



ASSEMBLÉE — 42^e SESSION

COMMISSION TECHNIQUE

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

PROPOSITION DE HAUSSER L'ÂGE LIMITE DES PILOTES EN ÉQUIPAGE MULTIPLE DU TRANSPORT AÉRIEN COMMERCIAL À 67 ANS

[Note présentée par l'Association du transport aérien international (IATA)]

RÉSUMÉ ANALYTIQUE

En 2006, l'OACI a édicté des normes et pratiques recommandées (SARPS) pour hausser de 60 à 65 ans l'âge limite des pilotes en équipage multiple effectuant des opérations de transport aérien commercial international (CAT). S'appuyant sur le travail déjà accompli à l'OACI par le Groupe d'étude des dispositions médicales au cours des 19 dernières années concernant l'extension des limites d'âge, la présente note propose que l'OACI envisage maintenant de hausser l'âge limite à 67 ans. Ce changement suivrait une approche similaire à celle qui a été appliquée avec succès en 2006 et il serait mis en œuvre dans le cadre de mesures additionnelles d'assurance de la sécurité.

Suite à donner : l'Assemblée est invitée à :

- soutenir l'extension à 67 ans de la limite supérieure d'âge des pilotes en équipage multiple effectuant du transport aérien commercial international (CAT), à condition qu'un autre pilote ait moins de 65 ans ;
- demander à l'OACI d'établir des systèmes standardisés d'évaluation et de surveillance du risque médical, documentés par un ensemble standard de données médicales des pilotes pour évaluer de façon fiable les risques médicaux associés à l'âge des pilotes ;
- demander aux États de collaborer avec l'industrie et les organes de représentation dans les domaines de la médecine, de l'octroi des licences et des opérations pour développer du matériel d'orientation destiné à soutenir les États dans la mise en œuvre des dispositions sur l'âge des pilotes effectuant des opérations de transport aérien commercial international (CAT).

<i>Objectifs stratégiques :</i>	La présente note se rapporte à l'objectif stratégique <i>Chaque vol est sûr et sécurisé.</i>
<i>Incidences financières :</i>	Aucune
<i>Références :</i>	Annexe 1 – <i>Licences du personnel</i> Annexe 6 – <i>Exploitation technique des aéronefs</i> Annexe 19 – <i>Gestion de la sécurité</i> Doc 8984, <i>Manuel de médecine aéronautique civile</i>

¹ Versions française, anglaise, arabe, chinoise, espagnole et russe fournies par l'IATA.

1. INTRODUCTION

1.1 Le chapitre 1 de l'Annexe 1 – *Licences du personnel*, de l'OACI intitulé « Définitions et règles générales relatives à la délivrance des licences » énonce la norme relative à l'âge limite des pilotes commerciaux. Pour un pilote unique, la limite d'âge est de 60 ans ; pour un pilote en équipage multiple de transport aérien commercial (CAT), elle est de 65 ans. Le chapitre 1 établit aussi les dispositions concernant la formation basée sur la compétence et l'évaluation des pilotes. Le chapitre 6 de l'Annexe 1, intitulé « Conditions médicales de délivrance des licences », énonce des normes concernant les examens périodiques des pilotes visant à évaluer leur capacité médicale fonctionnelle et la présence ou l'absence de maladies qui pourraient représenter un risque de sécurité ou d'incapacité en vol.

1.2 Durant toute la première moitié du 20^e siècle, la prévalence de maladies importantes dans la population de plus de 60 ans était suffisamment importante pour qu'on estime que l'âge de 60 ans suppose la présence de maladies et qu'une personne de moins de 60 ans est probablement exempte de maladie, et cela représentait une approche raisonnable. Les preuves médicales examinées en 2006 et plus tard démontrent que l'épidémiologie de la santé et des maladies au 21^e siècle révèle une distribution du risque très différente, en particulier chez les personnes jeunes qui souffrent moins de morbidité physique et de mortalité, mais qui ont un plus grand fardeau de santé lié aux maladies mentales et à l'usage de substances.

1.3 Les données de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) sur la santé de la population révèlent des signes d'amélioration de la santé, en particulier la santé cardiovasculaire, attribuables aux facteurs socioéconomiques et à l'avancement des soins médicaux. On observe conséquemment une augmentation de l'espérance de vie et une réduction de la mortalité et de la morbidité avec l'âge. Les pilotes sont un sous-groupe de la population qui a en général un meilleur état de santé que l'ensemble de la population. Cela compense raisonnablement le risque d'incapacité et cela est appuyé par le taux décroissant du risque d'incapacité sérieuse en vol au cours des 30 dernières années. Le risque d'accidents mortels liés à des causes médicales est faible. Cela reflète les progrès médicaux et les mesures de réduction du risque lié aux défaillances humaines dans le cadre des tests, de la formation et des procédures opérationnelles, ainsi que la haute fiabilité des systèmes de gestion de la sécurité des opérations CAT.

1.4 En se basant sur ces données épidémiologiques modernes et suivant l'examen approfondi et les consultations, l'OACI a mis en œuvre en 2006 la première modification de la limite d'âge des pilotes en équipage multiple, la faisant passer à 65 ans, mitigée par une règle « one over, one under ». De plus, trois États (Canada, Australie et Nouvelle-Zélande) n'ont pas de limite d'âge pour les pilotes, y compris ceux qui effectuent des opérations CAT, depuis 20 à 30 ans. Cela est principalement lié aux lois qui interdisent la discrimination basée sur l'âge. Ces États n'ont pas enregistré d'augmentation des événements de sécurité en aviation impliquant des pilotes de plus de 65 ans effectuant des opérations CAT.

1.5 La croissance de l'industrie aérienne dans le monde fait en sorte que la demande de pilotes dépasse le nombre de pilotes disponibles. Augmenter la limite d'âge des pilotes CAT pour permettre à un plus grand nombre de pilotes de continuer à travailler irait dans le sens de 15 des 17 objectifs de développement durable (ODD) des Nations Unies, notamment le Programme de prochaine génération de professionnels de l'aviation (NGAP), assurant à l'avenir une disponibilité suffisante de professionnels de l'aviation qualifiés, qu'il s'agisse de recruter des candidats plus âgés ou de retenir des pilotes en place.

1.6 Hausser l'âge limite de 65 à 67 ans est une étape prudente mais raisonnable que les États pourraient envisager, qui est compatible avec le maintien de la sécurité tout en soutenant la viabilité des opérations CAT.

2. RÉSUMÉ DES ENJEUX CLÉS

2.1 La santé et les performances humaines des pilotes en équipage multiple sont multidimensionnelles, qu'il s'agisse des aspects médicaux (bien-être, santé et maladie), de la délivrance des licences (formation et évaluation), des opérations (systèmes de sécurité et procédures pour prévenir des performances réduites durant les opérations de vol). La modification des limites d'âge des pilotes doit aussi tenir compte de ces dimensions dans le contexte juridique et socioéconomique.

2.2 Les enjeux clés sont les suivants :

2.2.1 Les législations nationales et les considérations sociales varient considérablement selon les États, sur la question de savoir si on peut utiliser l'âge d'une personne comme base de discrimination à l'emploi ou pour la gestion des risques.

2.2.2 Le principe clé de l'OACI – « Aucun pays laissé de côté » – doit être maintenu et les mesures proposées doivent pouvoir être mises en pratique par tous les États qui le souhaitent.

2.2.3 Les données de l'OMS indiquent une amélioration globale de la santé des populations, et que les équipages de vol représentent un sous-groupe plus en santé en général, en raison d'une plus grande littératie en matière de santé et des évaluations médicales régulières et obligatoires.

2.2.3.1 Les tests de capacité fonctionnelle et de performance opérationnelle des pilotes en équipage multiple travaillant dans un environnement de transport aérien commercial international sont avancés, et procurent des mesures additionnelles fortes dans l'éventualité d'une déficience médicale.

2.2.4 Bien que l'incidence et la prévalence de maladies (détectées lors des examens médicaux et entre les examens) augmentent avec l'âge, rien n'indique une augmentation des événements de sécurité médicale dans les données d'événements d'incapacité du pilote en vol, y compris dans les États qui ont déjà haussé l'âge limite.

2.2.5 Rien n'indique une augmentation des événements de sécurité médicale chez les contrôleurs aériens licenciés non sujets à une limite d'âge, qui sont évalués par rapport à des exigences fonctionnelles similaires, à des risques d'incapacité et à des compétences opérationnelles.

2.2.6 Les deux principales préoccupations concernant les futurs risques d'accidents mortels associés à des causes médicales sont la santé mentale et la consommation problématique de substances (alcool ou autres drogues). Ces causes potentielles de mortalité reliée à l'aviation ont tendance à toucher une population plus jeune.

3. RECOMMANDATIONS SUR LES LIMITES D'ÂGE DES PILOTES EN ÉQUIPAGE MULTIPLE DU TRANSPORT AÉRIEN INTERNATIONAL

3.1 La présente note recommande que l'OACI envisage de hausser l'âge limite des pilotes CAT en équipage multiple de 65 ans à 67 ans, dans un cadre de mesures d'assurance de la sécurité. Ces mesures sont les suivantes :

- a) un système standardisé de collecte de données sur le statut médical et les performances en matière de santé chez tous les groupes d'âge des pilotes. Ces données devraient inclure minimalement l'incidence de conditions médicales chez les détenteurs de licence, les raisons médicales du retrait des opérations CAT, les raisons du non-

renouvellement volontaire du certificat médical ou de la perte du certificat médical en raison d'actions réglementaires, et les données de sécurité et de performance en vol (pour tous les événements) ;

- b) la fourniture de matériel de promotion approprié sur « la santé en aviation » pour favoriser la bonne santé de la population de pilotes ;
- c) la détermination de stratégies locales appropriées d'examens médicaux pour préserver la santé et la performance futures, incluant le dépistage précoce de conditions médicales nécessitant une évaluation pour s'assurer que le risque d'incapacité chez les individus et dans le système demeure acceptable ;
- d) la revue du matériel d'orientation pour les examens médicaux, pour garantir la valeur et l'impact des examens médicaux périodiques des pilotes pour le dépistage des maladies ; et
- e) la création d'un groupe de travail multidisciplinaire comprenant des représentants des domaines de la médecine, de l'attribution des licences et des opérations, afin de mettre au point des cadres officiels de gestion de la sécurité médicale, couvrant tous les aspects de l'interaction entre la santé des pilotes, la performance et la sécurité opérationnelle, incluant, sans s'y limiter, l'âge du pilote.

4. **RÉSUMÉ**

4.1 La mise en application en 2006 de l'âge limite rehaussé à 65 ans dans les opérations CAT n'a pas compromis la sécurité et l'intégrité de l'aviation. L'augmentation proposée à 67 ans est une étape prudente mais raisonnable, compatible avec la sécurité. La présente note soutient les initiatives prises jusqu'ici par l'OACI pour faire progresser des systèmes plus intégrés d'évaluation médicale. Cela assurera l'application sécuritaire des modifications concernant l'âge limite des pilotes et renforcera la valeur et l'efficacité de l'approche intégrée, basée sur l'évaluation du risque et sur les systèmes pour la gestion de toute condition médicale qui pourrait affecter la sécurité des vols.