



ASSEMBLÉE — 42^e SESSION

COMMISSION TECHNIQUE

Point 24 : Initiatives prioritaires en matière de sécurité de l'aviation et de navigation aérienne

CADRE MONDIAL POUR LA GESTION DES URGENCES MÉDICALES EN VOL — NORMES RELATIVES À L'INTÉGRATION DES PROTOCOLES DES TRANSPORTEURS AÉRIENS ET DU PERSONNEL MÉDICAL

(Note présentée par la République du Kazakhstan)

RÉSUMÉ ANALYTIQUE

Les urgences médicales en vol, bien que relativement rares, posent des défis uniques et complexes en raison des contraintes liées à l'environnement de la cabine, des niveaux de formation variables des membres d'équipage et du manque de coordination normalisée avec le personnel médical au sol. La sécurité ne cesse d'être améliorée, mais il n'existe pas de cadre harmonisé à l'échelle mondiale et approuvé par l'OACI qui régit les interventions effectuées dans de telles situations à bord d'aéronefs commerciaux.

La présente note de travail préconise l'élaboration de lignes directrices internationales sous la gouverne de l'OACI, en coordination avec le programme CAPSCA (Accord de collaboration pour la prévention et la gestion des événements de santé publique dans le secteur de l'aviation civile), l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), l'Association du transport aérien international (IATA) et d'autres organismes concernés. Ces lignes directrices devraient porter sur la formation médicale des membres d'équipage, la présence de trousse médicale à bord des aéronefs, l'utilisation de la télémédecine en vol et les mécanismes assurant une coopération efficace avec les services médicaux des aéroports. La normalisation de ces procédures contribuera à uniformiser la préparation et à renforcer la résilience de l'aviation mondiale face aux urgences médicales.

Suite à donner : L'Assemblée est invitée à :

- a) prendre acte de la multiplication des urgences médicales en vol et de leurs conséquences potentielles ;
- b) encourager l'OACI à travailler en coordination avec l'OMS, l'IATA et d'autres acteurs concernés afin d'établir un cadre mondial ou des éléments indicatifs pour la gestion des incidents médicaux en vol ;
- c) exhorter les États et les exploitants à collecter et à communiquer de manière anonyme des données sur les incidents médicaux afin d'appuyer l'élaboration de règlements fondés sur des données factuelles ;
- d) demander l'harmonisation du contenu des trousse médicale placées à bord des aéronefs, des programmes de formation médicale des équipages et des normes relatives au soutien médical apporté par le personnel au sol dans tous les États membres de l'OACI.

*Objectifs
stratégiques :*

La présente note se rapporte à l'objectif stratégique *Chaque vol est sûr et sécurisé.*

<i>Incidences financières :</i>	Les incidences financières dépendront des décisions approuvées.
<i>Références :</i>	Annexe 6 — <i>Exploitation technique des aéronefs</i> Doc 9974, <i>Sécurité des vols et cendres volcaniques</i>

1. INTRODUCTION

1.1 Les urgences médicales en vol peuvent découler de divers problèmes de santé allant d'une affection mineure à une situation potentiellement létale (arrêt cardiaque, accident vasculaire cérébral, réaction allergique grave, etc.). Compte tenu des difficultés inhérentes à la haute altitude, de l'urgence de ces incidents et des ressources limitées à bord des aéronefs, une intervention rapide, normalisée et bien coordonnée est essentielle afin de garantir la sécurité des passagers et l'intégrité opérationnelle.

1.2 À l'heure actuelle, il subsiste des écarts importants entre les États et les transporteurs aériens eu égard au degré de préparation, aux équipements médicaux disponibles, aux protocoles de formation des équipages et aux mécanismes d'intervention globaux en cas d'urgence.

2. ANALYSE

2.1 Ampleur et nature du problème

2.1.1 Selon les estimations du secteur, un nombre relativement faible, quoique non négligeable, de personnes ont besoin de soins médicaux d'urgence en vol. Cela équivaut à un nombre relativement faible mais non négligeable d'incidents qui se produisent chaque année dans l'ensemble du réseau mondial de transport aérien. Dans des cas graves, bien que rares, des passagers sont malheureusement décédés en vol, faute d'intervention rapide ou d'équipement approprié.

2.2 Lacunes réglementaires et opérationnelles

2.2.1 Les dispositions actuelles de l'OACI, telles que celles figurant à l'Annexe 6 – *Exploitation technique des aéronefs*, traitent de la mise à disposition de fournitures médicales à bord des aéronefs. Toutefois, de manière générale, ces dispositions ne précisent pas un niveau minimal de formation médicale pour le personnel de cabine, ne prescrivent pas l'accès à la télémédecine, et ne fournissent pas une description complète du contenu des troussees médicales devant se trouver à bord des aéronefs. Certains États contractants ont élaboré et publié des lignes directrices nationales sur ces questions, mais il n'existe toujours pas de cadre de référence mondial ni de pratiques optimales normalisées approuvés par l'OACI pour la réalisation d'interventions exhaustives en cas d'urgence médicale en vol. Cette lacune réglementaire contribue aux écarts observés à l'échelle mondiale s'agissant des capacités de préparation et d'intervention.

2.3 Conséquences sur la santé publique

2.3.1 Les urgences médicales peuvent avoir un impact sur la sécurité immédiate des passagers, mais aussi des conséquences plus larges sur les activités des transporteurs aériens et la santé publique. Mentionnons les retards après l'atterrissage, les déroutements coûteux et les problèmes potentiels de santé publique, en particulier lorsque des maladies transmissibles ou des passagers vulnérables sont en cause. Il

est essentiel de renforcer la coordination et la collaboration entre les autorités de l'aviation et la santé publique, notamment par le biais de cadres tels que l'Accord de collaboration pour la prévention et la gestion des événements de santé publique dans le secteur de l'aviation civile (CAPSCA), pour être mieux préparé à de telles éventualités et être plus résilient si elles se concrétisent.

2.4 Possibilités d'harmonisation internationale

2.4.1 La normalisation sous la gouverne de l'OACI pourrait manifestement combler ces lacunes et améliorer la sécurité mondiale. Les principaux domaines pour lesquels des orientations harmonisées pourraient être élaborées sont les suivants :

- a) établissement de normes minimales, tenant compte de la durée du vol et du nombre de sièges, pour les trousseaux médicaux placés à bord des aéronefs;
- b) élaboration de modules de formation sur les premiers soins, la réanimation cardiopulmonaire et l'utilisation d'un défibrillateur externe automatisé, que devrait suivre le personnel de cabine ;
- c) établissement de protocoles pour l'intégration fluide et l'utilisation des systèmes d'aide télé médicale à bord des aéronefs ;
- d) élaboration de lignes directrices visant à assurer l'efficacité de la coordination avec les intervenants médicaux au sol et les services d'urgence des aéroports ;
- e) la conception de mécanismes normalisés de signalement confidentiel des incidents afin de faciliter l'élaboration de règlements fondés sur des données factuelles, et l'amélioration constante.

3. CONCLUSION

3.1 L'établissement d'un cadre proactif et harmonisé à l'échelle mondiale pour la gestion des urgences médicales en vol améliorera de manière tangible la sécurité des passagers, contribuera à réduire le nombre de déroutements coûteux et alignera les protocoles de soins des transporteurs aériens sur les objectifs généraux de santé publique.

3.2 L'OACI est particulièrement bien placée pour diriger l'élaboration d'un tel cadre exhaustif. À cette fin, elle collaborerait avec tous les acteurs concernés, y compris l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), et veillerait au respect de l'esprit et des prescriptions du Règlement sanitaire international (RSI) de l'OMS (2005).