

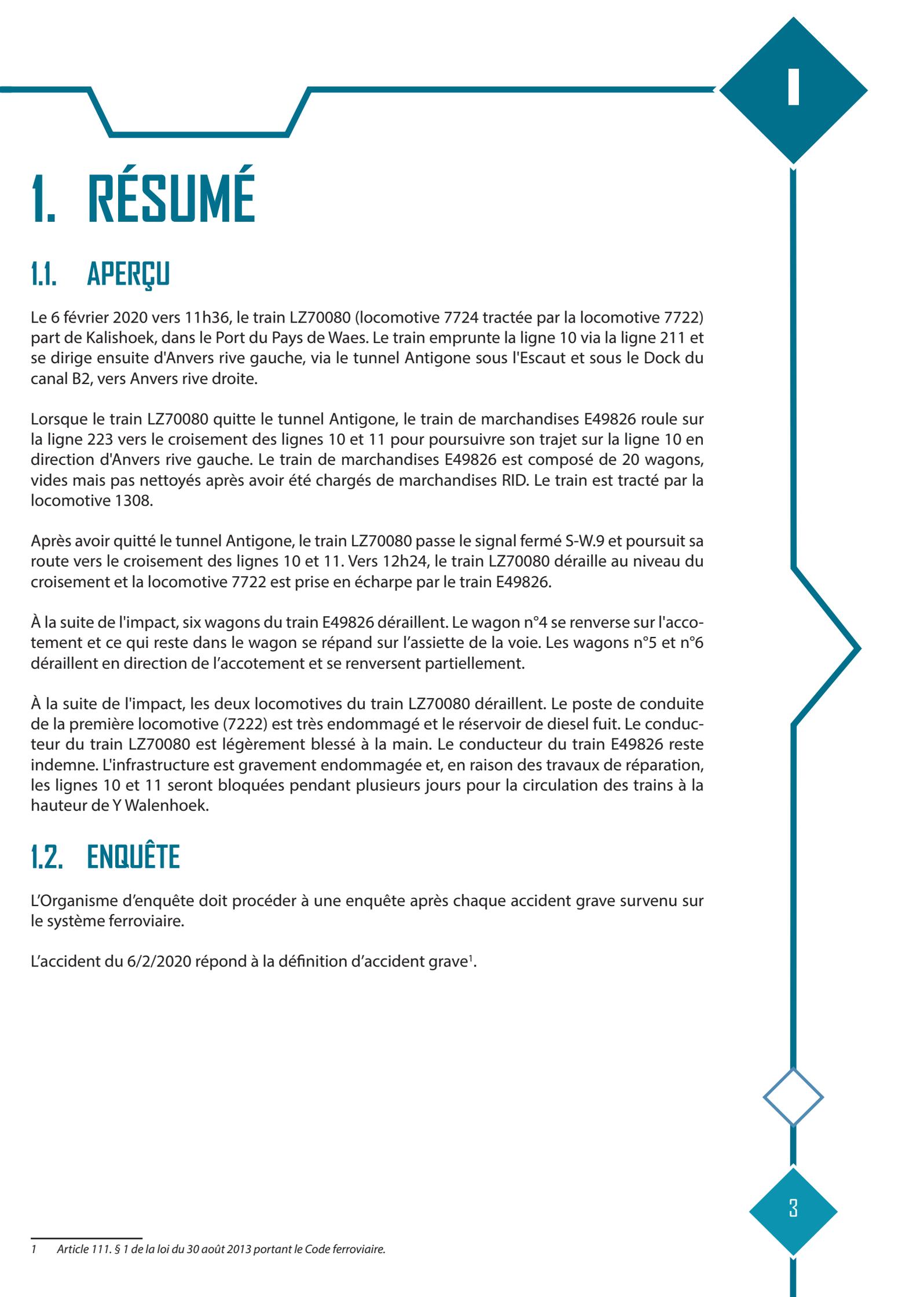
Résumé  
Rapport d'Enquête de Sécurité  
Déraillement suivi par une prise en écharpe  
Y Walenhoek - 6 février 2020

## **TABLE DES VERSIONS DU RAPPORT**

<u>Numéro de la version</u>	<u>Sujet de révision</u>	<u>Date</u>
1.0	Première version	03/12/2021

*Toute utilisation de ce rapport dans une perspective différente de celle de la prévention des accidents - par exemple celle de définir des responsabilités, et a fortiori des culpabilités individuelles ou collectives - serait effectuée en distorsion totale avec les objectifs de ce rapport, les méthodes utilisées pour le bâtir, la sélection des faits recueillis, la nature des questions posées, et les concepts qu'il mobilise, auxquels la notion de responsabilité est étrangère. Les conclusions qui pourraient alors en être déduites seraient donc abusives au sens littéral du terme.*

*En cas d'incohérence entre certains mots et termes, la version en néerlandais fait foi.*



# 1. RÉSUMÉ

## 1.1. APERÇU

Le 6 février 2020 vers 11h36, le train LZ70080 (locomotive 7724 tractée par la locomotive 7722) part de Kalishoek, dans le Port du Pays de Waes. Le train emprunte la ligne 10 via la ligne 211 et se dirige ensuite d'Anvers rive gauche, via le tunnel Antigone sous l'Escaut et sous le Dock du canal B2, vers Anvers rive droite.

Lorsque le train LZ70080 quitte le tunnel Antigone, le train de marchandises E49826 roule sur la ligne 223 vers le croisement des lignes 10 et 11 pour poursuivre son trajet sur la ligne 10 en direction d'Anvers rive gauche. Le train de marchandises E49826 est composé de 20 wagons, vides mais pas nettoyés après avoir été chargés de marchandises RID. Le train est tracté par la locomotive 1308.

Après avoir quitté le tunnel Antigone, le train LZ70080 passe le signal fermé S-W.9 et poursuit sa route vers le croisement des lignes 10 et 11. Vers 12h24, le train LZ70080 déraile au niveau du croisement et la locomotive 7722 est prise en écharpe par le train E49826.

À la suite de l'impact, six wagons du train E49826 dérailent. Le wagon n°4 se renverse sur l'accotement et ce qui reste dans le wagon se répand sur l'assiette de la voie. Les wagons n°5 et n°6 dérailent en direction de l'accotement et se renversent partiellement.

À la suite de l'impact, les deux locomotives du train LZ70080 dérailent. Le poste de conduite de la première locomotive (7222) est très endommagé et le réservoir de diesel fuit. Le conducteur du train LZ70080 est légèrement blessé à la main. Le conducteur du train E49826 reste indemne. L'infrastructure est gravement endommagée et, en raison des travaux de réparation, les lignes 10 et 11 seront bloquées pendant plusieurs jours pour la circulation des trains à la hauteur de Y Walenhoek.

## 1.2. ENQUÊTE

L'Organisme d'enquête doit procéder à une enquête après chaque accident grave survenu sur le système ferroviaire.

L'accident du 6/2/2020 répond à la définition d'accident grave<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Article 111. § 1 de la loi du 30 août 2013 portant le Code ferroviaire.

## 1.3. CAUSES

La **cause directe** du déraillement du train LZ70080 est le franchissement, par le train, d'un signal fermé (SPAD).

Le **premier facteur indirect** du déraillement est la distraction causée par la non-application des règles SARES après l'apparition d'un signal présentant un aspect restrictif.

Le **deuxième facteur indirect** est la non-utilisation, en temps utile, des stores et/ou des lunettes de soleil.

Le **troisième facteur indirect** est l'absence d'un système d'arrêt au dernier signal en amont du croisement des lignes 10 et 11.

### **Facteur systémique - 1**

Le danger d'éblouissement par le soleil n'a pas été correctement identifié par l'entreprise ferroviaire.

### **Facteur systémique - 2**

La décision de ne pas équiper immédiatement le signal S-W.9 de l'ETCS/TBL1+ au moment de la construction de la nouvelle liaison ferroviaire a été prise sans procéder au préalable à une analyse de risques utilisant une méthode appropriée d'évaluation des risques pour le point dangereux concerné.



## 1.4. RECOMMANDATIONS

À la suite de ses constatations, l'Organisme d'enquête a formulé 1 recommandation concernant l'utilisation de stores et/ou de lunettes de soleil lors de la conduite :

### **Recommandation facteur systémique - 1**

Le SSICF doit veiller à ce que les utilisateurs de l'infrastructure soumettent le danger d'éblouissement du conducteur de train (dû au soleil) à une analyse de risques prouvant que les mesures appropriées de gestion des risques ont bien été prises.

À la suite de ses constatations, l'Organisme d'enquête a formulé 1 recommandation concernant des constatations supplémentaires relatives aux analyses de risques et à l'intégration sûre.

### **Recommandation facteur systémique - 2**

Le SSICF doit s'assurer que le gestionnaire de l'infrastructure soumette au préalable les décisions ayant un impact sur la sécurité à une analyse de risques reprenant les points dangereux sur lesquels un projet a une influence.

Organisme d'Enquête sur les Accidents et Incidents Ferroviaires  
<http://www.oeaif.be>

