



Per una indústria minera sostenible, viable i segura

Informe sobre l'accident mortal a la mina de
Súria d'ICL Iberia

juny 2023

CCOO 
indústria

 www.ccoo.cat/industria



Informe elaborat per CCOO d'Indústria de Catalunya en coordinació
amb la Secció Sindical de CCOO d'Indústria a ICL Iberia

Juny de 2023

Objectiu de l'informe

L'objectiu d'aquest informe és analitzar les causes que van provocar l'accident laboral ocorregut al voltant de les 7.35 h del 9 de març de 2023 a les instal·lacions de la mina de potassa de Súria, explotada per l'empresa ICL Iberia, en el qual van morir tres persones.

L'interès de CCOO d'Indústria és identificar totes aquelles causes, condicions de treball i factors estructurals de l'activitat productiva de la mina que poden haver concorregut i derivat en el desenllaç final de l'accident, i té com a objectiu concretar, planificar i implementar les accions correctores i preventives necessàries perquè en un futur no se'n torni a produir cap més.

L'anàlisi de l'accident

Descripció de l'accident

El passat 9 de març, al voltant de les 7.35 h, una llosa de carnal·lita d'uns 1.900 kg va caure del sostre i tres treballadors que executaven les tasques pròpies de la seva activitat sota aquest sostre van quedar atrapats. Els tres treballadors eren geòlegs que desenvolupaven la seva activitat dins de les instal·lacions de l'empresa. El resultat d'aquest accident va ser la mort dels tres treballadors.

Fonts d'informació

1. D'entrada, cal aclarir que CCOO tenim coneixement de l'existència de tres informes realitzats i relacionats amb l'accident: un d'elaborat per l'empresa ICL Iberia, responsable de l'explotació (en compliment de l'obligació legal establerta en la Llei de prevenció de riscos laborals o LPRL); un altre de la Direcció General de Mines (òrgan administratiu competent en el sector de les mines), i un tercer dels Mossos d'Esquadra. Tot això, en espera d'un presumible quart informe d'ofici a càrrec de la Inspecció de Treball i Seguretat Social.
2. La representació legal de les persones treballadores (RLPT) de CCOO vam sol·licitar per escrit la còpia de l'informe i la documentació relativa a l'accident a la direcció d'ICL Iberia en data 15 de maig de 2023. La direcció d'ICL Iberia ha negat a l'RLPT de CCOO el lliurament de la còpia documental de l'informe de l'accident mortal, fet que, al nostre entendre, suposa un incompliment dels articles 23, 33 i 36 de l'LPRL.

- 3.** En l'informe realitzat per la direcció de l'empresa, hi van participar cinc treballadors que van ser designats per les diferents organitzacions sindicals amb representació dins del comitè d'empresa. Aquesta investigació de la direcció d'ICL Iberia es va realitzar sense la participació de tècnics assessors del sindicat per assistir el treballador designat per CCOO. A més, cal remarcar que la direcció de l'empresa va exigir per escrit la signatura d'un document de confidencialitat als membres de la Comissió d'Investigació.

Amb aquesta actuació, la direcció d'ICL Iberia no va facilitar la còpia documental de l'informe d'investigació de l'accident mortal ni de tota aquella documentació preventiva, tècnica i organitzativa de les diferents tasques relacionades amb la feina dels treballadors morts i de la coordinació establerta dins de les instal·lacions de la mina de Súria, en els termes establerts en l'article 24 de l'LPRL. No la va lliurar al treballador designat per CCOO en el si de la Comissió d'Investigació de l'accident mortal, que no és membre del comitè d'empresa, ni tampoc ho va fer als membres de CCOO al comitè d'empresa.

- 4.** En data 9 juny de 2023, la federació CCOO d'Indústria de Catalunya hem sol·licitat per escrit una còpia del seu informe a la Direcció General de Mines del Departament d'Empresa i Treball de la Generalitat de Catalunya. La Direcció General de Mines ha negat a CCOO l'entrega de la còpia de l'informe d'investigació de l'accident mortal i ens insta a personar-nos en la causa penal oberta per accedir a la documentació.
- 5.** L'RLPT de CCOO d'Indústria, en compliment dels seus drets i de les facultats establertes en l'article 36 de l'LPRL, ha estat recollint tota la informació possible (mitjançant la informació aportada pels testimonis i companys i companyes que realitzen tasques a la mina) sobre les causes que van provocar l'accident, fonamentant-se en la seva experiència laboral, els coneixements adquirits sobre l'activitat minera i, en concret, pel que fa a les activitats que es desenvolupen a diari dins de la mina de potassa de Súria, utilitzant com a marc de referència la normativa legal d'aplicació pel que fa a la seguretat i la salut laboral.
- 6.** Finalment, cal esmentar que part de la informació relativa a l'accident l'hem recopilada a través dels diferents mitjans de comunicació, basant-nos en les comunicacions realitzades per la mateixa empresa i en la filtració als mitjans dels trets més significatius de l'informe realitzat pels Mossos d'Esquadra. És un fet sorprenent i contrari a la lògica imperant en la normativa preventiva, en què s'indica, s'obliga i es fa prevaldre, com a bona gestió de l'activitat preventiva a les empreses, la participació efectiva dels diferents agents implicats en la política preventiva de l'empresa.

Fets remarcables relatius a l'accident

- 1.** El passat dia 9 de març, sobre les 7.35 h, una llosa de carnal·lita d'uns 1.900 kg va caure del sostre i va deixar atrapades tres persones que executaven les tasques pròpies de la seva activitat sota aquest sostre.
- 2.** Els tres morts eren geòlegs de professió. Suposadament, estaven analitzant in situ el terreny excavat aquella mateixa nit. És una pràctica habitual a la mina que els geòlegs inspeccionin els fronts on han estat o on estan treballant les màquines.
- 3.** L'àrea on es va produir l'accident forma part de les galeries obertes per a la producció de mineral durant el torn de nit. L'equip de minadors que treballava a la zona on va succeir l'accident van deixar de treballar, aproximadament, una hora i mitja abans de l'accident, en detectar despreniments de roques del sostre.
- 4.** La màquina minadora que havia estat treballant a la zona havia estat fent marxa enrere, cosa que és un fet habitual quan es desestima una part de la mina. Segons el procediment de treball, aquesta part de la mina queda abandonada i no s'hi torna a treballar.
- 5.** La direcció d'ICL Iberia ha modificat els procediments de treball després de l'accident pel que fa a la informació als geòlegs abans d'entrar a les galeries: han de ser informats prèviament i personalment pels vigilants sobre la situació de la zona a la qual van a treballar. Aquesta modificació s'està implementant, però a l'RLPT no li consta que s'hagi fet documentalment.
- 6.** El vigilant era responsable de tres zones de treball diferents, així com dels corresponents tres equips de treball, de diferents equips de palistes i de treballadors i treballadores de diverses empreses subcontractades. Això el va obligar a fer múltiples tasques de vigilància, en tres zones diferents i separades, i amb diversos equips de persones.
- 7.** El vigilant ha identificat, en la seva declaració als Mossos d'Esquadra, dèficits greus en els procediments de comunicació a la mina.
- 8.** La zona identificada com a perillosa pel personal del torn de nit no va ser senyalitzada, tal com s'estableix en la Instrucció tècnica de la mina ITC 04.06.2, referent a les tasques subterrànies de seguretat personal, per la qual cosa no es va prohibir l'accés a les instal·lacions fins que s'eliminés el perill, com estableix l'article 6.3 de la instrucció tècnica esmentada.
- 9.** La zona identificada com a perillosa pel personal del torn de nit no va ser degudament revisada, tal com s'estableix en l'article 6.2 de la ITC esmentada en

el punt anterior, que diu literalment el següent: “Igualmente, deberán reconocerse detenidamente al comienzo del relevo las labores en las que puedan producirse desprendimientos de techos o hastiales. Estos reconocimientos previos no serán precisos en los trabajos a relevos cuando la sustitución de personal se haga en el lugar de trabajo y el vigilante saliente haya efectuado los controles al final de su relevo y dé cuenta de ellos al vigilante entrante.”

- 10.** El responsable del torn sortint va donar part del treball al seu relleu, a les 5.30 h, quan el torn de treball encara treballava. El treballador que va anotar la incidència sobre els defectes del sostre, com la resta del torn, encara continuava treballant i la incidència va ser anotada a posteriori.
- 11.** Arran de l'accident, la direcció de l'empresa ICL Iberia ha dut a terme una sèrie de modificacions en l'organització del treball i la planificació, entre les quals cal destacar una proposta de canvi del sistema d'explotació de la mina, obrint galeries centrals i punxades en espiga en retirada, disminuint les necessitats de bulonat i abandonant fronts. Aquesta mesura és inviable a la mina de Súria per la configuració de les vetes de mineral.

Modificacions que s'han dut a terme:

- a.** Adquirir maquinària per assegurar els sostres de la mina.
 - b.** Formar el personal de bulonat.
 - c.** Canviar el calendari del personal de brigada.
 - d.** Eliminar l'exposició del personal sense capota al màxim.
 - e.** El personal de geologia que baixa a la mina no va a la zona de treball sense parlar abans amb el vigilant responsable. Es dirigeixen als menjadors o als llocs de descans fins que el vigilant parla amb ells per assegurar la informació i el relleu.
- 12.** El lloc on es va produir l'accident és una zona de treball que no va ser degudament planificada per part de la direcció de producció d'ICL Iberia. En l'argot miner és allò que anomenen una punxada, que consisteix a continuar traient mineral de manera no planificada ni organitzada prèviament, una pràctica habitual a la mina per incrementar la producció. L'equip de minadors demana autorització al cap de relleu, que els la dona de manera verbal, mai de manera escrita ni formalitzada.
 - 13.** El cap de relleu declara que va autoritzar una punxada de 3 × 3 m, però la dimensió real va ser de 7 × 8 m i amb uns pilars de seguretat amb una mida substancialment menor a la indicada a la normativa.
 - 14.** La direcció d'ICL Iberia va acomiadar el vigilant de la zona de treball on va tenir lloc l'accident al cap de pocs dies de produir-se.

Fets destacables en la gestió de la mina

- 1.** ICL Iberia porta més d'una dècada immersa en un procés de reestructuració de l'activitat minera a Sallent i a Súria per fer compatible l'activitat minera, la normativa mediambiental, la rendibilitat econòmica i els diferents pronunciaments del poder judicial.
- 2.** El pla de reestructuració anunciat i en vies d'execució ha sofert diversos canvis, però a grans trets preveia diverses inversions estructurals importants: la construcció d'una rampa, la construcció i la renovació del col·lector de salmorres i la construcció d'una segona fàbrica per tractar el mineral que s'extreu.
- 3.** El mateix pla preveia sempre l'objectiu d'arribar a un milió de tones de producció de potassa a l'any, que no s'ha assolit encara cap vegada.
- 4.** ICL Iberia no ha dut a terme les inversions compromeses, només la de la rampa. Ha tancat una de les dues mines que tenia en explotació, la de Sallent, però manté l'objectiu d'extracció d'un milió de tones de mineral (havent marcat l'objectiu per a 2023 en 880.000 tones) i concentra tota la pressió sobre la producció a la mina.



Conclusions

A partir dels fets destacables descrits en aquest informe de CCOO d'Indústria i tenint en compte la falta d'accés a documentació i informació de primera mà, cal indicar que, de la gestió de la mina per part de la direcció d'ICL Iberia, així com de les conclusions de la investigació de l'accident mortal realitzat per la direcció d'ICL Iberia i de la Direcció General de Mines, podem extreure'n les conclusions següents.

1. Dèficits greus en matèria d'organització del treball i manca de planificació

Organització del treball

De l'anàlisi feta pels delegats de CCOO al comitè d'empresa sobre els fets més destacables de l'accident de treball, se'n conclou l'existència de nombrosos dèficits en matèria d'organització del treball a la mina.

La direcció d'ICL Iberia no està garantint una comunicació real i efectiva entre els diferents col·lectius que treballen a la mina, ja sigui funcionalment entre personal amb responsabilitats diverses (vigilants, caps de relleu, caps d'equip, personal tècnic, personal operari d'ICL, personal operari subcontractat...) o bé entre el personal dels diferents torns de treball a l'inici i a la finalització de cada torn de treball. Si bé existeix una coordinació de les activitats empresarials sobre el paper, a efectes pràctics, aquesta denota una clara ineficàcia que comporta o pot comportar situacions de risc que poden desencadenar accidents laborals com el que s'està analitzant en aquest informe de CCOO d'Indústria.

Es detecta una sobrecàrrega evident de tasques productives en la figura del vigilant, que és clau en la seguretat laboral a la mina, especialment per fer efectives les instruccions tècniques, com l'esmentada 04.06.2. És responsabilitat de la direcció d'ICL Iberia establir els procediments de treball per garantir la seguretat i per implementar els recursos humans i tècnics suficients. L'acomiadament del vigilant afectat és una acció de la direcció d'ICL Iberia per justificar la responsabilitat en un cap de turc, alhora que afegeix més inseguretat i culpabilització al col·lectiu de vigilants de la mina, que són una figura clau per a la seguretat.

S'evidencien defectes greus en el procediment de relleu de torns de treball que no garanteixen la comunicació i fan impossible la implementació de la ITC 04.06.2 en referència a la revisió dels llocs perillosos a l'inici dels torns de treball.

Cal destacar que la direcció d'ICL Iberia ja ha pres algunes mesures i ha anunciat canvis després de l'accident que afecten la comunicació del col·lectiu de geòlegs, els bulonats de seguretat o els relleus de torns de treball, que s'haurien d'haver realitzat amb anterioritat i haurien evitat, molt probablement, l'accident ocorregut.

PROPOSTA DE MESURES CORRECTORES

- 1.** Crear una comissió paritària entre l'RLPT i la direcció de la mina, amb la incorporació d'assessors externs per revisar, actualitzar i corregir els procediments de comunicació, amb la finalitat de garantir la seguretat de les persones treballadores en la realització de les diferents tasques assignades per als diferents llocs o espais de treball on aquestes tasques es desenvolupin. Aquesta comissió ha d'abordar la revisió, l'actualització i la implementació d'aquests procediments i ordres de treball des de la perspectiva funcional, entre el personal amb diferents funcions en un mateix torn, entre el personal d'operació i el personal tècnic, i també des de la perspectiva organitzativa, entre el personal treballador dels diferents torns de treball.
- 2.** Crear una comissió paritària entre l'RLPT i la direcció de l'empresa, amb la incorporació d'assessors externs de les diferents organitzacions implicades, personal tècnic del servei de prevenció i personal de les subcontractes que realitzen tasques dins de les instal·lacions de l'empresa principal, per a la revisió, l'actualització i la implementació del procediment de coordinació de les activitats empresarials.
- 3.** Determinar l'àmbit funcional de participació entre l'RLPT i la direcció de l'empresa per dur a terme l'estudi de la càrrega de treball dels vigilants a les instal·lacions de la mina i la seva vinculació amb les condicions de treball i els riscos que això pugui generar, de manera que d'ara endavant es garanteixi que es dota del nombre suficient de persones i de recursos tècnics per garantir la realització de totes les funcions assignades relatives a la seguretat, dins el termini establert i en la forma escaient.
- 4.** Readmetre el vigilant acomiadat de manera immediata.
- 5.** Acordar, dins de l'àmbit del Comitè de Seguretat i Higiene en el Treball (CSHT), la realització d'una avaluació de riscos psicosocials amb caràcter immediat, especialment entre el col·lectiu dels vigilants.

Planificació del treball

De l'anàlisi realitzada pels delegats de CCOO al comitè d'empresa sobre els fets més destacables que podrien haver propiciat el desencadenament de l'accident mortal, se'n conclou l'existència de dèficits greus en matèria de planificació de les tasques que s'han de realitzar a les instal·lacions de la mina.

El lloc on es produeix l'accident és una zona no planificada en l'activitat productiva de la mina. Aquesta manca de planificació comporta una organització del treball incorrecta i inefaç, és a dir, no té en compte els procediments que incorporin una

planificació acurada de les tasques, els moments i les condicions reals de totes les persones que hi han de participar.

En el cas que analitzem, cal indicar que els geòlegs víctimes de l'accident van entrar dins d'una zona sense les garanties de seguretat suficients (en el marc de la punxada) i sense informació detallada sobre les condicions estructurals i ambientals de la zona on havien de realitzar les tasques assignades pròpies de les seves funcions dins les instal·lacions de la mina.

Així doncs, podem afirmar que aquesta manca de planificació real i efectiva va provocar que es realitzés una punxada més gran de l'autoritzada i amb uns pilars de suport de mides substancialment menors a les marcades per la normativa de seguretat de la mina.

PROPOSTA DE MESURES CORRECTORES

1. Crear una comissió paritària entre l'RLPT i la direcció de l'empresa, amb la incorporació d'assessors externs de les diferents organitzacions implicades, per a l'anàlisi i la revisió de l'activitat productiva de la mina, amb la incorporació de mesures de seguretat i de prevenció de riscos per elaborar i acordar entre les parts una planificació òptima de l'activitat productiva de la mina. La planificació i la posterior implementació de l'organització de l'activitat productiva aportarà una visió completa de l'acció que cal desenvolupar, incorporant necessàriament les diferents perspectives de seguretat laboral, seguretat estructural, comunicació, etc., a més de la productiva.

2. Priorització de la producció davant la seguretat, l'organització i la planificació de l'activitat productiva a la mina

De l'anàlisi de la gestió de la mina que han fet els delegats de CCOO al comitè d'empresa sobre els fets més destacables que haurien pogut desencadenar l'accident mortal, es conclou l'existència de greus dèficits en matèria de gestió de l'activitat que es realitza a les instal·lacions de la mina.

L'increment de la producció de mineral a la mina de Súria per continuar aspirant a l'objectiu d'arribar a un milió de tones anuals, havent tancat la mina de Sallent i no havent acabat d'implementar totes les inversions necessàries, ha portat la direcció d'ICL Iberia a obrir més fronts d'explotació en una mina complexa i amb el personal insuficient per garantir la seguretat de manera real.

El vigilant habitualment atén nombrosos fronts i col·lectius de treballadors alhora, i assumeix accions productives no planificades, de manera que es fa materialment i humanament impossible garantir tots els procediments de seguretat i de comunicació necessaris.

En aquest sentit, cal dir que la direcció d'ICL Iberia ha implementat unilateralment una política organitzativa que es tradueix en l'increment dels relleus de treball i en el seu encavalcament, sense preveure l'impacte que això pot tenir a l'hora de garantir la seguretat. En aquest sentit, cal dir que l'únic que queda assegurat és l'increment de la producció.

L'autorització verbal del cap de relleu d'obrir una punxada no planificada indica la prevalença de la producció per davant de la seguretat per part de la direcció d'ICL Iberia. La seguretat s'ha d'organitzar i planificar, i documentar correctament.

3. Opacitat i instrumentalització de la investigació de l'accident per part de la direcció d'ICL Iberia

L'LPRL estableix la participació de l'RLPT en tot allò relatiu a la tasca preventiva a l'empresa, especialment pel que fa als drets d'informació i participació en la investigació dels accidents laborals.

Concretament, en l'article 36.2, referent als drets i a les facultats dels delegats de prevenció, en l'apartat a s'indica el següent: *"Acompañar a los técnicos en las evaluaciones de carácter preventivo del medio ambiente de trabajo, así como, en los términos previstos en el artículo 40 de esta ley, a los inspectores de Trabajo y Seguridad Social en las visitas y verificaciones que realicen en los centros de trabajo para comprobar el cumplimiento de la normativa sobre prevención de riesgos laborales, pudiendo formular ante ellos las observaciones que estimen oportunas."*

La direcció d'ICL Iberia va fer una investigació de l'accident amb el personal tècnic de la mina en el marc de la Comissió de Seguretat constituïda, en què participen cinc treballadors designats pels sindicats que conformen el comitè d'empresa d'ICL de Sùria, més cinc treballadors designats per la direcció d'ICL Iberia.

Els treballadors designats pels sindicats són persones amb molta experiència professional, però que requereixen el suport de l'assessorament tècnic sindical i tenir accés a tota la documentació relativa a l'accident per poder aportar i enriquir l'anàlisi de les causes, així com determinar les mesures preventives i/o correctores adients per evitar que es torni a produir un accident com aquest en un futur immediat.

La direcció d'ICL Iberia va dur a terme la investigació sense que els treballadors designats poguessin ser degudament assessorats i se'ls va imposar l'obligació de confidencialitat sobre la investigació realitzada, al nostre entendre totalment injustificada, ja que en l'article 37 de l'LPRL, en els seus apartats 3 i 4, s'indica textualment el següent: *"3. A los delegados de prevención les será de aplicación lo dispuesto en el apartado 2 del artículo 65 del Estatuto de los Trabajadores en*

cuanto al sigilo profesional debido respecto de las informaciones a que tuviesen acceso como consecuencia de su actuación en la empresa” i “Lo dispuesto en el presente artículo en materia de garantías y sigilo profesional de los delegados de prevención se entenderá referido, en el caso de las relaciones de carácter administrativo o estatutario del personal al servicio de las Administraciones públicas, a la regulación contenida en los artículos 10, párrafo segundo, y 11 de la Ley 9/1987, de 12 de junio, de Órganos de Representación, Determinación de las Condiciones de Trabajo y Participación del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas”.

Al mateix temps, no ha lliurat còpia de l'informe de l'accident als delegats de CCOO membres del comitè d'empresa quan aquests l'han sol·licitat per escrit, emparant-se en una suposada interpretació esbiaixada del concepte de confidencialitat.

Per contra, la direcció d'ICL ha comunicat als mitjans de comunicació les seves conclusions de la investigació, en les quals va afirmar que l'accident era imprevisible i que l'error de comunicació sobre la situació del sostre era irrellevant en relació amb l'accident.

La Direcció General de Mines també es nega a entregar a la federació CCOO d'Indústria de Catalunya, amb RLPT a ICL Iberia, la còpia de l'informe realitzat.

L'acció de la direcció d'ICL Iberia d'impedir la participació efectiva i real de l'RLPT en la investigació de l'accident, juntament amb la comunicació als mitjans d'unes conclusions insuficients i inacceptables des de la perspectiva tècnica i legal de la prevenció de riscos laborals, indiquen que la voluntat real de la direcció d'ICL Iberia no és investigar les causes reals de l'accident, sinó al contrari, defugir la seva responsabilitat legal i preventiva com a gestora última de l'organització del treball i de la seguretat laboral a la mina.

Per la seva banda, la Direcció General de Mines contribueix a aquesta estratègia de la direcció d'ICL Iberia, en no facilitar la documentació que ha elaborat sobre l'accident a la federació CCOO d'Indústria de Catalunya. La nostra participació en la investigació realitzada per part de l'Administració garantiria la fiscalització de la versió aportada per l'empresa i aportaria coneixements sobre l'organització del treball a la mina i la realitat de la prevenció de riscos que permetria a l'Administració tenir una visió molt més àmplia de la purament tècnica.

PROPOSTA DE MESURES CORRECTORES

- 1.** Cal revisar i canviar la configuració de la Comissió d'Investigació per garantir la participació real i efectiva de l'RLPT a ICL Iberia, i incorporar els assessors tècnics de les parts implicades en la investigació de l'accident.
- 2.** Cal que la direcció d'ICL Iberia incorpori en el seu informe les conclusions que recollim en aquest informe, així com les que es puguin deduir de les actuacions futures que es realitzin respecte de l'accident. Així mateix, a partir del resultat d'aquestes conclusions, s'ha d'establir una comissió de treball en el si del CSHT per consensuar entre l'RLPT i la direcció de l'empresa les mesures correctores i preventives pertinents i passar-les a planificació preventiva per a la seva implementació correcta i per al control de la seva eficàcia. Aquestes mesures haurien d'incloure la correcta revisió i implementació d'un procediment de coordinació de les activitats empresarials (mecanismes de comunicació i transmissió de documentació entre les empreses implicades, revisió de les funcions i tasques assignades a les persones responsables d'aquesta coordinació, figura del recurs preventiu, etc.).
- 3.** Cal que la Direcció General de Mines del Departament d'Empresa i Treball de la Generalitat de Catalunya permeti la participació real i efectiva de les organitzacions sindicals amb representació al Comitè d'Empresa d'ICL Iberia per poder contrastar amb més criteri l'informe elaborat per la direcció d'ICL Iberia i l'informe realitzat per la mateixa Direcció General de Mines, i exigir a l'empresa les correccions oportunes per evitar nous accidents.

