



ASSEMBLÉE — 35^e SESSION

COMITÉ EXÉCUTIF

Point 19 : Santé et bien-être des passagers et des équipages

PLAN HARMONISÉ D'INTERVENTION D'URGENCE GRADUELLE CONTRE LES MALADIES CONTAGIEUSES

(Note présentée par Singapour)

SOMMAIRE

Le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS), qui est apparu en 2003, s'est propagé rapidement par les voies aériennes internationales, laissant sur son passage des dommages sociaux et économiques considérables, surtout en Asie. Conscient de la nécessité de réduire au minimum l'impact dévastateur de la propagation du SRAS et d'autres maladies contagieuses par la voie aérienne, Singapour appuie l'adoption d'un plan harmonisé d'intervention d'urgence graduelle et l'établissement d'éléments d'orientation de l'OACI dans ce domaine.

1. INTRODUCTION

1.1 Le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS), qui est apparu en 2003, s'est propagé rapidement par les voies aériennes internationales. Compte tenu de la nature contagieuse de cette maladie, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a estimé que tout pays disposant d'un aéroport international court le risque possible de devenir un foyer de propagation. Afin d'endiguer la flambée épidémique, l'OMS a publié des directives à l'intention des voyageurs et a recommandé l'adoption de nouvelles mesures, dont une procédure de filtrage destinée à identifier les passagers présentant des symptômes possibles au départ d'un pays touché par le SRAS. L'OMS a également collaboré avec l'OACI et l'IATA dans l'établissement de nouvelles mesures visant à prévenir la propagation du SRAS par la voie aérienne.

1.2 Au 5 juillet 2003, date de la dernière transmission interhumaine connue, le virus s'était répandu dans 29 pays, infectant 8 098 personnes et causant 774 morts. L'Asie a souffert des incidences sociales et économiques dévastatrices de la maladie. Les estimations publiées des ravages économiques de l'épidémie se chiffraient entre 30 à 140 milliards de dollars US, les secteurs du tourisme et de l'aviation civile étant les principales victimes.

2. PLAN OACI D'INTERVENTION D'URGENCE GRADUELLE AUX AÉROPORTS

2.1 En juin 2003, un groupe de travail international composé de représentants de l'OACI, de l'IATA, de l'OMS et de Singapour s'est réuni à Singapour pour recommander des mesures de protection anti-SRAS à mettre en œuvre aux aéroports internationaux. La réunion a été suivie en juillet 2003 par une mission d'audit de l'OACI, effectuée à l'aéroport Changi de Singapour et à des aéroports internationaux de la Chine à Beijing, Shanghai, Guangzhou et Hong Kong. L'audit a conclu que tous les aéroports inspectés ont mis en œuvre les huit mesures de protection anti-SRAS recommandées par l'OACI.

2.2 La crise du SRAS étant jugulée, un autre groupe de travail international composé de représentants de l'OACI, de l'IATA, de l'Association of Asia Pacific Airlines (AAPA) [Association des compagnies aériennes de l'Asie-Pacifique], de la Chine et de Singapour, s'est retrouvé à Singapour en novembre 2003 afin de mettre sur pied un cadre normatif pour un plan harmonisé d'intervention d'urgence graduelle, de manière à rationaliser les procédures d'intervention des aéroports face au SRAS ou autres maladies contagieuses qui risquent de se transformer en urgences de santé publique de portée internationale et à les calibrer en fonction du niveau de menace, selon des critères déterminés par l'OMS. Ce plan harmonisé, fondé sur les huit mesures de protection anti-SRAS recommandées par l'OACI pour les aéroports, couvre les diverses étapes du système d'intervention graduelle, notamment les éléments déclencheurs particuliers, les exercices d'entraînement, les structures de commandement, de contrôle et de communication. Le plan a été mis en place aux aéroports internationaux de la Chine et de Singapour.

2.3 Le plan harmonisé d'intervention d'urgence graduelle aux aéroports a été présenté par l'OACI à la réunion IATA/OMS à Genève en novembre 2003. La réunion a appuyé l'inspection par l'OACI des capacités d'intervention d'urgence des aéroports en matière de santé publique dans les régions touchées par le SRAS. Le plan a également été présenté à la 12^e session de la Division de facilitation (Le Caire, Égypte, 22 mars – 2 avril 2004) par le Secrétariat de la Division, aussi bien que par la Chine et par Singapour. La Division est convenue de la nécessité de disposer d'un tel plan pour faire face aux maladies infectieuses et a recommandé de le peaufiner et de le publier dans les éléments d'orientation de l'OACI.

2.4 Soucieux de prévenir les conséquences socio-économiques néfastes de la propagation du SRAS et d'autres maladies infectieuses par la voie aérienne, Singapour appuie sans réserve les efforts déployés par l'OACI pour établir des normes et des pratiques recommandées relatives à l'application d'un plan harmonisé d'intervention d'urgence graduelle aux aéroports et pour élaborer des éléments d'orientation connexes. En conséquence, Singapour invite tous les États contractants à appuyer les mesures proposées dans la note A35-WP/34 du Secrétariat de l'OACI.

3. SUITE PROPOSÉE À L'ASSEMBLÉE

3.1 L'Assemblée est invitée :

- a) à prendre note des mesures prises pour circonscrire la propagation du SRAS et autres maladies contagieuses par la voie aérienne;
- b) à appuyer les mesures proposées dans la note A35-WP/34 du Secrétariat.