



CISOA

Blocage du manche en phase de décollage, rebond à l'atterrissage : comment éviter ces situations ?

Date : 31 août 2020 amd 04/09/20

Rédacteur : Jacques Loury

FLASH SECURITE DES VOLS

Accident d'un DR400 à St Girons-Antichan : relaté le 31/08/20 dans le [TBL'Infos](#) de l'AUATBL et l'[Avertissement Sécurité des Vols n°8](#) émis par l'AC Les Ailes Toulousaines, il est similaire dans sa cause à celui survenu au DR 400-140B F-GCUS à Quiberon le 24 avril 2008 (Cf. [BEA Rapport Accident](#)) et renvoie à l'article « Commandes de vol bloquées, un risque engendré par l'inexpérience de vos passagers », de M. Barry publié dans *Info-pilote n°690, septembre 2013, pages 38 à 41.*

- ✓ Suite à cet article, la CISOA avait demandé que la vérification du plein débattement des commandes de vol soit explicite dans les PROCEDURES NORMALES. A ce titre et par exemple, on peut lire dans le [Livret des procédures DR42](#) :

EMBARQUEMENT & PREPARATION DU POSTE

Poste de pilotage en ordre.....vérifié

Nota : cet item vise à vérifier qu'aucun objet sur le plancher ou dans l'habitacle ne risque d'entraver le mouvement du manche et du palonnier et la manipulation des autres commandes.

ROULAGE

Palonnier....sans point dur, efficace sur train avant

Nota : cette vérification s'effectue en roulant, le débattement du palonnier étant plus difficile à obtenir lorsque l'avion est immobile sur le parking ou au point d'attente compte tenu du mécanisme particulier du train avant.

AVANT ALIGNEMENT

Manche.....plein débattement sans point dur, sens correct aux ailerons

L'accident de St Girons fait également penser à la « sécurisation des objets » abordée au Séminaire du 31 janv 2015 dans l'intervention « [Le\(s\) passager\(s\) : menace ou atout ?](#) » et mentionnée dans les *Mémentos pilote* et *passager* « Prendre soin de ses passagers » publiés à cette occasion.

- ✓ Depuis ce séminaire les items relatifs aux passagers et à la sécurisation des objets figurent dans les livrets des procédures des DR400 et DA20.

Un SR22 rebondit à l'atterrissage, casse son train avant et endommage son hélice : survenu le 23 août en fin de journée, cet accident entraîne la fermeture de LFCL et contraint des avions de l'ACAT à se dérouter sur LFBO et d'y passer la nuit.

- ✓ Sans présumer des causes exactes de cet accident, il est probable que l'un de ses facteurs contributifs soit une vitesse excessive en courte finale non résorbée au contact des roues avec le sol.

Cet accident rappelle celui du DR46 F-GUYA à Figeac [cf. *BEA Rapport d'accident f-ya 121115 / Janvier 2013*] qui avait motivé deux interventions lors du Séminaire du 16 février 2013, à savoir "[Évolutions dans la circulation d'un aérodrome non contrôlé - Etude de cas](#)" et "[L'approche stabilisée](#)" ainsi que la publication du [Conseil Sécurité 02/2014](#) : "[Maîtriser l'approche finale](#)", auquel a été associé un document intitulé "[Construction et conduite de l'approche initiale](#)".

Décision tardive d'une remise des gaz en instruction : c'est le titre d'une Déclaration REX-FFA réf EP4QVUSA5U récemment publiée par l'ACAT (à consulter en cliquant [ICI](#)) et dont la Synthèse du plan d'action cite les interventions et le conseil sécurité ci-dessus.

En résumé, appliquez les procédures normales :

- lors du briefing aux passagers et de l'installation à bord, donnez-leur les consignes de sécurité ;
- en finale, stabilisez votre vitesse à la valeur définie dans la procédure, en y ajoutant le KVe selon les conditions de vent.