



#4

Cette publication vise à partager des comptes rendus d'événements notifiés à la DSAC, sélectionnés pour l'intérêt de l'événement en lui-même, pour la qualité de l'analyse réalisée par l'opérateur ou le risque mis en évidence. Les comptes rendus sont présentés sans autre modification que la désidentification et l'anonymisation. Des imprécisions peuvent donc subsister et certaines données de contexte peuvent être manquantes.

Les vérifications croisées et les collationnements sont des barrières efficaces pour s'assurer d'une bonne configuration ou d'un bon affichage. Toutefois ces barrières demeurent fragiles et biaisées par la confiance que l'on porte à un individu, un commandant de bord, un contrôleur, et fragilisées par la charge de travail, la fatigue, le bruit ambiant, les conditions météorologiques, les interruptions...

Ces méthodes de vérification sont pourtant essentielles car elles préviennent la survenue d'erreurs (erreurs latentes, erreurs de routine ou d'exécution portant sur les insertions au FMS, la sélection du QNH, d'une fréquence ...) qui par nature peuvent devenir des événements indésirables (EI) dans des phases critiques du vol.

La consolidation de ces barrières est donc un enjeu de sécurité qui repose à la fois sur les acteurs de première ligne et sur les opérateurs qui veillent ensemble à la bonne application des procédures opérationnelles (SOP).

Dans les exemples choisis, l'analyse de l'opérateur telle qu'elle a été transmise à l'autorité, aurait gagné à être approfondie pour tirer le meilleur parti de ces événements.

Revenir aux fondamentaux du travail en équipage est donc une priorité.

EN CAS DE DOUTE, LEVEZ LE DOUTE !

Erreur de calage QNH en approche

Résumé

Ce jour-là le QNH du terrain est 1002.

En approche finale en contact avec l'approche, le contrôleur nous autorise à descendre vers 5000 pieds QNH à partir du niveau 070.

La phraséologie est faite en anglais sous la forme : « descend 5000 feet QNH one double O two and cleared approach ILS XX »

L'OPL PM collationne l'information en français et mentionne un QNH 1022.

Ni le contrôleur, ni moi PF et commandant de bord ne remarquons cette erreur.

À environ 5400 pieds au calage 1022, j'aperçois un appareil stable au TCAS pour l'approche parallèle sur un terrain

voisin à 4500 pieds.

Je demande à l'OPL de vérifier le QNH avec l'information reçue par l'ATIS. Il me confirme un QNH à 1002.

Au changement du calage nous sommes à 4500 pieds et non à 5000. Nous remontons à 5000 pieds QNH comme autorisé et j'informe le contrôleur de l'événement.

Le contrôleur n'a pas remarqué l'erreur de collationnement, ni l'écart d'altitude, ni la correction d'altitude. Il nous informe qu'il n'y a pas de problème de trafic.

Nous continuons l'approche sans autre événement notable.

Analyse de l'opérateur

Mauvais collationnement et erreurs non relevées par le contrôleur.

Erreur d'insertion d'un SID

Résumé

Après le décollage, l'avion suit une mauvaise trajectoire SID.

Au sol le contrôleur fournit la clairance de départ que l'équipage collationne. Le contrôleur ne remarque pas d'incohérence dans le « read-back » de l'équipage.

Après le décollage, en contact avec le contrôle, une mention est faite à l'équipage de détection d'une erreur de trajectoire, entraînant plusieurs échanges radio.

Pas de risque de collision compte tenu du trafic très faible alors de l'événement.

Analyse de l'opérateur

La cause la plus probable est une erreur d'insertion non détectée du SID dans le FMS. Plusieurs événements de cette nature ont été enregistrés dans les derniers mois, une communication tout PNT a été publiée.

Erreur de calage QNH en approche : équipage 3

Résumé

Contexte du vol : 3 pilotes dans le cockpit, OPL PF et effectuant son contrôle en ligne, le CDB PM et un pilote contrôleur sur le « Jump seat ».

Lors de l'approche, en conditions VMC en vue des reliefs et de la mer, après une phase relativement chargée lors du passage avec le contrôle d'approche (qui a occasionné un double changement de piste consécutif) pour une finale ILS, le contrôleur nous transmet une clairance plutôt longue contenant un point de report de navigation, une altitude, le QNH ainsi qu'un changement de fréquence.

Alors que je demande à confirmer la fréquence que je n'ai pas bien mémorisée, j'effectue simultanément mon passage au QNH en collationnant sa valeur au contrôle qui ne me la corrige pas (1002).

Au même moment déclenchement de l'alarme NAV ALTI DISCREPANCY que j'interprète à tort venant du fait que l'OPL soit resté en standard (biais de confirmation) alors que ce dernier a affiché un QNH différent (1012) et qui s'avéra être le bon, il corrige immédiatement son QNH pour afficher la valeur que j'avais collationnée au contrôle (biais de conformité) ce qui génère la disparition de l'alarme.

Cette séquence d'événements n'occasionne malgré tout pas de levée de doute de notre part. Nous effectuons par la suite la Check-list approche.

Le pilote contrôleur sur le « Jump seat » nous fait part de son doute sur la valeur du QNH. Nous demandons alors

confirmation de ce dernier au contrôle et le corrigeons immédiatement à la bonne valeur.

Les dernières plaques de Reason ou barrières restantes étaient la validation de la valeur de la sonde radio-altimétrique ainsi que la vérification du point de descente sur l'ILS.

Analyse de l'opérateur

Conditions VMC erreur de QNH corrigée par instructeur.

Vols avec une seule VHF

Résumé

Au sol, nous essayons de contacter notre assistance sur la VHF 2. Sans réponse de sa part, et par habitude, nous abandonnons notre tentative de contact. Sur le vol retour, durant l'approche, nous tentons une nouvelle fois de contacter notre assistance sur la VHF 2, toujours sans succès.

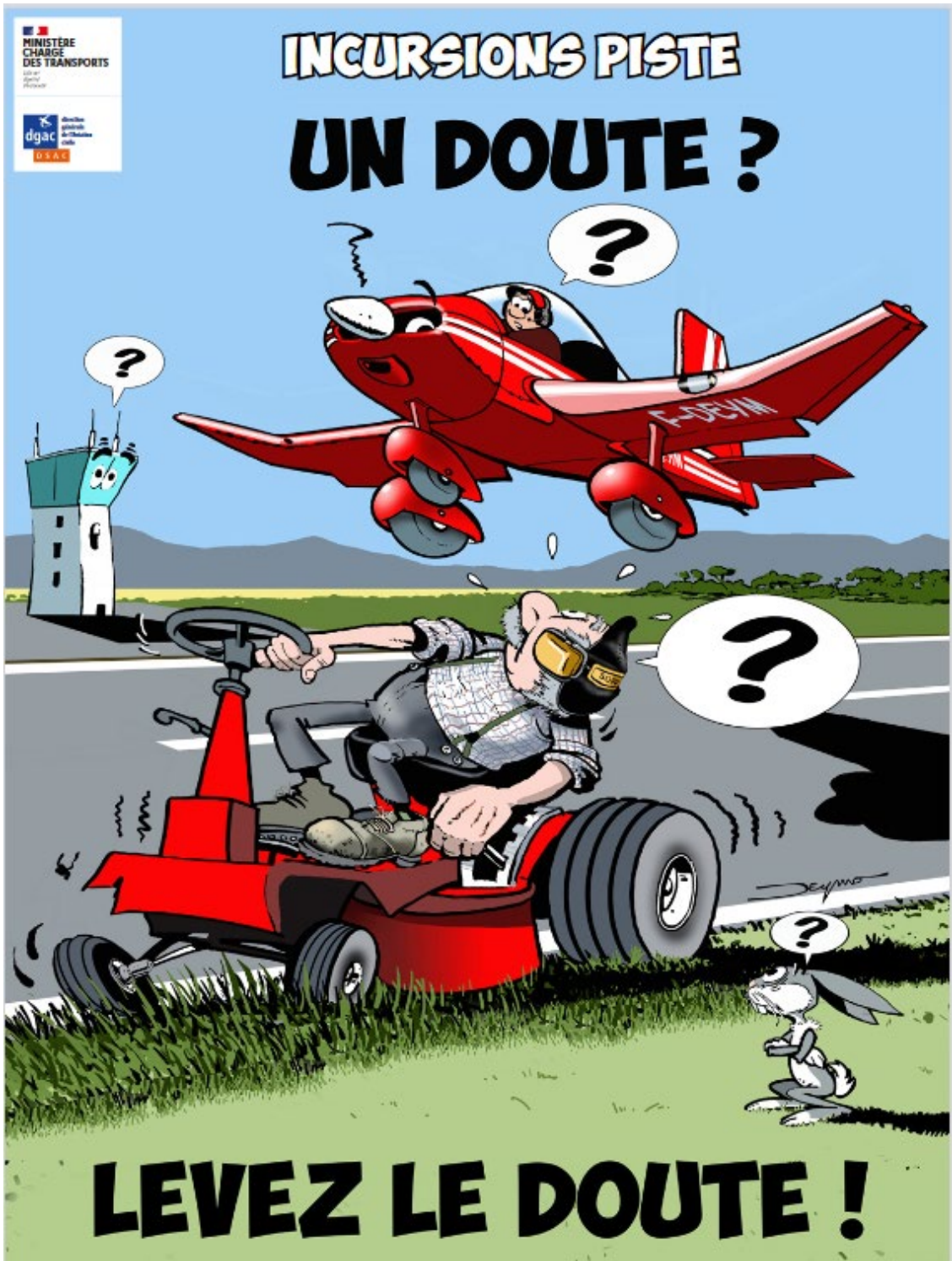
Nous décidons donc d'essayer de contacter les opérations pour avoir des informations, également sans succès.

Le doute s'installe, et nous essayons sur chaque « audio control panel » (CDB et OPL), toujours sans succès. Nous décidons de réaliser un essai radio avec le contrôleur de Paris, avec qui nous sommes en contact sur la VHF 1. Le contrôleur ne nous reçoit pas. Nous réalisons donc que potentiellement nous sommes partis depuis la première étape avec une seule VHF fonctionnelle.

Analyse de l'opérateur

Détection en vol de la VHF 2 HS par l'équipage.

En 2021, à l'occasion du Symposium "incursions sur piste" la DSAC avait publié une affiche portant sur l'importance de lever les doutes...



matière.

Objectif Sécurité est le label de promotion de la sécurité de la DSAC. Il regroupe toutes les publications visant à fournir à chaque acteur aéronautique des informations utiles et nécessaires à connaître, dans un objectif d'amélioration continue de la sécurité aérienne. Via l'exploitation et l'analyse des données et informations de sécurité de toute provenance (incidents notifiés par les opérateurs, rapports d'enquêtes, médias, etc.), il a pour ambition d'améliorer la conscience collective des enjeux de sécurité, et de participer ainsi au développement d'une culture partagée en la





Dépôt légal : ISSN 2801-6319

© 2023 DSAC, tous droits réservés.

Le REX Avion est préparé par la mission évaluation et amélioration de la sécurité de la direction de la sécurité de l'aviation civile.

La DSAC édite plusieurs lettres d'information à destination des différents acteurs de l'aviation civile, [modifiez vos préférences](#) pour vous y abonner. Si vous ne souhaitez plus recevoir ces courriels, vous pouvez également vous [désabonner](#).