



ORGANISATION DE L'AVIATION CIVILE INTERNATIONALE
Quatrième réunion des Directeurs généraux de l'Aviation Civile (DGCA/4) de la Région AFI
(Matsapha, Manzini, Swaziland, 8 au 9 novembre 2010)

Point 5 de l'ordre du jour: Coopération technique de l'OACI et développement des ressources humaines pour l'aviation

5.2: Projets de coopération technique dans la Région (CAPSCA)

(Note du Secrétariat)

RÉSUMÉ

Cette note présente le projet CAPSCA en Afrique et passe en revue ses activités dans le cadre de l'initiative globale et des objectifs de l'OACI afin de renforcer l'état de préparation dans le secteur de l'aviation aux menaces posées par une urgence de santé publique d'envergure internationale.

Suite à donner par la réunion figure au paragraphe 3.

RÉFÉRENCES

- Réunion régionale spéciale de navigation aérienne (RAN) Afrique-océan Indien (AFI), Durban, Afrique du Sud, novembre 2008
- Note de travail no. 58 de l'Assemblée de l'OACI – 37e Session (2010)
- La dix-septième réunion du groupe régionale AFI de planification et de mise en œuvre AFI (APIRG/17), Ouagadougou, Burkina Faso, août 2010

La présente note de travail se rapporte à l'Objectif stratégique E : *Continuité — Maintenir la continuité des activités aéronautiques*, qui vise à aider les États à intervenir rapidement et efficacement afin d'atténuer les effets d'événements naturels ou humains qui risquent d'interrompre la navigation aérienne et à coopérer avec d'autres organisations internationales afin de prévenir la propagation de maladies par les voyageurs aériens.

1. INTRODUCTION

1.1 De nombreux États ne sont pas bien préparés pour gérer une urgence de santé publique qui affecte le secteur de l'aviation. La récente grippe pandémique A (H1N1) a démontré le manque de préparation au niveau mondial, avec les mesures prises allant de mise en quarantaine des voyageurs en provenance d'une zone affectée et à peu ou pas d'action. Une maladie plus mortelle aurait probablement abouti à des conséquences plus néfastes.

1.2 La Réunion régionale spéciale de navigation aérienne (RAN) Afrique-océan Indien (AFI), Durban, Afrique du Sud, du 24 au 29 novembre 2008 a recommandé que :

- a) l'APIRG adopte l'objectif de performance MED, sur la préparation à une flambée de maladie transmissible posant un risque grave pour la santé publique
- b) les États participent au projet pour la prévention de la propagation des maladies transmissibles par les voyages aériens (CAPSCA) ; et
- c) les États et les organismes donateurs envisagent d'apporter un soutien financier à la planification de la préparation aux pandémies.

1.3 La dix-septième réunion du groupe régionale AFI de planification et de mise en œuvre AFI (APIRG/17), tenue à Ouagadougou, Burkina Faso en août 2010 dernier, a réaffirmé que les États sont invités à se joindre au projet CAPSCA-Afrique, conformément à la recommandation 6/27 de la réunion spéciale AFI RAN de novembre 2008 (Planification de la préparation aux pandémies dans le secteur de l'aviation).

1.4 Une note de travail sur le projet CAPSCA (A37-WP58) a été présentée lors de la commission technique à la 37e Assemblée de l'OACI dernier au titre du point 42, intitulé «MEILLEURE GESTION DE LA PROPAGATION DES MALADIES TRANSMISSIBLES DANS LE SECTEUR DE L'AVIATION GRÂCE À LA COLLABORATION PLURISECTORIELLE. Celle-ci a souligné la nécessité de collaboration avec l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et d'autres parties prenantes et de poursuivre les efforts déjà entrepris pour améliorer l'état de préparation dans le secteur de l'aviation aux menaces posées par une urgence de santé publique d'envergure internationale. Le projet de résolution de l'Assemblée se trouve en annexe de la présente note.

1.4 Afin de surveiller la mise en œuvre des plans de préparation, l'OACI envisage d'inclure des questions pertinentes relatives aux urgences de santé publique avec l'introduction proposée de la Méthode de surveillance continue du Programme universel d'audits de supervision de la sécurité.

2. DISCUSSION

2.1 Les projets CAPSCA offrent un forum pour l'échange d'informations pertinentes entre les exploitants d'aéroports et des aéronefs, les autorités de l'aviation civile, fournisseurs de services de navigation aérienne et les autorités de santé publique.

2.2 Le projet CAPSCA en Afrique a été lancé lors d'un séminaire sur la médecine aéronautique tenu à Libreville (Gabon) en novembre 2007. Deux ateliers ont été tenus en Afrique du Sud et au Sénégal en mars 2008. En février 2009, les aéroports de Lagos et Abuja au Nigeria ont été évalués et la première réunion du Comité directeur du projet a eu lieu. Les aéroports internationaux de Cape Town et Johannesburg (Afrique du Sud) ont été évalués en octobre 2009. Un atelier sur la planification de la préparation aux pandémies a eu lieu à Nairobi, au Kenya en juin 2010.

2.3 Les évaluations des aéroports (actuellement appelé visites d'assistance) ont été réalisées, dans le but d'évaluer la conformité aux normes et pratiques recommandées (SARP) liées à la santé et aux lignes directrices concernant la gestion des maladies transmissibles ainsi que les articles pertinents du Règlement sanitaire international (2005) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) concernant la planification de la préparation aux pandémies dans le secteur de l'aviation. Des conseils sont fournis aux participants des administrations de l'aviation, les exploitants d'aéroports et des aéronefs pour les aider à rectifier toutes carences dans l'application et la mise en œuvre des lignes directrices identifiés lors des visites d'assistance. Ces visites d'assistance offrent également les possibilités de formation dans la préparation et l'essai des plans d'urgence de santé publique.

2.4 Le projet CAPSCA-Afrique fait face aux difficultés dues au manque de sensibilisation du projet aux niveaux opérationnels et dans plusieurs cas, l'incapacité du personnel de l'aviation à participer à des événements du projet faute de manque de ressources financières. La plupart des administrations de l'aviation civile ont des ressources limitées et choisissent de les appliquer dans la résolution des problèmes les plus immédiats de sécurité et sûreté. Toutefois, il est à noter que la préparation aux pandémies n'exige pas une grande dépense de capital.

2.5 L'une des réalisations du projet CAPSCA a été l'amélioration de la collaboration entre les secteurs de l'aviation et la santé publique, vu la participation active de l'OMS, d'autres agences internationales telles que l'IATA, l'ACI, le Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires (OCHA) et les responsables nationales du secteur de santé publique aux événements du projet CASPCA en Afrique. Ces partenaires ont des lignes directrices pertinentes sur leurs sites Web et ont fourni des documents d'orientation utiles pour le développement de modèles pour un Plan d'urgence de santé publique dans le secteur de l'aviation ainsi qu'un plan d'activité continu.

2.6 Les invitations ont été étendues aux représentants de l'OACI pour participer aux réunions de l'OMS dans la Région ayant trait à la mise en œuvre du Règlement sanitaire international, RSI (2005) de l'OMS qui contient de nombreuses références aux points d'entrée (aéroports) et opérateurs de transport (exploitants d'aéronefs). La collaboration entre la santé publique et le secteur de l'aviation sera encore renforcée grâce à la planification des activités relative au RSI conjointement, à l'harmonisation des listes de contrôle pour les visites assistance de l'aéroport par les deux secteurs, et à l'amélioration des réseaux personnels.

2.7 Les équipes régionales de la médecine aéronautique constituent la base du projet de travail. La première réunion de l'équipe régionale de la médecine aéronautique (ERMA)) s'est tenue à Johannesburg en Afrique du Sud en octobre 2009. Les trois coordonnateurs régionaux ont été présentés.

2.8 Les termes de référence des équipes régionales de la médecine aéronautique (ERMA) (renommées équipe régionale de la médecine aéronautique et santé publique, ERMASP afin de mettre l'accent sur la nécessité d'une collaboration intersectorielle) dans le cadre du projet CAPSCA ont été adoptés à la première réunion mondiale de coordination des équipes régionales de la médecine aéronautique qui s'est récemment tenue à Singapour, les 15 et 16 octobre 2010. L'ERMA mondiale a approuvé le modèle du plan d'urgence national de santé publique dans le secteur de l'aviation qui se trouve sur le site CAPSCA. Les mesures aéronautiques adoptées devraient faire partie intégrante du plan général de l'État pour une urgence de santé publique de portée internationale.

2.9 Des efforts sont en cours pour augmenter l'adhésion formelle des États dans le projet CAPSCA. La publicité est donnée au moyen de lettres aux États et par des présentations lors de diverses réunions régionales. Le site officiel du projet CAPSCA 'www.capsca.org a été lancé récemment.

3. SUITE À DONNER

3.1 La réunion est invitée à:

- a) encourager les États à se joindre au projet CAPSCA en Afrique
- b) encourager les États à pourvoir des experts régionaux à participer à des missions d'assistance, qui fournissent des informations et de formation dans la préparation et la mise en œuvre les plans de la préparation des urgences de santé publique
- c) engager les États à développer leurs plans des urgences de santé publique dans le secteur de l'aviation conformément aux SARP de l'OACI et lignes directrices. Le plan devra faire partie intégrante du plan général de l'État pour une urgence de santé publique d'envergure internationale
- d) Engage les États à profiter de l'aide offerte dans le cadre du projet CAPSCA en Afrique pour développer et tester leur plan d'aviation des urgences de santé publique.

Appendice à la note DGCA-4 WP/15**PROJET DE RÉSOLUTION À ADOPTER À LA 37^e SESSION DE L'ASSEMBLÉE****Résolution 42/1 : Prévention de la propagation des maladies transmissibles par les voyages aériens**

Considérant que l'article 14 de la Convention relative à l'aviation civile internationale stipule que « Chaque État contractant convient de prendre des mesures efficaces pour prévenir la propagation, par la navigation aérienne, du choléra, du typhus (épidémique), de la variole, de la fièvre jaune, de la peste, ainsi que de toute autre maladie contagieuse que les États contractants décident de désigner le cas échéant et, à cette fin, les États contractants se tiendront en étroite consultation avec les institutions chargées des règlements internationaux relatifs aux mesures sanitaires applicables aux aéronefs »,

Considérant que le paragraphe 1 de l'article 14 du Règlement sanitaire international (2005) de l'Organisation mondiale de la santé déclare que « L'OMS coopère et, le cas échéant, coordonne ses activités avec d'autres organisations intergouvernementales et organismes internationaux compétents pour la mise en oeuvre du présent Règlement, notamment par des accords et arrangements similaires », *Considérant* que la Résolution A35-12 de l'OACI déclare que « la protection de la santé des passagers et des équipages des vols internationaux fait partie intégrante de la sécurité des voyages aériens et qu'il convient de mettre en place des conditions permettant de préserver cette sécurité en temps utile et de façon économiquement avantageuse »,

Considérant que l'article 44 de la Convention relative à l'aviation civile internationale déclare que « L'Organisation a pour buts et objectifs d'élaborer les principes et les techniques de la navigation aérienne internationale et de promouvoir la planification et le développement du transport aérien international de manière à (...) répondre aux besoins des peuples du monde en matière de transport aérien sûr, régulier, efficace et économique »,

Considérant que les Annexes 6 — *Exploitation technique des aéronefs*, 9 — *Facilitation*, 11 — *Services de la circulation aérienne* et 14 — *Aérodromes*, Volume I — *Conception et exploitation technique des aérodromes* à la Convention relative à l'aviation civile internationale et les *Procédures pour les services de navigation aérienne – Gestion du trafic aérien (Doc 4444)* contiennent plusieurs normes et pratiques recommandées et procédures relatives aux mesures sanitaires que les États contractants devraient prendre pour gérer les urgences de santé publique d'envergure internationale et pour prévenir la propagation des maladies transmissibles par les voyages aériens,

Considérant que le projet d'arrangement de coopération pour la prévention de la propagation des maladies transmissibles par les voyages aériens (CAPSCA) de l'OACI est une mesure appropriée pour améliorer et harmoniser les plans de préparation,

L'Assemblée :

1. *Prie instamment* les États contractants de veiller à ce que le secteur de la santé publique et le secteur de l'aviation collaborent à l'établissement d'un plan national de préparation pour l'aviation qui permette de répondre aux urgences de santé publique d'envergure internationale et qui soit intégré au plan national de préparation générale ;
2. *Prie instamment* les États contractants d'établir un plan national de préparation pour l'aviation qui soit conforme au Règlement sanitaire international (2005) de l'Organisation mondiale de la santé et qui repose sur des principes scientifiques et sur les lignes directrices de l'OACI et de l'Organisation mondiale de la santé ;
3. *Prie instamment* les États contractants de faire participer les parties prenantes telles que les exploitants d'aéroports, les exploitants d'aéronefs et les fournisseurs de services de navigation aérienne à l'établissement d'un plan national de préparation pour l'aviation ;
4. *Prie instamment* les États contractants d'adhérer et de participer, le cas échéant, au projet d'arrangement de coopération pour la prévention de la propagation des maladies transmissibles par les voyages aériens (CAPSCA), afin d'assurer la réalisation de ses objectifs.