



Organisation de l'aviation civile internationale

BULLETIN ÉLECTRONIQUE

Pour information seulement

EB 2020/36

le 17 juin 2020

MISE EN PLACE D'UN COULOIR SANITAIRE POUR PROTÉGER LES ÉQUIPAGES DE CONDUITE PENDANT LA PANDÉMIE DE COVID-19 (VOLS DE FRET, DE MAINTENANCE, DE CONVOYAGE ET DE LIVRAISON)

1. Le présent Bulletin électronique remplace l'**EB 2020/30** daté du 11 mai 2020, ainsi que les orientations qui y sont jointes sur la *Mise en place d'un couloir sanitaire pour protéger les équipages de conduite pendant la pandémie de COVID-19*.
2. Les restrictions considérables et non uniformes mises en œuvre aux frontières au milieu de la pandémie de COVID-19 ont causé de graves perturbations de la chaîne logistique assurant la livraison des fournitures médicales essentielles dont on a besoin dans la riposte à la pandémie. Le transport de ces marchandises va souvent dépendre de la possibilité pour les exploitants de disposer d'aéronefs, de sorte que la livraison en temps opportun d'aéronefs nouvellement acquis et réparés est un élément essentiel de la chaîne logistique. En outre, lesdites restrictions aux frontières influent sur l'exploitation nécessaire des aéronefs à l'appui du maintien de la navigabilité et des activités de maintenance, y compris dans la mise en place de personnel d'ingénierie qualifié. Il peut également être opérationnellement nécessaire de voler (convoyage) sans transporter personne d'autre que les membres d'équipage (par exemple en réponse à des dangers environnementaux, à la mise en place d'aéronefs, etc.).
3. Afin de faciliter la continuité des vols tout en prévenant la propagation de la COVID-19 et en protégeant la santé des équipages, l'Accord de collaboration pour la prévention et la gestion des événements de santé publique dans le secteur de l'aviation civile (CAPSCA) a recommandé la mise en œuvre d'un concept de « couloir sanitaire ».
4. Le concept de couloir sanitaire a été élaboré selon une approche fondée sur les risques, compte tenu des principes de gestion de la sécurité, les éléments clés étant le recours à des équipages « sains », l'utilisation d'aéronefs « sains » et d'installations aéroportuaires « saines » ainsi que le transport de passagers « sains ». L'adjectif « sain » renvoie dans ce contexte à la mise en œuvre de mesures visant à assurer dans la mesure du possible un environnement « sans COVID-19 » dans le secteur du transport aérien.
5. Le CAPSCA s'est appuyé sur les documents pertinents de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et de parties prenantes de l'aviation, et sur une consultation des partenaires et des États membres du CAPSCA, du Groupe d'étude des dispositions médicales (MPSG) de l'OACI, et d'autres parties prenantes de l'aviation et de la santé publique, pour élaborer des orientations spécifiques sur le couloir sanitaire pendant la pandémie de COVID-19. En mai 2020, les orientations temporaires applicables aux équipages de conduite effectuant des vols de fret ont été diffusées en tant que pièce jointe à l'EB 2020/30.

6. Depuis lors, le CAPSCA a révisé ces orientations temporaires en s'appuyant sur les informations scientifiques les plus récentes disponibles, y compris les conseils de l'Organisation mondiale de la Santé concernant l'utilisation des masques (OMS, 5 juin 2020, [https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)). Le champ d'application de ces orientations a été élargi aux vols de maintenance, de convoiage et de livraison.

7. Les orientations actualisées portant expressément sur les équipages de conduite des vols essentiels de fret, de maintenance, de convoiage et de livraison figurent en pièce jointe au présent Bulletin électronique et seront publiées sur le site web du CAPSCA (www.capsca.org). Elles sont complémentaires aux orientations de l'Équipe spéciale du Conseil de l'OACI sur la relance de l'aviation (CART) intitulées *Paré au décollage : Orientations relatives aux voyages aériens dans le contexte de la crise sanitaire liée à la COVID-19* (27 mai 2020, <https://www.icao.int/covid/cart/Pages/CART-Take-off.aspx>), avec lesquelles elles sont cohérentes. D'autres orientations similaires portant sur les vols humanitaires, les vols de rapatriement et les vols de passagers réguliers sont également en préparation dans le cadre du CAPSCA.

Pièce jointe :

Orientations temporaires : Mise en place d'un couloir sanitaire pour protéger les équipages de conduite pendant la pandémie de COVID-19 (vols de fret, de maintenance, de convoiage et de livraison)

Publié sous l'autorité de la Secrétaire générale

PIÈCE JOINTE AU BULLETIN ÉLECTRONIQUE 2020/36

MISE EN PLACE D'UN COULOIR SANITAIRE POUR PROTÉGER LES ÉQUIPAGES DE CONDUITE PENDANT LA PANDÉMIE DE COVID-19 (VOLS DE FRET, DE MAINTENANCE, DE CONVOYAGE ET DE LIVRAISON)

Présentée par l'Accord de collaboration pour la prévention et la gestion des événements de santé publique dans le secteur de l'aviation civile (CAPSCA)

**Note : Bien que ces orientations aient été élaborées pour les équipages de conduite effectuant des vols de fret, de maintenance, de convoyage et de livraison, elles s'appliquent aux équipages de conduite de tous les types de vols.*

Introduction

Les restrictions considérables et multiples mises en place aux frontières au milieu de la pandémie de COVID-19 ont causé de graves perturbations dans le réseau aéronautique mondial, y compris dans le transport d'articles essentiels comme les fournitures médicales et les aliments. Le transport de ces articles va souvent dépendre de la possibilité pour les exploitants de disposer d'aéronefs, de sorte que la livraison en temps opportun d'aéronefs nouvellement acquis et réparés est un élément essentiel de la chaîne d'approvisionnement. En outre, lesdites restrictions aux frontières influent sur l'exploitation nécessaire des aéronefs à l'appui du maintien de la navigabilité et des activités de maintenance, y compris dans la mise en place de personnel d'ingénierie qualifié. Il peut également être opérationnellement nécessaire de voler (convoyage) sans transporter personne d'autre que les membres d'équipage (par exemple en réponse à des dangers environnementaux, à la mise en place d'aéronefs, etc.). Il est crucial pour la poursuite des activités du transport aérien de tenir compte d'évaluations adéquates des risques et de mesures de santé publique proportionnelles aux risques.

Le CAPSCA, créé en 2006 après la crise du SRAS, est une plate-forme multisectorielle volontaire d'échange de ressources et d'expertise du secteur de l'aviation et de la santé publique qui vise à appuyer la préparation aux événements de santé publique dans l'aviation et la prise en charge de ces événements. Le réseau CAPSCA réunit l'OACI (76 pour cent des États membres y participent), l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et d'autres entités des Nations unies (ONU), des organisations aéronautiques internationales, des autorités de l'aviation civile et des organisations de santé publique à l'échelle mondiale, régionale et nationale ; il est donc bien placé pour convenir de lignes directrices et de procédures visant à atténuer les incidences de la COVID-19 sur l'aviation civile, tout en faisant du maintien de la sécurité de l'aviation la principale priorité.

Le concept de couloir sanitaire

Le CAPSCA recommande la mise en œuvre d'un concept de « couloir sanitaire » pour assurer la continuité des opérations de vol avec des restrictions minimales, tout en prévenant la propagation de la COVID-19 par le transport aérien et en protégeant la santé et la sécurité des équipages et des passagers. Les éléments clés de ce concept sont le recours à des équipages « sains », l'utilisation d'aéronefs « sains » et d'installations aéroportuaires « saines », ainsi que le transport de passagers « sains ». L'adjectif « sain » renvoie dans ce contexte à la mise en œuvre de mesures pour assurer dans la mesure du possible un environnement « sans COVID-19 ».

Le concept de couloir sanitaire a été élaboré selon une approche fondée sur les risques, prenant en considération des principes de gestion de la sécurité. Étant donné l'absence de vaccin et de traitement définitif, et les limites des tests et des ressources, le risque de contracter la COVID-19 pendant un

déplacement aérien ne peut pas être complètement éliminé, mais le risque pour les équipages et les passagers peut être grandement atténué par l'application du concept de couloir sanitaire.

Mise en œuvre du concept de couloir sanitaire dans le cas des vols de fret, de maintenance, de convoyage et de livraison

L'Annexe 9 — *Facilitation* de l'OACI définit l'équipage de conduite comme étant le personnel chargé d'exercer des fonctions essentielles à la conduite d'un aéronef. Le manque de procédures frontalières COVID-19 uniformes et adéquates applicables aux équipages de conduite pourrait prolonger ou aggraver les perturbations de la chaîne logistique pendant la pandémie.

Les orientations figurant en Appendice A au présent document pourraient servir de cadre à l'harmonisation des procédures mises en œuvre par les États afin de faciliter les vols transfrontaliers de fret, de maintenance, de convoyage et de livraison.

Le CAPSCA s'est appuyé sur les documents pertinents de l'OMS et d'autres parties prenantes de l'aviation, et sur une consultation des partenaires et des États membres du CAPSCA, du Groupe d'étude des dispositions médicales (MPSG) de l'OACI, et d'autres parties prenantes de l'aviation et de la santé publique, pour élaborer ces orientations (voir l'Appendice B). En mai 2020, les orientations temporaires applicables aux équipages de conduite effectuant des vols de fret ont été diffusées en pièce jointe à l'EB 2020/30.

Depuis lors, le CAPSCA a révisé ces orientations temporaires en s'appuyant sur les informations scientifiques les plus récentes disponibles, y compris les conseils de l'Organisation mondiale de la Santé concernant l'utilisation des masques (OMS, 5 juin 2020, [https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)). Le champ d'application de ces orientations a été élargi aux vols de maintenance, de convoyage et de livraison. À mesure que la pandémie évoluera, le CAPSCA examinera et actualisera les lignes directrices.

Ces éléments indicatifs portent expressément sur les équipages effectuant des vols essentiels de fret, de maintenance, de convoyage et de livraison. D'autres éléments indicatifs similaires portant sur les vols humanitaires, les vols de rapatriement et les vols de passagers sont en préparation dans le cadre du CAPSCA et seront harmonisés avec le concept de couloir sanitaire. Ils permettront aux États de mettre en œuvre des processus de manière uniforme, et en conformité avec le Règlement sanitaire international (RSI) de l'OMS et les normes et pratiques recommandées de l'OACI relatives aux aéroports, aux procédures à bord, à la facilitation, à l'exploitation aérienne, à la gestion du trafic aérien et à la navigation.

Appendice A

Orientations harmonisées du CAPSCA relatives à la facilitation des vols de fret, de maintenance, de convoyage et de livraison et à la protection des équipages pendant la pandémie de COVID-19

1. Applicabilité

Les présentes orientations s'appliquent aux vols de soutien au transport du fret, aux activités de maintenance et à la mise en place des aéronefs sans passagers, notamment :

- 1.1 aux vols d'aéronefs tout-cargo qui transportent du fret ;
- 1.2 aux vols d'aéronefs de passagers transportant du fret dans la cabine passagers (la présence à bord d'équipages autres que les équipages de conduite peut être nécessaire pour des motifs de sécurité) ;
- 1.3 aux vols de tous types d'aéronefs effectués à l'appui du maintien de la navigabilité et des besoins de la maintenance ;
- 1.4 aux vols de tous types d'aéronefs effectués pour les mettre en place en vue de besoins opérationnels, sans transporter personne d'autre que des membres d'équipage ;
- 1.5 à la livraison d'aéronefs nouvellement acquis qui remplissent des fonctions publiques, y compris l'ambulance aérienne, la lutte aérienne contre l'incendie et l'aide humanitaire.

Note 1. Aux fins du présent document, les aéronefs de passagers transportant uniquement du fret, sans passagers à bord, devraient être considérés comme des aéronefs cargo.

Note 2. Le transport de marchandises dangereuses est interdit dans la cabine passagers, sauf dans les cas autorisés ou permis dans les Instructions techniques pour la sécurité du transport aérien des marchandises dangereuses (Doc 9284).

Note 3. Le terme « équipage » désigne l'ensemble du personnel opérationnel dont la présence à bord d'un aéronef est requise afin qu'un exploitant d'aéronef soit en mesure d'effectuer un vol, à moins qu'il ne soit précisé qu'il s'agit d'un « équipage de conduite » ou d'un « équipage de cabine ». Ce terme peut comprendre les mécaniciens et techniciens au sol, les pompiers et autres personnels dont la présence à bord est nécessaire pour fournir des services techniques ou le soutien à la sécurité du vol.

2. Principales préoccupations

La pandémie de COVID-19 est en constante évolution. Ces lignes directrices ont pour but de répondre aux préoccupations suivantes des États :

2.1 Lorsque des équipages sont affectés à des vols internationaux¹, comment empêche-t-on que leurs membres :

2.1.1 Ne se transmettent le virus entre eux ;

2.1.2 Ne contractent la COVID-19 à l'étranger lors d'une escale ;

2.1.3 Ne ramènent le virus avec eux à leur retour.

2.2 Lorsque les équipages sont autorisés à entrer ou à entrer de nouveau dans un État :

2.2.1 Comment empêche-t-on que leurs membres ne transmettent le virus à la communauté locale et ne favorisent de nouveaux foyers d'éclosion ou, à l'inverse, qu'ils soient eux-mêmes infectés ?

2.2.2 Comment prend-on en charge leurs membres qui présentent des symptômes de la COVID-19 à leur arrivée ou qui développent des symptômes en transit ou pendant une escale ?

3. Considérations essentielles

3.1 La pandémie de COVID-19 s'est propagée à toutes les régions du monde, ce qui a incité les États touchés à limiter la propagation du virus pour aplanir la courbe épidémiologique et à s'assurer qu'ils puissent faire face à la pandémie.

3.2 Les États ont adopté diverses stratégies, les autorités sanitaires nationales envisageant divers facteurs dans leurs évaluations du risque de transmission provenant des cas importés.

3.3 Les données scientifiques actuelles indiquent que le SRAS-CoV-2 (COVID-19) se propage principalement par l'inhalation de gouttelettes respiratoires venant d'une personne infectée lors d'un contact étroit (par exemple un contact direct avec une personne infectée et un contact indirect avec des surfaces à proximité immédiate de la personne infectée ou avec des objets utilisés par celle-ci).

3.4 La majorité des cas de transmission de la COVID-19 proviennent de personnes symptomatiques. Cependant, il existe une possibilité de transmission à partir de personnes qui sont infectées mais qui n'ont pas encore développé de symptômes (transmission présymptomatique) ou de personnes qui ne développent aucun symptôme (transmission asymptomatique). Les données scientifiques disponibles donnent à penser que les individus infectés de façon asymptomatique ont une moindre probabilité de transmettre le virus que ceux qui développent des symptômes.

3.5 Les premiers symptômes de certaines personnes atteintes de la COVID-19 peuvent être bénins et non spécifiques. Les symptômes peuvent comprendre fièvre, toux, fatigue, perte d'appétit, difficulté à respirer et douleur musculaire. On a également signalé d'autres symptômes non spécifiques comme le mal de gorge, la congestion nasale, les maux de tête, la diarrhée, la nausée, les vomissements et la perte d'odorat et de goût précédant le début des symptômes respiratoires.

3.6 La distanciation physique, l'hygiène des mains (se laver les mains ou utiliser un rince-mains à base d'alcool si les mains ne sont pas visiblement sales), l'hygiène respiratoire (se couvrir le nez et la bouche quand on tousse ou éternue), et le fait d'éviter de se toucher la bouche, les yeux et le nez restent parmi les principaux moyens de prévention.

3.7 Les autorités de santé publique recommandent de garder une distance physique d'au moins un mètre, voire de deux mètres si possible, pour éviter la transmission communautaire involontaire de la COVID-19.

¹ Il faudrait également s'intéresser aux vols intérieurs étant donné qu'ils peuvent aussi être exposés aux risques indiqués au § 2, en particulier lorsque les équipages font des repos en escale.

3.8 Il convient de porter un masque dans tous les aéroports et autres installations où le maintien de la distance physique n'est pas faisable, en conformité avec les directives de santé publique applicables. Le type de masque (médical ou non médical) devrait être choisi en fonction du niveau de risque et de la disponibilité des masques et compte tenu des risques et inconvénients potentiels de leur utilisation. L'usage du masque à lui seul ne suffit pas pour assurer un niveau adéquat de protection. Il faut également avoir recours à l'hygiène des mains et à la distanciation physique. Dans tous les cas, il convient de suivre les meilleures pratiques sur le point de savoir quand et comment porter, enlever et remplacer un masque et s'en débarrasser, et sur la pratique de l'hygiène des mains une fois le masque enlevé.

3.9 Les masques médicaux doivent être utilisés en priorité comme équipement de protection individuelle par les professionnels de la santé et les personnes symptomatiques soupçonnées d'être atteintes de la COVID-19, ainsi que par les personnes de 60 ans ou plus ou par les personnes qui souffrent de maladies chroniques sous-jacentes (cardiopathie, diabète, maladie pulmonaire chronique, cancer ou système immunitaire affaibli, entre autres).

3.10 Les aéronefs doivent être dotés de fournitures médicales suffisantes accessibles. Il est recommandé d'emporter, parmi ces fournitures, un nombre approprié de trousse de prévention universelle (UPK) (recommandation semblable à celle qui concerne les vols commerciaux comptant au moins un membre d'équipage de cabine, conformément à l'Annexe 6 de l'OACI *Exploitation technique des aéronefs*).²

3.11 Les exploitants aériens devraient revoir leurs politiques et procédures de gestion de la fatigue pour y intégrer les nouvelles contraintes. Ainsi par exemple, les équipages auront peut-être moins de possibilités de se reposer ou de prendre des repas aux aéroports de destination ou pendant les vols de mise en place, ou des modifications peuvent être apportées aux procédures, notamment la réduction de la durée des escales. Il y a lieu d'adopter des méthodes appropriées pour préparer les affectations et les horaires de sorte que les équipages ne subissent pas une trop grande fatigue au cours de leurs circuits.

3.12 En raison de la réduction de capacité dans le réseau, les équipages peuvent devoir prendre un autre vol pour le voyage de retour.

3.13 À bien des égards, un aéronef est un lieu de travail à l'espace étroit et confiné. Si, pour des raisons d'ordre pratique, les consignes prescriptives de distanciation physique ne peuvent être observées dans le poste de pilotage, l'exploitant d'aéronefs devrait avoir recours à une méthode fondée sur le risque pour mettre place des mesures différentes d'atténuation visant à prévenir la transmission de la COVID-19 aux membres d'équipage ou de ces derniers à d'autres personnes. L'application d'une stratégie d'atténuation à plusieurs niveaux comportant différents moyens de maîtriser le risque offrira une meilleure protection que le recours à une ou deux mesures du même type.

3.14 Les données actuelles n'indiquent pas que le fret soit une source de transmission de la COVID-19. Il n'y a donc pas lieu d'appliquer des procédés supplémentaires de désinfection du fret transporté à bord des aéronefs pendant la pandémie de COVID-19. L'emploi courant des équipements de protection individuelle et la désinfection régulière sont recommandés, sauf indication contraire s'appuyant sur une évaluation du risque menée par l'État ou l'exploitant, sur la base d'une évaluation du risque.

² Contenu type de la trousse de prévention universelle : poudre sèche transformant les petits déversements liquides en gel granulé stérile, nettoyant germicide pour surfaces, lingettes, masque(s) pour le visage/les yeux (masques séparés ou masque combiné), gants (jetables), blouse imperméable pleine longueur et à manches qui se ferme dans le dos, grand chiffon absorbant, pelle avec racloir, sac pour l'évacuation de déchets biodangereux et instructions.

4. **Facilitation**

4.1 Les membres d'équipage, le personnel de maintenance et le personnel spécialisé en fret et en chargement qui participent à des vols avec escale ne devraient pas être mis en quarantaine médicale et détenus pour observation pendant l'escale ou après leur retour, à moins de présenter des symptômes ou d'avoir été exposés, à bord ou lors de l'escale, à des personnes présentant des symptômes ou signes donnant à penser qu'il s'agit de la COVID-19.

4.2 Les membres d'équipage qui assurent l'exploitation d'aéronefs de passagers transportant uniquement du fret, par exemple, devraient s'assurer que la notification appropriée a été envoyée à tous les organismes, de façon qu'il n'y ait pas de confusion ou que les membres d'équipage transportés à bord, comme les responsables du chargement, les mécaniciens et l'équipage de cabine, soient correctement identifiés et désignés sur le manifeste de l'équipage.

4.3.1 Les États devraient envisager de mettre en œuvre des mesures qui facilitent la poursuite de l'exploitation des aéronefs, de façon que :

4.3.1 Des mesures de quarantaine ne soient pas imposées aux équipages ayant besoin d'effectuer une escale ou de se reposer afin de se conformer aux exigences de la limitation de temps de vol (FTL) ;

4.3.2 Les membres d'équipage ne soient pas soumis aux mesures d'inspection-filtrage ni aux restrictions applicables aux autres voyageurs ;

4.3.3 Les méthodes d'examen de dépistage applicables aux membres d'équipage soient aussi peu invasives que possible.

5. **Directives à observer en toutes circonstances**

5.1 Il incombe aux exploitants d'aéronefs de veiller à la désinfection des aéronefs à une certaine fréquence, en fonction de l'utilisation des appareils et compte tenu des recommandations des organismes de réglementation de l'aviation, en coordination avec les autorités locales de santé publique.

5.2 Il y a lieu d'utiliser des matériaux connus pour leur efficacité contre la COVID-19 et dont l'utilisation ne pose pas de danger dans l'aéronef, en se rapportant aux directives du fabricant de l'équipement d'origine (OEM)³, conformément aux directives de l'OMS.

5.3 Les exploitants d'aéronefs sont encouragés à utiliser la fiche de contrôle : Désinfection de l'aéronef contre la COVID-19 (voir le formulaire PHC 2 en Appendice C) aux fins de documentation.

5.4 Si une désinfection supplémentaire est nécessaire, par exemple pour désinfecter le poste de pilotage pour la relève des équipages, les exploitants d'aéronefs doivent fournir au personnel les produits de désinfection et l'équipement de protection individuelle (EPI) nécessaires.

³ Les constructeurs de cellules recommandent l'utilisation d'alcool isopropylique à 70 % en solution aqueuse pour désinfecter les surfaces de contact du poste de pilotage. Les exploitants devraient consulter les consignes émises par les organismes sanitaires compétents pour une application efficace contre les virus. Ils devraient consulter les instructions de l'OEM pour s'assurer de l'utilisation des équipements appropriés d'application, de ventilation et de protection individuelle. Pour des recommandations plus détaillées ou concernant d'autres produits désinfectants, les exploitants peuvent contacter le constructeur de la cellule en question.

5.5 Accroître la fréquence de la désinfection ou utiliser de nouveaux produits pour la désinfection COVID risque de compromettre l'efficacité du traitement insecticide résiduel. Les exploitants d'aéronefs et les autorités nationales compétentes devraient déterminer si les activités accrues de désinfection compromettent le traitement insecticide résiduel de telle façon qu'il est nécessaire de mettre en œuvre des traitements de désinsectisation supplémentaires ou de rechange pour répondre aux besoins nationaux.

5.6 Les membres d'équipage qui pourraient avoir été en contact étroit avec une personne présentant des symptômes ou signes donnant à penser qu'il s'agit de la COVID-19 doivent se placer en isolement volontaire en attendant les résultats du test de ladite personne, ou pendant 14 jours après l'exposition éventuelle, pour le cas où les résultats dudit test ne seraient pas disponibles. Pendant cette période, ces membres d'équipage doivent être dispensés du service.

Note : aux fins du présent document, « contact étroit » signifie un contact personnel, à moins d'un mètre de distance et pendant plus de 15 minutes, ou un contact physique direct avec un sujet présentant des symptômes qui suggèrent la présence de la COVID-19, pendant les deux jours précédant ou 14 jours suivant l'apparition des symptômes chez cette personne.

5.7 Les membres d'équipage qui ont été en contact étroit avec un cas positif de COVID-19 doivent être dispensés du service pendant 14 jours à partir de la date d'exposition et suivre les instructions des autorités locales de santé publique.

5.8 Les membres d'équipage qui sont disponibles pour le service doivent surveiller leur état de santé et s'ils présentent des symptômes d'infection des voies respiratoires, s'ils ont de la fièvre, une nouvelle toux persistante ou de la difficulté à respirer, ils doivent en avvertir leur employeur ou un médecin examinateur en médecine aéronautique (AME), selon le cas, et être dispensés du service de vol. Ils doivent se placer en isolement volontaire et consulter un médecin dès que possible. Ils ne doivent pas reprendre le service avant d'en recevoir l'autorisation d'un AME, de l'autorité de santé publique compétente ou du programme de médecine du travail de l'employeur.

5.9 Les membres d'équipage doivent observer les règles de distanciation physique, qu'ils soient en service ou en repos, et se conformer aux consignes locales de santé lorsqu'ils ont quartier libre.

5.10 Compte tenu de la situation actuelle et dans la mesure où la limitation de temps de vol le permet, les exploitants d'aéronefs devraient autant que possible effectuer des vols aller-retour et éviter de longues escales et périodes de transit pour leurs équipages. Pour les vols aller-retour, il est conseillé aux membres d'équipage de rester à bord de l'aéronef (sauf pour effectuer le « tour d'aéronef »). Des délais imprévus sont également à prévoir (par exemple, en raison de tests non programmés) et il faudrait établir un processus pour y répondre.

5.11 Il convient de réduire au minimum l'accès du personnel autorisé, tel que les techniciens et le personnel au sol, à bord de l'aéronef et au poste de pilotage, et l'utilisation de la documentation électronique est encouragée.

5.12 L'accès à bord ne doit être permis que si des mesures de distanciation physique sont adoptées. Si cela n'est pas possible, le personnel doit utiliser des masques non médicaux pour éviter les risques d'exposition pour les membres d'équipage.

5.13 Il y a lieu de désinfecter les masques d'oxygène, en se servant des moyens disponibles, après chaque utilisation⁴. Il faut prévoir de la literie individuelle pour chaque membre d'équipage pour le repos pendant le vol. La literie doit être emballée et rangée individuellement.

6. Directives relatives aux aéroports

6.1 Les membres d'équipage sont encouragés à collaborer avec les autorités aéroportuaires et à observer les mesures mises en place par les exploitants d'aéroports pour assurer l'hygiène générale et la distanciation.

6.2 Les autorités aéroportuaires devraient se concerter avec les autorités de l'État pour offrir dans la mesure du possible un couloir réservé aux membres d'équipage, y compris les équipages en voyage de mise en place, afin qu'ils effectuent les formalités de douane et d'immigration en réduisant au minimum le contact avec les autres voyageurs.

6.3 Les exploitants aériens et les membres d'équipage sont encouragés à collaborer avec les autorités de santé publique aux aéroports lors de procédures de dépistage à l'entrée ou à la sortie, pour le cas où la **fiche de santé de membre d'équipage (COVID-19) (Appendice D)** ne serait pas acceptée par les autorités sanitaires.

6.4 Le dépistage réalisé par les États devrait se faire conformément aux protocoles des autorités de santé publique compétentes. Il peut comprendre des déclarations volontaires avant et après le vol, la prise de la température et l'observation visuelle des membres d'équipage. Il peut s'avérer nécessaire de soumettre à un examen plus approfondi ceux qui présentent des symptômes et signes qui suggèrent qu'il s'agit de la COVID-19 ou indiquent qu'il y a eu exposition à la COVID-19, y compris une évaluation ciblée ou un test COVID-19 réalisé par des professionnels de la santé dans un endroit prévu à cet effet sur l'emprise aéroportuaire, ou à l'extérieur de l'aéroport dans une installation sanitaire déterminée à l'avance.

6.5 Si, à la suite d'une évaluation médicale, des membres d'équipage sont susceptibles d'être atteints de la COVID-19 ou si leurs tests ont donné des résultats positifs, l'État en cause peut exiger le confinement. Autrement, l'exploitant d'aéronefs peut assurer le rapatriement, pour raisons de santé, du membre d'équipage, par des moyens de transport appropriés, s'il est convenu de le rapatrier à l'aéroport d'attache.

7. Directives visant la phase avant le vol

7.1 Les exploitants d'aéronefs doivent rappeler aux membres d'équipage que les symptômes de la COVID-19, y compris la fièvre, les rendent inaptes au service. Lorsqu'ils se présentent au travail, les membres d'équipage sont tenus de remplir la **fiche de santé de membre d'équipage (COVID-19)**.

7.2 Les exploitants d'aéronefs doivent mettre en œuvre, conformément aux directives de l'OEM, des procédures de désinfection des commandes et des surfaces du poste de pilotage avant le vol en cas de relève d'équipage, à l'aide de produits efficaces contre la COVID-19 qui peuvent être utilisés en toute sécurité en aviation.

7.3 Dans la mesure du possible, les membres d'équipage doivent éviter le contact avec le public et les techniciens et le personnel au sol, et observer une bonne hygiène des mains et les règles de distanciation physique lors des inspections et des exposés avant le vol.

⁴ en se reportant aux directives du fabricant de l'équipement d'origine (OEM)

7.4 Les équipages en voyage de mise en place devraient être les derniers à embarquer.

7.5 Les exploitants d'aéronefs sont encouragés à fournir des masques adéquats aux équipages de conduite, à utiliser lorsqu'il est impossible de maintenir une distance physique, ou pour quitter l'avion et y revenir, et pendant les escales, dans la mesure où ils sont largement disponibles. Pour assurer la sécurité des vols, les membres des équipages de conduite peuvent enlever leur masque dans le poste de pilotage, une fois la porte fermée.

7.6 Les exploitants d'aéronefs devraient informer les membres d'équipage des mises en garde concernant l'utilisation de masques, en se fondant sur les conseils de l'OMS relatifs à l'emploi des masques dans le contexte de la COVID-19. Si des masques médicaux ne sont pas disponibles, les membres d'équipage peuvent se servir de masques non médicaux, en suivant les recommandations de l'OMS.

8. Directives pendant le vol

8.1 Lorsqu'ils sont en service, les membres d'équipage, y compris les équipages en voyage de mise en place, doivent observer de bonnes pratiques d'hygiène des mains et de distanciation physique, et réduire au minimum toute interaction non essentielle avec les autres membres d'équipage, si cela est possible.

8.2 Les membres d'équipages de mise en place, les mécaniciens, le personnel technique et tout autre employé se verront attribuer des sièges dans des sections désignées de l'aéronef, séparés de l'équipage de conduite, pour la durée du vol, afin d'assurer la distanciation physique recommandée, si des sièges sont disponibles et pour autant que les besoins opérationnels ou de la maintenance n'exigent pas leur mise en place dans le poste de pilotage.

8.3 Dans le cas où, pendant le vol, un membre d'équipage fait de la fièvre ou présente des symptômes qui suggèrent la présence de la COVID-19, il doit suivre les procédures décrites dans les orientations de l'OMS, porter un masque médical et s'isoler des autres membres d'équipage, à condition que cela n'affecte pas la sécurité du vol. Si l'espace est limité, l'exploitant d'aéronefs doit évaluer les risques et prendre en compte les principes de gestion de la sécurité lorsqu'il met en place des mesures de rechange pour prévenir la transmission de la COVID-19. Le membre d'équipage malade doit se présenter aux autorités de santé publique à l'arrivée pour subir une évaluation médicale.

9. Directives après le vol

9.1 Lorsqu'ils effectuent les formalités après ou avant le vol, les membres d'équipage, y compris les équipages de mise en place, doivent observer les consignes de distanciation physique et une bonne hygiène des mains, et réduire au minimum toute interaction ou tout contact non essentiels avec les autres membres d'équipage et le personnel technique au sol, ainsi qu'avec les effets personnels qu'ils peuvent avoir emportés.

9.2 Les équipages de mise en place devraient être les premiers à débarquer de l'aéronef.

10. Escale

Si l'équipage doit faire escale dans un poste éloigné de sa résidence principale, l'exploitant d'aéronefs doit assurer la coordination avec les autorités de santé publique compétentes de l'État aux aéroports et, s'il est déterminé que des mesures de quarantaine sont nécessaires, mettre en œuvre les mesures suivantes :

10.1 Service de navette (entre l'aéroport et un hébergement approprié⁵) : l'exploitant d'aéronefs doit organiser le transport entre l'aéronef et les hébergements où se trouvent les chambres individuelles des membres d'équipage en s'assurant que les mesures d'hygiène ont été appliquées et que la distanciation physique est observée, y compris dans le véhicule, dans la mesure du possible.

10.2 Sur les lieux d'hébergement :

10.2.1 Les équipages doivent se conformer à tout moment aux règlements et politiques de santé publique locaux ;

10.2.2 Chaque membre d'équipage disposera d'une chambre individuelle qui aura été aseptisée au préalable ;

10.2.3 Compte tenu de ce qui précède, et dans la mesure du possible, les membres d'équipage devraient :

- i. éviter tout contact avec le public et maintenir les mesures de distanciation physique avec les autres membres d'équipage. Rester dans leur chambre, sauf pour recevoir des soins médicaux ou pour des activités essentielles, y compris faire de l'exercice, dans le respect des consignes de distanciation physique ;
- ii. éviter d'utiliser les installations communes des lieux d'hébergement à moins que des mesures de distanciation physique ne soient en place ;
- iii. envisager de prendre leurs repas dans leur chambre, commander des plats à emporter ou manger seuls dans un restaurant, situé de préférence sur les lieux d'hébergement, en maintenant la distanciation physique ;
- iv. être constamment attentifs à l'apparition de symptômes, y compris la fièvre ;
- v. observer de bonnes pratiques d'hygiène des mains et d'hygiène respiratoire, ainsi que les mesures de distanciation physique s'ils doivent quitter leur chambre, pour les seuls motifs spécifiés aux points i) et iii), ou en cas d'urgence.

10.3 Les membres d'équipage qui présentent des symptômes de la COVID-19 pendant une escale devraient :

10.3.1 Le signaler à l'exploitant d'aéronefs et consulter un médecin pour déterminer la présence possible de la COVID-19 ;

10.3.2 Collaborer lors de l'évaluation médicale et d'un éventuel dépistage de la COVID-19, en suivant la procédure appliquée par l'État en cause (par exemple, évaluation dans la chambre, dans une pièce d'isolement sur les lieux d'hébergement ou dans un autre lieu) ;

10.3.3 Si un membre d'équipage a subi une évaluation médicale selon les procédures décrites ci-dessus et s'il n'est pas atteint de la COVID-19, l'exploitant d'aéronefs peut organiser son rapatriement à l'aéroport d'attache ;

⁵ Hébergement approprié : chambre individuelle pour chaque membre d'équipage, située au calme et dotée d'un lit, suffisamment ventilée, munie d'un dispositif de réglage de la température et de l'intensité de la lumière, et avec accès à de la nourriture et à des rafraîchissements 24 heures sur 24.

10.3.4 Si on soupçonne qu'un membre d'équipage est atteint de la COVID-19 ou si le diagnostic est positif et que le confinement n'est pas exigé par l'État, ce membre d'équipage peut être rapatrié pour raisons médicales par les moyens de transport appropriés, s'il est convenu de le rapatrier à son aéroport d'attache.

Appendice B

Références

1. CART de l'OACI : Paré au décollage : Orientations relatives aux voyages aériens dans le contexte de la crise sanitaire liée à la COVID-19
2. OMS : Conseils sur le port du masque dans le cadre de la COVID-19, Lignes directrices provisoires, 5 juin 2020
3. OMS : Considérations opérationnelles pour la prise en charge des cas ou des flambées de COVID-19 dans l'aviation
4. SAFO 20009 du 4/17/20 (Département des transports — Federal Aviation Administration)
5. OMS : Utilisation rationnelle des équipements de protection individuelle (EPI) contre la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) et éléments à considérer en cas de grave pénurie, 6 avril 2020

Organisations participantes

OACI

1. Siège : Médecine aéronautique, Sécurité des vols, Sécurité du fret, Gestion de la sécurité, Facilitation
2. Bureaux régionaux : NACC, SAM, EUR/NAT, MID, WACAF, ESAF, APAC
3. Examen informel par les membres de la Commission de navigation aérienne

Partenaires de santé publique

1. Organisation mondiale de la Santé (OMS)
2. Centres de prévention et de contrôle des maladies des États-Unis
3. Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC)
4. Centres africains de contrôle des maladies

Partenaires mondiaux du CAPSCA

1. Association du transport aérien international (IATA)
2. Conseil international des aéroports (ACI)
3. Fédération internationale des associations de pilotes de ligne (IFALPA)
4. Conseil international de coordination des associations d'industries aérospatiales (ICCAIA)
5. Conseil international de l'aviation d'affaires (IBAC)
6. Organisation internationale pour les migrations (IOM)
7. Organisation maritime internationale (IMO)
8. Global Express Association (représentant du secteur du fret)
9. Association internationale du fret aérien (TIACA)

Partenaires régionaux du CAPSCA et autres partenaires

1. Agence de l'Union européenne pour la sécurité aérienne (EASA)
2. Union européenne
3. Union africaine (UA)
4. Service consultatif de médecine aéronautique (AMAS)
5. MedAire
6. Association américaine des agents de bord professionnels (APFA)

Groupe d'étude des dispositions médicales (MPSG) de l'OACI

1. Autorité de l'aviation civile de Singapour (CAAS) (conseiller technique du CAPSCA)
2. Autorité de l'aviation civile du Royaume-Uni
3. Transports Canada
4. Federal Aviation Administration (FAA)
5. Direction de l'aviation civile de Chine (CAAC)
6. Autorité de l'aviation civile sud-africaine
7. Autorité de sécurité de l'aviation civile (CASA)
8. Association des médecins aéronautiques (AMDA) (Russie)
9. Autorité de l'aviation civile du Kenya
10. Académie égyptienne d'aviation
11. Autorité nigériane de l'aviation civile
12. Autorité de l'aviation civile de la Jordanie

Appendice C

FICHE DE CONTRÔLE : DÉSINFECTION DE L'AÉRONEF CONTRE LA COVID-19**Immatriculation de l'aéronef : _____**

*La désinfection de l'aéronef a été effectuée conformément à la recommandation de l'Organisation mondiale de la Santé,
à une fréquence déterminée par l'Autorité nationale de santé publique, au moyen de produits approuvés
et selon les directives d'application du constructeur de l'aéronef.*

Date (jj/mm/aa)	Heure [24 h – temps universel coordonné (UTC)]	Aéroport (Code OACI)	Remarques	Nom du désinfecteur
Zones de l'aéronef traitées		Produit de désinfection	Observations	Signature du désinfecteur
Poste de pilotage <input type="checkbox"/> Cabine passagers <input type="checkbox"/> Compartiment(s) de fret <input type="checkbox"/> Autre : _____ _____				

Date (jj/mm/aa)	Heure (24 h – UTC)	Aéroport (Code OACI)	Remarques	Nom du désinfecteur
Zones de l'aéronef traitées		Produit de désinfection	Observations	Signature du désinfecteur
Poste de pilotage <input type="checkbox"/> Cabine passagers <input type="checkbox"/> Compartiment(s) de fret <input type="checkbox"/> Autre : _____ _____				

Date (jj/mm/aa)	Heure (24 h - UTC)	Aéroport (Code OACI)	Remarques	Nom du désinfecteur
Zones de l'aéronef traitées		Produit de désinfection	Observations	Signature du désinfecteur
Poste de pilotage <input type="checkbox"/> Cabine passagers <input type="checkbox"/> Compartiment(s) de fret <input type="checkbox"/> Autre : _____ _____				

Appendice D

FICHE DE SANTÉ DE MEMBRE D'ÉQUIPAGE (COVID-19)						
<p>Objectif de cette fiche : Informations à consigner par le membre d'équipage avant le départ afin de confirmer son état de santé relatif à la COVID-19 et de faciliter le traitement par les autorités de santé publique de l'État.</p> <p>Même s'il a rempli cette fiche, un membre d'équipage peut être soumis à un dépistage supplémentaire de la part des autorités de santé publique dans le cadre d'une stratégie de prévention à niveaux multiples, par exemple lorsque la température prise est égale ou supérieure à 38 °C (100,4 °F).</p>						
<p>1. Au cours des 14 derniers jours, avez-vous été en contact étroit (contact personnel à moins d'un mètre et pendant plus de 15 minutes ou contact physique direct) avec une personne ayant des symptômes de COVID-19 ?</p> <p style="text-align: right;">Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p>						
<p>2. Avez-vous ressenti l'un des symptômes suivants au cours des 14 derniers jours ?</p> <table style="width: 100%; margin-left: 40px;"> <tr> <td>Fièvre</td> <td>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Toux</td> <td>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Difficultés respiratoires</td> <td>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Fièvre	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Toux	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Difficultés respiratoires	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Fièvre	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>					
Toux	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>					
Difficultés respiratoires	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>					
<p>3. Température au début de la période de service : Température non prise du fait que la personne ne se sent/ne semble pas fiévreuse <input type="checkbox"/></p> <p>Température en °C <input type="checkbox"/> / °F <input type="checkbox"/> : _____ Date (jj/mm/aa) : _____ Heure : _____ Méthode de prise de température : Front <input type="checkbox"/> Oreille <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> _____</p>						
<p>4. Avez-vous été déclaré positif à la COVID-19 à la suite d'un test par <u>PCR</u> au cours des 14 derniers jours ?</p> <p style="text-align: right;">Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p> <p>Joindre le rapport s'il est disponible</p>						
<p>Identification du membre d'équipage :</p> <p>Nom : _____ Compagnie aérienne/exploitant d'aéronef : _____ Nationalité et n° de passeport : _____ Signature : _____ Date (jj/mm/aa) : _____</p>						

Formulaire du corridor de santé (PHC) I