul à avoir amené des poursuites. En voici trois supplémentaires que nous avons relevé dans les différents dossiers.

En 1951, l'Administration met en cause un entrepreneur car la victime a été tuée en utilisant un appareil défectueux modifié par celui-ci et n'ayant pas fait l'objet de contrôle. En 1963, le directeur d'une entreprise extérieure est jugé responsable pour ne pas avoir pris des mesures suffisantes pour protéger son personnel. Dans un troisième dossier, des poursuites sont requises contre un contremaître sous-traitant pour ne pas avoir averti un collègue des risques liés à l'organisation du travail²⁵².

À ces différents motifs s'ajoutent les cas d'infractions au RGPT peu nombreux et que nous n'avons pas jugé utile d'expliciter.

Comme le montre le graphique 22, 3 dossiers sur les 13 mettent également en cause des membres du personnel de sociétés qui les avaient engagés. L'un de ces trois dossiers mérite d'être développé.

250 AGR, Adm. Mines – AP, 410, 22e accident, Rapport de l'Ir, 18 octobre 1962 p. 3 ; Lettre au PR, 14 janvier 1963.

251 AEL, Archives Cockerill – Dossier relatif à l'assurance concernant l'engagement des entrepreneurs, 1503, Conditions générales imposées aux entrepreneurs travaillant pour le compte de la SA d'Ougrée-Marihay.

252 AGR, Adm. Mines – AP, 313, [6e] accident, Lettre au PR, 30 avril 1951 ; 416, 21e accident, Lettre au PR, 17 octobre 1963 ; 465, 12e accident, Lettre au PR, 25 mars 1970.

En 1949, à la SA John Cockerill, un ouvrier travaillant pour une firme de montage a été percuté par un pont roulant. Il décéda de ses blessures. Dans son rapport, l'ingénieur des mines Jean M. explique que la société dispose d'un service qui étudie une partie des installations nouvelles et qui surveille l'exécution des travaux réalisés par des entrepreneurs. Pour la société, la mission des membres de ce service se limite à informer les firmes extérieures des dangers que leurs ouvriers peuvent rencontrer dans les usines. Ces dernières doivent s'assurer elles-mêmes de la sécurité de leur personnel.

Pour l'enquêteur de l'Administration, cette logique est dangereuse. Il n'est pas possible pour les directeurs sous-traitants de connaître en détail le fonctionnement des entreprises qui les emploient temporairement. S'ils sont responsables des accidents qui peuvent arriver à leur personnel au cours de leur travail, « ils ne peuvent être considérés comme pénalement responsables des accidents qui pourraient arriver à leurs ouvriers par le fait de la marche des installations de l'usine²⁵³ ». Si l'entreprise sous-traitante doit également veiller à la sécurité des travailleurs dans laquelle le chantier se déroule, la SA J. Cockerill doit en retour s'assurer que l'organisation du travail dans ses dépendances ne mette pas en danger les travailleurs extérieurs. L'ingénieur écrit d'ailleurs « (...) qu'il est logique que les clauses imposées par la Société Cockerill aux entrepreneurs en matière de responsabilité d'accident, soient appliquées en sens inverse de manière identique (...)»²⁵⁴.

Dans ce même rapport, différentes personnes doivent selon lui être poursuivies. En premier lieu, il y a l'entrepreneur qui employait la victime. L'enquêteur lui reproche d'avoir laissé l'entière responsabilité de l'organisation du travail à son contremaître sans avoir lui-même été vérifier sur place les conditions de sécurité de son personnel. Ensuite, vient le tour du contremaître. Il n'a pas pris les mesures nécessaires pour protéger ses ouvriers. Après, il y a un des membres du service d'étude de la société sidérurgique qui fait également l'objet de poursuites judiciaires. Selon l'ingénieur, il n'a pas suffisamment attiré l'attention du contremaître sous-traitant sur les dangers des installations. Il estime enfin que la société, « (...) en la personne de son directeur général (...)»²⁵⁴, a aussi sa part de responsabilité dans l'accident puisque l'organisation du travail a fait défaut.

Dans son courrier au Procureur du Roi, l'ingénieur en chef-directeur P. T. partage ce point de vue pour les trois premières personnes. Son avis est différent pour le directeur. Il explique que par deux fois, l'Administration a conseillé à la direction de la société une meilleure coordination des travaux effectués dans ses installations. Cependant, bien qu'il regrette qu'il n'y ait pas eu une

253 AGR, Adm. Mines – AP, 295, 22e accident, Rapport de l'Ir, 7 janvier 1950 p. 1.

254 AGR, Adm. Mines – AP, 295, 22e accident, Rapport de l'Ir, 7 janvier 1950 p. 3.

meilleure surveillance à la suite de ces avertissements, il considère que la responsabilité de l'accident incombe avant tout à l'agent du service d'étude et non au directeur (ou à un chef de service)²⁵⁵.

Comme le montre cette enquête, la responsabilité de sous-traitants n'écarte donc pas nécessairement celle du personnel des sociétés sidérurgiques. Toutefois, l'entreprise elle-même ne sera pas inquiétée ici.

Ces 13 dossiers montrent eux-aussi que les motifs amenant l'Administration à souhaiter une suite judiciaire peuvent être variés.

Deux situations conduisant à mettre en cause des entreprises sous-traitantes sont néanmoins assez similaires à celles observables dans des enquêtes impliquant le personnel de surveillance et/ou de direction d'entreprises sidérurgiques. La première se rapporte soit à une attitude de laisser-faire soit à une participation directe à une manœuvre présentant des risques évidents. La seconde correspond aux enquêtes où les ingénieurs critiquent l'insuffisance des consignes de sécurité.

Quelques autres situations ont pu être aussi observées dont une en particulier. En cas d'accident, les conditions d'un contrat signé par une entreprise sous-traitante peuvent être prises en compte pour évaluer sa responsabilité. Ce cas n'apparaît qu'une fois durant les trois décennies étudiées.

Dans les enquêtes où des sous-traitants sont mis en cause, il n'est pas exclu que le personnel d'entreprises sidérurgiques puisse lui aussi être impliqué. Cette situation n'est pas non plus des plus fréquentes pour la période étudiée.

Que pouvons-nous retenir de la tenue des différentes enquêtes analysées ?

Il semblerait que l'Administration des Mines ait eu tendance à ne pas considérer de la même manière les responsabilités d'une société sidérurgique et celles d'une société sous-traitante. Il s'agit tout d'abord de la catégorie la plus souvent poursuivie du point de vue du nombre d'individus. Ensuite et surtout, force est de constater que le personnel de surveillance et surtout de direction de firmes extérieures sont proportionnellement les responsables les plus souvent visés par une suite judiciaire. L'examen de ces 13 enquêtes n'a pourtant pas permis de montrer de situations ayant amenés des poursuites fondamentalement différentes entre les deux types d'entreprises.

255 AGR, Adm. Mines – AP, 295, 22e accident, Lettre au PR, 31 janvier 1950.

La taille plus restreinte des firmes extérieures et leur structure hiérarchique différente peuvent avoir leur importance. Il est intéressant de faire un parallèle avec les sociétés sidérurgiques. Pour rappel, entre 1945 et 1975, le seul directeur mis en cause est celui de la S.A. Les Aciéries de la Meuse. Au début des années soixante, cette société occupait moins de 200 travailleurs. Les autres membres de la direction visés par des poursuites judiciaires sont des chefs de service d'entreprises plus importantes comme les SA Espérance-Longdoz et de Cockerill-Ougrée.

4.4.4. Enquêtes judiciaires et suites réservées aux dossiers

Si en cas d'accidents mortels, des poursuites peuvent être demandées, certains dossiers peuvent amener une démarche « intermédiaire ». Cette dernière a déjà été abordée quand un agent visiteur de l'AIB avait été mis en cause. Nous parlerons ici d'une demande d'« enquête judiciaire » et non plus d'une demande de suite judiciaire.

Cette enquête est envisagée pour les dossiers dans lesquels un membre du personnel non identifié est soupçonné d'avoir causé l'accident ou lorsqu'il est nécessaire de départager la responsabilité entre plusieurs personnes²⁵⁶.

L'enquête judiciaire consiste alors en une demande d'approfondissement d'investigations par la justice. Cette situation est différente de celles rencontrées dans les dossiers pour lesquels le choix de poursuivre ou non les individus présumés responsables est laissé à l'appréciation du Procureur du Roi. À ce stade de l'enquête, aucun responsable n'est encore formellement désigné.

Les enquêtes judiciaires peuvent amener les témoins devant un juge d'instruction pour confirmer sous serment leurs déclarations²⁵⁷. Cette étape revêt toute son importance car leurs paroles, une fois actées, ne peuvent plus être modifiées. Par cette démarche, les ingénieurs du Corps des Mines espèrent établir plus précisément certains faits²⁵⁸.

Pour la période qui nous concerne, une enquête judiciaire a été explicitement suggérée à cinq reprises. Cette méthode est utilisée dans peu d'occasions. Dans la majorité des dossiers, l'attribution de la responsabilité n'a donc pas demandé d'investigations supplémentaires par l'Administration. Il est à noter que les cinq accidents mortels où il a été question d'une enquête

256 AGR, Adm. Mines – AP, 265, 10e accident, Lettre au PR, 20 mai 1946 ; 285, 9e accident, Lettre au PR, 4 juin 1948 ; 360, 21e accident, Formulaire p. 4 ; 403, 3e accident, Lettre au PR, 30 août 1961. La motivation pour une demande d'enquête judiciaire n'est toutefois pas toujours précisée : AGR, Adm. Mines – AP, 313, [19e] accident, Formulaire p. 4.

257 AGR, Adm. Mines – AP, 285, 12e accident, Rapport de l'Ir, 8 juillet 1948 ; 337, [19e] accident, Rapport de l'Ir, 21 septembre 1954 p. 2.

258 AGR, Adm. Mines – AP, 321, [8e] accident, Lettre au PR, 26 avril 1952.

judiciaire s'espacent dans le temps montrant ainsi que l'Administration y a eu de moins en moins recours²⁵⁹.

Les documents des dossiers d'accidents du travail examinés ne permettent pas de connaître la suite qui a été réservée à ces enquêtes judiciaires.

Pour les poursuites judiciaires, il en est de même. Les dossiers consultés ne nous informent pas des suites qui ont été données après qu'ils aient été transmis à la justice. Il n'est donc pas possible de savoir si les requêtes de l'Administration des Mines aboutissent à des poursuites. Cependant, une enquête nous donne indirectement des renseignements sur la façon dont sont traitées ces affaires devant les tribunaux.

En décembre 1949, à la société John Cockerill, un ouvrier est décédé à la suite d'une chute depuis une passerelle. Dans son rapport, l'enquêteur Henri D. explique que le dispositif de sécurité était conforme à la réglementation sur la protection du travail. Il estime également qu'il n'est pas possible de poursuivre judiciairement le chef de service de la division de l'usine où l'accident s'est produit en invoquant une absence de protection supplémentaire sur la passerelle. Celle-ci pourrait risquer de gêner l'exécution des manœuvres à cet endroit. Dès lors, il estime qu'« il ne fait donc pas de doute qu'une demande de poursuites judiciaires est vouée à l'échec certain²⁶⁰ ».

Il ne s'arrête pas à ce constat. Il poursuit sa réflexion en expliquant « qu'il est de règle actuellement au Parquet de Liège de ne pas convoquer les ingénieurs du Corps des Mines à l'instruction des affaires dans lesquelles ils demandent des poursuites²⁶⁰ ». Il souligne aussi que les cas d'infractions aux règlements finissent la plupart du temps par être prescrit car le traitement des dossiers se fait avec un important retard. Il ajoute :

« A ce sujet, il serait intéressant de demander au Tribunal les copies des jugements des affaires dans lesquelles les ingénieurs du Corps des Mines ont demandé des poursuites : on sera édifié du nombre de non-lieux ou d'acquittements basés sur ce fait (prescription) ou sur celui que la prévention n'est pas suffisamment établie (...) ²⁶⁰ ».

Il termine en précisant que pour ce dernier point, le problème viendrait du fait « que le Juge d'Instruction, lorsqu'il a entendu le prévenu et les témoins ne demande pas l'avis de l'Ingénieur des Mines avant de transmettre le dossier au Procureur du Roi (...) ²⁶⁰ ».

Le constat de l'enquêteur est important car il nous donne un aperçu des suites données aux dossiers à cette époque. Il est aussi exceptionnel car la problématique qui est soulevée ne se prolongera ni dans le reste de ce dossier ni dans les autres qui ont été étudiés. Cela n'empêche

259 Ces cinq dates montrent qu'elles sont moins proposées avec le temps : 1946, 1948, 1951, 1956 et 1961.

260 AGR, Adm. Mines – AP, 295, 23e accident, Rapport de l'Ir, 23 janvier 1950 p. 2.

pas le fait que les extraits qui viennent d'être cités mettent en évidence une problématique à laquelle l'Administration des Mines se voit confrontée à la fin des années quarante. Pour cet enquêteur, les demandes de poursuites judiciaires n'apparaissent pas suffisamment probantes pour aboutir à des condamnations. Signalons qu'il ne parle pas d'enquêtes relatives à un secteur industriel en particulier.

Il est intéressant de noter qu'en 1961, à l'occasion de la célébration du 150^e anniversaire du Corps des Ingénieurs des Mines, l'inspecteur général des mines G. Logelain dit dans un discours :

« (...) la magistrature apprécie hautement les avis et conclusions de l'ingénieur des mines concernant les causes des accidents et les responsabilités encourues (...) Conscient de la tâche délicate qui lui est impartie en matière judiciaire, il fait constamment preuve d'impartialité et garde jalousement son dépendance²⁶¹».

Précisions qu'il s'agit d'un discours prononcé lors d'un événement officiel où d'importantes personnalités ont été conviées (souverains, hommes politiques, etc.). Nous sommes loin d'un rapport destiné uniquement aux membres du Corps des Mines. De plus, les deux documents ont un peu plus de dix ans d'écart.

L'image donnée par ces deux documents de la relation entre l'Administration et le pouvoir judiciaire n'en reste pas moins assez différente. Leurs rapports ne semblent pas avoir été exempts de certaines tensions.

Le cas qui suit montre un autre type de problème auquel l'Administration des Mines peut être confronté dans sa relation au pouvoir judiciaire.

À la suite d'un accident mortel survenu en 1954, le même enquêteur Henri D. exprime à nouveau son avis en déplorant que la liste des personnes ou des organismes agréés pour effectuer les visites d'entreprises prévues par le RGPT n'est plus fournie aux ingénieurs depuis plusieurs années. Pour démontrer l'importance de celle-ci, il donne comme exemple une situation particulière. Une machine a été contrôlée par un agent non agréé. Celui-ci n'a pas vu qu'elle était défectueuse et son utilisation a causé par la suite un accident mortel. Dans le cas où un ingénieur des mines aurait accepté les certificats de conformité de ce dernier, il pourrait se retrouver dans une position délicate. Il ajoute :

« Ce point mérite un sérieux examen étant donné la tendance actuelle des Parquets des Tribunaux de mettre en cause, en cas d'accident, les agents et Ingénieurs des services d'inspection. Dans les bureaux des substituts des Parquets, il se trouve des Règlements Généraux (...) que ces substituts compulsent avec autant, si pas plus de soin que les Ingénieurs du Corps des Mines²⁶²».

261 CORPS DES INGÉNIEURS DES MINES, *Cent Cinquantième...*, op. cit. p. 31.

262 AGR, Adm. Mines – AP, 337, [19e] accident, Rapport de l'Ir, 21 septembre 1954 p. 4.

A nouveau, il ne sera plus fait mention de cette problématique dans les autres dossiers de notre corpus²⁶³.

Ces deux dossiers mettent en lumière deux aspects différents mais concrets des suites judiciaires.

Tout d'abord, à la fin des années quarante, il peut être constaté qu'un bon nombre de dossiers n'aboutissent à aucune poursuite. Ensuite, il montre que les ingénieurs du Corps des Mines ne paraissent pas non plus à l'abri d'ennuis judiciaires s'ils ne respectent pas le règlement. Le constat d'Henri D. a ici pour but d'éviter aux membres de l'Administration d'éventuels problèmes à l'avenir.

263 Notons que cette préoccupation avait déjà été exprimée par l'enquêteur trois ans plus tôt dans un autre dossier : AGR, Adm. Mines – AP, 313, [6e] accident, Rapport de l'Ir, 30 mars 1951.

Chapitre 5 : La prévention dans les dossiers d'accidents mortels

5.1. Contexte et limites des informations relevées dans les dossiers

En plus de l'attribution de la responsabilité et de la possibilité de demander une suite judiciaire, le Corps des Ingénieurs des Mines a une autre mission essentielle. Elle concerne la prévention. Le but des enquêteurs est de rechercher des mesures pour assurer une meilleure sécurité aux travailleurs en évitant, tant que possible, la répétition des accidents qui surviennent dans les entreprises soumises à leur surveillance.

Comme illustré dans l'organigramme 1, différentes personnes interviennent dans la constitution du dossier. Sur la question de la prévention, ces dernières peuvent faire des propositions variées. Si les mesures envisagées peuvent rester limitées à un simple rappel des règles de sécurité auprès des travailleurs, l'Administration peut aussi exiger un réaménagement significatif des lieux de l'accident.

Comme nous l'avons vu, c'est dans le rapport de l'ingénieur des mines que se trouvent les éventuelles solutions proposées en matière de sécurité. Ce document est adressé à l'ingénieur en chef-directeur mais son auteur peut également être amené à le présenter lors d'une des séances du comité de division. Ces dernières rassemblent les différents ingénieurs en charge du secteur où s'est produit l'accident.

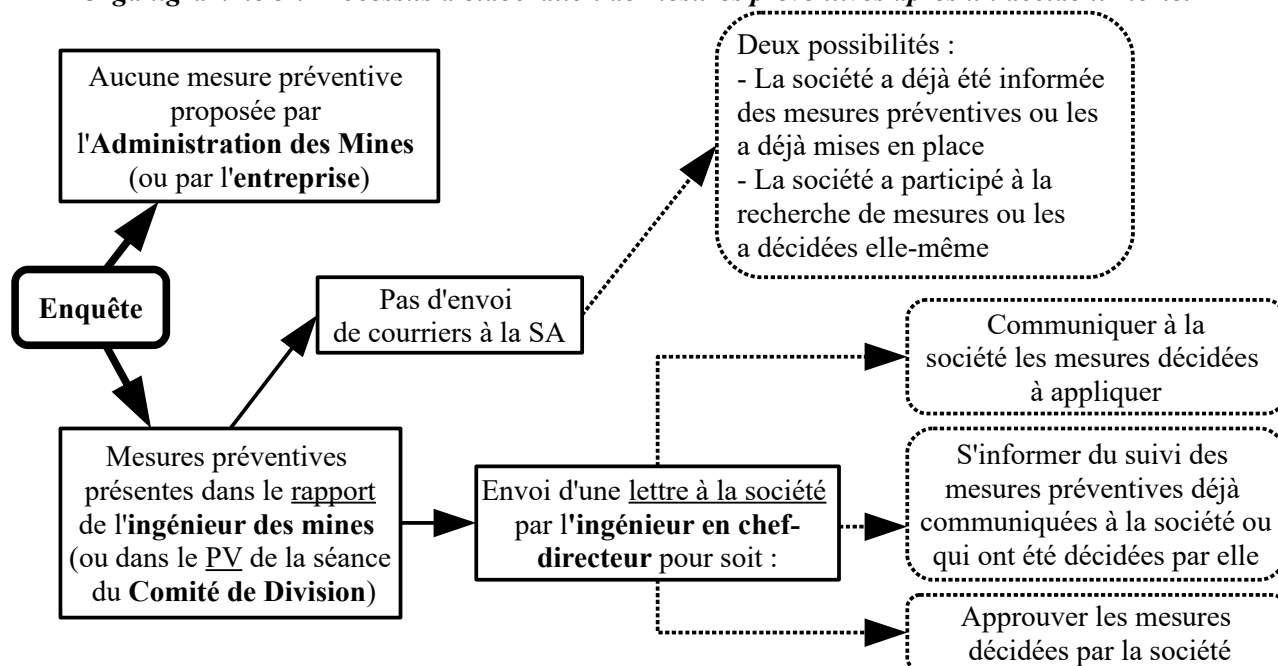
Après la rédaction du rapport, l'ingénieur en chef-directeur peut décider d'envoyer une lettre à la société sidérurgique dans laquelle l'accident s'est produit. Par ce courrier, il notifie les modifications décidées en matière de prévention et oblige l'entreprise à les mettre en œuvre. Il arrive également que l'ingénieur chargé de l'enquête ait déjà informé le personnel ou la direction de l'entreprise des mesures à appliquer. Dans ce cas, la lettre rédigée par ce supérieur hiérarchique peut avoir pour but la vérification de la mise en œuvre de celles-ci. Comme nous le verrons, l'envoi d'un courrier à la direction d'une entreprise n'est toutefois pas systématique.

Il est important de préciser que dans la recherche de solutions pour améliorer la sécurité à la suite d'un accident, il apparaît régulièrement que les sociétés sidérurgiques collaborent avec les ingénieurs. Les rapports de l'Administration témoignent fréquemment du rôle tenu par les services de sécurité et les comités de sécurité et d'hygiène des entreprises (CSH). Dans certains dossiers, il arrive que les mesures préventives proposées lors de l'enquête soient dues à la seule initiative de la société.

Le schéma ci-dessous est une illustration du processus par lequel l'Administration des Mines communique, s'informe ou soutient les mesures préventives décidées lors d'une enquête sur un

accident mortel. Au travers de cette représentation, nous avons tenté d'illustrer les différentes possibilités observables dans les dossiers.

Organigramme 3 : Processus d'élaboration de mesures préventives après un accident mortel



Cet organigramme présente quelques limites. Il ne prend pas en compte les éventuelles interventions de l'inspecteur général dans le processus²⁶⁴. Il ne montre pas non plus toutes les situations constatées au cours de nos recherches²⁶⁵. Malgré cela, il synthétise la plupart d'entre-elles.

Comme pour ce schéma, les informations contenues dans notre corpus de sources ont elles aussi certaines limites. D'une part, la question de l'origine des propositions sur lesquelles a abouti l'enquête peut poser problème. Lorsqu'une société collabore avec l'Administration, l'enquêteur peut se contenter d'écrire dans son rapport qu'il a approuvé les mesures décidées par cette dernière car celles-ci ont été jugées suffisantes. Cependant, comme certains documents manquent de précisions, il n'est pas toujours aisé de savoir qui a décidé quoi. L'absence de formulaire type ou d'indications formelles dans le dossier ne permet pas toujours de répondre clairement à cette question.

D'autre part, dans de nombreux cas, les documents ne mentionnent pas non plus si les mesures

264 Une fois que le dossier lui a été transmis, ce dernier peut lui-même proposer des mesures préventives : cf. chapitre 6.

265 Par exemple, il est possible que la lettre adressée à la société ait deux fonctions en même temps : soutenir les mesures qui ont été envisagées par cette dernière tout en faisant une proposition supplémentaire : AGR, Adm. Mines – AP, 320, [2e] accident, Lettre à la direction, 12 février 1952 ; 377, 5e accident, Lettre à la direction, 7 juin 1958 ; 386, 1er accident ; Lettre à la direction, 24 février 1959 ; 410, 3e accident, Lettre à la direction, 10 mai 1962.

envisagées lors de l'enquête ont été mises en place. Il existe bien des dossiers dans lesquels nous sommes informés des suites données à celles-ci. Il arrive que les ingénieurs attestent de leur réalisation dans les entreprises. Il ne s'agit toutefois pas d'un renseignement qui est systématiquement présent dans les documents. Dans de nombreux dossiers, il est difficile de voir si les propositions suggérées par les ingénieurs (ou par la société elle-même) ont à chaque fois été réalisées.

Ce manque d'informations n'empêche pas d'étudier l'impact des enquêtes menées par l'Administration des Mines dans la prévention des accidents au sein des sociétés sidérurgiques. En premier lieu, nous nous intéresserons aux mesures envisagées entre 1945 et 1975 et à leur interprétation quantitative. Nous continuerons en nous penchant ensuite plus en détail sur la nature de celles-ci et sur l'utilisation des lettres adressées à la direction. Pour conclure cette partie, différents éléments ayant pu faire obstacle à la prévention dans les entreprises sidérurgiques au cours de ces trois décennies seront mis en évidence.

5.2. Analyse de l'évolution de la prévention et des mesures prônées dans les dossiers

Afin de mesurer l'action préventive des ingénieurs des mines, une analyse de chaque dossier a été nécessaire. Pour réaliser celle-ci, nous avons retenus trois choix.

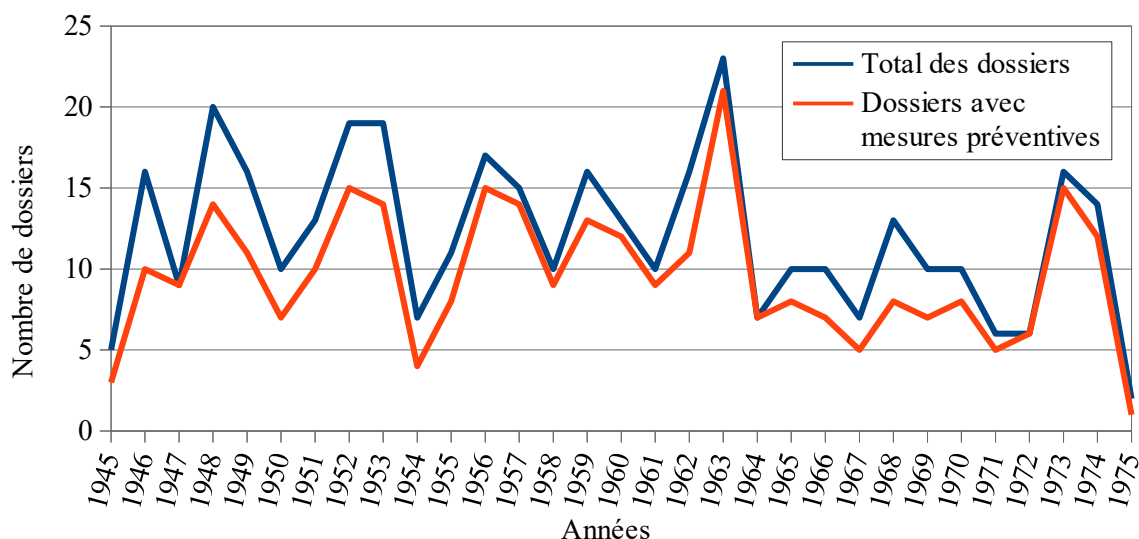
5.2.1. Comparaison entre les dossiers avec et sans mesures préventives

Pour le premier de ceux-ci, nous avons étudié chaque enquête et vérifié si elle aboutissait ou non à la proposition ou à l'adoption de mesures préventives²⁶⁶. Celles-ci peuvent aller d'un simple changement dans les consignes de sécurité à l'installation d'un dispositif pour empêcher les chutes. Comme il est parfois impossible de savoir si l'inspirateur de ces dernières est l'ingénieur ou le personnel de la société, l'origine des mesures préventives ne sera pas spécifiée.

266 Nous avons estimé qu'un dossier aboutissait à une proposition de mesures préventives lorsque celle-ci était clairement formulée. Nous n'avons pas considéré comme telle le fait de déplorer le manque de sécurité dans une société. Les dossiers dans lesquels les mesures proposées ont été rejetées au cours de l'enquête ont aussi été écartés de notre sélection.

Cette première analyse a permis de créer le graphique 24 ci-dessous.

Graphique 24 : Nombre de dossiers ayant conduit à des mesures préventives²⁶⁷



Toujours à partir de nos 376 dossiers, il apparaît que des mesures préventives sont envisagées ou sont adoptées dans 297 cas (soit dans près de 80% des dossiers). Les deux courbes illustrent clairement que dans la majorité des enquêtes, l'Administration des Mines (ou la société elle-même) a fait des propositions pour que l'accident ne puisse plus se répéter. Par année, le pourcentage de dossiers proposant des mesures reste presque toujours supérieur à 60%. S'il y a des cas où aucune mesure n'a été proposée, ceux-ci sont très minoritaires. Dans la sidérurgie, les accidents mortels ont ainsi plus souvent conduit à des actions préventives qu'à des demandes de poursuites judiciaires par l'Administration. En effet, rappelons que moins de 10% des dossiers sont concernés par ces dernières.

5.2.2. Types de mesures préventives

Afin d'affiner notre étude, un deuxième choix pour analyser les dossiers a été effectué. Les décisions en matière de sécurité qui ressortent des enquêtes ont été divisées en deux groupes. Ceux-ci n'apparaissent pas dans notre corpus de sources. Comme pour la problématique de la responsabilité, il s'agit ici d'une catégorisation personnelle.

Le premier groupe correspond aux mesures préventives (proposées ou réalisées) qui amènent des changements effectifs au sein de la société. Dans celui-ci, nous avons repris toutes celles où il est question d'une modification (importante ou non) des installations de la société, de son organisation du travail ou encore de ses consignes de sécurité. La mise en place ou les

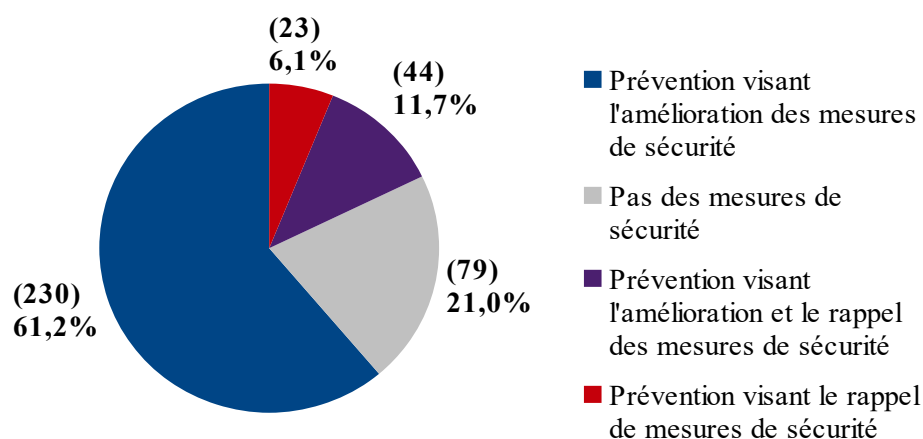
²⁶⁷ Cf. annexe XXIV.

modifications apportées dans le système des inspections au sein de l'entreprise ont également été pris en compte.

Nous avons rassemblé dans le second groupe les mesures qui n'entraînent aucun réel changement en matière de sécurité. Il s'agit par exemple des enquêtes dans lesquelles sont décidées la mise en place de panneaux ou la diffusion d'avis indiquant les consignes de sécurité. Sont compris également dans ce groupe les cas où il est demandé de rappeler aux membres du personnel de porter leur attention sur divers aspects relatifs à la sécurité.

Pour un même dossier, les deux types de mesures peuvent avoir été demandées ou appliquées. Ces deux groupes ne sont pas exclusifs l'un de l'autre. Cette deuxième analyse a permis de réaliser le graphique suivant :

Graphique 25 : Proportion des deux types de mesures préventives



Ce graphique représente l'ensemble des dossiers de notre corpus. Il permet de mettre en évidence que dans plus de 70% des affaires (11,7%+61,2%), les solutions en matière de sécurité qui sont envisagées ou appliquées font parties de notre premier groupe. Les mesures préventives qui consistent globalement en un rappel des consignes de sécurité sont moins fréquemment proposées. Elles s'observent dans environ 18% des dossiers (6,1%+11,7%). Afin d'améliorer la sécurité du personnel, il apparaît que dans la majorité des cas, des changements plus ou moins significatifs sont mis en place dans les entreprises concernées par les accidents mortels. Le graphique montre également que dans plus d'un quart des dossiers, il n'y a pas de réelles mesures envisagées. Il s'agit des 21% d'enquêtes n'aboutissant à aucune prévention cumulé avec les 6% des dossiers n'entraînant pas de modification concrète de la sécurité au sein des entreprises.

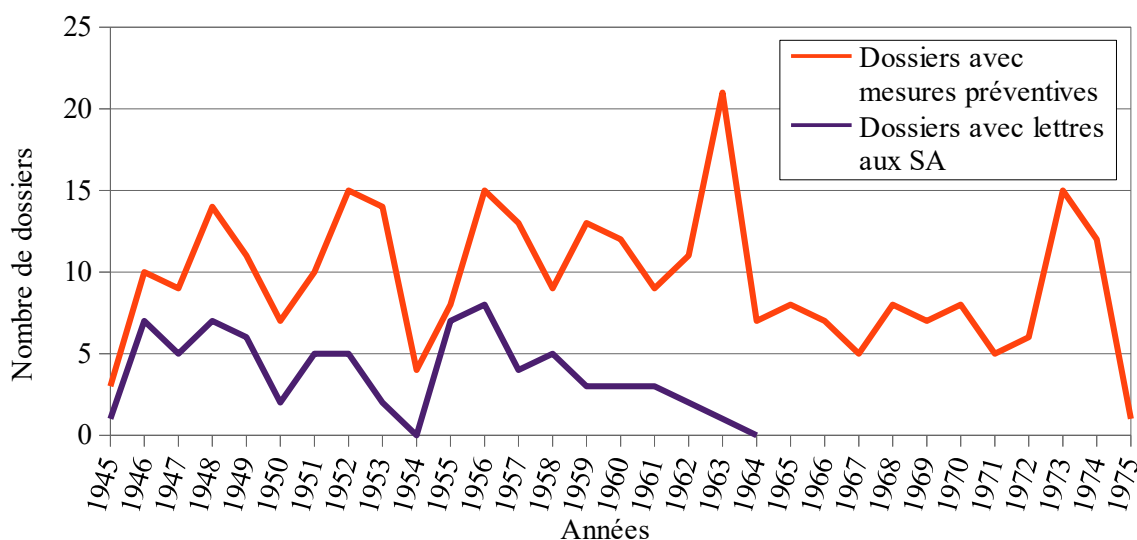
Nous n'avons pas observé de tendances particulières en ce qui concerne l'évolution dans le temps de ces deux types de mesures.

5.2.3. Étude des lettres envoyées par l'Administration aux entreprises

Pour notre troisième choix, nous nous sommes penchés sur les courriers destinés à la direction des sociétés dans lesquelles se sont produits les accidents mortels. Pour rappel, ces documents peuvent servir à les informer des mesures qu'elles doivent adopter ou encore à entériner les modifications qu'elles ont elles-mêmes proposées (cf. organigramme 3). Tous les dossiers ne contiennent pas ces lettres. Ce type de courrier peut donc difficilement être utilisé comme référence pour « mesurer » l'implication de l'Administration dans le recherche d'une amélioration de la prévention dans les entreprises.

Comme le montre le graphique suivant, l'étude de ce document garde un intérêt :

Graphique 26 : Nombre de dossiers ayant une lettre adressée à la direction d'une entreprise²⁶⁸



Sur les 297 dossiers ayant conduit à des mesures préventives (courbe orange), seuls 76 d'entre-eux contiennent un courrier destiné à la société concernée par l'accident²⁶⁹. Comme le montre le deuxième tracé (courbe mauve), ce document n'est pas automatiquement envoyé au

²⁶⁸ Cf. annexe XXV.

²⁶⁹ Deux autres dossiers incluant ce type de document sont présents dans notre corpus. Le premier concerne un accident qui s'est produit en 1946 à la SA Espérance-Longdoz. Dans la lettre adressée à la direction, l'ingénieur en chef-directeur fait uniquement un rappel des prescriptions réglementaires qui imposent aux entreprises d'avertir immédiatement l'Administration en cas d'accidents graves. Ce dossier n'ayant pas abouti à aucune proposition en matière de prévention, nous l'avons exclu de notre analyse (AGR, Adm. Mines – AP, 263, 4e accident, Lettre à la direction, 10 mai 1946). Le second dossier se rapporte lui à un accident mortel survenu en 1956 à la SA de Cockerill-Ougrée. Nous ne l'avons pas non plus pris en compte. L'enquête a bien amené l'ingénieur en chef-directeur à rédiger une lettre à la direction de cette entreprise pour s'informer de la date de la mise en place de différentes mesures préventives. Cependant, ces dernières avaient déjà été envisagées avant l'accident mortel. La mort de la victime n'a donc pas amené à de nouvelles propositions de la part de l'Administration ou de la société elle-même. Nous n'avons donc pas considéré ce cas comme faisant partie des 297 accidents ayant conduit à l'adoption ou à la réalisation de mesures préventives. Comme pour le graphique 24, cette logique a *de facto* exclu l'intégration de ce dossier dans le graphique n° 26 : AGR, Adm. Mines – AP, 360, 1er accident, Rapport de l'Ir, 17 février 1956 ; Lettre à la direction, 7 mars 1956.

cours des enquêtes. Entre 1945 et 1963, il est présent dans un peu plus d'un tiers d'entre-eux. Après cette date, la disparition de ce courrier dans les dossiers est manifeste. D'ailleurs, dès le début des années soixante, la diminution de celui-ci avait déjà commencé.

Différentes hypothèses sont envisageables pour expliquer ce phénomène.

Il pourrait s'agir d'un problème de conservation d'archives. Il est possible que ces documents aient disparu au cours des diverses manipulations qu'ils ont pu connaître avant leur archivage. Cette raison paraît néanmoins peu probable puisque cette absence devient systématique à partir de 1964.

Une deuxième explication peut être avancée. La manière de fonctionner du Corps des Ingénieurs des Mines a évolué. Cela pourrait être lié à un changement dans le règlement interne de l'Administration. L'institution aurait également pu remplacer cette lettre par un autre document mais aucun élément dans les dossiers n'a été trouvé qui puisse confirmer cette supposition.

La dernière hypothèse retenue envisage que l'Administration des Mines ait jugé de moins en moins nécessaire de rédiger ce genre de courrier. La raison pourrait être un rôle plus important des sociétés dans la recherche de mesures préventives. Dans ce cas, ce type de courrier n'aurait plus de raison d'être. Comme déjà souligné auparavant, il est néanmoins difficile de savoir pour chaque dossier qui est à l'origine des mesures préventives²⁷⁰.

Cette troisième étape ne s'est pas arrêtée-là. Nous avons également tenu compte des courriers de l'Administration contenant des mesures préventives et qui sont destinés à des personnes autres que les dirigeants des sociétés sidérurgiques.

Pour la période étudiée, seuls dix dossiers contiennent ce type de courrier. Ces documents peuvent être divisés en trois catégories. Pour sept d'entre-eux, le Corps des Mines s'adresse au sous-traitant qui employait la victime²⁷¹. Nous retrouvons également deux cas où des lettres sont

270 Il est intéressant de signaler que sur les 76 lettres adressées aux sociétés sidérurgiques, huit sont uniquement envoyées pour approuver les solutions proposées par les entreprises. Une date de 1948, trois ont été envoyées entre 1956 et 1957 et les quatre autres entre 1960 et 1961 (AGR, Adm. Mines – AP, 285, 19 accident, Lettre à la direction, 16 septembre 1948 ; 344, [32e] accident, Lettre à la direction, 2 août 1956 ; 360, 18e accident, Lettre à la direction, 31 janvier 1957 ; 369, 5e accident, Lettre à la direction, 1957 ; 395, 20e accident, Lettre à la direction, 2 décembre 1960 ; 21e accident, Lettre à la direction, 14 décembre 1960 ; 403, 7e accident, Lettre à la direction, 10 novembre 1961 ; 8e accident, Lettre à la direction, 7 décembre 1961).

271 AGR, Adm. Mines – AP, 265, 14e accident, Lettre à l'entrepreneur Hyacinthe J., 31 juillet 1946 ; 295, 12e accident, Lettre à la direction de la SA « Pieux Franki », 16 juin 1949 ; 360, 4e accident, Lettre à l'entrepreneur de montages Émile P. 57 juillet 1956 ; 386, 7e accident, Lettre à l'entrepreneur François M., 16 juin 1959 ; 15e accident, Lettre à l'entreprise Nolet, 15 octobre 1959 ; 17e accident, Lettre à l'entreprise Vandamme, 16 novembre 1959 ; 402, 6e accident, Lettre à l'entrepreneur Valentino G., 3 juillet 1961.

destinées à une ou plusieurs entreprises sans lien direct avec la société où a eu lieu l'accident²⁷². Enfin, le dixième dossier contient un courrier adressé à un bourgmestre²⁷³.

Si nous prenons uniquement les documents destinés à des sous-traitants ou à d'autres entreprises (le dixième cas relevant d'une situation plus exceptionnelle), nous pouvons observer que trois ont été rédigés entre 1946 et 1949 et six entre 1956 et 1961. À nouveau, il est intéressant de constater qu'après le début des années soixante, l'Administration ne semble plus avoir recours à ce type de courrier. Cela renforce l'idée qu'un changement dans la façon de fonctionner de l'Administration a lieu au début de cette décennie.

272 Le premier cas concerne l'accident survenu en 1946 où un ouvrier est tombé dans un bassin d'eau chaude à l'usine de Bardouille de la SA Delloye-Matthieu. En plus d'une lettre envoyée à la direction de cette dernière, une seconde a été adressée à la SA Phénix-Works dont certaines installations présentaient des risques similaires. Dans celle-ci, l'Administration l'enjoint de mettre en place un dispositif de sécurité pour ses propres bassins (AGR, Adm. Mines – AP, 263, 1er accident, Lettre à la direction, 4 juillet 1946). Le second cas date de 1957 et se rapporte à un empoisonnement d'un batelier par le dégagement d'un produit chimique qu'il transportait dans son bateau. Après cet accident, l'Administration a contacté différentes entreprises belges pour les prévenir des règles de sécurité à suivre pour le transport de ce type de marchandise : AGR, Adm. Mines – AP, 369, 25e accident, Lettre au Groupement des Hauts Fourneaux et Aciéries Belges, 16 octobre 1958 ; Lettre de la SA de la Fabrique de Fer de Charleroi, 26 décembre 1959 ; Lettre de la Société Commerciale des Mines, Minerais & Métaux, 4 janvier 1960.

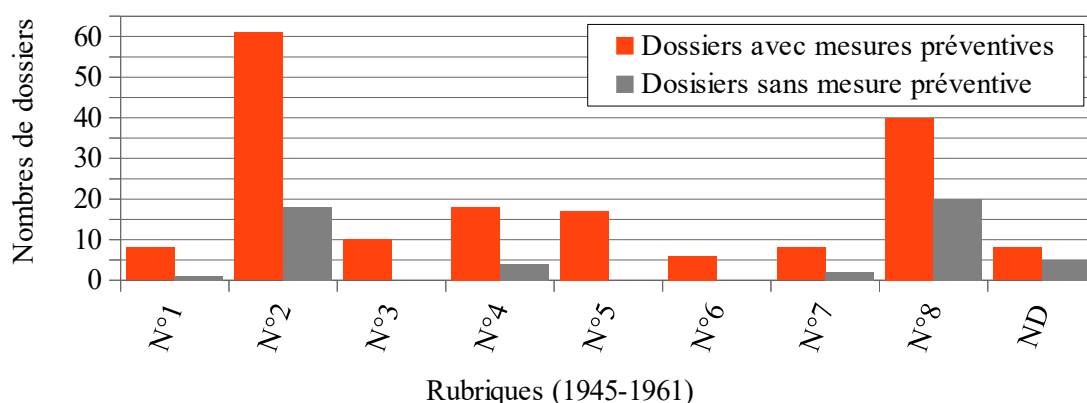
273 L'accident dont il est question s'est produit en 1945 suite à l'explosion d'un des obus que manipulaient de jeunes ouvriers sur un terril. L'Administration s'est adressée au bourgmestre afin de connaître les mesures qu'il envisageait pour débarrasser le lieu de tous les engins explosifs : AGR, Adm. Mines – AP, 255, 10e accident, Lettre au Bourgmestre, 31 mai 1945.

5.2.4. Quelques observations supplémentaires

Différentes remarques peuvent encore être tenues pour les dossiers aboutissant à des mesures préventives.

Reprenons les critères d'analyses des accidents présentés au chapitre 3 et en particulier le système de classification réalisé par l'Administration pour répartir en différentes rubriques les causes d'accidents. Si d'un point de vue statistique, nous avons remarqué que deux rubriques contiennent plus d'accidents (n°2 et n°8²⁷⁴), il n'est pas étonnant que les dossiers avec et sans mesures préventives soient plus nombreux pour ces mêmes rubriques. Ce constat se reflète dans le graphique suivant :

Graphiques 27 : Répartition des dossiers avec et sans mesures préventives par rubriques (1945-1961)²⁷⁵



Il apparaît que pour chaque rubrique, la plupart des accidents ont amené à la proposition ou à l'adoption de mesures pour améliorer la sécurité. Celle des « causes diverses » (n°8) fait un peu exception puisque la proportion d'accidents sans prévention y est plus importante²⁷⁶.

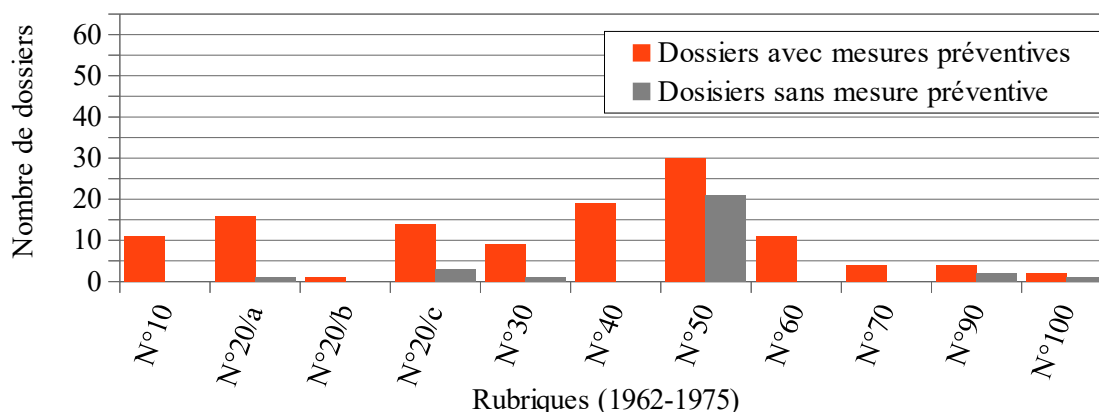
274 Cf. chapitre 3. Pour la période allant de 1945 à 1961, nous avons mis en évidence que deux causes d'accidents ressortent principalement. Elles forment les rubriques n°2, qui correspond aux accidents liés au « transport des produits – manœuvres de véhicules », et n°8, qui se réfère aux accidents liés à des « causes diverses ».

275 Cf. annexe XXVI.

276 La colonne « ND », c'est-à-dire les accidents pour lesquels nous n'avons pas pu déterminer la rubrique, n'est pas prise en compte.

Le graphique 28 lui reprend les rubriques redéfinies par l'Administration après 1961.

Graphiques 28 : Répartition des dossiers avec et sans mesures préventives par rubriques (1962-1975)²⁷⁷



Lors de l'analyse statistique des accidents, nous avons aussi constaté que deux rubriques ressortent particulièrement entre 1962 et 1975 (n°20 a/b/c et n°50)²⁷⁸. Nous remarquons à nouveau un phénomène similaire que celui vu au graphique 27. Les dossiers avec et sans mesures préventives sont plus nombreux au sein des ces deux rubriques. Elles totalisent le plus d'accidents.

La colonne n°50 se distingue particulièrement des autres rubriques. Environ 60% des accidents dus à des chutes (30 dossiers sur 51 cas) ont mené à des mesures préventives. D'un point de vue proportionnel, les chutes apparaissent aboutir à moins de réaction préventive que pour les autres rubriques. Cette observation repose sur un nombre important de documents. À ce titre, il est intéressant de rappeler également que les « causes diverses » (rubrique n°8) du graphique 27 englobent justement ce type d'accident. Dans cette catégorie, le nombre plus élevé d'accidents n'ayant pas conduit à des mesures de sécurité pourrait ainsi s'expliquer par l'inclusion de ces cas de chute. Peut-être que ce type d'accidents était plus complexe à traiter par.

Si la chute est la principale cause d'accident parmi les sous-traitants, il est assez logique que de nombreux dossiers dans lesquels il y a eu au moins une victime sous-traitante n'aient pas amené à une réponse préventive (34 dossiers sur 100 accidents mortels, soit presque 34%²⁷⁹).

Le manque d'informations amène à ne pas surinterpréter certains autres résultats qui apparaissent dans ces graphiques. En effet, le nombre de dossiers dans chaque rubrique est très variable. Certains n'en comptent que très peu. Il nous semble donc difficile de pouvoir tirer une

²⁷⁷ Cf. annexe XXVII.

²⁷⁸ Cf. chapitre 3. Il s'agit des rubriques n°20a/b/c (les cas de transports par véhicules) et la rubrique n°50 (les cas de chutes).

²⁷⁹ Cette proportion est assez élevée en comparaison du nombre total de cas d'accidents dans notre corpus n'ayant pas amenés de mesures préventives (environ 21%).

conclusion générale sur le rapport entre la prévention et tous les autres types d'accidents.

Sur la base des diverses constatations qui ont été faites, la recherche d'une amélioration de la prévention après un accident mortel apparaît récurrente. Celle-ci peut prendre des formes diverses, plus ou moins contraignantes pour les sociétés sidérurgiques en fonction de la nature des mesures qui ont été décidées. Soulignons à nouveau que cette prévention n'est pas pour autant systématique.

Au cours des trois décennies, un changement dans la pratique des ingénieurs des mines semble aussi pouvoir être observé avec la disparition des courriers adressés aux sociétés sidérurgiques ainsi qu'aux autres entreprises. La raison de ce changement n'est pas évidente. Le manque de contenus précis dans les des dossiers ne permet pas de pouvoir affirmer avec certitude un rôle plus réduit de l'Administration dans sa mission de prévention.

Enfin, tous les types d'accidents ne paraissent pas égaux dans la recherche d'une amélioration de la sécurité comme nous le montre les dossiers liés à des cas de chute.

5.3. Les obstacles à la prévention

Après avoir analysé les dossiers dans lesquels des mesures de sécurité ont été décidées par l'Administration (ou par la société sidérurgique), un autre aspect de la problématique de la prévention reste encore à étudier. Les enquêtes mettent parfois en lumière des éléments pouvant expliquer la difficulté d'améliorer celle-ci. Ils sont souvent liés aux circonstances entourant l'accident mortel. Toutefois, ces éléments ne sont pas toujours propres à un seul dossier.

L'objet de ce sous-chapitre est de dégager des situations plus générales provenant de l'analyse de cas particuliers.

Afin d'étudier les situations pouvant faire obstacle aux mesures préventives, nous les avons classées selon les groupes de personnes ou les organismes qui y sont liés. Nous nous pencherons d'abord sur le cas des ingénieurs du Corps des Mines puis sur celui des sociétés sidérurgiques. Le point de vue syndical sera enfin brièvement abordé.

5.3.1. Les ingénieurs du Corps des Mines et les difficultés de prévention

Du côté des ingénieurs, nous avons mis en évidence deux situations différentes qui ont freiné l'adoption de mesures préventives. La première est liée aux obstacles matériels auxquels sont confrontés les enquêteurs. Quant à la seconde situation, elle concerne des dossiers dans lesquels aucune mesure préventive n'est proposée pour des raisons diverses.

5.3.1.1. Les obstacles matériels dans les dossiers

Dans plusieurs enquêtes, des propositions d'amélioration sont faites par les ingénieurs mais celles-ci se voient finalement écartées à cause de diverses difficultés matérielles. Elles peuvent aller de la présence d'un mur empêchant le déplacement d'un dispositif de commande à l'impossibilité de mécaniser une opération nécessitant une intervention humaine²⁸⁰. Beaucoup d'exemples du même registre pourraient encore être relevés. Malgré les divers obstacles, certaines enquêtes ont tout de même abouti à la proposition ou à l'adoption d'autres dispositifs de sécurité. Si nous prenons le cas où le mur a posé problème, c'est finalement l'organisation du travail qui a été revue car toute modification des installations était impossible²⁸¹.

Si dans plusieurs dossiers d'autres solutions ont été envisagées, ce n'est pas le cas dans toutes les enquêtes. Certaines n'aboutissent à aucune autre suggestion une fois le problème technique constaté. Le cas d'un accident survenu au début des années cinquante à la SA. John Cockerill peut l'illustrer. La chute d'une lourde charge a causé la mort d'un accrocheur. À la suite de l'enquête, l'ingénieur principal Albert-André F. propose l'utilisation de quatre chaînes au lieu de deux pour améliorer la suspension. Lors de l'examen du dossier par le comité de division, qui réunit les différents ingénieurs du secteur, cette suggestion n'est finalement pas retenue. Elle n'assurerait pas une meilleure sécurité lors l'opération de suspension. Aucune autre mesure ne sera envisagée à la suite de cet examen²⁸².

Ce dossier n'est pas un cas isolé. Plusieurs autres « butent » sur des difficultés empêchant la réalisation des mesures préventives suggérées par l'Administration²⁸³. Parmi ceux-ci, un autre

280 AGR, Adm. Mines – AP, 265, 9e accident, Rapport de l'Ir, 6 mai 1946 ; Lettre de l'Ir C-D à l'IG, 18 juin 1946 ; 395, 20e accident, Rapport de l'Ir, 15 octobre 1960.

281 AGR, Adm. Mines – AP, 265, 9e accident, Lettre de l'Ir C-D à l'IG, 18 juin 1946.

282 AGR, Adm. Mines – AP, 328, [16e] accident, Rapport de l'Ir, 18 mai 1953 ; P-V de l'examen du CA, 18 mai 1953.

283 Il peut s'agir de problèmes dans la mise en place d'un garde-corps et dans son maintien en bon état à cause de l'activité dans l'usine (AGR, Adm. Mines – AP, 285, 7e accident, Rapport de l'Ir, 15 mars 1948), des complications qu'entraîneraient l'installation d'un plancher de travail pour les monteuses (*Idem*, 305, 1er accident, Rapport de l'Ir, 23 janvier 1950), d'une absence sur le marché d'un dispositif plus sûr pour une grue (*Idem*, 344, [29e] accident, Lettre de l'Ir C-D à l'IG, 3 juillet 1956) ou encore de la gêne qu'occasionnerait l'installation d'un garde-corps pour la circulation d'un pont-roulant (*Idem*, 386, 13e accident, Lettre du DD à l'IG, 8 octobre 1959).

dossier mérite encore de s'y attarder.

En 1955, à la SA Espérance-Longdoz, l'ouvrier Joseph V. se blesse à l'index lors d'une manœuvre. Bien que dans un premier temps la plaie paraisse bénigne, le tétanos se déclare 13 jours après l'accident. La victime en décède finalement deux jours plus tard. L'ingénieur des mines Joseph Marie M., en charge du dossier, ne voit aucune mesure de sécurité à préconiser pour la manœuvre mise en cause. En ce qui concerne une éventuelle prévention contre le tétanos, il explique :

« (...) le service médical de la société, après enquête et discussion a maintenu sa décision antérieure de n'appliquer à aucun blessé, sauf circonstances spéciales, le traitement préventif systématique antitétanique, le risque d'accidents graves dû à ce traitement paraissant devoir être sensiblement plus élevé que le risque de mort ou de maladie en cas d'absence de traitement, comme malheureusement l'éventualité vient de se réaliser²⁸⁴».

Le comité de division partagera les conclusions de l'enquêteur²⁸⁵. Le cas de Joseph V. paraît montrer les limites des moyens médicaux de l'époque²⁸⁶. Comme les exemples précédents, il montre également que des problèmes matériels (ici médicaux) peuvent freiner la prévention dans les enquêtes de l'Administration.

5.3.1.2. Les dossiers n'amenant aucune prévention

Les ingénieurs des mines peuvent être également confrontés à leurs propres limites de connaissance. Plusieurs dossiers n'aboutissent pas à une proposition de mesures préventives parce qu'ils n'ont aucune idée de ce qui pourrait être amélioré.

Un cas illustre bien ce problème. En 1967, un ouvrier monteur fait une chute alors qu'il participait à des travaux de construction. Après avoir souligné que l'accident est du registre du risque professionnel, l'enquêteur conclut : « je ne vois aucune mesure préventive à préconiser pour éviter le retour d'un accident de l'espèce²⁸⁷».

Cette enquête montre aussi un autre élément intéressant. En soulignant que l'accident est lié aux risques du métier, l'ingénieur témoigne d'une logique qui revient dans plusieurs enquêtes. Face à l'inhérence de certains dangers ou aux « causes fortuites » ayant provoqué le décès d'un travailleur, les enquêteurs n'estiment pas toujours pouvoir trouver de solutions préventives. Cela

284 AGR, Adm. Mines – AP, 344, [13e] accident, Rapport de l'Ir, 3 juin 1955 p. 2.

285 AGR, Adm. Mines – AP, 344, [13e] accident, P-V de l'examen du CD, 13 juin 1955.

286 Ce dossier pourrait a priori être considéré comme un cas relevant d'une maladie professionnelle. Cependant, l'infection a été causée par un accident du travail. C'est vraisemblablement pour cette raison que l'Administration s'est chargée de l'enquête. Ce n'est d'ailleurs pas le seul dossier de ce type dans notre corpus. Nous avons relevé deux autres cas de décès ayant pour origine cette infection : un premier en 1953 à la SA John Cockerill et un second l'année suivante, à la SA Espérance-Longdoz (soit dans la même entreprise que Joseph V. un an auparavant) : AGR, Adm. Mines – AP, 328, [19e] accident, Rapport de l'Ir, 15 juin 1953 ; 336, [17e] accident, Rapport de l'Ir, août 1954.

287 AGR, Adm. Mines – AP, 448, 12e accident, Rapport de l'Ir, 8 février 1968.

peut aussi être lié à l'idée de fatalité comme cet accident survenu au début des années cinquante, à la SA John Cockerill où un ouvrier est mortellement blessé en chutant d'un camion. Pour l'ingénieur en charge du dossier « l'accident relève de toutes façons de la fatalité et du risque professionnel (...) [il] ne donne lieu à aucune observation d'ordre technique. Aucune mesure préventive ne peut ni ne doit être proposée²⁸⁸ ».

Nous avons aussi constaté que pendant longtemps, les cas d'asphyxies dues aux fuites de gaz provenant des installations de hauts-fourneaux ont été régulièrement présentés comme faisant partie des risques professionnels²⁸⁹.

Les ingénieurs des mines peuvent également considérer que l'accident est uniquement imputable à la victime. Dans ces conditions, ils n'estiment pas toujours devoir envisager de mesures préventives. Au début des années cinquante toujours, à la SA Delloye-Mathieu, un ouvrier a été mortellement blessé en se retrouvant coincé entre un wagon et un pont roulant. L'enquêteur écrit ce qui suit : « Comme l'accident est dû, à mon avis, à l'inattention de la victime, je ne vois aucune mesure de précaution spéciale à préconiser²⁹⁰ ».

Enfin, certains dossiers témoignent que le manque d'informations sur les causes de l'accident est également susceptible de rendre difficile la recherche de solutions préventives. En 1948, l'accident survenu à la SA d'Ougrée-Marihaye en est un exemple. Un ouvrier de l'entreprise est découvert mort à côté d'une voie ferrée. L'ingénieur Jean M. estime qu'« étant donné les circonstances inconnues de cet accident, on ne peut en retirer aucun enseignement technique (...) »²⁹¹.

Lorsqu'il est mis en parallèle avec une enquête antérieure, le constat exprimé dans ce rapport est intéressant à plus d'un titre. Deux ans auparavant, dans la même entreprise, le décès d'un rectoriste causé par un retour de flammes d'une chaudière fait dire à l'ingénieur Henri D. que « cet accident n'apporte aucun enseignement technique ; il allonge la liste des victimes qui ont été brûlées vives en voulant raviver un foyer au moyen d'un liquide essentiellement combustible »²⁹².

288 AGR, Adm. Mines – AP, 320, [15e] accident, Rapport de l'Ir, 12 avril 1952.

289 AGR, Adm. Mines – AP, 273, 2e accident, Rapport de l'Ir, 27 février 1947 ; 285, 5e accident, Rapport de l'Ir, 8 avril 1948 ; 344, [28e] accident, Rapport de l'Ir, 3 février 1956, p. 2-3 ; 360, 9e accident, Rapport de l'Ir, 7 juillet 1956 ; 386, 17e accident, Rapport de l'Ir, 6 octobre 1959, p. 2-4 ; 403, 7e accident, Rapport de l'Ir, 18 août 1961 ; 410, 22e accident, Rapport de l'Ir, 18 octobre 1962, p. 3.

290 AGR, Adm. Mines – AP, 312, [12e] accident, Rapport de l'Ir, 31 mai 1951.

291 AGR, Adm. Mines – AP, 285, 17e accident, Rapport de l'Ir, 18 août 1948.

292 AGR, Adm. Mines – AP, 265, 16e accident, Rapport de l'Ir, 5 août 1946.

Encore une fois, aucune modification de l'installation ou des consignes de sécurité n'est envisagée.

Du début de la période étudiée jusqu'au milieu des années 1950, il n'est d'ailleurs pas rare de voir que l'examen du dossier par le comité de division (ou d'arrondissement) se résume par le constat que l'accident n'amène « aucune observation d'ordre technique ou scientifique ».

Les exemples cités montrent combien il est important pour les ingénieurs de récolter des détails sur l'accident si une mesure de prévention doit être proposée. Dans le cas où aucun enseignement ne se dégage, ils ne considèrent pas pouvoir trouver de solutions en matière de sécurité.

Notons que dans bien des cas, il n'y a pas de raisons clairement définies qui expliquent l'absence de propositions. Dans d'autres, les différentes raisons évoquées peuvent être reprises dans un même dossier.

5.3.2. Les sociétés sidérurgiques et les difficultés de prévention

Après avoir traité les problèmes de prévention du point de vue de l'Administration, intéressons-nous plus particulièrement au cas des entreprises. Ces dernières n'ont pas non plus toujours de solutions à proposer après un accident mortel. La recherche de productivité peut également apparaître comme un frein à la sécurité.

5.3.2.1. L'absence de prévention du côté des sociétés sidérurgiques

Il arrive que les sociétés sidérurgiques émettent elles-mêmes certaines objections lorsque elles jugent que la réalisation de propositions n'est pas réalisable²⁹³. Au cours de la période étudiée, cette situation n'a pas empêché la mise en place d'autres mesures préventives.

Par contre, comme l'Administration des Mines, le comité de sécurité et d'hygiène d'une entreprise n'aboutit pas toujours à suggérer des solutions en matière de sécurité. Deux dossiers de notre corpus témoignent explicitement de cette situation.

En 1959, à la SA Cockerill-Ougrée, un manœuvre s'est fait renverser par un wagon. Pour l'enquêteur Pierre C., les précautions avaient été prises et il ajoute que « cet accident n'appelle à mon avis aucune mesure préventive ». Il termine son rapport en précisant qu'« aucune suggestion n'a d'ailleurs été émise lors de la Réunion du Comité de Sécurité et Hygiène qui s'est tenue (...) à

293 AGR, Adm. Mines – AP, 344, [11e] accident, Rapport de l'Ir, 25 juin 1955, p. 2 ; 441, 17e accident, Rapport de l'Ir, 4 novembre 1966 p. 3.

la suite de l'accident²⁹⁴».

Le second dossier se rapporte à un accident survenu trois ans plus tard à la même société. Les circonstances ayant amené à la mort de l'ouvrier n'ont pas pu être clairement déterminées ce qui amène l'enquêteur Léon R. à attribuer celles-ci à une cause fortuite. Il conclut que l'accident ne lui suggère aucune mesure préventive et il ajoute que « c'est aussi la conclusion à laquelle est arrivé le Comité de Sécurité, d'Hygiène et d'Embellissement des lieux de travail (...) »²⁹⁵.

Les sociétés sidérurgiques et plus précisément leur personnel en charge de la prévention peuvent également ne pas avoir d'idées pour améliorer la sécurité dans leurs usines

5.3.2.2. *Le souci de la productivité*

En 1961, dans le discours de l'inspecteur général G. Logelain pour les 150 ans du Corps des Mines, ce dernier insiste sur l'importance du rôle des ingénieurs du point de vue de la sécurité. Après avoir souligné leur capacité à prendre leurs responsabilités en la matière, il ajoute :

« Il est bon qu'il en soit ainsi car l'ingénieur de l'industrie est souvent à ce point préoccupé par le souci de produire que certains aspects des conditions de travail peuvent parfois lui échapper. Il est donc utile qu'il puisse compter sur la collaboration de l'ingénieur des mines (...) »²⁹⁶.

Dans les enquêtes menées par l'Administration, ce « souci de produire », apparaît à plusieurs reprises avoir joué un rôle dans certains accidents.

C'est le cas dans un dossier datant de 1947 qui concerne la chute depuis une plate-forme de travail d'un ouvrier de la SA John Cockerill. Cette dernière ne possédait pas de garde-corps pour empêcher ce risque comme cela est pourtant stipulé par le règlement général. Jugé responsable, le chef de service en charge de la division où s'est produit l'accident se défend²⁹⁷. Il avance différentes raisons pour l'expliquer l'absence de ce dispositif en soulignant entre autres « (...) l'inefficacité d'un garde-corps ou (...) la perte de rendement qui résulterait de la préoccupation de lui garder continuellement son efficacité²⁹⁸ ». L'enquêteur proposera finalement différentes mesures préventives dans son rapport dont l'installation de cette protection.

L'année suivante, à la SA d'Ougrée-Marihay, le passage d'une locomotive sur un aiguillage a entraîné le déraillement d'un wagon placé à proximité. Cet accident a provoqué la mort d'un

294 AGR, Adm. Mines – AP, 386, 19e accident, Rapport de l'Ir, 21 décembre 1959 p. 2.

295 AGR, Adm. Mines – AP, 410, 18e accident, Rapport de l'Ir, 31 octobre 1962 p. 2.

296 CORPS DES INGÉNIEURS DES MINES, *Cent Cinquantième...*, op. cit. p. 30.

297 Il sera poursuivi pour infraction.

298 AGR, Adm. Mines – AP, 275, 1er accident, Rapport de l'Ir, 11 mars 1947 p. 1.

manœuvre. Le wagon avait été poussé trop près de l'aiguillage. Une plaque en béton (ou « planche ») se trouvait pourtant sur le sol pour indiquer la limite de stationnement de véhicule par rapport à ce dernier. Une lettre sera envoyée à la direction de la société pour lui demander d'assurer une meilleure coordination entre les différents services en matière de sécurité²⁹⁹.

L'intervention de l'inspecteur général dans le dossier sur la question de la responsabilité amène l'ingénieur Henri D. à lui fournir des précisions supplémentaires sur les circonstances l'accident. Celles-ci concernent notamment cette plaque de béton au sujet de laquelle il explique :

« (...) il évident que le rôle de cette 'planche' n'aurait pas du échapper aux contremaîtres du service et encore moins aux ingénieurs ; en ce qui concerne le personnel manœuvre, je crois pouvoir affirmer que son degré d'instruction n'est pas suffisant pour se rendre compte de l'utilité de cette 'planche', si les contremaîtres ne lui en ont pas donné la signification ; or, ce personnel de maîtrise n'a pour unique souci que la production et ne se préoccupe guère de l'organisation du travail avec sécurité ou d'inculquer des principes de sécurité au personnel ouvrier³⁰⁰».

Ce souci de la productivité a été également mis en évidence dans un autre rapport de l'enquêteur Henri D. L'accident dont il est question s'est produit en 1950, à nouveau à la SA d'Ougrée-Marihay. Un madrier est tombé sur un entrepreneur d'une firme extérieure travaillant dans un hall en construction. L'enquêteur explique que la direction de l'entreprise cherchait à mettre rapidement en place de nouvelles installations pour deux raisons. La première était de pouvoir dès que possible utiliser le nouveau laminoir dont le coût est important mais qui permettra un meilleur rendement. La seconde raison était d'éviter de gêner trop longtemps l'activité des anciennes installations. Il ajoute :

« En mettant au travail de nombreux entrepreneurs sur un même chantier, la S.A. d'Ougrée-Marihay assumait un certain risque d'accident qu'elle estimait devoir courir eu égard aux deux points signalés plus haut³⁰¹».

Pour ce dossier, aucune mesures préventives ne sera proposées par l'ingénieur ou par l'entreprise.

Comme le montrent ces trois dossiers, les enquêteurs peuvent constater que des choix en terme de rendement se sont fait au détriment de la sécurité dans les entreprises. La prévention des accidents dans les sociétés sidérurgiques est confronté à cette réalité.

Signalons qu'à part pour l'accident de 1947, les deux autres ne conduiront à aucune demande de poursuites judiciaires de la part de l'Administration.

299 AGR, Adm. Mines – AP, 285, 20e accident, Rapport de l'Ir, 30 septembre 1948 ; Lettre à la direction, 8 octobre 1948.

300 AGR, Adm. Mines – AP, 285, 20e accident, Lettre de l'Ir à l'Ir C-D, 4 novembre 1948 p. 1.

301 AGR, Adm. Mines – AP, 305, 4e accident, 31 mars 1950 p. 1.

Pour les années suivantes, cette problématique autour de la productivité n'apparaît plus aussi explicitement dans les dossiers. Cela peut être dû à une évolution de la prévention dans les sociétés sidérurgiques ou à une façon différente de rédiger les enquêtes en abordant moins cette question.

Un dernier dossier mérite encre d'être développé. En 1952, à nouveau à la SA d'Ougrée-Marihay, une mise en défaut d'un appareil de levage a conduit à la chute de la charge qu'il transportait. Celle-ci est tombée sur un manœuvre qui a été tué sur le coup. C'est l'ingénieur Henri D. qui est ici aussi l'enquêteur. Dans son rapport, il aborde la question de la responsabilité d'un des chefs de service de l'entreprise et il explique que ce dernier avait toujours rechercher un appareil de levage garantissant une meilleure sécurité. Cette enquête l'amène à questionner l'attitude de certaines sociétés :

« Il est, en effet, bien connu (...) que les industriels s'intéressent bien plus à l'incidence de telle ou telle modification de leurs installations sur le prix de revient que sur la sécurité de marche des installations concernant le personnel y occupé³⁰² ».

L'ingénieur ajoute ensuite :

« Étant donné les contingences économiques, cet état des choses est presque inévitable, mais les importantes sociétés métallurgiques devraient organiser le travail de leurs services de sécurité, d'hygiène et d'embellissement des lieux de travail vers une surveillance beaucoup plus intensive des ateliers plutôt que dans l'établissement de statistiques et de diagrammes innombrables qui sont établis à l'aide de données dont l'exactitude est encore à démontrer dans de nombreux cas³⁰² ».

L'enquêteur se montre ici assez critique à l'égard des sociétés métallurgiques. Celles-ci semblent plus préoccupées à l'analyse des accidents eux-mêmes que vers une politique de prévention efficace. De manière générale, les ingénieurs donnent rarement leurs avis dans les dossiers de l'Administration. Henri D. est toutefois une exception puisque qu'à de nombreuses reprises dans ses enquêtes, il fait part de son avis et expriment même certaines critiques comme dans ce cas-ci.

5.3.3. Les syndicats et la sécurité au travail

Nous n'avons que partiellement étudié cet aspect de la question au travers de l'étude du journal syndical *Combat* de la FGTB. Il s'agit d'un hebdomadaire destiné aux métallurgistes liégeois qui a commencé à paraître en 1960.

À la lecture des numéros du journal³⁰³, il apparaît rapidement qu'au cours des années soixante, la problématique de la sécurité au travail et de la prévention n'est pas souvent évoquée. Lorsque

302 AGR, Adm. Mines – AP, 321, [15e] accident, Rapport de l'Ir, juin/juillet 1952 p. 4.

303 L'océrisation du journal a grandement facilité la recherche d'articles traitant des accidents du travail.

des articles traitent des accidents du travail, ils se concentrent surtout sur la question de leurs indemnités et des démarches administratives à suivre lorsque ceux-ci surviennent. Quant aux accidents mortels survenus dans les sociétés sidérurgiques, les articles qui y sont consacrés sont encore moins nombreux.

C'est au tournant des années 1970 que le nombre d'articles sur d'autres aspects de la sécurité au travail augmente. Certains critiquent le problème du rendement qui se fait au détriment de celle-ci³⁰⁴, d'autres s'intéressent aux sessions d'informations sur la sécurité et l'hygiène organisées pour les délégués de la Fédération liégeoise des métallurgistes³⁰⁵. Un article va jusqu'à présenter les chiffres d'accidents dans la sidérurgie par rapport à d'autres pays³⁰⁶.

Cette tendance pourrait avoir joué en défaveur d'une amélioration efficace de la sécurité dans les usines sidérurgiques liégeoises au cours de la période étudiée.

304 *Combat*, 1971, n°11 et n°36.

305 *Combat*, 1973, n°18 et n°21

306 *Combat*, 1974, n°24.

Chapitre 6 : L'inspecteur général des mines

Dans les dossiers d'accidents, les interventions de l'inspecteur général sont loin d'être négligeables. Cette fonction nécessite à elle seule d'être détaillée.

Son rôle est assez particulier dans le Corps des Ingénieurs des Mines. Il s'assure que l'enquête menée a bien respecté toute la procédure (cf. 6.2.) et que la question de la responsabilité (cf. 6.3.) et de la prévention ont bien été traitées (cf. 6.4.). Comme nous le verrons, sa mission peut mettre en évidence des points de vue différents au sein de l'Administration. Toutefois, si sa fonction l'amène parfois à remettre en question les conclusions des ingénieurs, ces derniers gardent une certaine marge de manœuvre dans leurs dossiers.

Avant d'aborder ces différents points, il est important de décrire sa place et son rôle sein de l'Administration.

6.1. Missions et compétences de l'inspecteur général

Même s'il y a deux inspecteurs généraux au sein de l'Administration, un seul a de l'importance pour cette étude. Il s'agit de celui qui est à la tête des services extérieurs, c'est-à-dire des divisions minières (ou administratives) comme celle de Liège. Dans ses fonctions, il est assisté par un adjoint. Entre 1945 et 1975, plusieurs inspecteurs se sont succédé. Trois d'entre-eux ont exercé pendant une longue période : l'inspecteur G. (avant 1945 jusqu'à 1952), l'inspecteur L. (1955 à 1971) et l'inspecteur S. (à partir de 1972).

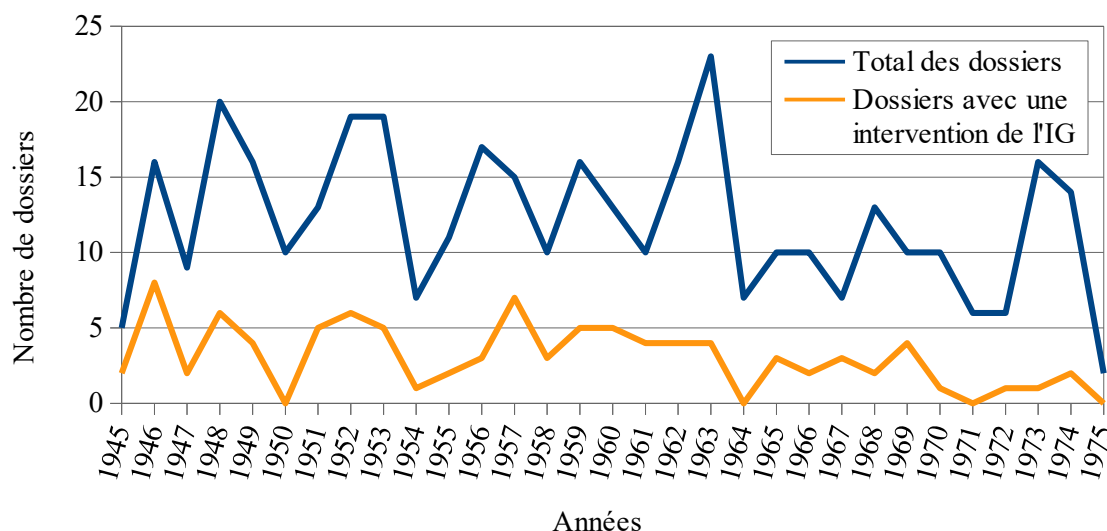
La mission de l'inspecteur général est variée mais nous n'aborderons que certains aspects de celle-ci. En vertu d'un Arrêté Royal de 1953, elle consiste tout d'abord à contrôler et surveiller le bon fonctionnement des services extérieurs. Il veille à ce que les membres de l'Administration remplissent correctement leurs fonctions. Sa mission l'amène également à se rendre dans les différentes divisions de l'Administration pour entre autres coordonner leurs activités, examiner les rapports d'inspections des ingénieurs. Il doit aussi veiller à visiter régulièrement les entreprises industrielles soumises à la surveillance de l'Administration afin de rester au courant des progrès technologiques qui y ont lieu.

Comme nous avons pu voir dans les chapitres précédents, sa fonction consiste également à étudier chaque dossier d'accidents, qu'il soit mortels ou non. Tout d'abord, il prévient l'ingénieur en chef-directeur (ou le directeur divisionnaire) lorsqu'il juge que l'enquête n'est pas complète. S'il pense que la responsabilité de l'accident n'a pas été correctement traitée, il peut aussi demander au supérieur de l'enquêteur de revoir le dossier. Enfin, il a également la possibilité de

proposer des mesures préventives qu'il estime devoir être mises en œuvre³⁰⁷.

Afin de mieux appréhender l'importance de son rôle, nous avons comptabilisé le nombre de fois où il est intervenu dans les enquêtes des ingénieurs. Le graphique 29 ci-dessous permet de visualiser ces données.

Graphique 29 : Évolution des interventions de l'inspecteur général dans les dossiers d'accidents³⁰⁸



Ce graphique montre que pour la période étudiée, les interventions de l'inspecteur général ne sont pas nombreuses. Sur les 376 dossiers analysés, ce dernier ne s'est manifesté que dans 95 d'entre-eux. Cela correspond à un peu plus d'un quart des enquêtes. Au cours de la même durée, nous pouvons observer d'importantes variations du nombre de dossiers où l'inspecteur intervient. Cela pourrait être dû à une différence de sensibilité entre les différents inspecteurs généraux. Jusqu'à la fin des années soixante, la proportion annuelle de leurs interventions reste comprise entre 10 et 30% (exceptés en 1950 et en 1964). Après 1969, une diminution de ces interventions est notable. En effet, chaque année après cette date, l'inspecteur se manifeste dans moins de 15% des dossiers. L'inspecteur de l'époque semble donc être moins présent dans les enquêtes des ingénieurs.

L'analyse globale de ces interventions étant faite, penchons-nous à présent sur les raisons de ces dernières³⁰⁹.

307 « 26 mars 1953 - Arrêté royal portant organisation du service et du corps des ingénieurs des mines », in *Pasinomie*, op. cit., *Septième Série*, t. II, 1953 p. 174-175. Sa mission et ses compétences décrites ici sont très similaires à celles qui avaient été établies par un précédent arrêté royal datant de 1894 : « 21 septembre 1894 – Arrêté royal – organisation du service et du corps des ingénieurs des mines » in *Pasinomie*, op. cit., *Quatrième Série*, t. II, 1894 p. 551-552.

308 Cf. annexe XXVIII.

309 Bien que nous divisons celles-ci en trois groupes (interventions relatives à la conduite de l'enquête, à la question de la responsabilité et aux mesures préventives), il est difficile de les catégoriser avec précisions.

6.2. Interventions à propos de la conduite de l'enquête

Elles peuvent tout d'abord consister à de simples remarques sur la façon dont ont été rédigés des documents. Elles peuvent également concerner des problèmes de fond. Lorsqu'il constate l'insuffisance ou l'absence de détails dans les documents de l'enquête, il est parfois amené à demander des informations supplémentaires. Si cela ne suffit pas, il peut aller jusqu'à requérir une enquête complémentaire à l'ingénieur en charge du dossier.

Lorsque l'inspecteur général constate des erreurs ou des manquements dans la procédure, il fait également part de ses remarques³¹⁰. Au cours de la période étudiée, celles-ci ont pointé à plusieurs reprises des retards dans l'élaboration de dossiers. L'enquêteur peut d'ailleurs présenter lui-même ses excuses à l'inspecteur général dans son rapport lorsqu'il estime avoir pris un temps trop important pour le rédiger³¹¹.

C'est ainsi qu'en 1950, l'inspecteur général G. ne manque pas de faire remarquer qu'il y a eu un délai trop grand entre la date de l'accident et la réalisation du dossier. Il explique : « (...) la rédaction d'un p.v. d'accident tout comme l'enquête, doit se faire aussitôt que possible afin que les supérieurs puissent éventuellement demander une enquête complémentaire avant que les souvenirs de l'accident se soient estompés chez les témoins³¹²».

Une autre raison explique la nécessité d'enquêter rapidement lorsqu'un accident survient. Quand la victime n'a pas été tuée sur le coup, les ingénieurs des mines doivent évidemment l'interroger le plus rapidement possible³¹³. Le cas ne s'est présenté que rarement dans les dossiers que nous avons étudiés.

Un accident survenu en 1946 amène déjà l'inspecteur général G. à insister sur cette exigence. Un monteur a été blessé grièvement à la suite d'une chute le 3 avril à la SA d'Espérance-Longdoz. Il décède quatre jours plus tard sans que son témoignage n'ait été recueilli. Dans une lettre adressée au supérieur de l'enquêteur, l'inspecteur écrit :

« (...) l'Ingénieur verbalisant prévenu le 4 ou le 5 avril de la gravité de l'accident n'a commencé son

Nous avons donc fait le choix de ne pas ajouter cet aspect à notre analyse statistique.

310 L'inspecteur général peut par exemple déplorer l'absence d'autopsie de la victime lorsque celle-ci aurait pu aider l'enquête (AGR, Adm. Mines – AP, 295, 24e accident, Lettre de l'IG à l'Ir C-D, 18 mars 1950).

311 Ces retards peuvent par exemple être dus à des investigations plus longues de la part de l'enquêteur (AGR, Adm. Mines – AP, 312, [13e] accident, Lettre de l'Ir C-D à l'IG, 27 février 1952) ou à des grèves à la société où a eu lieu l'accident : AGR, Adm. Mines – AP, 321, [27e] accident, Rapport de l'Ir, 8 octobre 1952 p. 4.

312 AGR, Adm. Mines – AP, 295, 21e accident, Lettre de l'IG à l'Ir C-D, 12 janvier 1950. L'année suivante, ce même inspecteur demandera qu'une observation soit faite sur la feuille de signalement d'un ingénieur des mines responsable de plusieurs retards : AGR, Adm. Mines – AP, 312, [12e] accident, Lettre de l'IG à l'Ir C-D, 6 juillet 1951.

313 Comme l'explique l'ingénieur en chef-directeur Alex D. à la direction de la SA des Tôleries Delloye-Matthieu : « au point de vue de la prévention des accidents, il y a toujours un grand intérêt à connaître, de la bouche de la victime, les circonstances qui sont à l'origine de l'accident » : AGR, Adm. Mines – AP, 263, 1er accident, Lettre à la direction, 16 avril 1946.

enquête que le 9 avril 1946, ce qui ne lui a pas permis d'interroger la victime. (...) [Ce] fait n'est-il pas un manquement grave aux instructions qui ordonnent de procéder sans retard aux enquêtes d'accident ?³¹⁴».

L'enquêteur doit dès lors expliquer la raison de ce délai. Celle-ci ayant été jugée satisfaisante, aucune suite ne sera donnée à cette affaire³¹⁵.

La mission de l'inspecteur général est donc centrale. Il s'assure que l'enquête a bien été menée. L'importance de sa mission s'observe plus particulièrement lorsque ses interventions dans les dossiers concernent la problématique de la prévention et de la responsabilité.

6.3. Objections et commentaires à propos de la responsabilité et des poursuites judiciaires

À partir des documents de l'enquête, l'inspecteur général peut soit ne faire aucune observation soit remettre en question le choix des personnes responsables mises en cause. Les cas où ces interventions ont été suivies par les ingénieurs sont tout d'abord analysés. Nous nous attarderons ensuite sur les dossiers qui ont montré des divergences d'opinions entre les inspecteurs généraux et les enquêteurs.

6.3.1. Interventions de l'inspecteur général prises en compte par les ingénieurs

Dans certains accidents, l'inspecteur général peut exprimer un avis différent de l'enquêteur et faire changer les conclusions de ce dernier.

C'est le cas en 1948, à la suite d'un accident survenu à la SA John Cockerill dans lequel un ouvrier a été tué par une locomotive alors qu'il ramassait du coke sur la voie. Au début de l'enquête, l'ingénieur envisage des poursuites à l'encontre de trois personnes. La première d'entre elles est un accrocheur. Il lui est reproché de ne pas avoir surveillé la voie avant le départ du train. Pour les deux autres individus, un est contremaître et l'autre est un chef de service. L'enquêteur relève une infraction à leur encontre pour avoir laissé un tas de coke à proximité de la voie. Le machiniste qui pilotait la locomotive est lui mis hors de cause.

Dans sa lettre au Procureur, l'ingénieur en chef-directeur P. T. ne retient que la responsabilité de l'accrocheur qui a fait preuve d'imprudence et de négligence. Pour ce dernier, aucune autre personne ne doit faire l'objet de poursuites.

Cette conclusion conduit son supérieur, l'inspecteur général G., à intervenir en lui adressant une lettre. Il lui demande une enquête complémentaire pour réétudier l'accident afin de mieux

314 AGR, Adm. Mines – AP, 263, 4e accident, Lettre de l'IG à l'Ir C-D, 30 avril 1946.

315 AGR, Adm. Mines – AP, 263, 4e accident, Lettre de l'IG à l'Ir C-D, 21 mai 1946.

comprendre l'implication du machiniste qui conduisait la locomotive. Cette intervention de l'inspecteur général pousse l'ingénieur P. T. à revoir ses conclusions et à envoyer un second courrier au Procureur du Roi. Il y requerra des poursuites à l'encontre du conducteur du train pour défaut d'attention tout en maintenant ses conclusions contre l'accrocheur³¹⁶. Pour ce dossier, l'avis de l'inspecteur général a donc bien été pris en compte.

Sa mission peut également le conduire à faire le contraire. L'inspecteur général a la possibilité de demander la réévaluation de la responsabilité d'une personne lorsque celle-ci est établie par l'enquête.

En 1957, à la SA Cockerill-Ougrée, une fausse manœuvre exécutée par un machiniste de pont-roulant entraîne une légère collision entre celui-ci et une cabine de commande. Pris de peur, le préposé qui se trouvait dans celle-ci se jette par la fenêtre mais se blesse mortellement dans sa chute. Pour l'enquêteur et son supérieur Léopold P., le machiniste doit être tenu responsable de l'accident. Cependant, ils évoquent comme circonstances atténuantes qu'à l'endroit de la collision, la distance entre la cabine et le pont-roulant est de huit centimètres. Pour conclure, ils ajoutent que l'accident n'aurait pas eu de telles conséquences si la victime n'avait pas eu ce « réflexe malheureux³¹⁷ ».

Dans un courrier adressé à l'ingénieur en chef-directeur Léopold P., l'inspecteur général L. estime que « cette marge de sécurité beaucoup trop faible met le pontier dans l'obligation d'opérer avec une précision très grande, qu'on ne peut pas, normalement, exiger de la part d'un ouvrier de cette catégorie³¹⁸ ». Une seconde lettre est dès lors rédigée à l'intention du Procureur du Roi. Dans celle-ci, une demande de poursuites à l'encontre du machiniste sera jugée excessive³¹⁹.

Soulignons enfin que cette réévaluation de la responsabilité d'une personne peut également concerner la victime elle-même. Nous pouvons prendre l'exemple de l'ouvrier Hubert K. qui a été écrasé lors d'une marche arrière d'un camion. Dans ce dossier, l'ingénieur Ivan P. avait conclu qu'une grave imprudence de la victime était à l'origine de l'accident³²⁰. Selon lui, cette dernière

316 AGR, Adm. Mines – AP, 285, 3e accident, Rapport de l'Ir, 8 mars 1948 ; Lettre au Pr, 15 mars 1948 ; Lettre de l'IG à l'Ir C-D, 19 avril 1948 ; Lettre au PR, 28 avril 1948.

317 AGR, Adm. Mines – AP, 369, 13e accident, Rapport de l'Ir, 27 juin 1957 p. 2 ; Lettre au PR, 29 août 1957, p. 2.

318 AGR, Adm. Mines – AP, 369, 13e accident, Lettre de l'IG à l'Ir C-D, 5 septembre 1957 p. 1.

319 AGR, Adm. Mines – AP, 369, 13e accident, Lettre au PR, 18 novembre 1957.

320 Le choix de poursuivre ou non un brigadier de la SA Cockerill-Ougrée ainsi que l'entreprise sous-traitante employant le chauffeur du camion avait été laissé à l'appréciation du Parquet.

était au courant que des véhicules circulaient à proximité de l'endroit où elle travaillait et elle n'a pas attendu le retour de son collègue qui le prévenait lors de leur passage.

Cette affirmation ne convint pas l'ingénieur en chef-directeur C., remplaçant temporairement l'inspecteur général L. Il estime « qu'on ne peut affirmer qu'une imprudence grave de la victime est à la base de l'accident, car celle-ci, (...) peut avoir été surprise pour un motif quelconque, par exemple une distraction momentanée ou un malaise passager³²¹ ». Ce point de vue sera dès lors intégré dans la lettre au Procureur du Roi³²².

Ici aussi, l'avis de l'inspecteur général, ou plutôt de son remplaçant, est pris en compte. Il ne s'agit d'ailleurs pas du seul dossier pour lequel la responsabilité de la victime dans son propre accident est réexaminée³²³. Il est intéressant de constater l'importance que peut accorder l'inspecteur général à cette question alors que ce type d'intervention a une influence toute limitée sur l'affaire judiciaire.

6.3.2. Interventions de l'inspecteur général non suivies par les ingénieurs

Contrairement aux dossiers précédents, il existe des situations dans lesquelles le point de vue de l'inspecteur général n'est pas toujours pris en compte par les enquêteurs. L'exemple de l'ardoisier Felice B. illustre bien ce cas de figure puisque qu'il conduit à une réelle divergence d'opinion sur la nécessité ou non d'une poursuite judiciaire³²⁴.

Dans ce dossier, l'inspecteur général s'interrogeait sur les conclusions de l'ingénieur principal Albert-André F. Ce dernier estimait que le décès de Felice B. était dû à un risque professionnel et aussi à un moment d'inattention ou à un faux mouvement de sa part. Malgré une première lettre de l'inspecteur général, ni l'enquêteur, ni son supérieur l'ingénieur en chef-directeur R. M. ne reviendront sur leurs conclusions. Malgré cela, le dossier ne s'arrêtera pas là.

Dans une deuxième lettre, l'inspecteur général critique le ton relativement désagréable avec lequel l'enquêteur a répondu à son premier courrier. Voici ce qu'il écrit :

« Je m'étonne de la véhémence que met M. l'Ingénieur principal [Albert-André F.] dans ses

321 AGR, Adm. Mines – AP, 368, 7e accident, Lettre de l'Ir C-D (remplaçant de l'IG) à l'Ir C-D, 29 juillet 1957.

322 AGR, Adm. Mines – AP, 368, 7e accident, Lettre au PR, 4 juillet 1957.

323 Dans un dossier datant de 1960, l'inspecteur L. fait plusieurs remarques sur la lettre destinée au Procureur du Roi. Il émet notamment des réserves sur l'affirmation qu'il y a eu une distraction de la part de la victime dans l'accident. Une seconde lettre est rédigée dans laquelle cette idée ne sera pas reprise (AGR, Adm. Mines – AP, 395, 20e accident, Lettre de l'IG à l'Ir C-D, 30 décembre 1960 ; Lettre au PR, 3 février 1961). Neuf ans plus tard, une autre enquête amène l'inspecteur L. à demander de reconsidérer certains reproches fait par l'ingénieur en chef-directeur vis-à-vis de la victime. Ses remarques seront aussi prises en compte bien que partiellement : AGR, Adm. Mines – AP, 464, 7e accident, Lettre de l'IG à l'Ir C-D, 15 septembre 1969 ; Lettre de l'Ir C-D à l'IG, 14 octobre 1969.

324 En 1953, ce dernier avait été entraîné puis écrasé par un pont-roulant alors qu'il travaillait en hauteur sur une poutre.

explications. (...) Je crois que j'exerce mon droit de critique d'une façon modérée et je désire que M. [F.] s'exprime à l'avenir en termes plus mesurés et plus déférents. Je serai plus sensible à des arguments présentés sans passion et sans grandiloquence³²⁵».

Il continue ensuite à défendre son point de vue. Il remet en question le fait que la victime soit considérée comme l'unique responsable :

« Je suis d'avis (...) que la responsabilité incombe en partie à ceux qui, en présence de la possibilité d'une inattention ou d'un faux mouvement d'un travailleur et d'un accident qui en serait la conséquence quasi certaine, ont négligé même une mesure consistant simplement à faire en sorte que l'attention de l'intéressé soit éveillée au moment opportun³²⁶».

Dans le cas où l'ingénieur en chef-directeur et l'enquêteur maintiendraient leur avis, il prévient qu'il joindra son propre avis à la lettre destinée au Procureur du Roi. Cela fait en effet partie de ses prérogatives³²⁷.

Il en sera ainsi puisque l'ingénieur en chef-directeur n'a à nouveau pas estimé devoir revenir sur ses conclusions. Dans sa lettre, l'inspecteur général demandera au Procureur de poursuivre judiciairement l'entrepreneur pour lequel travaillait la victime, le chef du service où il opérait et éventuellement leurs subordonnés respectifs. Le défaut de prévoyance et de précaution pour ne pas avoir pris des dispositions afin d'assurer une meilleure sécurité de la victime sera évoqué comme principal motif³²⁸. À la suite de cette intervention de l'inspecteur général, le Procureur préviendra quelques mois plus tard avoir « pris des réquisitions tendant au renvoi devant la juridiction de jugement de deux responsables désignés par [l']Administration³²⁹».

Cette enquête atteste qu'il peut y avoir des désaccords internes importants, voire des tensions, dans l'analyse d'un dossier.

Sur les 37 dossiers requérant une suite judiciaire, le dossier de Felice B. est le seul cas où la demande émane uniquement de l'inspecteur général. Dans plusieurs dossiers, les désaccords entre celui-ci et les ingénieurs n'ont mené à aucun changement dans les conclusions l'enquête. Le manque d'éléments incriminant peut amener ces derniers à ne pas suivre l'avis de l'inspecteur général.

Le dossier concernant la collision d'un pont-roulant et d'une cabine de commande en est un exemple. En plus de réexaminer la responsabilité du machiniste, le problème posé par cette

325 AGR, Adm. Mines – AP, 328, [29e] accident, Lettre de l'IG à l'Ir C-D, 23 octobre 1953 p. 2.

326 AGR, Adm. Mines – AP, 328, [29e] accident, Lettre de l'IG à l'Ir C-D, 23 octobre 1953 p. 2.

327 « [L'inspecteur général] fait connaître, s'il y a lieu, à l'autorité judiciaire, son avis au sujet des responsabilités éventuelles encourues » : « 26 mars 1953 - Arrêté royal portant organisation du service..., *op. cit.* », in *Pasinomie, op. cit., Septième Série*, p. 175.

328 AGR, Adm. Mines – AP, 328, [29e] accident, Lettre de l'Ir C-D à l'IG, 3 novembre 1953 ; Lettre de l'IG au PR, 9 novembre 1953.

329 AGR, Adm. Mines – AP, 328, [29e] accident, Lettre du DD à l'IG, 3 août 1954.

marge de sécurité « beaucoup trop faible » conduit l'inspecteur général L. à s'interroger sur l'implication du personnel de surveillance ou de direction dans l'accident. Il demande une enquête complémentaire à l'ingénieur en chef-directeur Léopold P. pour étudier cette question. Malgré celle-ci, la société ne sera pas mise en cause. Pour l'ingénieur en chef-directeur, la situation pouvait laisser croire à la direction qu'il n'y avait pas de danger. Il proposera de classer l'affaire sans suite³³⁰.

Une autre raison expliquant que les remarques de l'inspecteur général ne sont pas toujours prises en compte est un désaccord sur l'interprétation des causes de l'accident.

Dans un dossier datant de 1959, un contremaître d'une firme sous-traitante est mort asphyxié par du gaz de haut-fourneau à la SA d'Ougrée-Cockerill. L'installation ayant provoqué la fuite n'avait jusque là amené aucun incident. Dans le rapport, la cause de l'accident est notamment attribuée aux risques liés à un problème d'interpénétration entre les services de l'entreprise qui n'a pas permis d'empêcher ce danger. Aucune suite judiciaire n'est requise et une lettre est envoyée à la direction de la société pour demander l'adoption de différentes mesures préventives³³¹.

L'inspecteur général L. est loin de partager l'avis de l'enquêteur sur ce problème d'interpénétration des services. Il écrit :

« À l'opposé de cet ingénieur qui, après avoir invoqué cette constatation absout tout le monde dans cette affaire, je suis d'avis que la haute direction de l'usine encourt de sévères reproches. À cet égard, la lettre adressée (...) à la direction de l'usine me paraît bien anodine³³² ».

Malgré cette note de l'inspecteur général, aucun document dans le dossier ne montre pas qu'une demande de poursuite judiciaire a été introduite.

Ce ne sont pas les seuls dossiers dans lesquels l'inspecteur général intervient. Son rôle l'amène à plusieurs reprises à remettre en question les conclusions des ingénieurs lorsqu'il le juge utile. Cependant, son avis n'est pas souvent suivi. S'il peut réclamer que la responsabilité de l'une ou l'autre personne soit réévaluée, ces compétences ne lui permettent pas d'avoir nécessairement le dernier mot dans l'enquête.

En ce qui concerne la sécurité, ses propositions en la matière apparaissent elles plus régulièrement suivies.

330 AGR, Adm. Mines – AP, 369, 13e accident, Lettre au PR, 18 novembre 1957.

331 AGR, Adm. Mines – AP, 369, 17e accident, Rapport de l'Ir, 6 octobre 1959 ; Lettre au PR, 16 novembre 1959 ; Lettre à la direction, 16 novembre 1959.

332 AGR, Adm. Mines – AP, 369, 17e accident, Formulaire – Note de l'IG, 3 décembre 1959 p. 4.

6.4. Remarques de l'inspecteur général sur les mesures préventives

La prévention est le troisième point sur lequel l'inspecteur général est susceptible d'intervenir. S'il peut soutenir les mesures envisagées lors de l'enquête, il peut également faire des remarques pour les améliorer. Il est aussi parfois amené à faire lui-même des propositions. Dans certains dossiers, il arrive qu'il soit le seul à en suggérer. Les mesures qu'ils envisagent sont plus ou moins importantes en fonction des circonstances de l'accident. Il n'y a, de ce point de vue, aucune différences entre lui et les ingénieurs des mines.

Même en matière de prévention, toutes les suggestions de l'inspecteur général ne sont pas systématiquement prises en compte. Les ingénieurs ne jugent pas toujours celles-ci réalisables d'un point de vue pratique. Il est intéressant de souligner que malgré le fait que l'inspecteur général ait dû commencer sa carrière comme ingénieur des mines, sa fonction peut l'éloigner de la réalité du terrain. N'étant plus chargé d'enquêter sur les lieux de l'accident, cela peut parfois limiter la pertinence de certaines solutions qu'il propose.

Lors de ses interventions, il se contente dans la plupart des cas de proposer des idées pour améliorer la sécurité. Toutefois, dans certains dossiers, il arrive qu'il se montre plutôt critique à l'égard des ingénieurs lorsqu'il constate un manque d'initiative en matière de prévention.

En 1949, l'ingénieur Henri D. est amené à enquêter sur un accident ayant eu lieu à la SA John Cockerill et dans lequel un ouvrier a fait une chute depuis une passerelle. Pour des raisons techniques, l'endroit depuis lequel la victime est tombée n'était pas muni d'une protection spécifique (une plinthe de butée). Dans son rapport, l'enquêteur souligne que le règlement général n'exigeait pas cette barrière pour cette passerelle.

L'inspecteur général G. n'est pas du même avis. Il souligne, d'une part, l'importance de cette protection pour diminuer les risques d'accident et, d'autre part, que l'usine en avait elle-même conscience puisque ce type de plinthes était présent ailleurs. Il ajoute :

« Ceci soit dit pour rappeler à M. l'Ing. [D.] qu'il n'est pas nécessaire qu'un dispositif de sécurité soit inscrit dans un règlement pour que l'industriel soit obligé de l'appliquer (...) »³³³.

Si la plinthe causait une gêne dans l'activité de l'usine, comme l'explique l'enquêteur dans son rapport, l'inspecteur général estime lui que « la sécurité vaut bien un peu de gêne à certains moments »³³⁴. Dans ce dossier, ce dernier désapprouve l'avis exprimé par l'ingénieur Henri D. car il ne semble pas remettre suffisamment en question le système de protection mis en place dans la société.

333 AGR, Adm. Mines – AP, 295, 23e accident, Lettre de l'IG à l'Ir C-D, 1er avril 1950.

334 AGR, Adm. Mines – AP, 295, 23e accident, Lettre de l'IG à l'Ir C-D, 1er avril 1950.

Une quinzaine d'années plus tard, un autre inspecteur général critique lui aussi les conclusions d'un dossier d'accident concernant la SA Espérance-Longdoz. Après avoir réalisé l'attelage entre deux wagons, dont l'un était en mouvement, l'accrocheur qui a exécuté la manœuvre est tombé inanimé sur le sol. L'enquête montre qu'un enchevêtrement des butoirs des deux wagons a probablement coincé l'accrocheur et l'ingénieur en charge du dossier conclut à accident fortuit. Lors de l'examen de celui-ci, le Comité de Division ne propose aucune mesure préventive³³⁵.

L'inspecteur général L. s'oppose au résultat de l'enquête. Il reproche au Comité l'absence de propositions. Il ne partage pas non plus l'idée que l'accident relève d'un cas fortuit. En effet, il estime que les conditions dans lesquelles la manœuvre d'attelage a été exécutée présentaient un risque important. L'inspecteur général ajoute :

« Il est possible d'imaginer diverses circonstances qui amènent l'accrocheur à se trouver en danger, par exemple un malaise qui le fait s'accrocher à un boutoir, à s'écrouler sur le rail... La locomotive s'approche de lui. Le machiniste ne le voit pas. Et voilà un nouvel accident inexplicable³³⁶ ».

Il souhaite dès lors que la manœuvre mise en cause soit modifiée pour assurer une plus grande sécurité aux accrocheurs. Cette suggestion sera finalement reprise dans le rapport de l'enquêteur.

Que pouvons-nous retenir de ces dossiers ? Il est tout d'abord certain que les critiques de l'inspecteur général à l'encontre des ingénieurs sont rares lorsque nous le comparons au nombre de dossiers étudiés. Les deux exemples cités montrent néanmoins qu'en matière de prévention, des divergences d'opinions sont aussi possibles sur cette question.

Ensuite, les dossiers montrent qu'au cours de la période étudiée, les interventions de l'inspecteur ont trait le plus souvent des propositions de mesures de sécurité. De toute évidence, son rôle apparaît plus tourner vers la prévention que vers la réévaluation de la responsabilité dans les dossiers d'accidents mortels.

Ajoutons enfin que les enquêtes dans lesquelles l'inspecteur général intervient restent minoritaires. Dans de nombreux cas, il n'a donc pas d'influence sur l'amélioration de la sécurité dans les entreprises sidérurgiques.

335 AGR, Adm. Mines – AP, 448, 3e accident, Rapport de l'Ir, 8 mai 1967.

336 AGR, Adm. Mines – AP, 448, 3e accident, Formulaire – Note de l'IG, 31 juillet 1967 p. 4.

Conclusion

Comme d'autres secteurs économiques, l'industrie sidérurgique en plein essor après la Seconde Guerre a exposé ses travailleurs à des risques professionnels. Grâce aux dossiers établis par l'Administration des Mines lors d'accidents mortels, il nous a été possible d'étudier cette question sous un éclairage nouveau.

Notre démarche nous a d'abord amené à nous intéresser à la longue histoire de cette Administration, aux compétences de ses membres ainsi qu'à la procédure suivie par les enquêteurs en cas d'accidents mortels. Même si l'action de celle-ci s'étale sur une longue période, les dossiers conservés et consultés ont montré que les procédures d'enquête n'ont pas fondamentalement changé avec le temps.

À partir de l'étude des archives de l'Administration, nous avons pu étudier les accidents mortels sous un angle statistique. C'est ainsi qu'il a été possible de comparer le nombre de morts dans les différents secteurs d'activités. Si de 1945 jusqu'à la fin des années 1950, les charbonnages ont été le secteur le plus dangereux avec plus de 20 tués presque chaque année, la mortalité dans la sidérurgie devient proportionnellement plus importante la décennie suivante. Durant toute la période étudiée, le nombre de morts varie le plus souvent entre 10 et 20 victimes tandis que celui des mines passe définitivement sous les 10 décès au milieu des années soixante. Cette diminution peut en partie s'expliquer par le déclin du secteur minier. L'industrie sidérurgique encore en plein développement n'a pas connu une tendance similaire dans ses entreprises. Il faut attendre le milieu des années 1970 pour que le taux de mortalité, jusque-là assez stable, commence à baisser réellement.

Les accidents mortels à Liège sont pour la plupart localisés dans ses principales sociétés sidérurgiques : John Cockerill, Ougrée-Marihaye, Espérance-Longdoz ainsi que les groupes nés de leur fusion. Entre 1945 et 1975, le nombre de morts dans leurs usines s'élève à 319 personnes. Ces entreprises occupaient plusieurs milliers de travailleurs au cours de cette période. À la fin de celle-ci, la SA Cockerill occupe encore 25 000 personnes. S'il y a un lien mécanique évident entre le nombre de travailleurs occupés et le nombre de tués, leur surreprésentation dans les plus grandes entreprises va à rebours de l'idée que ces grandes entreprises ont aussi le plus de moyens à investir dans la sécurité, que les organisations syndicales y seraient très présentes et actives, et seraient à ce titre moins accidentogènes que les plus petites entreprises.

En effet, si nous comparons ces chiffres à trois sociétés plus petites comme la SA Phénix-

Works, les Usines à Tubes de la Meuse et les Tôleries Delloye-Matthieu, celles-ci occupent ensemble au moins 6000 travailleurs durant ces trois décennies. Seuls 37 personnes y ont trouvé la mort. Comparé à ces trois plus petites entreprises, il y a donc eu environ 8 à 9 fois plus de victimes dans les grandes entreprises sidérurgiques pour des effectifs seulement 4 à 5 fois supérieurs.

Les dossiers de l'Administration des Mines démontrent aussi que la proportion de victimes sous-traitantes augmente de plus en plus au cours des trois décennies. Entre 1945 et jusqu'à la fin des années 1950, celle-ci varie fortement et il n'est pas rare qu'elle soit inférieure à 20%. À partir de 1960, la proportion des personnes tuées travaillant pour une firme sous-traitante est systématiquement égale ou supérieure à 30% (1964 étant la seule exception).

Parallèlement à ce constat, le nombre de victimes belges comparé aux autres nationalités présentes dans les entreprises sidérurgiques liégeoises diminue sans être pour autant remarquable. Parmi les catégories que nous avons constituées, celle qui concerne les ouvriers occupés directement par les grandes entreprises est manifestement la plus exposée aux accidents mortels. Elle est directement suivie par celle des travailleurs des sociétés sous-traitantes.

Il n'est pas possible à ce stade d'affirmer que certains mois et jours de la semaine aient eu une influence significative sur le nombre d'accidents mortels. Par contre, celui-ci varie très fortement entre les heures prestées en journée lorsqu'elles sont comparées à celles travaillées en pause de nuit.

Après avoir décrit les accidents sous ces différents paramètres, nous avons pu nous concentrer sur un autre point important de notre travail. Celui-ci avait pour but d'analyser les dossiers administratifs afin de comprendre le raisonnement suivi par les ingénieurs pour déterminer la responsabilité associée à chaque accident. Très vite, ces documents ont montré que deux situations sont les plus récurrentes. La première se caractérise par l'absence de responsabilité humaine dans l'accident. Dans ce cas, il est souvent décrit comme fortuit, donc dû au hasard et impossible à prévoir ; il peut être aussi considéré comme relevant du risque inhérent à une activité professionnelle. La deuxième situation est l'attribution de la responsabilité à la seule victime. L'imprudence de cette dernière est fréquemment soulignée dans les enquêtes.

À côté de ces deux principales situations, plusieurs enquêtes ont montré que les ingénieurs de l'Administration ont mis en cause d'autres catégories d'intervenants. Seulement 37 cas sur les 376 analysés amènent réellement les ingénieurs à requérir des poursuites à l'encontre d'une ou plusieurs personnes. Ici aussi, la demande d'une suite judiciaire concerne principalement les

ouvriers et le personnel sous-traitant. Dans ce domaine, l'action de l'Administration des Mines reste limitée.

Une dernière évidence est confirmée par les chiffres. Elle concerne la catégorie du personnel de direction. L'absence de responsabilité caractérise régulièrement celle-ci.

Soulignons que même si des poursuites sont jugées nécessaires par l'Administration, elles n'aboutissent pas automatiquement à une condamnation.

L'Administration a tenu un rôle plus important dans la prévention même s'il est difficile de mesurer concrètement l'influence de son intervention par rapport à celle du personnel des entreprises. Malgré cette difficulté, nous avons pu constater qu'après un accident mortel, trois dossiers sur quatre ont abouti à la proposition ou à l'application de mesures de sécurité. Celles-ci ne se valent toutefois pas toujours puisque dans certains cas, elles consistent uniquement en un simple rappel de consignes auprès du personnel. Nous avons également remarqué que pour les cas de chutes il y a moins souvent de réponse préventive.

En ce qui concerne les obstacles à la prévention de la sécurité dans les entreprises sidérurgiques liégeoises, tels que perçus par l'Administration, des contraintes matérielles peuvent empêcher la mise en place de dispositifs de sécurité. Les circonstances de l'accident n'amènent pas non plus toujours les ingénieurs à estimer nécessaire la mise en place de nouvelles mesures. Les enquêtes mettent aussi parfois en lumière des situations dans lesquelles la recherche de productivité dans l'entreprise a visiblement conduit à négliger la sécurité du personnel qui y travaille. Il semble enfin que le combat syndical jusqu'aux années 1970 était plus orienté vers des revendications financières pour les travailleurs déjà victimes ou leurs ayants-droits que vers la problématique de la sécurité au travail.

Bien qu'il n'intervienne pas fréquemment dans les enquêtes, les dossiers d'accidents de personnes de l'Administration ont également montré l'importance du rôle que peut avoir l'inspecteur général. Il s'assure que l'enquête a bien été menée par les ingénieurs. Sa fonction lui donne aussi la possibilité d'exprimer son avis concernant l'attribution de la responsabilité. Il peut s'opposer aux conclusions des enquêteurs et aller jusqu'à proposer lui-même des poursuites judiciaires. Toutefois, pour la période étudiée, cette situation ne s'est observée qu'une seule fois. La majorité de ses interventions sont des remarques ou des propositions supplémentaires relatives aux mesures préventives. Notons que dans plusieurs cas, les ingénieurs n'ont pas suivi l'avis de l'inspecteur général ce qui montre les limites de son influence.

À partir de plusieurs échanges entre les différents membres de l'Administration, il a été intéressant de constater que ceux-ci ne parlent pas toujours de la même voix. Des avis divergents émergent non seulement entre les ingénieurs mais également entre ces derniers et l'inspecteur général. Les documents témoignent quelquefois de certains désaccords voire de mécontentements sur divers sujets. Cette situation est toutefois loin d'être la norme.

Si les catastrophes minières rendaient particulièrement visible la problématique des accidents mortels dans ce secteur, l'activité sidérurgique causait également énormément de décès mais de façon plus éparpillée dans le temps et dans l'espace liégeois. Malgré cette réalité et la violence des accidents qui ressort des dossiers, les conclusions des enquêtes se caractérisent très souvent par une absence d'imputation de responsabilité et par le très faible nombre de demandes de poursuites : la mort d'au moins une dizaine d'ouvriers par an dans ce secteur et cette région fait partie d'une réalité admise sans trop de peine. Notre recherche n'a pas mis en avant d'évolutions particulières sur la façon dont les ingénieurs ont traité le risque professionnel dans les sociétés sidérurgiques. Puisque notre analyse de la prévention est basée essentiellement sur les dossiers d'accidents mortels, nous n'avons pu constater qu'une logique évidente : sur les trente ans, celle-ci est surtout une réaction a posteriori.

Les archives de l'Administration représentent un réel intérêt pour la recherche historique. Ces dossiers d'accidents sont une source d'informations importante et fiable à travers le temps. Le manque d'archives d'entreprises sidérurgiques sur ce sujet rend celles de l'Administration d'autant plus singulières. Les délimitations de notre travail nous ont amené à ne nous concentrer que sur la partie de celles-ci intéressantes pour nous. Celui-ci peut ouvrir de nouvelles pistes de recherches.

Étendre l'analyse des accidents du travail à d'autres secteurs économiques et en dehors des frontières de la province liégeoise pourrait être un défi intéressant à relever ; d'autant que comme le montre Cédric Lomba la sidérurgie liégeoise affichait les plus mauvais résultats en termes de sécurité lors de son intégration dans la SA Usinor ; sortir du seul bassin et comparer avec d'autres espaces wallons serait une condition pour comprendre la singularité liégeoise.

Étudier l'évolution de la mortalité et de la prévention dans les entreprises sidérurgiques après les années 1970 serait également d'une grande utilité pour la recherche.

Sortir du cadre uniquement administratif des dossiers permettrait un élargissement profitable de notre problématique. À partir de nouveaux champs d'études, il serait peut-être possible de mieux appréhender la relation qui pouvait exister entre les ingénieurs de l'Administration des

Mines et le personnel des entreprises sidérurgiques. Les décisions et les conclusions prises par les enquêteurs dans leurs dossiers pourraient être mieux mises en perspective.

Étendre enfin l'approche de cette problématique, en utilisant par exemple des sources orales, permettrait aussi de redonner un nom, une vie, une histoire aux victimes. Elle mettrait peut-être en évidence certaines interactions humaines difficiles à observer dans les dossiers d'accidents. Le recueil de témoignages oraux, comme celui entrepris par la Maison de la Métallurgie et de l'Industrie de Liège avec le Musée de la Vie wallonne³³⁷, serait susceptible d'apporter des informations sur le quotidien des sidérurgistes, à condition toutefois d'y faire une part précise à la question du risque qui n'est actuellement pas au centre de ce projet et qui est d'ailleurs plus difficile à appréhender a posteriori. S'intéresser plus particulièrement à la perception éventuelle que les travailleurs avaient de l'Administration des Mines pourrait apporter d'autres lumières sur cette institution et son importance effective. Tant qu'il est encore possible, les témoignages des membres de cette dernière présenteraient également un intérêt certain. Après tout, la sidérurgie n'était pas qu'un ensemble d'outils et l'Administration ne se limitait pas qu'à des enquêtes sur les accidents. Ces deux entités étaient avant tout composées de personnes qui ont été les témoins directs de l'évolution de la sécurité au travail.

337 *Témoins de la sidérurgie liégeoise. Enquête ethnographique et valorisation d'un savoir faire*, projet collaboratif de la Maison de la Métallurgie et de l'Industrie de Liège et du Musée de la Vie Wallonne. Celui-ci a début en 2014.

Bibliographie

Sources

Sources inédites

Archives Générales du Royaume, Bruxelles, Administration des Mines :

- Accidents de personnes (1945-1975) – 252-255 ; 262-265 ; 272-275 ; 282-285 ; 292-295 ; 302-305 ; 312-313 ; 320-321 ; 328-329 ; 336-337 ; 344-345 ; 360-361 ; 368-369 ; 376-377 ; 385-386 ; 394-395 ; 402-403 ; 409-410 ; 416-417 ; 424-425 ; 432-433 ; 440-441 ; 448-449 ; 457-458 ; 464-465 ; 474-475 ; 482-483 ; 490-491 ; 198-499 ; 506-507 ; 514-515.

Archives de l'État de Liège, Liège, Papiers H. Delrée :

- Rapports annuels des exploitants – 165.
- Répartition du service – 641a.
- Activités des délégués – 642.

Archives de l'État de Liège, Liège, Archives Cockerill :

- Dossier relatif à l'assurance concernant l'engagement des entrepreneurs – 1503
- Dossiers relatifs aux accidents du travail – 1504-105.

Institut d'Histoire ouvrière, économique et sociale, SA Espérance-Longdoz – Service de Sécurité et d'Hygiène, Rapport annuel d'activité, 1957-1968 ; 1972.

Sources éditées

Combat (1961-1975)

Moniteur belge

Pasinomie

Le recueil financier. Annuaire des valeurs cotées aux bourses de Belgique, t. I, Bruxelles, Établissements Émile Bruylant, 1955.

Travaux

AGNOLI Q., *Étude statistique des accidents du travail dans la sidérurgie liégeoise : à l'aciérie L.D. de Seraing et à l'aciérie L.D.A.C. de Chertal*, Mémoire de licence en Administration des affaires, inédit, ULg, année académique 1976-1977.

BRUNO A.-S. et GEERKENS É., « L'indemnisation des accidents du travail : justifications et

contestations du forfait en France et en Belgique (1^{ère} moitié du XX^e siècle », in LE ROUX T., *Risques industriels. Savoirs, régulations, politiques d'assistance fin XVII^e-début XX^e siècle*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2016 p. 105-116.

CAPRON M., « The State, the Régions and Industrial Redevelopment : The Challenge of the Belgian Steel Crisis », in MÉNY Y et WRIGHT, *The Politics of Steel : Western Europe and the steel Industry in the Crisis Years (1974-1984)*, Berlin, Walter de Gruyter, 1987 p. 692-776.

CAPRON M., « Cockerill Sambre, de la fusion à la 'privatisation' 1981-1989 », in *CH-CRISP*, n° 1253-1254 (1989), [en ligne], <https://www.cairn.info/revue-courrier-hebdomadaire-du-crisp-1989-28-page-1.htm#re22no22> p. 1-66.

CHLEPNER B. S., *Cent ans d'Histoire Sociale en Belgique*, Bruxelles, Éd. de l'Université de Bruxelles, 1956.

CRISP, « La structure de la sidérurgie belge. 1^{ère} partie : structures actuelles (I) », in *CH-CRISP*, n° 304 (1965) p. 1-30.

CRISP, « La structure de la sidérurgie belge. 1^{ère} partie : structures actuelles (II) », in *CH-CRISP*, n° 305-306 (1965) p. 1-33.

CRISP, « L'évolution économique de la province de Liège », in *CH-CRISP*, n° 548-549 (1972), [en ligne], <https://www.cairn.info/revue-courrier-hebdomadaire-du-crisp-1972-2-page-1.htm>.

DE BISEAU DE HAUTEVILLE C., *Les Accidents du Travail. Commentaire jurisprudentiel de la loi du 24 décembre 1903 et de ses modifications ultérieures*, Bruxelles, Maison Ferdinand Larcier, 1946.

DELHEZ J.-L., *La sidérurgie gaumaise. Les usines.*, t. 2, Thonne-La-Long, Éditions-Production, 2005.

DELRÉE H., « Histoire des accidents de travail survenus dans les charbonnages de la région liégeoise depuis le début du XIX^e siècle » in *Bulletin de l'Institut archéologique liégeois*, t. CIV (1992) p. 343-376.

DELRÉE H. et LINARD de GUERTECHIN A., « Esquisse historique de la Législation et de l'Administration des Mines », in CORPS DES INGÉNIEURS DES MINES, *Cent Cinquantième anniversaire du corps des ingénieurs des mines*, [s.l.], Corps des ingénieurs des mines, 1963 p. 37-51.

DE VROEY M. et CARTON DE WIART A., « La propriété et la part de marché des principales entreprises industrielles en Belgique (II) », in *CH-CRISP*, n° 509-510 (1971) p. 1-29.

DOR L., *Hygiène et sécurité du travail. Évolution de la sécurité du travail à « Cockerill-Liège » de 1956 à 1974. Analyse et réflexion*, Luxembourg, Commission des communautés européennes, 1977.

GEERKENS É., « Genèse et fonctionnement des comités de sécurité, d'hygiène et d'embellissement des lieux de travail en Belgique (1946-1975) », in OMNÈS C. et PITTI L. (dir.), *Cultures du risque au travail et pratiques de prévention au XXe siècle. La France au regard des pays voisins*, Rennes, PUR, 2009.

HALLEUX R., *Cockerill. Deux siècles de technologies*, Allleur-Liège, Éditions du Perron, 2002.

H Aidant P., *Précis de législation industrielle et sociale*, 4e éd., Liège, Imprimerie Vaillant-Carmanne, 1955.

HORION P., *Traité des accidents du travail*, Bruxelles, Établissements Émile Bruylant, 1964.

HORION P., « Belgique », in *Revue internationale de droit comparé*, vol. 19, n° 1, (1967).

INSTALLÉ M., « L'industrie sidérurgique en Belgique (I) », in *Courrier hebdomadaire du Centre de recherche et d'information socio-politiques (CH-CRISP)*, n° 660-661 (1974), [en ligne], <https://www.cairn.info/revue-courrier-hebdomadaire-du-crisp-1974-34-page-1.htm> p. 1-45.

La loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail et les arrêtés d'application. Textes et commentaires, 2e éd., Liège, La Belgique industrielle, 1975.

LEBOUTTE R., *Vie et mort des bassins industriels en Europe. 19750-2000*, Paris, Éditions L'Harmattan, 1997.

LEBOUTTE R., « Mortalité par accident dans les mines de charbon en Belgique aux XIXe-XXe siècle », in *Revue du Nord*, t. 73, n° 293 (1991) p. 703-736.

LEBOUTTE R., PUISSANT J., SCUTO D., *Un siècle d'histoire industrielle. Belgique, Luxembourg, Pays-Bas. Industrialisation et sociétés 1873-1973*, Paris, Éditions Sedes, 1998.

LOMBA C., *La restructuration permanente de la condition ouvrière. De Cockerill à ArcelorMittal*, Vulaines sur Seine, Éditions du Croquant, 2018.

MEDAETS J., PUT I. et STASSEN J., « Mission et Cadre du Corps des Ingénieurs des Mines », in CORPS DES INGÉNIEURS DES MINES, *Cent Cinquantième anniversaire du corps des ingénieurs des mines*, [s.l.], Corps des ingénieurs des mines, 1963 p. 52-76.

MERENNE-SCHOUMAKER B., « La sidérurgie liégeoise face aux mutations structurelles de la sidérurgie mondiale », in *G.E.O.*, n° 11, (1982) p. 49-69.

MORELLI A., « L'immigration italienne en Belgique au XIXe et XXe siècle », in MORELLI A.,

Histoire des étrangers et de l'immigration en Belgique et de la préhistoire à nos jours, Bruxelles, Couleur livres asbl, 2004.

NAYER A., *Les inspections sociales en Belgique*, Bruxelles, Vie Ouvrière, 1980.

PASQUASY F., *Les Hauts Fourneaux d'Ougrée. Histoire d'une usine à fonte*, Liège, Céfal, 2008.

SOJCHER-ROUSSELLE M., *Droit de la sécurité et de la santé de l'homme au travail*, Bruxelles, Établissements Emile Bruylant, 1979.

VANLAER E., *La loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail*, Bruxelles, Établissements Émile Bruylant, 1985.

WILLEM L., *450 ans d'Espérance. La S.A. Métallurgique d'Espérance-Longdoz de 1519 à 1969*, Alleur, Éditions du Perron, 1990.

Instruments de travail

Inventaires

VANDERVENNET M., *Inventaire des archives du S.P.F. Économie, P.M.E., classes moyennes et Énergie Direction générale « Qualité et sécurité. Archives de l'administration des mines accident de personnes » 1920-2002*, Archives générales du royaume, 2007, [en ligne], https://search.arch.be/fr/?option=com_rab_findingaids&view=findingaid&format=pdf&eadid=BE-A0510_005454_004722_FRE.

DELVAUX A.-C., *Inventaire des archives de la Société Cockerill Sambre (Groupe Arcelor) Siège de Seraing (1806-2005)*, Archives de l'État en Belgique, 2010, [en ligne], https://search.arch.be/fr/?option=com_rab_findingaids&view=findingaid&format=pdf&eadid=BE-A0523_711749_711148_FRE.

Dictionnaires

CENTRE NATIONAL DE RESSOURCES TEXTUELLES ET LEXICALES (CNRTL), *Ortolang. Outils et Ressources pour un Traitement optimisé de la LANGue*, [en ligne], <https://www.cnrtl.fr>

L'ACADÉMIE FRANÇAISE, *Dictionnaire de l'Académie française*, [en ligne], <https://dictionnaire-academie.fr>