RAPPORT D'ENQUÊTE

Accident mortel survenu à un travailleur de l'entreprise Dumas contracting Ltd le 25 mars 2013 à la mine Casa Berardi (propriété de Hecla Québec Inc.)

Direction régionale de l'Abitibi-Témiscamingue

Inspecteurs :

Mario St-Pierre ing., inspecteur

Jean-François Deshaies ing., inspecteur

Date du rapport : 22 novembre 2013

Rapport distribué à :

- Monsieur A, Hecla Québec Inc.
- Monsieur B, Dumas contracting Ltd
- Comité de santé et de sécurité, mine Casa Bérardi, Hecla Québec Inc.
- Pour affichage travailleurs Dumas contracting Ltd
- Monsieur C, mine Casa Bérardi, Hecla Québec Inc.
- Docteure Guylène Cloutier, coroner
- Docteur Réal Lacombe, directeur de la santé publique

TABLE DES MATIÈRES

1 RÉSUMÉ DU RAPPORT 1

2 ORGANISATION DU TRAVAIL 3

2.1 STRUCTURE GÉNÉRALE DE L'ÉTABLISSEMENT 3
2.2 ORGANISATION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL 4
2.2.1 MÉCANISMES DE PARTICIPATION 4
2.2.2 GESTION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ 4

3 DESCRIPTION DU TRAVAIL 5

3.1 DESCRIPTION DU LIEU DE TRAVAIL 5
3.2 DESCRIPTION DU TRAVAIL À EFFECTUER 7

4 ACCIDENT: FAITS ET ANALYSE 9

4.1 CHRONOLOGIE DE L'ACCIDENT 9
4.2 CONSTATATIONS ET INFORMATIONS RECUEILLIES 10
4.2.1 CONSTATATIONS SUR LES LIEUX DE L'ACCIDENT 10
4.2.2 TÉMOIGNAGES RECUEILLIS 13
4.3 ÉNONCÉS ET ANALYSE DES CAUSES 14
4.3.1 LE PLANCHER INÉGAL DE LA RAMPE SOUTERRAINE PROVOQUE LE DÉPLACEMENT DE LA BOÎTE À LUNCH VERS L'EXTÉRIEUR DU CAMION. 14
4.3.2 LE TRAVAILLEUR EST ENTRAÎNÉ À L'EXTÉRIEUR DU CAMION LORSQU'IL POSITIONNE SON PIED GAUCHE ENTRE LE CAMION ET LE MUR NORD DE LA RAMPE AFIN DE TENTER DE RÉCUPÉRER SA BOÎTE À LUNCH. 15

5 CONCLUSION 16

5.1 CAUSES DE L'ACCIDENT 16
5.2 AUTRES DOCUMENTS ÉMIS LORS DE L'ENQUÊTE 16
5.3 SUIVI DE L'ENQUÊTE 16

ANNEXES

ANNEXE A : Liste des accidentés ou Accidenté 17
ANNEXE B : Plans 18
ANNEXE C : Liste des témoins et des autres personnes rencontrées 22

SECTION 1

1 RÉSUMÉ DU RAPPORT

Description de l'accident

Le 25 mars 2013, après avoir pris son repas dans une salle à manger souterraine, un travailleur descend dans la rampe principale de la mine avec un camion afin d'aller charger de la roche dans une galerie. Pendant que le camion se déplace, le travailleur est entraîné à l'extérieur du camion. Le travailleur est écrasé entre la paroi rocheuse d'un mur de la rampe et le camion.

Conséquence

Le travailleur décède.



Source : Sûreté du Québec

Photo 1 : Camion Wagner MT-426 dans la rampe

Abrégé des causes

Le plancher inégal de la rampe souterraine provoque le déplacement de la boîte à lunch vers l'extérieur du camion.

Le travailleur est entraîné à l'extérieur du camion lorsqu'il positionne son pied gauche entre le camion et le mur nord de la rampe afin de tenter de récupérer sa boîte à lunch.

Mesures correctives

Dans le rapport d'intervention RAP9107734, émis le 25 mars 2013, une décision interdit l'utilisation du camion numéro 207, sauf pour réparation ou déplacement.

Dans le rapport d'intervention RAP0628330, émis le 8 avril 2013, une décision autorise l'utilisation du camion numéro 207 suite à l'installation d'une ceinture de sécurité sur le siège de l'opérateur.

Le présent résumé n'a pas comme tel de valeur légale et ne tient lieu ni de rapport d'enquête, ni d'avis de correction ou de toute autre décision de l'inspecteur. Il ne remplace aucunement les diverses sections du rapport d'enquête qui devrait être lu en entier. Il constitue un aide-mémoire identifiant les éléments d'une situation dangereuse et les mesures correctives à apporter pour éviter la répétition de l'accident. Il peut également servir d'outil de diffusion dans votre milieu de travail.

SECTION 2

2 ORGANISATION DU TRAVAIL

2.1 Structure générale de l'établissement

Le 25 mars 2013, Mines Aurizon Ltée détient l'établissement mine Casa Berardi (ci-après nommée la mine). En juin 2013, Hecla Mining Company a acquis Mines Aurizon Ltée et tous ses avoirs, dont la mine Casa Berardi. Au Québec, elle exerce ses activités sous le nom de Hecla Québec Inc.

Mines Aurizon Ltée a débuté la production à la mine en 2006. Une rampe et un puits permettent d'accéder aux différents niveaux de la mine souterraine.

La mine Casa Bérardi emploie 504 travailleurs. À ce nombre s'ajoutent 354 personnes œuvrant pour différents entrepreneurs.

Les travaux souterrains sont répartis sur deux quarts de travail de 10 heures, de jour et de nuit.

2.2 Organisation de la santé et de la sécurité du travail

2.2.1 Mécanismes de participation

La mine fait partie du secteur d'activité « Mines, carrières et puits de pétrole » et elle est membre de l'Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur minier (APSM).

Un comité de santé et de sécurité (CSS) se réunit une fois par mois et il est composé de 7 travailleurs et de 7 représentants de l'employeur. Un représentant à la prévention est libéré à raison de 40 heures par semaine afin d'exercer ses fonctions.

La mine est membre de l'Association minière du Québec (AMQ). Cette dernière offre à ses membres un support en santé et en sécurité.

2.2.2 Gestion de la santé et de la sécurité

Un programme de prévention est élaboré. La mise à jour du programme de prévention est effectuée annuellement.

Le service de santé et de sécurité de l'établissement se compose d'un surintendant et de deux conseillers en prévention. Un infirmier est disponible sur le site.

À leur entrée en fonction, les employés de la mine reçoivent une formation d'accueil qui traite notamment de santé et de sécurité. Les nouveaux employés reçoivent une formation spécifique à leur poste de travail.

Chaque poste de travail souterrain est visité au moins une fois par quart de travail par un superviseur. Au début de chaque quart, le superviseur remet à chaque travailleur ou équipe de travailleurs une carte de production sécuritaire. Il y indique les tâches à réaliser durant le quart de travail. La carte contient une liste d'éléments relatifs à la sécurité à vérifier par le travailleur et le superviseur sur les lieux de travail.

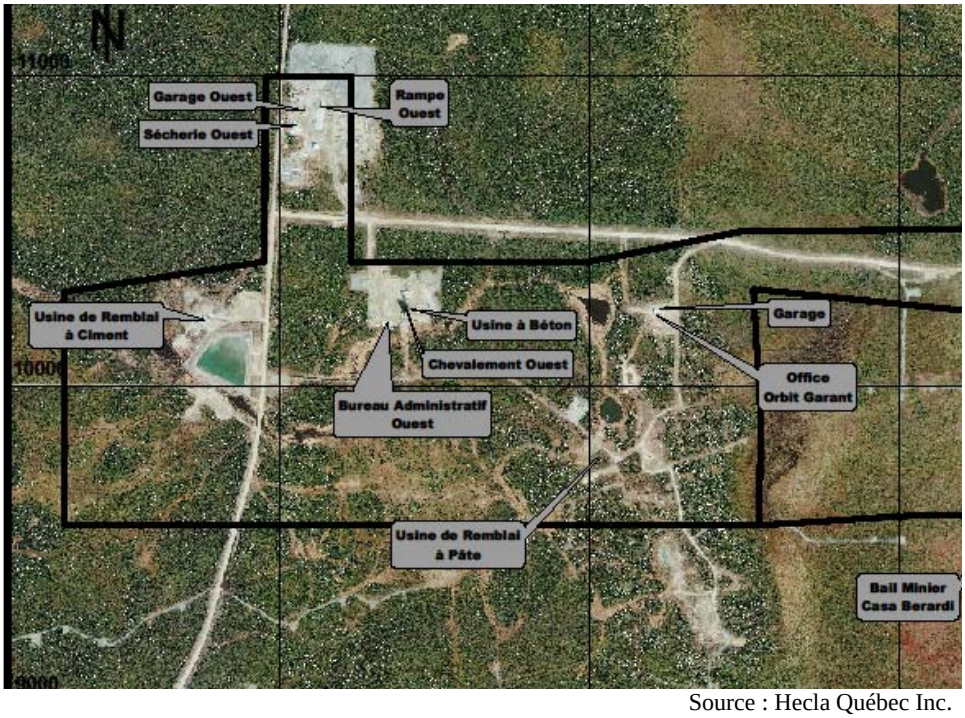
Des rencontres de sécurité sont tenues mensuellement. Des cartables de procédures sont disponibles sur le site. Les superviseurs ont aussi accès aux procédures via le système informatique de l'entreprise.

SECTION 3

3 DESCRIPTION DU TRAVAIL

3.1 Description du lieu de travail

La mine Casa Bérardi est située à 90 kilomètres au nord de la municipalité de La Sarre. On y exploite un gisement d'or. La mine est souterraine et elle est divisée en deux secteurs : la mine Est dont l'exploitation s'est terminée en 1997 et la mine Ouest. La mine Ouest est desservie par une rampe d'accès et un puits. On retrouve sur le site de la mine deux chevalements avec puits, les bureaux administratifs, les vestiaires et les sécheries, l'usine de traitement du minerai ainsi que divers ateliers.



Source : Hecla Québec Inc.

Photo 2 : Vue aérienne de la mine Casa Bérardi

La mine à une profondeur de 1015 mètres. Son puits est actuellement en approfondissement. La mine a 6 niveaux et des sous-niveaux à tous les 20 mètres (Annexe B, plan 1). La rampe principale débute à la surface et se termine à une profondeur d'environ 880 mètres. La rampe a une pente de 15 %. La rampe a une dimension de 4,7 mètres de largeur par 4,5 mètres de hauteur, entre les niveaux 850 et 830 (Annexe B, plan 2), où s'est produit l'accident.

Une chute à stérile est présente au niveau 490. La chute à stérile est une monterie dans laquelle de la roche stérile est déversée à l'aide d'un camion ou d'une chargeuse-navette. Au bas de la monterie, il y a une trémie de chargement qui sert à charger les skips dans le puits, qui sont utilisés pour évacuer la roche vers la surface.

Une galerie de 4,5 mètres de largeur et de 4,5 mètres de hauteur est excavée au niveau 870 (Annexe B, plan 3) dans la zone 113. Une volée dans la galerie a été sautée et la roche abattue doit être évacuée vers la surface.

Le camion impliqué dans l'accident est un Wagner modèle MT-426 de l'année 1990. Le camion est de type articulé. Celui-ci a un poids de 24 494 kg et son moteur a une puissance de 350 HP. La benne du camion peut contenir 26 tonnes de roche. Le poste d'opération est situé à l'avant gauche. L'opérateur est assis de côté dans le camion (Photo 4, page 7). Le véhicule est dirigé à l'aide d'une tige métallique qui actionne un cylindre hydraulique. Au-dessus du siège de l'opérateur, il y a une structure de protection contre la chute d'objets.



Source : CSST

Photo 3 : Camion Wagner modèle MT-426



Source : CSST

Photo 4 : Habitacle du camion



Source : Sûreté du Québec

Photo 5 : Siège de l'opérateur

3.2 Description du travail à effectuer

Les travaux consistent à transporter le déblai stérile d'une galerie du niveau 870 vers la chute à stérile du niveau 490 avec deux camions dans la rampe principale de la mine. Un opérateur de chargeuse-navette charge les camions au niveau 870.

Après avoir été chargé au niveau 870, les camions se déplacent dans la rampe principale en se dirigeant vers le niveau 490. Une fois rendu au niveau 490, ils déchargent le contenu de leur benne dans la chute à stérile. Ensuite ils redescendent vers le niveau 870 et le cycle recommence.

SECTION 4

4 ACCIDENT: FAITS ET ANALYSE

4.1 Chronologie de l'accident

Le 24 mars 2013 vers 18 h 40, M. D rencontre son superviseur, M. E, au bureau des contremaîtres de la mine. Le superviseur remet au travailleur sa plaque d'identification ainsi que sa carte de production sécuritaire. Il explique au travailleur qu'il devra, durant le quart de travail, transporter de la roche stérile avec un camion d'une galerie du niveau 870 (Annexe B, plan 3) à la chute à stérile du niveau 490. Il indique également que le travailleur devra utiliser le camion numéro 207. Après la rencontre, le travailleur prend place dans la cage et descend dans la mine souterraine par le puits.

Le travailleur procède à l'inspection de son camion et inscrit le résultat sur sa carte de travail. Ensuite le travailleur débute le transport de roche stérile avec son camion.

Vers 22 h 45, après être allé voir d'autres travailleurs dans la mine souterraine, un superviseur rencontre M. D au niveau 650. Les deux hommes discutent quelques minutes et ils inspectent sommairement le camion. Le superviseur constate que la boite à lunch (glacière) de M. D est attachée au siège du passager de son camion avec un fil de cuivre recouvert de plastique jaune. Avant de quitter le travailleur, le contremaître complète la carte de production sécuritaire et il la signe.

Vers 23 h 40, le superviseur arrive à la salle à manger du niveau 690. M. D arrive au même endroit quelques minutes plus tard. Après avoir pris son repas, environ une demi-heure après son arrivée, il quitte et repart avec son camion.

Vers 1 h 15, le camion de M. D est chargé par un opérateur de la chargeuse-navette dans une galerie au niveau 870. Ensuite, il se dirige avec son camion vers la chute à stérile située au niveau 490. Le camion d'un autre opérateur de camion est chargé par l'opérateur de la chargeuse-navette au même endroit vers 1 h 50.

Vers 1 h 45, M. D se déplace dans la rampe principale vers le niveau 870. Il est entre les niveaux 830 et 850. Son camion passe sur le plancher inégal. Il y a une roche et un trou au sol. La secousse fait en sorte que sa boîte à lunch se déplace vers l'extérieur du camion. Le travailleur tente de récupérer sa boîte à lunch avec son pied gauche. Le pied du travailleur est coincé entre le camion et le mur nord de la rampe. Le travailleur est entraîné vers l'extérieur du camion dans l'accès à l'habitacle sous la barre métallique de sécurité. Le travailleur tente de se retenir avec sa main droite après la barre de sécurité sans succès. Le travailleur est écrasé en tombant entre le camion et le mur nord de la rampe.

Vers 2 h 00, l'autre opérateur de camion se déplace dans la rampe principale en direction de la chute à stérile au niveau 490. Il immobilise son camion quand il voit le camion numéro 207 immobilisé dans la rampe entre les niveaux 830 et 850 (Annexe B, plan 2). Le devant gauche du camion est appuyé contre le mur nord de la rampe. Il constate que le camion est en marche et qu'il n'y a pas d'opérateur dans le camion. Il se déplace à pieds vers l'arrière du camion et il

constate que M. D gît au sol à proximité du mur de la rampe. Il demande de l'aide avec sa radio. Plusieurs personnes arrivent sur les lieux de l'accident dans les minutes qui suivent.

Le travailleur est évacué vers la surface puis transporté par ambulance vers le Centre hospitalier de La Sarre où son décès est constaté.

4.2 Constatations et informations recueillies

4.2.1 Constatations sur les lieux de l'accident

- Le camion est positionné entre les niveaux 850 et 830 (Annexe B, plan 2) et sa benne est vide.
- Le pare-choc avant gauche du camion est appuyé contre le mur nord de la rampe principale de la mine. Le devant du camion est en direction du bas de la mine.



Source : Sûreté du Québec

Photo 6 : Camion appuyé contre le mur nord dans la rampe

- Le couvercle blanc d'une glacière est présent sur le plancher de l'habitacle du camion.
- Un fil de cuivre recouvert de plastique jaune est attaché au siège du passager (Photo 4, page 7).
- Le siège de l'opérateur n'est pas muni d'une ceinture de sécurité (Photo 5, page 7).
- Une penture cadenassée empêche d'embrayer le camion en 3^{e} vitesse.
- Une barre métallique mobile de sécurité est présente dans l'accès à l'habitacle du camion (Photo 4, page 7).
- Il y a un espace sous le siège de l'opérateur. Un boulon est présent au haut de cet espace et il sert à retenir la cale de roue en place.



Source : CSST

Photo 7 : Espace sous le siège de l'opérateur

- Une trace de plastique rouge, de la même couleur que la boite à lunch, est visible sur le côté gauche du véhicule.



Source : CSST

Photo 8 : Trace de plastique rouge

- Des cheveux sont présents sur un des boulons de la roue gauche à l'arrière du camion.



Source : CSST

Photo 9 : Cheveux sur un boulon de roue

- Il y a une trace de frottement sur le mur nord de la rampe à la hauteur du pare-chocs avant du camion. La trace débute près du lieu où se trouvait la victime et elle se termine où le camion s'est immobilisé.



Source : Sûreté du Québec

Photo 10 : Trace de frottement sur le mur nord de la rampe

- On retrouve entre l'endroit où le travailleur est retrouvé et le camion les objets suivants : la poignée d'une glacière, la glacière, une clé à molette, le casque et les lunettes du travailleur.
- Une roche est présente dans le centre de la rampe à quelques mètres de l'endroit où le travailleur est retrouvé. La roche a un volume d'environ 0,1 m^3. Il y a une dépression au plancher de la rampe à proximité de la roche.



Source : CSST

Photo 11 : Roche au sol dans la rampe souterraine

- Une simulation démontre qu'il est possible de sortir le pied gauche à l'extérieur du camion tout en restant assis sur le siège de l'opérateur.



Source : CSST

Photo 12 : Pied gauche à l'extérieur du camion

- L'inspection du camion par les mécaniciens de la mine le 26 mars 2013 ne démontre pas de problématique avec le système de freinage ou la conduite du camion numéro 207. Lors de l'inspection, il est constaté que la suspension du siège de l'opérateur est défectueuse.

4.2.2 Témoignages recueillis

- M. F, capitaine, confirme que M. D est un employé de l'entrepreneur minier «Dumas Contracting Ltd» et qu'il est supervisé par un superviseur de Mines Aurizon Ltée, M. E. M. D est loué à la mine Casa Bérardi par l'entrepreneur minier.
- Le deuxième opérateur de camion suit M. D de 10 minutes lors des déplacements dans la rampe.
- L'aller-retour d'un camion du niveau 870 au niveau 490 prend environ 45 minutes.

- Le travailleur est retrouvé à environ 10 mètres à l'arrière du camion au sol à proximité du mur de la rampe.
- Le camion est retrouvé embrayé d'avant en deuxième vitesse et les phares sont allumés. La barre métallique de sécurité dans l'accès à l'habitacle du véhicule est horizontale et bien positionnée dans l'espace prévue à cette fin. La cale de roue est dans l'espace sous le siège de l'opérateur.
- L'opérateur de chargeuse-navette arrête le moteur du camion, met le camion au neutre, applique le frein de stationnement et positionne la cale sous une roue avant du camion.
- L'espace sous le siège de l'opérateur est utilisé pour mettre une cale de roue. Le boulon dans la partie supérieure sert à retenir la cale de roue. Il suffit de soulever le boulon pour sortir la cale.
- Le fil de cuivre attaché au siège du camion numéro 207 est utilisé pour retenir la boîte à lunch des travailleurs durant les déplacements du véhicule.
- Plusieurs témoins mentionnent que la section de la rampe entre le niveau 830 et le niveau 850 est particulièrement inégale.
- Le travailleur accidenté a une marque dans la main droite. Il semble avoir retenu un objet avec force ce qui pourrait correspondre à une emprise sur la barrière, sous laquelle la victime aurait été tirée vers l'extérieur.

4.3 Énoncés et analyse des causes

4.3.1 Le plancher inégal de la rampe souterraine provoque le déplacement de la boîte à lunch vers l'extérieur du camion.

Plusieurs témoignages confirment que le secteur de la rampe du bas de la mine est particulièrement cahoteux. De la roche concassée provenant de la mine Casa Bérardi est utilisée pour rendre le plancher de la rampe plus égale et faciliter le déplacement des véhicules. La particularité de la roche fait en sorte que les déplacements des véhicules détériorent la roche concassée au sol et la transforment en boue.

Il est constaté dans le secteur de la rampe situé entre les niveaux 830 et 850, à quelques mètres de l'endroit où l'opérateur de camion a été retrouvé, qu'il y a une roche d'environ 0,1 mètre cube au sol. La roche est probablement tombée de la benne d'un des camions. À proximité de la roche, il y a une dépression au sol.

Selon la reconstitution de la scène de l'accident, les roues du camion ont passé sur la roche et dans le trou, causant ainsi une secousse dans l'habitacle du camion.

Les opérateurs de camion transportent généralement leur boîte à lunch dans l'habitacle de leur camion car ils doivent se déplacer à plusieurs endroits dans la mine. Généralement, ils vont prendre leur repas dans la salle à manger la plus près de leur position.

Un fil du cuivre recouvert de plastique jaune est attaché au siège du passager dans l'habitacle du camion Wagner modèle MT-426. Ce fil de cuivre est utilisé pour attacher la boîte à lunch de l'opérateur lors des déplacements. L'espace sous le siège de l'opérateur n'est pas utilisé pour ranger la boîte à lunch mais pour y placer la cale de roue.

Le contremaître de M. D voit la boîte à lunch de ce dernier attachée au siège du passager avant la période du repas. Après avoir mangé, M. D n'attache pas sa boîte à lunch dans l'habitacle du camion ou l'attache de façon inadéquate.

Le déplacement du camion sur une roche et un trou au plancher de la rampe occasionne une secousse dans le camion et le déplacement de la boîte à lunch vers l'extérieur du camion. Une trace de plastique rouge sur le côté gauche du camion démontre que la boîte à lunch a été écrasée entre le mur de la rampe et le camion.

Le plancher inégal de la rampe souterraine provoque le déplacement de la boîte à lunch vers l'extérieur du camion.

Cette cause est retenue.

4.3.2 Le travailleur est entraîné à l'extérieur du camion lorsqu'il positionne son pied gauche entre le camion et le mur nord de la rampe afin de tenter de récupérer sa boîte à lunch.

Des cheveux retrouvés sur un des boulons de la roue arrière gauche du camion démontrent que le travailleur a été écrasé entre le camion et le mur nord de la rampe. Le camion se déplace vers le bas de la rampe, entre les niveaux 830 et 850, lorsque le travailleur est écrasé. Le camion est retrouvé appuyé contre le mur nord, en marche et embrayé en deuxième vitesse d'avant.

Une simulation démontre qu'il est possible, à partir du siège de l'opérateur, de se positionner le pied gauche à l'extérieur du camion. La nature des lésions démontre que le travailleur est entraîné à l'extérieur du camion lorsque son pied gauche a été coincé entre le mur nord de la rampe et le camion. La blessure dans la main du travailleur démontre que ce dernier a tenté de se retenir à la barre métallique de sécurité de l'accès à l'habitacle. La barre de sécurité est retrouvée horizontale et fermée adéquatement.

Il n'est pas possible de savoir la vitesse à laquelle le travailleur se déplaçait avec le camion. Une penture cadenassée empêche l'embrayage du camion en 3^{e} vitesse. Le travailleur n'est pas projeté à l'extérieur du camion suite à la secousse car le camion à un toit de protection contre la chute d'objets au-dessus du poste d'opération et la barre métallique de sécurité est retrouvée bien en place.

Après être passé sur le plancher inégal de la rampe, le travailleur aperçoit sa boîte à lunch qui se déplace vers l'accès de l'habitacle de son camion. Pendant ce temps, le camion se dirige vers le mur nord de la rampe. Le travailleur déplace son pied gauche dans l'accès à l'habitacle pour tenter de récupérer sa boîte à lunch. Son pied sort à l'extérieur du camion et il est coincé entre le mur nord de la rampe et le camion. Le travailleur est entraîné à l'extérieur du camion et il est écrasé.

Le travailleur est entraîné à l'extérieur du camion lorsqu'il positionne son pied gauche entre le camion et le mur nord de la rampe afin de tenter de récupérer sa boîte à lunch.

Cette cause est retenue.

SECTION 5

5 CONCLUSION

5.1 Causes de l'accident

L'enquête nous a permis de retenir les causes suivantes pour expliquer cet accident :

- **Le plancher inégal de la rampe souterraine provoque le déplacement de la boîte à lunch vers l'extérieur du camion.**

- **Le travailleur est entraîné à l'extérieur du camion lorsqu'il positionne son pied gauche entre le camion et le mur nord de la rampe afin de tenter de récupérer sa boîte à lunch.**

5.2 Autres documents émis lors de l'enquête

Dans le rapport d'intervention RAP9107734, émis le 25 mars 2013, une décision interdit l'utilisation du camion numéro 207, sauf pour réparation ou déplacement.

Dans le rapport d'intervention RAP0776001, émis le 26 mars 2013, il est demandé à l'employeur de procéder à l'inspection mécanique détaillée du camion. L'employeur est autorisé à reprendre possession des lieux de l'accident et à déplacer le camion.

Dans le rapport d'intervention RAP0628330, émis le 8 avril 2013, une décision autorise l'utilisation du camion numéro 207 suite à l'installation d'une ceinture de sécurité sur le siège de l'opérateur.

5.3 Suivi de l'enquête

La CSST informera le Comité (3.57) de révision du *Règlement sur la santé et la sécurité du travail dans les mines* des conclusions de son enquête, notamment sur les dangers reliés à la conduite d'un véhicule en position latérale.

ANNEXE A

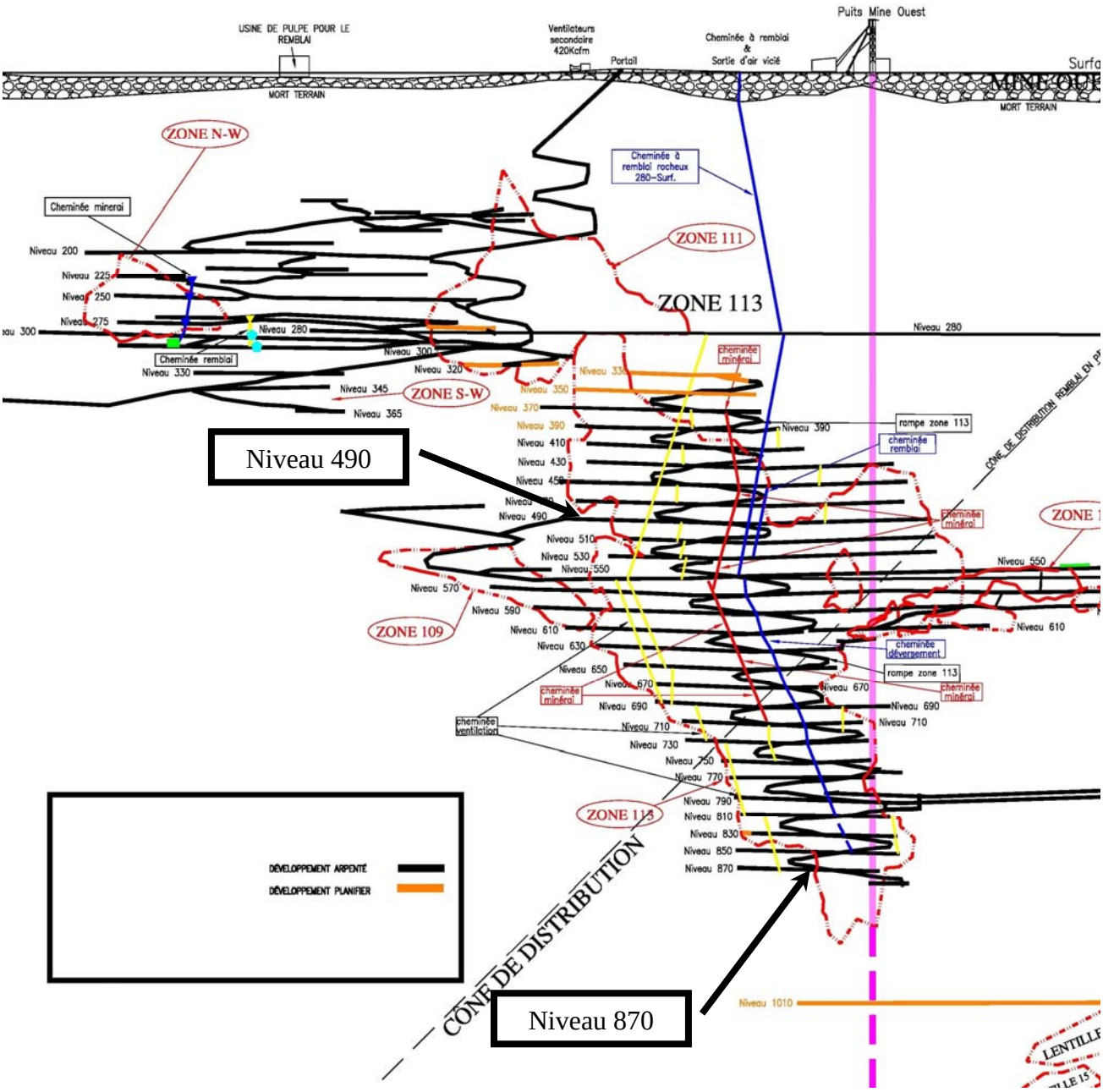
Liste des accidentés ou Accidenté

ACCIDENTÉ

Nom, prénom	**:**	**D**
Sexe	:	masculin
Âge	:	
Fonction habituelle	:	opérateur de camion
Fonction lors de l'accident	:	opérateur de camion
Expérience dans cette fonction	:	6 mois
Ancienneté chez l'employeur	:	6 mois
Syndicat	:	aucun

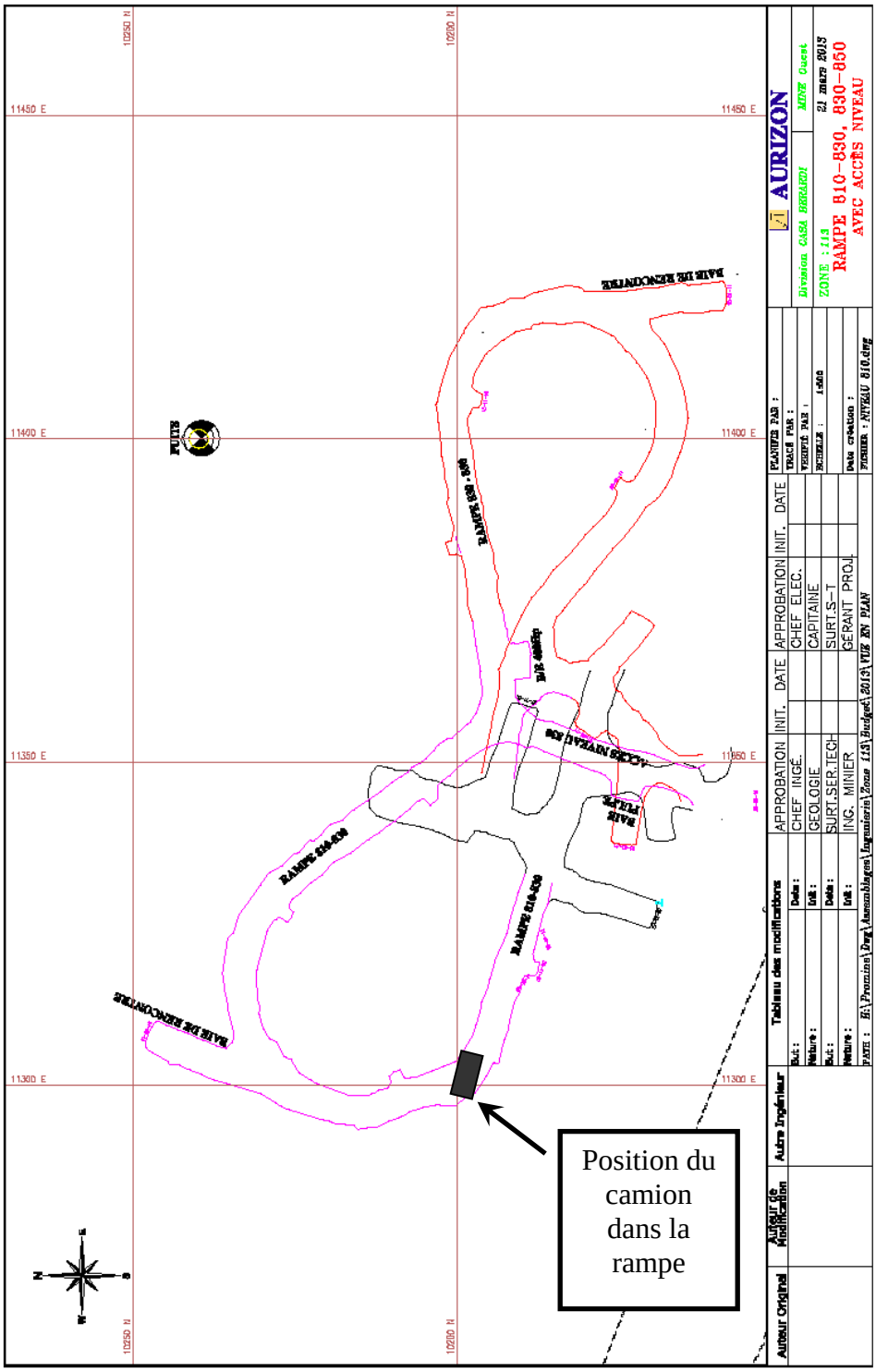
ANNEXE B

Plans



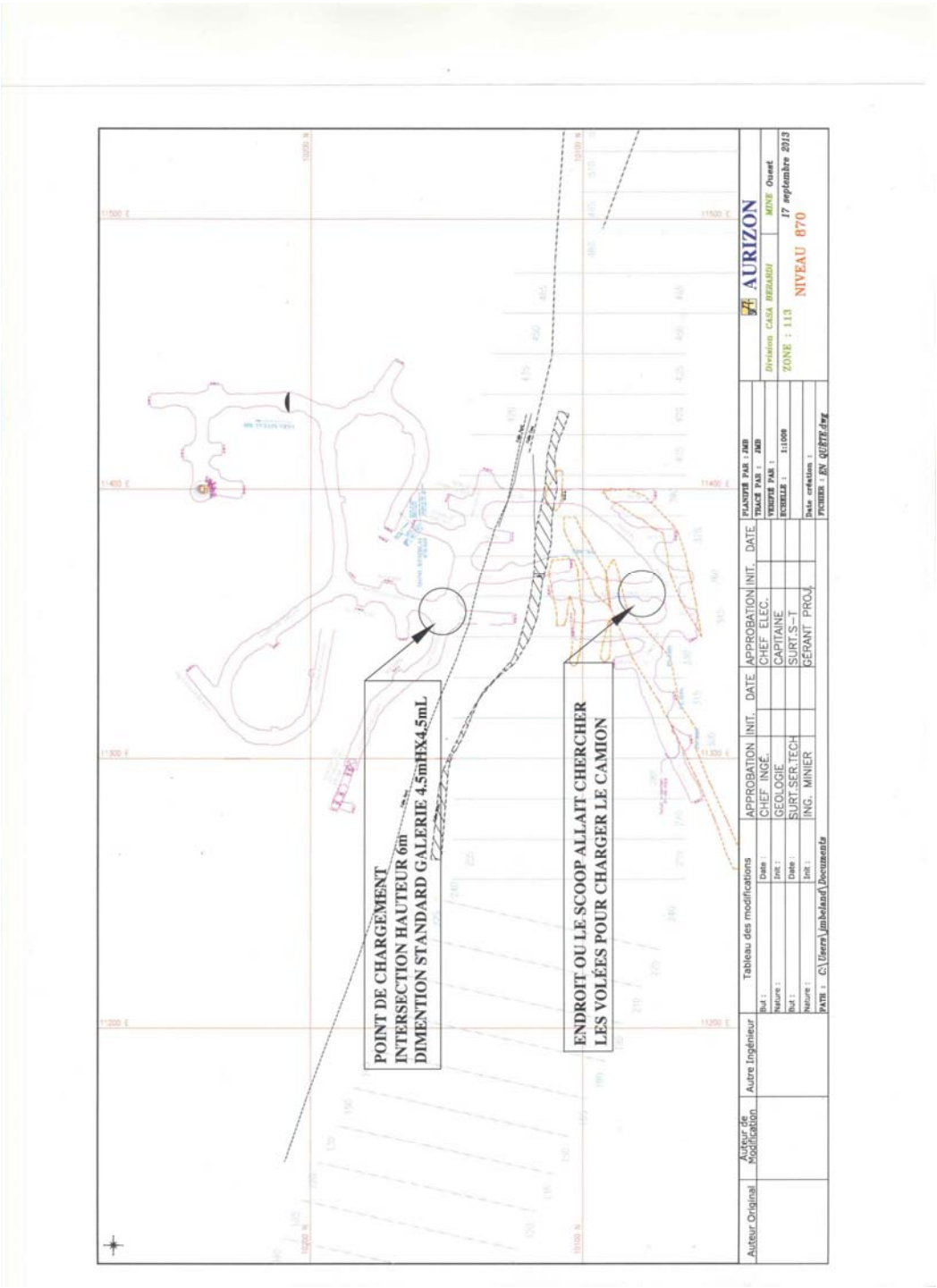
Sources : Hecla Québec Inc.

Plan 1 : Section longitudinale de la mine Casa Bérardi, secteur Ouest



Sources : Hecla Québec Inc.

Plan 2 : Rampes 810-830 et 830-850



Sources : Hecla Québec Inc.

Plan 3 : Niveau 870

ANNEXE C

Liste des témoins et des autres personnes rencontrées

Liste des témoins

M. G, Mine Aurizon Ltée
M. E, superviseur, Mines Aurizon Ltée
M. H, capitaine, Mines Aurizon Ltée
M. I, contremaître, Mines Aurizon Ltée
M. F, capitaine, Mines Aurizon Ltée
M. J, opérateur de chargeuse-navette, Mines Aurizon Ltée
M. K, opérateur de chargeuse-navette, Mine Aurizon Ltée
M. L, opérateur de camion, Mines Aurizon Ltée

Liste des autres personnes rencontrées

M. Ghislain Audet, technicien en scènes de crimes, Sûreté du Québec
M. M, Dumas contracting Ltd
M. N, opérateur de machine d'extraction, Mines Aurizon Ltée
M. O, Mines Aurizon Ltée
M. P, Mines Aurizon Ltée
M. Q, Mines Aurizon Ltée
M. R, Mines Aurizon Ltée
M. S, contremaître, Mines Aurizon Ltée
M. T, coordonnateur, Mines Aurizon Ltée
M. U, contremaître, Mines Aurizon Ltée
M. V, contremaître, Mines Aurizon Ltée
M. W, Dumas contracting Ltd
M. X, Dumas mining Ltd
M. Y, technicien en instrumentation, Mines Aurizon Ltée
M. Z, Mines Aurizon Ltée
M. François Pichette, sergent détective, Sûreté du Québec
M. AA, , Mines Aurizon Ltée
M. BB, mécanicien, Mines Aurizon Ltée
M. CC, surintendant, Mines Aurizon Ltée
M. DD, surintendant, Mines Aurizon Ltée
M. EE, contremaître, Mines Aurizon Ltée
M. François St-Amant, sergent détective, Sûreté du Québec