

AVERTISSEMENT

Le présent rapport contient les conclusions du BTEA quant aux causes et circonstances de l'incident grave, survenu le 20 juillet 2023 à Lomé à 16 H 40 mn.

Conformément à la Convention relative à l'Aviation Civile Internationale du 07 décembre 1944 (OACI, Annexe 13) et au Code de l'Aviation Civile du Togo, l'enquête technique sur un accident ou un incident grave a pour seul objectif la prévention de futurs accidents ou incidents. Le présent rapport ne vise nullement à la détermination des fautes ou des responsabilités.

Si le présent rapport est utilisé à d'autres fins que la prévention d'accident, il convient d'en tenir dûment compte.

Table des matières

Avertissement	.....	1
Rapport final	.....	3
Résumé	.....	3
Organisation de l'enquête	.....	3
1. Renseignement de bas	.....	4
1.1. Déroulement du vol	.....	4
1.2. Tués et blessés	.....	6
1.3. Dommages	.....	6
1.4. Renseignements sur l'équipage	.....	7
1.4.1. Commandant de bord		
1.4.2. Pilote		
1.5. Renseignements sur l'aéronef	.....	9
1.5.1. Planeur		
1.5.2. Type moteur		
1.6. Conditions météorologiques	.....	9
1.7. Renseignements sur l'aérodrome	.....	9
1.8. Renseignements médicaux et pathologiques	.....	9
1.9. Questions relatives à la survie des occupants	.....	9
1.10. Essais et recherche	.....	9
1.11. Renseignements sur les organismes et la gestion	.....	9
1.12. Renseignements supplémentaires	.....	10
1.12.1. L'équipage		
1.12.2. La société d'assistance		
2. ANALYSE	.....	11
2.1. Analyse de l'incident	.....	11
2.2. Hypothèse	.....	11
2.3. Cause	.....	11
3. Recommandations	.....	11

RAPPORT FINAL

Caractéristiques du vol AF306 du 20 juillet 2023

Propriétaire : Air France
Exploitant : Air France
Constructeur : Airbus Industrie
Type d'aéronef : A330-203
Pays d'immatriculation : France
Immatriculation : F-GZCB
Lieu de l'incident : AIGE P2
Date et heure : 20 juillet 2023 à 16 h 40
Personnes à bord : PNT : 02
PNC : 08
PAX : 148

Résumé

Le 20 juillet 2023, le vol AF306 d'Air France, effectué avec l'aéronef de type A330-203, immatriculé F-GZCB, en provenance de Niamey, s'est posé à Lomé sans problème. A 16 H 40, dirigé au poste de stationnement P2, l'aéronef a dépassé son point d'arrêt prévu et son moteur gauche s'est retrouvé coincé sous la passerelle télescopique AR.

Organisation de l'enquête

Conformément à l'annexe 13 à la Convention relative à l'Aviation Civile Internationale et du Code de l'Aviation civile du Togo, le BTEA s'est réuni, après étude de l'évènement, le BTEA a décidé d'ouvrir une enquête sur l'incident grave et a mis en place une équipe d'enquêteurs à cet effet.

L'équipe d'enquête est chargée de déterminer les circonstances de l'incident grave et éventuellement d'en formuler les recommandations.

L'équipe d'enquête a collecté les éléments factuels, recueilli les comptes rendus des différentes entités impliquées. Elle a également procédé à l'audition des membres de l'équipage et des agents de la société d'assistance. Après analyse de tous ces éléments, les résultats sont consignés dans le présent rapport.

1. RENSEIGNEMENTS DE BASE :

1.1. Déroulement du vol :

Le vol AF306, effectué en A330-203 immatriculé F-GZCB, a quitté Paris pour Lomé via Niamey. Il a atterri à Lomé sans problème. Il est également arrivé au poste de stationnement sans problème. L'avion s'est bien arrêté à la suite du signal d'arrêt du placeur. Subitement, l'aéronef a repris le roulage créant ainsi un abordage entre lui et la passerelle télescopique au niveau de son moteur gauche. L'avion a avancé de 10,5 mètres avant de s'immobiliser.



Après le constat de la Gendarmerie de l'aéroport, la passerelle télescopique a été remontée afin de libérer le réacteur qui était coincé en dessous.



L'avion a été alors repoussé au point d'arrêt 2 pour le débarquement des passagers et le déchargement des soutes.



1.2. Tués et blessés

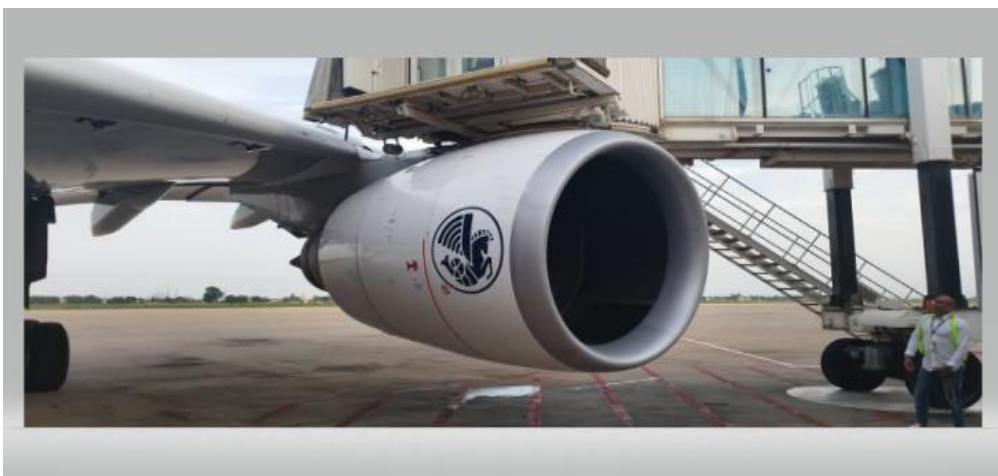
L'avion avait à son bord 10 membres d'équipage et 148 passagers.

Blessures	Membres d'équipage	Passagers	Autres personnes	Total
Mortelles	0	0	0	0
Graves	0	0	0	0
Légères	0	0	0	0
Aucune	10	148	0	158

1.3. Dommages :

1.3.1. Aéronef

- Mât du moteur gauche endommagé,

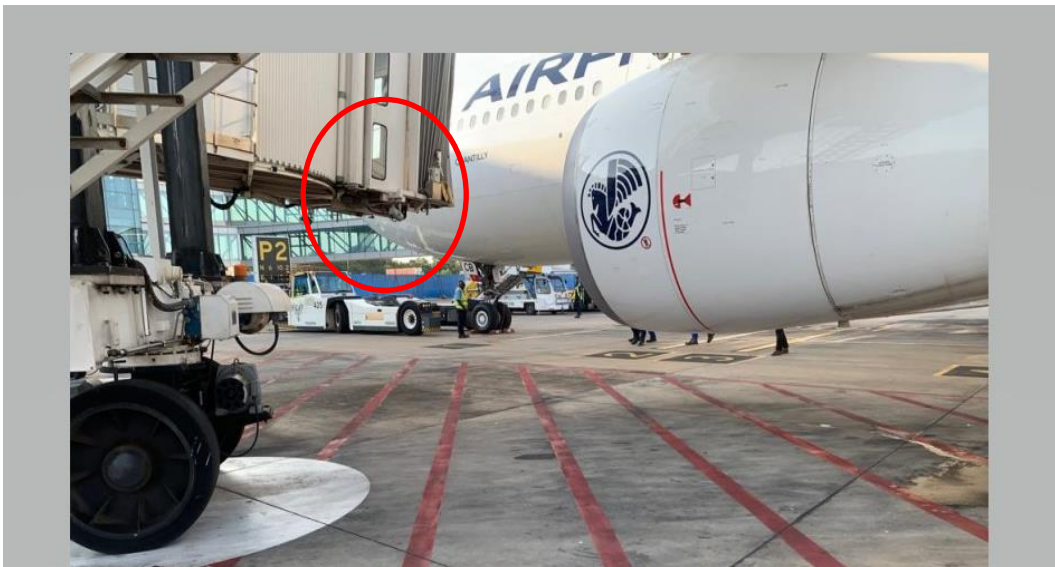


- Bec de bord d'attaque intérieur percé.



1.3.2. Autre dommage

- Passerelle AR endommagée.



1.4. Renseignements sur l'équipage :

1.4.1. Commandant de bord: (pilot monitoring)

Nationalité : française

Sexe : masculin

Age : 54 ans

N° de licence :

Validité de la licence : 31 mai 2024
Qualification avion : A330/350
IR ME/PBN : validité : 31 mai 2024
Certificat médical (classe1) : validité : 14 juillet 2024

Nombre total d'heures de vol : 14 200 h

Nombre d'heures vol sur le type :

Dans les derniers 90 jours : 120 h
Dans les derniers 28 jours : 40 h
Dans les dernières 24 heures : 10 h

1.4.2. Copilote: (pilot flying)

Nationalité : française
Sexe : masculin
Age : 43 ans
N° de licence :
Validité de la licence : 31 décembre 2023
Qualification avion : A330/350
IR ME/PBN : 31 décembre 2023
Validité du Certificat médical (classe1): 14 janvier 2024

Nombre total d'heures de vol : 5 760 h

Nombre d'heures de vol sur le type :

Dans les derniers 90 jours : 10 h
Dans les derniers 28 jours : 10 h
Dans les dernières 24 heures : 10 h

1.5. Renseignements sur l'aéronef :

1.5.1. Planeur

- Constructeur : Airbus Industrie
- Type : 330-203
- N° de série : 443
- Certificat d'immatriculation (n° et date) : N° 0443, 23/12/2019.
- Certificat de navigabilité : N° 122410 du 21/12/2007
- Dernière visite société agréée : EXAM.03.FR.CAMO.0001 du 07/10/20.
- Classé en catégorie : Transport public.
- Autres accidents antérieurs : NIL

1.5.2. Type moteur

- Constructeur : General Electric
- Moteur 1: CF6-80E1A3
- Moteur 2: CF6-80E1A3

1.6. Conditions météorologiques :

A Lomé il n'y a pas de phénomène météorologique significatif.

1.7. Renseignement sur l'aérodrome

Sans objet

1.8. Renseignements médicaux et pathologiques

Sans objet

1.9. Questions relatives à la survie des occupants :

Les 158 occupants sont sortis indemnes à la suite de l'incident.

1.10. Essais et recherches :

L'incident s'est produit sur le poste P2 du parking de l'Aéroport International Gnassingbé Eyadema.

1.11. Renseignements sur les organismes et la gestion :

Les services de la SALT et de ST-Handling étaient les premiers sur les lieux. Les sapeurs-pompiers, la gendarmerie étaient également présents. Le BTEA s'est immédiatement rendu sur les lieux pour prélever les indices qui ont servi à l'enquête technique.

1.12. Renseignements supplémentaires :

1.12.1. Equipements de bord



La position du levier du frein de parking est plus proche du CDB que du Copilote. Il a été constaté que le Copilote qui était en fonction, avait la charge de mettre le frein de parking conformément à la procédure.

1.12.2. L'Equipage

Le CDB et le Copilote ont été auditionnés par l'équipe d'enquête du BTEA. Il ressort de ces auditions que les pilotes n'avaient pas conscience de l'évènement qui se produisait et avaient remarqué tardivement les gesticulations des placeurs avant de procéder à la récupération de leur oubli de mettre le frein de parking.

Il a été constaté, également, que depuis 90 jours précédant l'évènement, c'est le premier vol que le Copilote a effectué sur le type.

1.12.3. La société d'assistance

Les agents de ST-Handling ont été auditionnés par l'équipe d'enquête. Il ressort de ces auditions que les pilotes ont suivi leurs instructions jusqu'au bloc. Malgré leurs gestes pour attirer l'attention des pilotes sur le mouvement de l'avion après le point d'arrêt indiqué, la réception par ces derniers, ayant pris du temps, n'a pas pu éviter la collision entre le moteur gauche et la passerelle.

2 ANALYSE

2.1.1 Hypothèse

Au point d'arrêt, l'avion s'est arrêté à la suite du signal d'arrêt du placeur. Le pilote en fonction a freiné l'avion aux palonniers et ne s'est pas assuré de la stabilisation de ce dernier avec les freins de parking.

- **Procédures parking**

La mauvaise application de la procédure arrivée parking a fait que l'avion ne s'est pas immobilisé au point d'arrêt prévu. Il ressort des éléments de l'enquête que les pilotes n'ont pas collationné l'exécution du freinage parking entre eux. Ainsi, le frein de parking n'était pas actionné.

2.1.2 Cause

La cause de l'incident retenue par l'équipe d'enquête est d'ordre de facteurs humains entraînant une application incomplète de la procédure « Arrivée parking ».

3 RECOMMANDATION

N° 2023-005/BTEA : La Commission recommande à l'ensemble des pilotes l'application complète de la procédure arrivée parking avant d'effectuer l'ensemble du « parking flow pattern ».