

[Abonnez-vous](#) | [Voir ce message dans votre navigateur](#)



# La Veille

*Quelques thèmes et événements de sécurité sélectionnés par la DSAC*

**#01/2022**

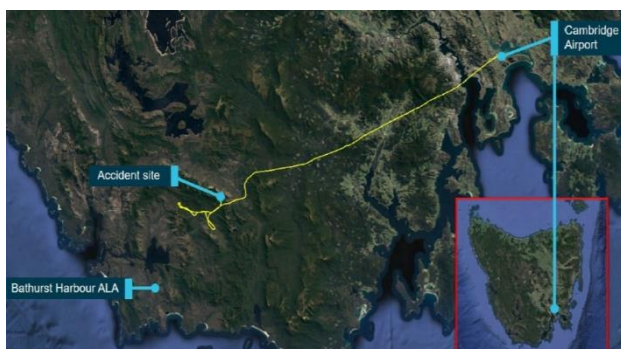


L'équipe de la Mission Évaluation et Amélioration de la Sécurité de la DSAC vous souhaite une très bonne année 2022 !

**// Vu sur le net**

---

## Australie : un Pilatus Britten-Norman BN2A entre involontairement en conditions IMC et heurte le flanc d'une colline



Le 8 décembre 2018, le pilote d'un Pilatus Britten-Norman BN2A de la compagnie Airlines of Tasmania décolle de l'aérodrome de Cambridge (Tasmanie) pour un vol VFR à destination de Bathurst Harbour, autre ville de Tasmanie, distante d'environ 130 km (voir illustration). Les deux villes sont côtières et peuvent être reliées soit directement moyennant le

survol d'une zone de collines, soit en longeant la côte. Ce jour-là, il s'agit d'un vol de mise en place ; le pilote, seul à bord, doit prendre en charge 5 passagers qui l'attendent à Bathurst Harbour. Le pilote connaît bien la route, pour avoir effectué 180 allers-retours au cours des deux dernières saisons. Ce 8 décembre 2018, la météo fait état de brume et de brouillard côtiers, de nuages bas orographiques en développement et du passage d'une bande de nuages accompagnés de pluie légère et de virga. Ces conditions incitent peut-être le pilote à opter pour le trajet le plus direct, qui doit l'amener à survoler le relief. Toutefois, la présence éventuelle de nuages bas le conduit à choisir un cheminement évitant le survol des sommets et privilégiant le suivi des vallées et des cols. L'avion décolle à 07 h 48 ; à 08 h 16, il est proche du col qu'il a prévu de franchir pour traverser la zone de collines située sur sa route ; à 08 h 29, les services de secours en mer australiens captent le signal émis par la balise ELT de l'avion. Les recherches sont immédiatement lancées mais, en raison des nuages bas et des conditions météorologiques changeantes, il faudra attendre 19 h 00 pour avoir confirmation de la position de l'épave de l'avion, à environ 50 m en contre-bas d'une crête. Le lendemain, les secours parviennent sur les lieux de l'accident, où la mort du pilote sera constatée.

Le rapport que vient de publier l'ATSB (organisme d'enquête australien) met non seulement en lumière les facteurs qui ont directement contribué à l'accident mais s'intéresse également aux défaillances systémiques qui, sans avoir directement contribué à sa survenue, en ont fait le lit.

L'avion n'était pas équipé d'un enregistreur des données de vol mais sa trajectoire a pu être reconstituée à partir des données ADS-B issues du transpondeur Mode S dont il était doté. Il est alors apparu, qu'après avoir franchi le col, le pilote a effectué plusieurs manœuvres (virages, montées, descentes) tendant à montrer qu'il a tenté de trouver une issue à la situation dans laquelle il se trouvait, à savoir la perte de ses repères visuels en raison de la présence de nuages bas dans un environnement de relief élevé. L'ATSB souligne que, le jour de l'accident, le pilote avait franchi le col en direction de Bathurst Harbour à une altitude plus basse qu'à l'ordinaire, sans doute en raison des conditions

météorologiques marginales rencontrées sur sa route : cette situation a contribué à réduire sa capacité à s'extraire de la vallée dominée par des hauts reliefs. Dans sa tentative de franchir le col en sens inverse, il a heurté le relief, sans perte de contrôle (CFIT).

L'enquête approfondie menée par l'ATSB a mis en lumière un certain nombre de facteurs latents qui ont favorisé la survenue de l'accident. Ainsi, alors que la compagnie opérait dans cette région depuis plus de 30 ans, elle n'avait établi aucune procédure d'exploitation formelle pour ce secteur, les pilotes prenant connaissance de façon informelle des modalités d'exploitation lors de vols de contrôle. De plus, si les conditions météorologiques à Cambridge étaient bonnes, les pilotes étaient fortement encouragés à décoller, dans l'objectif d'aller évaluer les conditions en vol, même lorsque les prévisions laissaient apparaître un risque de conditions IMC en route. Lorsque de telles conditions étaient rencontrées, les pilotes se trouvaient livrés à eux-mêmes, la compagnie n'ayant établi aucune procédure formelle de récupération.

Lors de ses investigations, l'ATSB s'est par ailleurs aperçu que la liste des dangers que la compagnie avait établie dans le cadre de son SGS avait peu varié au fil des ans, notamment parce que l'identification des dangers reposait essentiellement sur les événements notifiés par les pilotes. Outre le fait que les ASR ne mettent pas nécessairement en lumière tous les dangers auxquels un opérateur peut être confronté, l'ATSB souligne que la compagnie avait reçu très peu d'ASR traitant des conditions météorologiques, peut-être en raison de différences de compréhension entre les pilotes quant à l'intérêt de signaler de tels événements. La compagnie avait certes mis en place des outils censés permettre aux pilotes de réduire les risques liés à la météo (webcaméra sur les aérodromes, GPS avec fonction d'alarme de proximité du relief) mais les manuels d'exploitation ne contenaient aucune directive relative à leur emploi.

Le rapport de l'ATSB note par ailleurs certaines lacunes de l'autorité australienne (CASA), dont le processus de suivi des écarts n'a notamment pas permis de s'assurer que les écarts répétitifs de même nature relevés chez Airlines of Tasmania soient tous traités de manière appropriée avant d'être clôturés. De

plus, alors même que la compagnie affichait un score faible en matière de gestion de la sécurité, qu'elle avait apporté des modifications à son SGS et que la composition de son management avait changé, aucune réévaluation de son certificat de transporteur aérien n'avait été faite par CASA en 2018, année de l'accident.

 [Rapport](#)