



ÉPILOGUE

Aircraft Accident Summary Résumé d'accident d'aéronef



07 July 2006

le 07 juillet 2006



TYPE: SZ2-33 Glider C-FARD

LOCATION: Trois-Rivières Quebec

DATE: 31 October 2004

Two gliders were re-positioned from the main runway at Trois-Rivières to a nearby grass strip where gliding activities were to be conducted for the day. A runway inspection of the grass strip was not conducted and the first glider was forced to land in the middle of the strip due to a puddle of water. Shortly after, the second glider was inbound for landing and the launch control officer (LCO) felt pressured to remove the obstructing glider from the grass strip. The LCO asked a nearby instructor pilot (IP) to take a cadet for an instructional trip. The crew quickly completed the pre-flight inspection and launched in challenging wind conditions without conducting a pre-flight briefing. The launch was not manned by the required number of personnel.

TYPE : Planeur SZ2-33 C-FARD

LIEU : Trois-Rivières (Québec)

DATE : le 31 octobre 2004

Deux planeurs étaient repositionnés de la piste principale de l'aérodrome de Trois-Rivières vers une piste en herbe où devaient se dérouler les opérations de vol à voile de la journée. Aucune inspection de la piste en herbe n'a été effectuée, et le premier planeur (C-FARD) a été contraint d'atterrir au milieu de la piste afin d'éviter une flaque d'eau qui s'y trouvait. Peu après, le deuxième planeur était en rapprochement pour l'atterrissage et l'officier de surveillance des remorquages (OSR) s'est senti obligé de faire enlever le planeur qui obstruait la piste en herbe. L'OSR a demandé à un pilote instructeur qui se trouvait à proximité de faire monter un cadet dans le planeur C-FARD pour lui donner un vol d'instruction. L'équipage a rapidement effectué l'inspection prévol et a décollé dans des conditions de vent difficiles sans exposé avant le vol. Le lancement s'est

The SP flew the take off, and the IP initiated the cable release at 600 ft AGL on the upwind leg. During the downwind leg, the glider drifted towards the runway and the turn to base leg started late. The IP took control of the glider on the base leg as the glider overshot the runway centerline to the south. The IP increased the angle of bank (AOB) to at least 45 degrees in an attempt to realign the aircraft with the runway. The glider then headed towards nearby trees and the IP entered a left turn during the final stages of landing. The aircraft's left wing struck the ground first followed by the tail wheel, it then skidded along the grass for 30 meters prior to coming to rest.

The investigation focused on the procedures used at the Trois-Rivières gliding site and on human factors. The cause of this accident was that the aircraft was placed in a position from which it could not be landed safely. The weather conditions at the time of the accident were very challenging and the airfield environment at this particular landing strip leave few viable options to safely compensate for errors in judgement.

Recommended safety actions included the use of this accident as a case study for cadet instructor training and in the air cadet Human Performance in Aviation program. As well, the Eastern Region Gliding School has modified their local gliding procedures to include a full operations briefing at the grass strip prior to continuing with flying operations. It is also recommended that the ERGS review their procedures when re-

fait sans l'appui de l'équipe minimale requise au point de lancement.

L'élève-pilote était aux commandes pour le décollage, et l'instructeur a engagé la procédure de largage prématuré du câble à 600 pi AGL, sur la branche vent debout. Pendant la branche vent arrière, le planeur a dérivé vers la piste et le virage en étape de base a été engagé tardivement. L'instructeur a pris les commandes alors que le planeur était encore en étape de base et qu'il débordait de l'axe de piste vers le sud. L'instructeur a augmenté l'inclinaison jusqu'à au moins 45 degrés pour essayer de se réaligner avec la piste. L'appareil se dirigeait ensuite vers les arbres voisins et l'instructeur a amorcé un virage à gauche au cours de l'étape finale de l'atterrissage. Le planeur a touché le sol aile gauche en premier, la roulette de queue a touché ensuite, puis l'aéronef a dérapé sur l'herbe sur une distance de 30 mètres avant de s'immobiliser.

L'enquête a porté principalement sur les procédures utilisées au terrain de vol à voile de Trois-Rivières et sur les facteurs humains. L'accident a pour cause le fait que l'aéronef a été placé dans une position dans le circuit à partir de laquelle l'équipage ne pouvait le faire atterrir en toute sécurité. Les conditions météorologiques au moment de l'accident étaient très difficiles et l'environnement du terrain d'aviation autour de la piste en cause laissait peu de possibilités pour compenser en toute sécurité les erreurs de jugement.

Les mesures de sécurité recommandées comprenaient le fait d'utiliser cet accident à titre d'étude de cas pour la formation des instructeurs des cadets et dans le cadre du programme sur les performances et facteurs humains en aéronautique des Cadets de l'Air. En outre, l'École de vol à voile de la région de l'Est (EVVRE) a modifié ses consignes de vol locales afin d'inclure l'obligation d'un exposé complet sur les opérations avant de reprendre les

positioning the gliders from the main runway.

activités sur la piste en herbe. Il est également recommandé que l'EVVRE revoit ses procédures lorsqu'elle repositionne ses planeurs à partir de la piste principale.