

# Réflexions et enseignements à la suite d'un grave accident de parachutisme

Bernard Dauba-Etchebarne (Ly-63)

**Notre camarade, Bernard Dauba-Etchebarne (Ly 63) évoque son accident de parachutisme survenu en 1977, dont il en a tiré des enseignements de prévention pour de tels événements dommageables survenant à la suite d'une défaillance humaine.**

La rédaction.

« J'ai pensé à une expérience de vie très forte en tant qu'homme et médecin pour le reste de ma vie » (B. Dauba-Etchebarne).

Rien ne me destinait à diriger une équipe de parachutistes sportifs de haut niveau. Pourtant sur la Base Aérienne de Luxeuil en 1976, l'Armée de l'Air, avertie de mes qualifications en parachutisme sportif, me demande d'accepter de diriger l'équipe de démonstration en vol relatif parachutiste de l'Armée de l'Air Phénix, appelée à la représenter lors de meetings nationaux, internationaux et Journées « Portes Ouvertes » des bases, afin de remplacer le titulaire, muté. Après un avis

familial réservé (nous en reparlerons plus loin) et celui de mon directeur régional, favorable, dès l'instant où mes fonctions de médecin-chef ne sont pas affectées, j'accepte.

Je la dirigerai durant deux ans.

Le vol relatif est pour les parachutistes en chute libre, un peu ce qu'est le rassemblement en formation serrée pour une patrouille d'avions à ceci près, qu'il s'agit d'un « avion » sans moteur dont les déplacements s'effectuent par appui sur l'air relatif en modifiant la position des membres, du corps, de l'incidence (je dirais de l'assiette) par rapport au sol. La

vitesse de chute varie de 200 km/h de la figure en étoile supra à 300 km/h. Les parachutistes quittent l'appareil gros porteur à partir duquel ils travaillent (N 2501-Puma...) très groupés (8 ou 14 et plus) de manière à réduire au maximum les distances de rapprochement. Les premiers sortis adoptent une position de traînée maximum en vitesse de chute et de déplacement horizontal minimum de manière à faciliter le rapprochement des derniers sortis. Tous les membres se rejoignent successivement de manière à former des figures géométriques très spectaculaires : étoile, diamant, etc. Il s'agit d'une discipline réclamant un entraînement intensif avec un temps de chute très réduit (50 secondes pour un départ à 3 000 mètres) ce qui augmente la difficulté de ce sport puisqu'une erreur minime d'un équipier fait échouer très facilement la construction d'une figure. Il suffit de sortir une main déployée par la vitre d'une voiture, ne serait ce qu'à 100 km/h, pour comprendre ce que l'appui sur l'air relatif permet à un corps chutant en l'air, modifiant sa traînée d'accélérer la vitesse de descente, la ralentir, tourner à droite, à gauche.

## Le déroulement de l'accident

Le travail demandé par l'instructeur en vol, ce dimanche 11 septembre 1977, lors d'un entraînement sur la base de Luxeuil, préparatoire au dernier meeting de la saison prévu en



Figure en étoile (Aquarelle de P. Ferrus).

octobre à Haguenau en Alsace, consiste à réaliser une formation géométrique à six personnes en forme de tête de flèche, dans laquelle j'occupe la deuxième place : les deux premiers sauts se sont bien déroulés en ce sens que la figure a été réalisée avec succès mais mes « appontages » sur le numéro 1 ont été trop secs : le leader en vol me demande donc d'approcher le numéro 1 jusqu'à 3 mètres, de m'arrêter puis de poursuivre mon déplacement final lentement, en souplesse jusqu'au contact. Ce 3<sup>e</sup> saut est exécuté à 11 heures 30 à l'altitude de 3 000 mètres. L'avion effectue un seul passage et largue l'équipe scindée en deux groupes qui travailleront séparément. La sortie a lieu par la tranche arrière de l'avion. Le premier groupe de 8 parachutistes quitte l'appareil normalement et s'éloigne vers son secteur de travail. Le deuxième groupe de 6 dont je fais partie, le suit à 3 secondes. Le départ se fait en colonne face queue sans bousculade. J'effectue mon approche sur le numéro 1 correctement, mais lors du freinage, je passe légèrement en dessous du niveau du numéro 1, ce dernier essaye de m'aider en réduisant sa portance, cherchant ainsi à augmenter son taux de chute par rapport au mien pour permettre de l'accrocher aux jambes mais la manœuvre ne réussit pas. Vers 1 200 mètres, l'instructeur effectue les signes conventionnels de fin de travail, je me dirige alors vers mon secteur d'ouverture durant 5 secondes, en dérive à plat, assurant la surveillance de l'espace aérien.

Après une dernière vérification de mon environnement et les gestes prévenant l'imminence de l'action poignée, j'effectue celle-ci de manière réflexe sans contrôle visuel. Constatant que rien ne se passe et que je n'ai pas la poignée en main, je renouvelle ma manœuvre à vue : je ne vois pas la poignée mais tout en continuant de la chercher des yeux, je refais plusieurs fois le même geste, persuadé que je parviendrai à la tractionner. Je suis tout à fait calme.



Bernard, blessé, attend les secours : hélicoptère en panne !

Je pense alors à prendre la gaine du câble pour guide, de manière à retrouver la poignée à son extrémité. C'est à ce moment là que, prenant malgré tout conscience d'un temps de chute prolongé, ignorant mon altimètre, je me décide à regarder le sol et constate avec surprise qu'il est très proche.

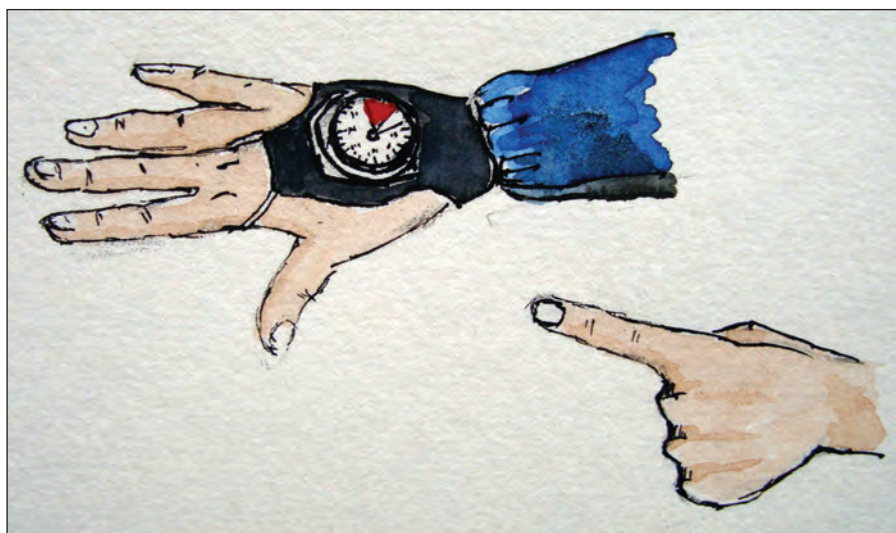
Tout en actionnant la poignée du parachute de secours que je dois agripper deux fois pour parvenir à la crocheter et la tirer tant je chute en position instable, je réalise l'imminence de l'impact et pense la partie perdue mais la voile s'ouvre instantanément. Pendu à 80 mètres il me restait 1 seconde et 1/2 avant l'impact. Descendant, voile épanouie, en rotation, avec des « twists » dans les suspentes, j'ai juste le temps de prendre la position d'atterrissage qui va s'effectuer sur le chemin de roulement des avions, le contact avec le sol est très dur. Immobilisé au sol, recouvert du voile de mon parachute, j'analyse sommairement mes blessures en attendant les secours : fracture de jambe droite et luxation-fracture du poignet gauche.

## Enseignements

Afin de prévenir de nouveaux accidents de parachutisme dont les témoignages d'accidents évités de justesse étaient rares, l'Armée de l'Air m'avait demandé de raconter mon accident où ma responsabilité, avouée à la commission d'enquête, était engagée afin de la publier dans le Bulletin de Sécurité des Vols (BSV) de l'Armée de l'Air où les accidents aériens de toute nature sont répertoriés et disséqués.

1/ Dans le cartouche, au terme de mon article, le Médecin en chef Timbal, Maître de recherches du Service de Santé de Armées, en médecine aéronautique et spatiale, souligne l'étiologie de cet accident : la focalisation de l'attention qui prévaut dans tous les domaines des activités humaines en matière d'accidentologie.

2/ Pourquoi je tarde à mettre en œuvre mon parachute de secours ? Les retards d'ouverture du parachute principal survenaient épisodiquement, je pensais donc que mon principal finirait par s'ouvrir. Mais il y a d'autres raisons de nature psychologiques que je vais tenter d'expliquer : je suis alors médecin commandant et directeur d'une équipe de sportifs de haut niveau constituée, à l'exception d'un second officier, de sous-officiers de l'Armée de l'Air, dont certains totalisent plusieurs milliers de sauts, ont été champions du monde ; ils sont donc beaucoup plus expérimentés que moi avec mes cinq cents sauts au compteur. Les retards d'ouverture étaient donc connus et, sans attendre quelques secondes supplémentaires pour permettre à la voile de se déployer, certains activaient prématurément leur parachute de secours tandis que le principal finissait par s'ouvrir. La descente et l'arrivée au sol sous deux coupes suscitaient les moqueries, raillant la peur non maîtrisée du titulaire alors qu'elle est humaine et utile en matière de sécurité des vols dès l'instant où elle est contrôlée, non



Il ne faut pas ignorer son altimètre ! (Aquarelle de P. Ferrus).

paralysante. La crainte consciente ou pas, car cela va si vite, d'être moqué, **explique probablement ce retard.**

3/ Après mon accident responsable d'une double fracture multi-fragmentaire spiroïde tibia-péroné droits et d'une luxation complète du carpe gauche avec fracture des styloïdes radio-cubitales, je ne peux utiliser des béquilles et je suis astreint au fauteuil roulant pendant deux mois assortis d'inaptitude à la reprise des sauts jusqu'à l'ablation de la plaque d'ostéosynthèse fixée par douze vis, intervention prévue douze à dix-huit mois plus tard. Pour témoigner que le parachutisme n'est pas dangereux si l'on respecte la sécurité des vols, je m'étais promis de reprendre les sauts, ce que je fis en juin 1979, deux mois après l'ablation du matériel d'ostéosynthèse.

4/ Si durant ma chute mal contrôlée, j'étais déraisonnablement calme, les mois et les années suivantes seront ponctués de cauchemars suivis de réveils en sursaut me faisant revivre l'imminence de l'écrasement au sol.

5/ Bien sûr, après une telle aventure on relativise les choses de la vie tenant à un fil, en l'occurrence les suspentes du parachute. Surtout, ce qui m'étonnera sera la manière dont je replacerai, sans la moindre démagogie, les acteurs du système de santé dans leurs rôles respectifs. J'avais été opéré à l'hôpital Hyacinthe Vincent (l'angine de ...) de Dijon par J.-Y. Tey..., récemment disparu, un médecin compétent, remarquable de gentillesse. Certes, l'opération terminée, réussie, il passait me voir lors de ses visites, mais curieusement les personnes qui m'apportèrent le plus de réconfort sur mon lit d'infortune, furent les femmes de salle, notamment celle du matin qui me changeait les draps humides de sueurs, regonflait mon oreiller aplati, me tendait la cuvette puisque je ne pouvais pas me déplacer pour mes besoins, m'apportait le petit-déjeuner,

m'entretenait avec beaucoup de simplicité de ses problèmes de vie souvent compliqués, me permettant de relativiser les miens.

6/ Les enseignements familiaux : lorsque l'Armée de l'Air me « vend », la Direction de l'Équipe Phénix, elle, minimise les contraintes. « *Nous avons besoin d'un officier supérieur qualifié pour assurer l'interface entre l'équipe et le commandement. Vous n'êtes pas tenu d'être présent à tous les entraînements mais prioritairement aux meetings et d'assurer le respect de la réglementation en matière de sécurité des vols* » Cette annonce édulcorée sera infirmée par les faits, car pour pouvoir « tenir » une équipe de sportifs dans cette discipline singulière et être accepté d'elle, il s'agit d'être présent. Et puis je me prendrai au jeu, car je souhaitais, outre la gestion de l'équipe consommatrice de temps, améliorer mon niveau, ce qui suppose d'accumuler les entraînements.

Le décès, lors d'un entraînement à Strasbourg d'un de mes équipiers, noyé dans le Rhin où il était tombé, me liera encore plus étroitement à l'Équipe ; j'annonçais la triste nouvelle à son épouse, mère de deux enfants. Tout cela pour dire que mes fonctions très prenantes de Médecin-chef d'une base aérienne nucléaire, dotée de trente personnels dont cinq médecins avec moi, durant la semaine, plus les entraînements d'hiver et de printemps, les meetings aériens en juin-juillet et octobre lors des week-ends, se traduiront par un absentéisme familial préjudiciable à l'équilibre du ménage qui tiendra malgré tout. D'ailleurs, chez mes équipiers, plusieurs ménages, peut-être moins structurés que le mien, se dissocieront.

7/ Dernier enseignement ou du moins explication des conséquences traumatiques de cet accident : si j'avais ouvert mon parachute de secours beaucoup plus tôt, j'aurais eu la possibilité de le manœuvrer pour orienter

mon déplacement et me poser contre le vent avec une vitesse réduite sur l'herbe d'alentour. Or, pendu à quatre-vingts mètres, avec des « twists » dans les suspentes, c'est-à-dire, torsadées comme un écheveau jusqu'au bord d'attaque de la voile, je n'ai, ni le temps, ni la possibilité de manœuvrer pour éviter le chemin bétonné de roulement des avions (taxiway), où je me poserai durement avec une vitesse accélérée, car il est 11 h 40 du matin, il fait beau, l'air est moins porteur.

J'ai échappé de justesse à la catastrophe pour n'avoir pas su maîtriser mon attention, puisse ce récit servir d'exemple et éviter à d'autres de commettre le même type d'erreur.

### **Focalisation de l'attention : texte du Médecin en chef J. Timbal**

*« Cet accident caractérise une défaillance humaine bien connue, appelée "focalisation de l'attention". Dans les conditions normales, nos organes des sens nous informent de l'environnement et nous avons une conscience globale de l'ensemble. Lorsque l'attention est sollicitée, tout se passe comme si un phare s'allumait et éclairait vivement et préférentiellement l'objet de l'attention. Mais aussitôt, tout ce qui se trouve en dehors du champ du phare, c'est-à-dire en dehors du sujet de préoccupation immédiat, est plongé dans l'obscurité. »*

*« C'est bien ce qui s'est produit dans le cas présent, le phare de l'attention était braqué sur la poignée et tout le reste, c'est-à-dire la chute qui continuait, le temps qui passait, le sol qui se rapprochait, était dans l'obscurité. »*

*« Ce phénomène est fréquemment responsable d'accidents dans les activités comportant certains risques. C'est tout particulièrement le cas dans la pratique aéronautique où, plus qu'ailleurs il convient de rester vigilant afin d'éviter ce type de défaillance. »*

