



Accident du planeur CENTRAIR – 101 Pégase immatriculé F-CHLU

survenu le 19 avril 2010
à Pont-sur-Yonne (89)

⁽¹⁾ Sauf précision contraire, les heures figurant dans ce rapport sont exprimées en temps universel coordonné (UTC). Il convient d'y ajouter deux heures pour obtenir l'heure en France métropolitaine le jour de l'événement.

Heure	Vers 16 h 10 ⁽¹⁾
Exploitant	Privé
Nature du vol	Vol local
Personne à bord	Pilote
Conséquences et dommages	Pilote décédé, planeur détruit

Collision avec le sol lors de l'approche

1 - DÉROULEMENT DU VOL

Note : Les informations suivantes sont principalement issues des témoignages et des données FLARM du planeur.

Le pilote décolle en remorqué de l'aérodrome de Pont-sur-Yonne vers 12 h 25. Il exploite des ascendances à proximité de l'aérodrome pendant environ 25 minutes jusqu'à atteindre une altitude de 1 800 m environ. Il se dirige ensuite vers le sud-est de l'aérodrome pendant environ deux heures : l'altitude du planeur varie entre 1 200 et 2 300 m.

Vers 15 h, il fait demi-tour et maintient pendant 45 minutes une altitude comprise entre 1 300 et 1 900 m. Il débute ensuite une descente jusqu'à atteindre 800 m d'altitude à 5 Nm de l'aérodrome vers 16 h. Il exploite alors de nouvelles ascendances pendant environ cinq minutes jusqu'à atteindre 1 350 m d'altitude puis se dirige vers l'aérodrome en descente⁽²⁾.

Selon les témoins, le planeur suit une trajectoire descendante régulière jusqu'au sol.

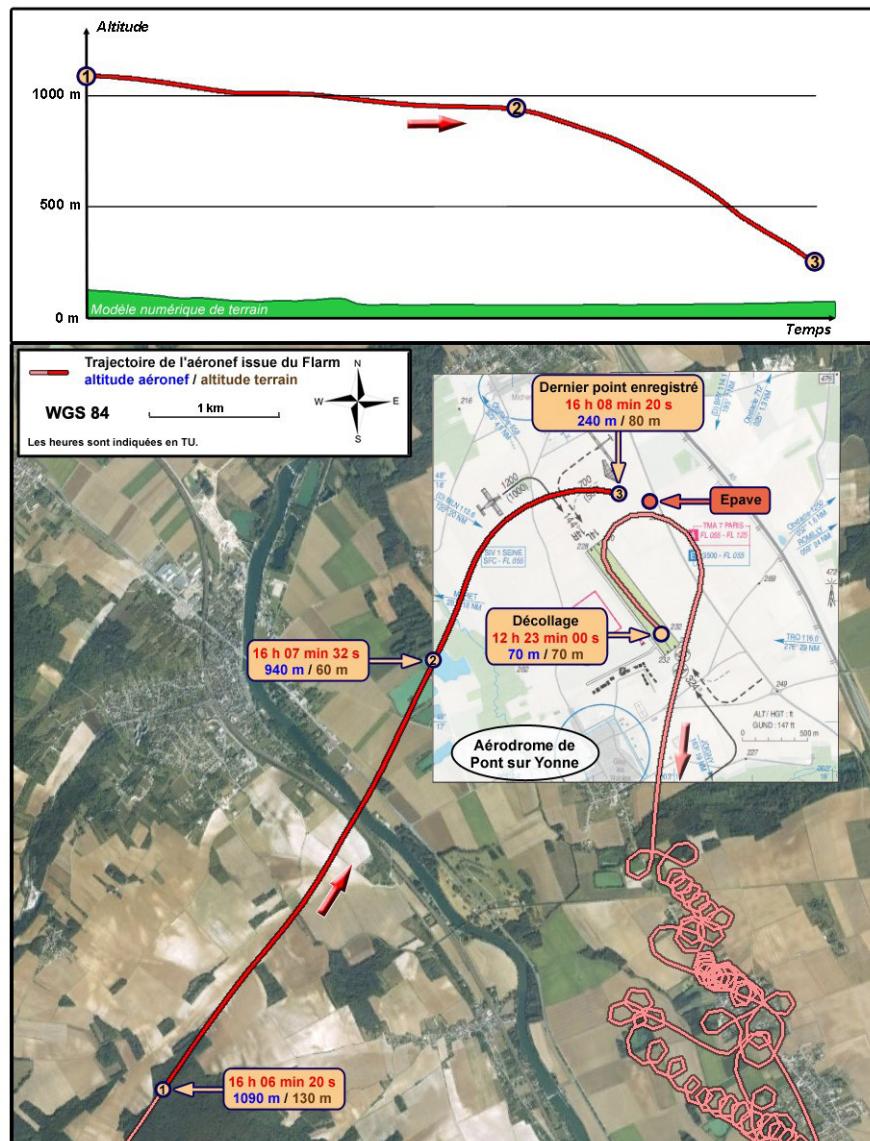
2 - RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

2.1 Examen du site et de l'épave

L'examen du site et de l'épave montre que le planeur est entré en collision avec le sol avec une vitesse horizontale importante, une forte assiette à piquer et une légère inclinaison à droite. Le planeur s'est immobilisé à une trentaine de mètres du point d'impact initial avec le sol.

2.2 Exploitation des calculateurs

Le planeur était équipé d'un calculateur FLARM. La trajectoire a pu être reconstituée à partir des données issues de l'exploitation du calculateur.



Trajectoire du planeur

L'analyse des données enregistrées montre que la valeur de la vitesse verticale décroît brutalement une minute avant la fin du vol de -500 ft/min jusqu'à -4 000 ft/min au dernier point enregistré. Pendant ce temps, le planeur décrit un virage régulier dont le rayon est de l'ordre de 1 000 m.

2.3 Conditions météorologiques

Les conditions météorologiques estimées sur le site de l'accident étaient les suivantes : vent du 090° pour 5 kt, rafales à 12 kt, visibilité supérieure à 10 km, nuages épars, température 21 °C.

⁽³⁾ À la date de l'accident, la validité de ce certificat était de deux ans pour les pilotes âgés de plus de 40 ans.

⁽⁴⁾ Désigne un cœur dont la taille est supérieure à la normale.

⁽⁵⁾ Présence de plaques d'athérome sur la paroi de certaines artères à l'origine de rétrécissements (sténoses) gênant le passage du sang et donc l'apport en oxygène à l'organe qu'elle irrigue.

⁽⁶⁾ Au sol, les sténoses coronariennes occasionnent généralement des symptômes à partir de 70 %.

⁽⁷⁾ Le manuel du pilote de vol à voile indique que les manifestations liées à l'hypoxie peuvent apparaître à partir de 1 500 mètres d'altitude.

2.4 Renseignements sur le pilote

Le pilote, âgé de 61 ans, titulaire d'une licence de pilote de planeur délivrée en 1984, totalisait environ 1 200 heures de vol, dont 2 sur type dans les trois mois précédents.

Son dernier examen médical d'aptitude de classe 2 datait du 8 juillet 2008⁽³⁾.

2.5 Renseignements médicaux et pathologiques

L'autopsie a mis en évidence une cardiomégalie⁽⁴⁾ ainsi qu'une athérosclérose coronaire⁽⁵⁾ atteignant par endroits 66 %⁽⁶⁾.

La cardiomégalie peut favoriser la survenue de malaises en cas de stress, notamment par troubles du rythme.

Un séjour de quelques heures à une altitude supérieure à 1 500 m⁽⁷⁾ s'accompagne de réactions d'adaptation de l'organisme destinées à maintenir le même niveau d'oxygénation des tissus qu'au sol. Elles se traduisent par une augmentation du débit cardiaque et de la ventilation pulmonaire, le plus souvent à l'insu du pilote. Les artères coronaires adaptent leur calibre au degré d'hypoxie d'altitude. Cependant, des artères dont les parois sont rigidifiées par une sclérose ne sont pas susceptibles d'une telle adaptation et peuvent favoriser la survenue d'accidents aigus.

3 - CONCLUSIONS

Les conclusions sont uniquement établies à partir des informations dont le BEA a eu connaissance au cours de l'enquête. Elles ne visent nullement à la détermination de fautes ou de responsabilités.

Scénario

L'examen de l'épave n'a pas révélé d'élément contributif à l'accident. Lors de la dernière minute de vol, le planeur a brusquement piqué et entamé un virage à droite. Cette trajectoire laisse penser que le pilote ne pilotait plus le planeur.

Les pathologies révélées par l'autopsie laissent envisager l'hypothèse d'un malaise du pilote. Les conditions de vol en planeur à plus de 1 500 mètres d'altitude pendant trois heures exposent en effet les pilotes atteints de troubles cardiovasculaires à des complications liées à l'effort et à l'hypoxie d'altitude.