

Pièce jointe B à la lettre aux États EC 2/76-21/64



Organisation de l'aviation civile internationale

Équipe spéciale du Conseil sur la relance de l'aviation (CART)

**Paré au décollage – Orientations relatives aux
voyages aériens dans le contexte de la crise sanitaire
liée à la COVID-19**

Quatrième édition

Montréal (Canada), 5 octobre 2021

Table des matières

1. Contexte	3
2. Vue d'ensemble	3
3. Objectifs	4
4. Principes directeurs	4
5. Stades des mesures d'atténuation fondés sur les risques	5

APPENDICE

1. Mesures d'atténuation des risques pour la santé publique	A-1
1.1 Généralités	A-1
1.2 Mesures d'atténuation des risques généralement applicables	A-1
1.3 Mesures d'atténuation des risques applicables à des modules spécifiques	A-5
1.4 Mesures d'atténuation des risques applicables aux autres secteurs de l'aviation.	A-6
1.5 Mise en œuvre par l'intermédiaire des couloirs sanitaires	A-7
2. Modules	A-8
Aéroports	A-8
Aéronefs	A-23
Équipage	A-35
Fret	A-45
3. Formulaires et affiches	A-50
Fiche de santé de membre d'équipage (COVID-19) (Formulaire 1)	A-51
Fiche de contrôle : désinfection de l'aéronef contre la COVID-19 (Formulaire 2)	A-52
Fiche de contrôle : nettoyage/désinfection de l'aéroport contre la COVID-19 (Formulaire 3)	A-53
Formulaire d'autodéclaration sanitaire du passager relative à la COVID-19	A-54
Ensemble de données qui devraient figurer dans les rapports de résultats des tests de dépistage de la COVID-19	A-56
Ensemble de données qui devraient figurer dans les rapports de guérison de la COVID-19	A-57
Ensemble de données qui devraient figurer dans les rapports de vaccination contre la COVID-19	A-58
Affiches dans les aires de repos du personnel	A-59
Types de masques recommandés	A-60
Choisir, porter et nettoyer votre masque	A-61
Stratégie à niveaux multiples pour l'aviation : d'après le modèle James Reason du fromage suisse	A-63

1. Contexte

1.1 Les incidences de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) sur le transport aérien mondial sont sans précédent. En 2020, le nombre mondial de passagers a chuté de 60 % par rapport à 2019, passant de 4,5 milliards à 2,7 milliards (baisse de 74 % du volume de trafic international et baisse de 50 % du volume de trafic national). Pour les compagnies aériennes, le nombre de passagers-kilomètres payants (PKP) a baissé de 66 % par rapport à l'année précédente et les aéroports ont été fréquentés par 57 % de passagers en moins en 2020. Selon les estimations, l'effondrement du trafic a entraîné un manque à gagner de 371 milliards USD et de 112 milliards USD pour les compagnies aériennes et les aéroports, respectivement. En outre, l'Organisation mondiale du tourisme (OMT) a estimé que les recettes d'exportation découlant du tourisme avaient baissé de 1,3 billion USD. Face à l'accélération de la pandémie de COVID-19 dans le monde entier, le transport aérien reste en zone de fortes turbulences en 2021. Selon les dernières prévisions de l'OACI, le trafic mondial de passagers au premier semestre de 2021 devrait connaître une baisse de 59 à 66 % (soit entre 1,3 et 1,4 milliard de passagers) par rapport à 2019.

2. Vue d'ensemble

2.1 Le présent document sert de cadre pour faire face aux effets de la pandémie actuelle de COVID-19 sur le système mondial de transport aérien. Son appendice comprend des mesures d'atténuation nécessaires pour réduire le risque qui pèse sur la santé publique des passagers et du personnel aéronautique tout en renforçant la confiance de ces derniers, de la chaîne logistique mondiale et des gouvernements. Ces mesures contribueront à accélérer la demande de voyages aériens essentiels et non essentiels touchés par la COVID-19. En complément, le présent document renvoie aussi aux orientations élaborées par les organisations du secteur internationales dans le but de contribuer à atténuer les incidences de la COVID-19. Tous ces documents sont régulièrement réexaminés et actualisés au besoin.

2.2 Avec le concours et les orientations de la communauté des parties prenantes de l'aviation civile, l'OACI recommande une approche échelonnée afin de favoriser le retour, dans le respect de la sécurité, à un volume élevé de mouvements aériens nationaux et internationaux de passagers et de fret. Cette approche introduit un ensemble fondamental de mesures qui seront à la base d'un protocole de sécurité sanitaire de l'aviation visant à protéger les passagers et le personnel aéronautique contre la COVID-19. Ces mesures accompagneront la croissance de l'aviation mondiale à mesure qu'elle se relèvera de la pandémie actuelle. Cependant, il est important de comprendre que chaque stade de cette relance nécessitera d'ajuster ces mesures à l'appui des objectifs communs, lesquels consistent à assurer des voyages aériens en toute sécurité, à incorporer de nouvelles mesures de santé publique dans le système de l'aviation, et à soutenir la reprise et la croissance économiques. Notre action doit tenir compte à la fois de la nécessité de réduire le risque pour la santé publique et de ce qui est faisable sur le plan opérationnel pour les transporteurs aériens, les aéroports et d'autres intérêts de l'aviation. Elle tient également compte des protocoles qui apparaissent et évoluent pour atténuer les risques, notamment des nouveaux protocoles de test et de vaccination. Cela est essentiel pour faciliter la relance.

3. Objectifs

3.1 Au lendemain de la flambée de COVID-19, les États, y compris les organismes de réglementation publics, les aéroports, les transporteurs aériens et les constructeurs d'aéronefs, entre autres parties prenantes de l'écosystème de l'aviation, ont élaboré, en coordination avec les autorités de santé publique, un ensemble de mesures visant à réduire les risques sanitaires pour les voyageurs aériens, le personnel aéronautique et le grand public. Ces mesures, qui s'appliquent aux États, aux exploitants d'aéroport, aux transporteurs aériens et à d'autres acteurs du secteur du transport aérien, sont conçues pour rendre l'expérience de voyage harmonieuse et prévisible. Elles contribueront aussi au transport durable et efficace par voie aérienne, dans de bonnes conditions de sécurité et de sûreté, d'un volume croissant de passagers et de fret, et réduiront au minimum le risque de transmission de la COVID-19 parmi ces groupes et le grand public, et entre eux. La mise en œuvre de ces mesures facilitera et renforcera la relance mondiale après la pandémie de COVID-19.

4. Principes directeurs

4.1 Lors de l'élaboration des mesures énoncées dans cet appendice, les rédacteurs ont été inspirés par les principes suivants :

- a) Se centrer sur les aspects fondamentaux : sécurité, sûreté et efficacité ;**
- b) Promouvoir la santé publique et la confiance des passagers, du personnel aéronautique et du grand public ;**
- c) Reconnaître que l'aviation est un moteur de la reprise économique.**

4.2 Sur la base de ces principes directeurs, les rédacteurs sont en outre convenus que ces mesures devraient :

- être mises en œuvre selon une stratégie à plusieurs niveaux proportionnée avec le niveau de risque et qui ne compromet pas la sécurité et la sûreté de l'aviation ;
- être à même de tirer parti de la longue expérience du secteur et appliquer les mêmes principes que ceux utilisés pour la gestion des risques de sécurité et de sûreté, notamment la surveillance de la conformité, l'examen de l'efficacité des mesures à intervalles réguliers, et l'adaptation des mesures à l'évolution des besoins ainsi que l'amélioration des méthodes et des technologies ;
- être en mesure de réduire au minimum les effets négatifs sur le plan opérationnel et sur le plan de l'efficacité tout en renforçant et en encourageant la confiance du public et la santé publique de l'aviation ;
- être cohérentes et harmonisées dans toute la mesure possible, mais assez souples pour tenir compte de l'évaluation et de la tolérance des risques en fonction des régions ou des situations. L'acceptation de mesures équivalentes sur la base de principes partagés et de critères reconnus à l'échelle internationale sera un catalyseur fondamental du rétablissement des services aériens au niveau mondial ;
- être étayées par des preuves médicales et conformes aux meilleures pratiques de santé publique ;
- être non discriminatoires, fondées sur des preuves et transparentes ;

- être efficaces sur le plan des coûts, être proportionnées et ne pas compromettre les chances de se livrer concurrence sur un pied d'égalité ;
- être très visibles, et communiquées de manière efficace et claire à la communauté aéronautique ainsi qu'au grand public ;
- être conformes aux obligations qui incombent aux États en vertu de la *Convention relative à l'aviation civile internationale* (Convention de Chicago) et des autres traités et accords internationaux, ainsi qu'aux normes et pratiques recommandées qui s'appliquent à l'aviation et à la santé publique.

5. Stades des mesures d'atténuation fondés sur les risques

5.1 Le rétablissement de plus hauts volumes de voyages aériens de passagers dépendra d'un certain nombre de facteurs, notamment, et principalement, des directives des agences de santé publique (déterminées par les niveaux de risques liés aux voyages), des restrictions et des exigences imposées par les gouvernements concernant les voyages, de la confiance des passagers et des capacités opérationnelles des transporteurs aériens et des aéroports.

5.2 Une approche fondée sur les risques pour faciliter les voyages internationaux est conforme aux recommandations de l'OMS et favorisera la relance et l'ajustement des mesures d'atténuation sur la base des risques, tout en tenant compte du fait qu'il pourrait être nécessaire de revenir à des stades antérieurs de la relance. L'objectif est de maximiser la cohérence et d'élaborer des critères pour la communication de données et les processus de surveillance à l'appui de l'évaluation et de la progression vers le ou les prochains stades. Actuellement, il n'est pas possible de préciser le calendrier de ces stades. Au moment de la publication du présent document, la majeure partie de l'aviation commerciale de passagers en était au stade 3 ou 4.

- **Stade 0 :** Une situation où les voyages sont restreints et où la circulation de passagers entre les principaux aéroports nationaux et internationaux n'est que minimale.
- **Stade 1 :** Augmentation initiale des voyages aériens. Ce stade initial coïncidera avec des volumes de passagers relativement faibles, ce qui permettra aux transporteurs aériens et aux aéroports d'introduire des pratiques de santé publique dans l'aviation qui soient adaptées à ces volumes. Ce stade présentera des défis importants à mesure que chaque communauté de parties prenantes s'adapte à la fois à une demande accrue et à de nouveaux enjeux opérationnels liés à l'atténuation des risques. Les mesures sanitaires de voyage requises aux aéroports devront, au minimum, correspondre à celles prévues pour d'autres modes de transport et infrastructures au niveau local.
- **Stade 2 :** À mesure que les autorités sanitaires révisent l'applicabilité des mesures sur la base de critères médicaux reconnus, les volumes de passagers continueront de croître. Plusieurs mesures qui sont requises aux stades 0 et 1 pourraient être levées. Les mesures sanitaires de voyage requises aux aéroports devront correspondre à celles prévues pour d'autres modes de transport et infrastructures au niveau local.
- **Stade 3 :** Ce stade pourra survenir lorsque la flambée de virus aura été suffisamment maîtrisée dans une masse critique de destinations mondiales majeures, comme l'auront déterminé les autorités sanitaires. La réduction des niveaux nationaux d'alerte sanitaire et le desserrement connexe des restrictions aux voyages seront des éléments déclencheurs clés. Les mesures d'atténuation des risques continueront d'être réduites ou modifiées, ou seront supprimées à ce stade. Il se peut que des interventions pharmaceutiques efficaces (traitements ou vaccins par

exemple) ne soient pas immédiatement disponibles au stade 3, mais la recherche des sujets contacts et le dépistage devraient l'être.

- **Stade 4 :** Ce stade commence lorsque des interventions pharmaceutiques spécifiques et efficaces sont facilement disponibles dans la plupart des pays. Il se pourrait qu'un certain nombre de mesures ou d'atténuations résiduelles puissent être conservées, mais elles devraient, elles aussi, faire l'objet d'un examen périodique.

Note. – Ces stades ne sont pas cloisonnés et la transition de l'un à l'autre peut se faire dans un sens comme dans l'autre.

**Paré au décollage – Orientations relatives aux
voyages aériens dans le contexte de la crise sanitaire
liée à la COVID-19**

Appendice

**1. MESURES D'ATTÉNUATION DES RISQUES
POUR LA SANTÉ PUBLIQUE**

1.1 Généralités

1.1.1 Ces mesures d'atténuation des risques pour la santé publique sont divisées en quatre sections. La première contient des mesures d'atténuation des risques qui s'appliquent en règle générale à toutes les phases du transport aérien des passagers et du fret. La deuxième décrit les modules, joints au présent appendice, qui sont propres à divers aspects du transport aérien commercial. La troisième section renvoie aux textes d'orientation élaborés par les organisations du secteur pour aider d'autres secteurs de l'aviation. La quatrième, enfin, décrit les couloirs sanitaires, qui sont présentés comme une stratégie de mise en œuvre collaborative devant permettre aux États de limiter au minimum la transmission de la COVID-19 par l'intermédiaire de l'aviation.

1.1.2 Lors de la mise en œuvre de ces mesures, il faudrait prendre soin de suivre l'ensemble des lois, des règlements, des exigences, des normes et des orientations applicables émises par des autorités infranationales, nationales et internationales compétentes. Aucun élément de ces orientations n'est destiné à remplacer ou à contrarier ces exigences. Les États devraient veiller à ce que leurs politiques et leurs mesures soient coordonnées entre tous les secteurs concernés.

1.2 Mesures d'atténuation des risques généralement applicables

1.2.1 Aucune des mesures ci-après ne devrait être vue comme une mesure d'atténuation isolée. Elles devraient plutôt être incluses dans un cadre d'atténuation des risques à plusieurs niveaux.

- **Éducation du public :** Les États et les parties prenantes doivent œuvrer de concert pour diffuser des informations précises rapidement. L'information doit être aussi claire, simple et cohérente que possible tout au long de l'expérience de voyage des passagers.
- **Hygiène générale :** L'hygiène des mains (se laver les mains à l'eau et au savon ou, à défaut, utiliser une solution désinfectante pour les mains à base d'alcool), l'étiquette respiratoire (se couvrir la bouche et le nez quand on éternue ou tousse) et la limitation au strict nécessaire des contacts directs avec toute surface, à l'aéroport et dans les aéronefs, devraient être observées en permanence, sauf indication contraire du personnel de l'aéroport ou des membres de l'équipage.
- **Distanciation physique :** Dans la mesure du possible, les personnes devraient pouvoir maintenir une distance sociale conformément aux directives de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ou aux directives sanitaires nationales applicables. Si cette distanciation n'est pas possible (par exemple, dans les cabines d'aéronef), il faudrait recourir à des mesures fondées sur les risques adéquates, notamment la limitation des bagages autorisés en cabine, la mise en œuvre de

processus d'embarquement, d'annonces et de procédures de débarquement rationnels, et la limitation des déplacements inutiles des passagers et membres d'équipage de cabine à bord.

- **Masques :** Le port de masques non médicaux et médicaux¹ devrait être conforme aux recommandations de l'OMS² et aux directives de santé publique applicables, y compris aux conditions imposées par tous les États concernés (p. ex., le pays de départ, de transit ou d'arrivée). Les compagnies aériennes devraient informer les passagers à l'avance du type de masque imposé par les autorités nationales de santé publique compétentes. Les groupes bénéficiant d'une dérogation (p. ex., les jeunes enfants jusqu'à 5 ans³ ou les passagers ne pouvant supporter le port d'un masque non médical ou médical, en raison d'une incapacité physique, de problèmes respiratoires ou d'autres problèmes de santé) devraient être clairement définis. Dans tous les cas, les passagers et les membres du personnel devraient suivre les meilleures pratiques pour savoir quand et comment porter, enlever, remplacer et éliminer un masque non médical ou médical, et appliquer les mesures d'hygiène des mains après retrait. Un masque non médical devrait comporter au moins trois couches, couvrir intégralement le nez et la bouche, et être conforme aux normes de l'OMS relatives à la filtration et à la respirabilité. Le masque devrait être porté pendant toutes les phases du vol, et ne peut être retiré brièvement que pour manger ou boire. Il convient de le remplacer dès lors qu'il n'est plus fonctionnel (p. ex., lorsqu'il est humide). L'utilisation de masques médicaux comme équipement de protection individuelle doit être privilégiée par les professionnels de la santé, les passagers à haut risque de développer des complications liées à la COVID-19 et les personnes dont on soupçonne qu'elles sont infectées par la COVID-19. Les masques de protection respiratoire (p. ex., N95, N99, FFP2 ou FFP3) devraient être réservés au personnel de santé. Les masques avec soupape d'expiration peuvent transmettre le virus et ne devraient pas être utilisés⁴. Les affiches jointes au présent document donnent plus d'indications à ce sujet.
- **Assainissement systématique :** Toutes les surfaces exposées à un contact fréquent devraient être nettoyées et désinfectées, conformément aux prescriptions des autorités de santé publique, à une fréquence déterminée par une évaluation des risques opérationnels.
- **Déclarations sanitaires :** Lorsque cela est faisable et justifié, des formulaires de déclaration sanitaire ou des attestations sanitaires relatifs à la COVID-19 devraient être utilisés pour tous les passagers, conformément aux recommandations des autorités sanitaires compétentes. L'autodéclaration sous format électronique préalable à l'arrivée à l'aéroport devrait aussi être encouragée, de façon à éviter les encombrements aux aéroports. Voir le formulaire « Couloir sanitaire (PHC) 4 ».
- **Examen de dépistage :** Les États devraient s'assurer qu'un examen de dépistage, à la sortie ou à l'entrée, est réalisé en accord avec les protocoles des autorités sanitaires compétentes (p. ex., au départ, en transit et à l'arrivée). Cet examen de dépistage pourrait comprendre, avant ou après le vol, des déclarations sanitaires, des prises de température non invasives et/ou des observations visuelles effectuées par un personnel formé pour déceler les signes faisant penser à une infection à la COVID-19, et à l'utilisation de ces mesures. Un tel examen de dépistage permettrait de détecter des personnes malades qui pourraient nécessiter un examen supplémentaire avant le travail ou le vol. L'accès à de telles informations et indications peut s'inscrire dans une approche

¹ Les masques médicaux (ou masques chirurgicaux) sont des masques professionnels utilisés par le personnel de santé. Il est recommandé de réserver les masques de protection respiratoire au personnel de santé exclusivement.

² Utilisation des masques dans le contexte de la pandémie de COVID-19 (*Mask use in the context of COVID-19*) ; [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) (en anglais)

³ <https://www.icao.int/safety/CAPSCA/Pages/ICAO-Manuals.aspx>

⁴ www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks

fondée sur les risques qui contribuera davantage à rassurer les voyageurs. Cet examen de dépistage pourrait être réalisé à l'entrée et/ou à la sortie. Le dépistage fondé sur la température ou d'autres symptômes pourrait faire partie d'une stratégie à plusieurs niveaux mais ne devrait pas être considéré comme une mesure d'atténuation indépendante, car son efficacité pour détecter les cas de COVID-19 est limitée⁵. Le virus peut être associé à des symptômes légers ou des infections asymptomatiques et il peut être transmis par une personne présymptomatique ou asymptomatique. Si une personne présente des signes et des symptômes de la COVID-19 ou si sa déclaration sanitaire fait état d'antécédents d'une infection respiratoire et/ou d'une exposition à des contacts à haut risque, un suivi approprié serait nécessaire, y compris un bilan de santé ciblé réalisé par du personnel médical, soit dans un espace de consultation dédié à l'aéroport, soit dans un établissement de santé hors site déterminé à l'avance.

- **Veille sanitaire et recherche des contacts** : Il convient de mettre en place des méthodes permettant la collecte des coordonnées du personnel et des passagers valides pour la destination, y compris en utilisant des applications web. Ces informations sont d'une importance primordiale pour l'observation sanitaire des voyageurs à l'arrivée et aideraient aussi les autorités de santé publique dans la recherche des contacts, si elle devenait nécessaire à la suite de la détection d'un cas de COVID-19. Des coordonnées actualisées devraient être demandées dans le cadre de la déclaration susmentionnée. Le formulaire de localisation de passager pour la santé publique (PLF) devrait être distribué au cours du vol, collecté après et remis aux autorités sanitaires compétentes⁶.

1.2.2 Il convient de prendre en considération les éléments ci-après.

- **Passagers à mobilité réduite** : Les besoins propres aux passagers à mobilité réduite devraient être pris en compte dans la mise en œuvre de ces mesures afin de ne pas inutilement limiter l'accès de ces derniers aux voyages aériens.
- **Gestion des risques (y compris les tests de dépistage)** : Toute une panoplie de mesures d'atténuation s'offre aux États pour gérer les risques que la COVID-19 fait courir à leur population et à leur économie. Les États devraient évaluer ces risques et déterminer les mesures d'atténuation adaptées à leur situation. En même temps, les États sont invités à promouvoir le plus possible une approche harmonisée et inclusive lorsqu'ils décident de telles mesures pour faciliter la relance de l'aviation. À mesure que de nouveaux tests de dépistage de la COVID-19 sont mis au point et parviennent à maturité, et que la capacité de dépistage et la disponibilité des tests s'améliorent, les États peuvent envisager d'intégrer le dépistage à leur stratégie globale de gestion des risques. Bien que les tests de dépistage ne soient pas universellement recommandés par les autorités de santé publique et que l'OMS déconseille de considérer les voyageurs internationaux, par défaut, comme étant porteurs de la COVID-19 ou comme un groupe prioritaire pour le dépistage, des stratégies rigoureuses de dépistage permettent de détecter rapidement les voyageurs possiblement infectés et elles ont été adoptées par certains États comme méthode de dépistage systématique auprès des voyageurs internationaux. L'OACI a publié un *Manuel sur la gestion des risques transfrontières liés à la COVID-19*⁷ pour aider les États à évaluer et à élaborer leur stratégie globale de gestion des risques, y compris l'utilisation possible des tests de dépistage. Le Manuel sera régulièrement actualisé en fonction des avancées médicales et des progrès dans la compréhension de la maladie.

⁵ <https://www.who.int/news-room/articles-detail/public-health-considerations-while-resuming-international-travel>

⁶ Lettre aux États 20/97.

⁷ <https://www.icao.int/safety/CAPSCA/Pages/ICAO-Manuals.aspx>

- **Promotion, maintien et soutien du bien-être mental :** La COVID-19 et les restrictions qu'elle a entraînées ont eu des incidences non négligeables sur la santé et le bien-être mentaux des passagers et du personnel aéronautique, avec des répercussions possibles sur la sécurité de l'exploitation. Un environnement aéronautique psychosocial sûr et favorable nécessite la collaboration de plusieurs secteurs et parties prenantes pour soutenir le bien-être mental du personnel aéronautique et aider les passagers dans leurs préparatifs de voyage. On trouvera des principes à suivre et des éléments indicatifs pour soutenir le bien-être mental dans le Bulletin électronique « Promotion, maintien et soutien du bien-être mental dans l'aviation pendant la pandémie de COVID-19 » (EB 2020/55).
- **Protocoles relatifs aux tests de dépistage, aux attestations de rétablissement et de vaccination :** Étant donné que de plus en plus d'États mettent en œuvre des tests de dépistage et des attestations de rétablissement et de vaccination dans le cadre de leur stratégie de gestion des risques liés à la COVID-19, ils devraient se reporter aux orientations figurant dans le *Manuel sur la gestion des risques transfrontières liés à la COVID-19* de l'OACI afin d'élaborer leurs protocoles et de normaliser la communication d'information sur les questions sanitaires liées à la COVID-19 aux fins des voyages transfrontières.
- **Certification des tests de dépistage, des attestations de rétablissement et de vaccination :** Les États sont invités à utiliser des documents justificatifs de certification relative à la COVID-19 accessibles, efficaces, sûrs, fiables, vérifiables, faciles d'utilisation, conformes à la législation en matière de protection des données et interopérables. La preuve de vaccination peut être fondée sur le Certificat international de vaccination ou de prophylaxie (ICVP) de l'OMS et devrait être produite dans un format interopérable au niveau international/mondial aligné sur les spécifications techniques et les orientations de l'OMS⁸. Il convient d'envisager d'utiliser des solutions existantes qui pourraient être équipées d'un cachet numérique visible⁹ (VDS-NC), ou d'autres formats interopérables émanant d'organes intergouvernementaux régionaux ou mondiaux, ou d'organisations reconnues à l'échelon international.
- **Vérification des certificats liés à la COVID-19.** Les États sont encouragés à examiner les orientations figurant dans le *Manuel sur la gestion des risques transfrontières liés à la COVID-19* de l'OACI pour faciliter les voyages lorsqu'ils exigent des certificats relatifs à la COVID-19. Ces orientations concernent notamment la disponibilité d'outils gouvernementaux pour présenter les certificats, informer les passagers et les parties prenantes des exigences relatives aux tests de dépistage, à la vaccination et à la vérification de ces certificats et la fourniture des orientations, ressources et soutiens nécessaires pour aider les parties prenantes à cet égard. Les États devraient s'assurer que ces processus et/ou procédures respectent intégralement les lois et règlements applicables en matière de protection des données et de la vie privée.
- **Passagers vaccinés et rétablis :** La vaccination joue un rôle important dans la relance de l'aviation à mesure que le nombre de personnes vaccinées dans le monde augmente. Bien que la vaccination ne doive pas être une condition obligatoire pour voyager à l'international¹⁰, les États sont encouragés à promouvoir dans la plus grande mesure possible une approche harmonisée et

⁸ Les spécifications techniques de l'OMS sont contenues dans le document numérique sur les certificats liés à la COVID-19 : Spécifications techniques et orientations pour la mise en œuvre relatives au statut de vaccination.

⁹ Les orientations de l'OACI sur le cachet numérique visible pour supports sans contraintes d'espace (VDS-NC) figurent dans le Rapport technique sur les VDS-NC du Groupe sur les DVLM de l'OACI et les Lignes directrices OACI sur les cachets numériques visibles pour supports sans contraintes d'espace (VDS-NC) dans les attestations sanitaires servant au voyage (en anglais seulement).

¹⁰ [Interim position paper: considerations regarding proof of COVID-19 vaccination for international travellers \(who.int\)](https://www.who.int/publications-detail/interim-position-paper-considerations-regarding-proof-of-covid-19-vaccination-for-international-travellers)

inclusive pour faciliter les voyages internationaux et l'entrée des passagers entièrement vaccinés ou rétablis.

- **Éléments à prendre en considération pour alléger ou lever les mesures de dépistage et de quarantaine:** Les États sont invités à simplifier et à harmoniser les exigences applicables aux voyages internationaux, si possible, conformément aux considérations techniques de l'Organisation mondiale de la Santé relatives à la mise en œuvre d'une approche basée sur les risques en matière de voyages internationaux, particulièrement en s'efforçant graduellement d'exempter des mesures de dépistage et/ou de quarantaine les voyageurs internationaux qui :
 - sont pleinement vaccinés [c'est-à-dire qu'ils ont reçu toutes les doses primaires recommandées d'un vaccin contre la COVID-19 inscrit par l'Organisation mondiale de la Santé sur la liste des vaccins à utiliser en situation d'urgence, ou approuvé par une autorité de réglementation rigoureuse] au moins deux semaines avant le voyage ;
 - détiennent la preuve d'une infection antérieure au SRAS-CoV-2 confirmée par un test rRT-PCR reçu au cours des six derniers mois, et ne sont plus contagieux, selon les critères appliqués par l'OMS pour libérer les patients de l'isolement.
- **Membres d'équipage.** Les membres d'équipage devraient être soumis aux mesures minimales, conformément au module « Équipage » et aux orientations figurant dans le *Manuel sur la gestion des risques transfrontières liés à la COVID-19* (Doc 10152).
- **Éléments à prendre en compte pour la vaccination des travailleurs du secteur de l'aviation :** La feuille de route du Groupe stratégique consultatif d'experts (SAGE) sur la vaccination de l'OMS pour l'établissement des priorités aide les pays dans leur planification et propose des stratégies de santé publique et des groupes prioritaires cibles pour différents niveaux de disponibilité des vaccins et différents contextes épidémiologiques. Les travailleurs du secteur aéronautique sont des travailleurs essentiels du secteur du transport et se voient donc accorder la priorité au stade III, alors que ceux qui sont affectés à des aéronefs transportant des marchandises mais ne transportant pas de passagers relèvent du stade II, soit en cas d'approvisionnement modéré, et lorsque de 21 % à 50 % de la population nationale a été vaccinée.

1.3

Mesures d'atténuation des risques applicables à des modules spécifiques

A. Aéroport

Le module Aéroports contient des orientations spécifiques relatives à plusieurs éléments : aérogare, nettoyage, désinfection, hygiène, distanciation physique, protection du personnel, accès, zone d'enregistrement, inspection-filtrage de sûreté, zones côté piste, installations aux portes, correspondance des passagers, débarquement, zones de récupération des bagages et secteur des arrivées.

B. Aéronef

Le module aéronef contient des orientations spécifiques relatives aux processus d'embarquement, aux processus d'attribution des sièges, aux bagages, aux interactions à bord, aux systèmes de climatisation, aux services de restauration, à l'accès aux toilettes, à la protection des équipages, à la gestion des passagers ou des membres d'équipage

malades, ainsi qu'au nettoyage et à la désinfection du poste de pilotage, de la cabine et du compartiment de fret.

C. Équipage

Afin de promouvoir un transport aérien international sûr et durable, une stratégie internationale étroitement coordonnée d'affectation du personnel navigant, conforme aux normes reconnues de santé publique, sera essentielle pour alléger les fardeaux qui pèsent sur le personnel de transport essentiel. Actuellement, elles comprennent un examen de dépistage, des exigences de quarantaine et des restrictions à l'immigration qui s'appliquent à d'autres voyageurs. Le module « Équipage » contient des orientations spécifiques sur les questions suivantes : membre d'équipage qui se présente au travail après contact avec un cas suspect ou positif de COVID-19, meilleures pratiques relatives au temps global d'escale du personnel, membres d'équipage qui souffrent de symptômes de la COVID-19 lors d'une escale et placement de l'équipage.

D. Fret

Les équipages des vols de fret devraient prendre en considération les mêmes aspects relatifs à la santé et à la sécurité que les équipages des vols de passagers, et ils sont collectivement inclus dans le module « Équipage » du présent document. Si les envois de fret aérien n'entrent pas en contact avec les voyageurs, le processus d'acceptation et de remise du fret prévoit en effet des interactions avec du personnel non aéroportuaire. Le module fret aborde la santé publique dans le domaine de l'aviation, notamment la distanciation physique, l'hygiène personnelle, les barrières de protection aux points de correspondance vers la passerelle, le chargement et le déchargement, et d'autres procédures d'atténuation.

1.4 Mesures d'atténuation des risques applicables aux autres secteurs de l'aviation

1.4.1 Le document d'orientation « Paré au décollage » a été élaboré en collaboration avec les organisations du secteur de l'aviation, dont plusieurs ont produit des orientations complémentaires propres aux activités de leurs membres. Cette documentation est en accord avec les principes clés énoncés dans le rapport CART et les considérations qui structurent le présent document « Paré au décollage ».

1.4.2 On trouvera les orientations définies par la CANSO en appui à la sécurité et à l'efficacité opérationnelles des services de la circulation aérienne à l'adresse [LIEN¹¹].

1.4.3 On trouvera les orientations définies par l'IBAC en appui aux activités de l'aviation d'affaires qui ne sont pas couvertes par les orientations relatives au transport aérien commercial à l'adresse [LIEN¹²].

1.4.4 On trouvera les orientations définies par l'IAOPA en appui à l'aviation générale, y compris les écoles de pilotage, les vols récréatifs et non commerciaux, à l'adresse [LIEN¹³].

¹¹ <https://canso.org/publication/covid-19-restart-and-recovery-guide/>

¹² <https://ibac.org/guidance-documents>

¹³ <https://iaopa.aopa.org/-/media/Files/IAOPA/ICAO/ICAO-Take-off-GA-Module.pdf>

1.5 Mise en œuvre par l'intermédiaire des couloirs sanitaires

1.5.1 Afin de freiner la propagation de la COVID-19 et de préserver la santé et la sécurité du personnel aéronautique et des passagers, les États sont vivement encouragés à collaborer pour mettre en place des couloirs sanitaires¹⁴.

1.5.2 Un couloir sanitaire peut être mis en place quand deux États ou plus conviennent de reconnaître mutuellement les mesures sanitaires que chacun applique sur une ou plusieurs routes entre son territoire et celui de l'autre (des autres). Pour que cette reconnaissance mutuelle soit possible, et pour promouvoir autant que possible une approche harmonisée, les États sont vivement encouragés à échanger activement des informations, notamment au sujet des arrangements relatifs aux couloirs sanitaires, au moyen du modèle de formulaire « Couloir sanitaire » du CRRIC¹⁵.

1.5.3 Lorsqu'ils mettent en place un couloir sanitaire, il est attendu que les États participants appliquent chacun, dans la mise en œuvre de leurs mesures d'atténuation du risque sanitaire, une approche fondée sur les risques à plusieurs niveaux, complémentaire de celle des autres. Une combinaison de contrôles des risques assurera une meilleure protection que la mise en œuvre d'un ou deux contrôles de risques spécifiques seulement. En collaborant sur la mise en œuvre des mesures, les États peuvent définir une stratégie d'atténuation des risques qui concordera le plus efficacement avec leur tolérance au risque et leurs systèmes de gestion de la santé et de la sécurité.

1.5.4 Pour faciliter la mise en place de couloirs sanitaires, le *Manuel sur la gestion des risques transfrontières liés à la COVID-19* (Doc 10152) de l'OACI a été mis à jour (Chapitre 5), et la trousse de mise en œuvre (i-PACK) « Établissement d'un couloir sanitaire » de l'OACI est mise à la disposition des États. Ils contiennent les procédures et outils utiles, qui seront régulièrement mis à jour en fonction des dernières avancées scientifiques. L'application PHC (PHC App) récemment mise en place fait partie de ces outils¹⁶.

1.5.5 Les États sont encouragés à définir des indicateurs de performance clés pour surveiller l'efficacité des mesures d'atténuation des risques, surtout eu égard à la relance de l'aviation, dans chaque module. Ces indicateurs devraient être définis du point de vue de l'aviation et fondés sur les données publiées par les autorités sanitaires.

¹⁴ Le *Manuel sur la gestion des risques transfrontières liés à la COVID-19* (Doc 10152) a été mis à jour (Chapitre 5).

¹⁵ <https://www.icao.int/covid/Pages/crric.aspx>

¹⁶ <https://portal.icao.int/CRRIC/Pages/Public-Health-Corridors.aspx>

2. MODULES

<i>Module</i>	Aéroports
<i>Public cible</i>	Exploitants d'aéroport, autorités, gouvernements et personnel aéroportuaire.
<i>Élément</i>	Aérogare
<i>Description succincte (objectif)</i>	Les orientations relatives à l'exploitation des aérogares doivent tenir compte de tous les aspects de l'exploitation, notamment la question de savoir qui a accès aux bâtiments, le maintien de la propreté et les procédures de désinfection en vigueur à l'intérieur de l'aérogare, ainsi que les mesures sanitaires, la fourniture d'orientations pour les premiers soins ou l'assistance médicale, et les protocoles applicables aux passagers et au personnel.
<i>Considérations</i>	Nettoyage et désinfection • L'autorité sanitaire d'aéroport, les exploitants d'aéroport et les prestataires de services devraient s'entendre sur un plan écrit de nettoyage et de désinfection renforcé, conforme aux procédures d'exploitation normalisées figurant dans le Guide d'hygiène et d'assainissement dans l'aviation de l'OMS. Ce plan devra être mis à jour en ce qui concerne les procédures, les horaires et les produits, dès lors que de nouvelles informations seront disponibles. Tous les personnels concernés devraient être formés aux exigences de désinfection plus rigoureuses. • Le nettoyage et la désinfection des infrastructures de l'aérogare et de tous les équipements devraient être effectués régulièrement, conformément au plan susmentionné, et à une fréquence accrue selon ce que le trafic exige. • Augmenter la disponibilité des produits de nettoyage et désinfection approuvés par les autorités compétentes. • L'ensemble du personnel de nettoyage et de désinfection devrait être informé du plan de nettoyage et de désinfection. Il est nécessaire de s'assurer que le personnel utilise les produits de manière efficace, notamment en ce qui concerne la concentration, la méthode et le temps de pose des désinfectants, et qu'il insiste sur les surfaces qui sont souvent touchées et les plus susceptibles d'être contaminées, comme : ○ les comptoirs d'information de l'aéroport, les comptoirs pour les passagers à mobilité réduite (PMR), les zones d'enregistrement, les secteurs de l'immigration et des douanes, les zones d'inspection-filtrage de sûreté, les zones d'embarquement, etc. ; ○ les escaliers roulants et les ascenseurs, les mains courantes ; ○ les toilettes, les sanitaires et les coins-bébés ; ○ les chariots à bagages et les points de collecte : à nettoyer avec des lingettes humides jetables ou des désinfectants. S'assurer que des poubelles sont mises à disposition ; ○ les sièges devant les zones d'inspection-filtrage et dans les zones d'enregistrement et d'embarquement ; ○ les navettes reliant les stationnements et les bus côté zone piste.

- Faire une utilisation accrue de la climatisation et de systèmes efficaces de filtration afin de garder l'air propre, de réduire la recirculation et d'accroître la proportion d'air frais. Les flux d'air horizontaux devraient être limités.

Distanciation physique

- La distanciation physique est une mesure efficace pour limiter la transmission de la COVID-19 et devrait faire partie intégrante d'un train de mesures complet visant à limiter la propagation de la COVID-19. Les mesures de distanciation physique aux aéroports devraient :
 - être au moins cohérentes avec d'autres mesures appliquées pour d'autres modes de transport, en particulier les transports publics urbains utilisés pour relier les aéroports ;
 - être appliquées, dans toute la mesure possible, à tout l'aéroport ;
 - être réévaluées selon l'évolution de la situation épidémiologique.
- La distanciation physique devrait viser au moins 1 mètre de distance entre les personnes.
- La reconnaissance mutuelle de mesures équivalentes de distanciation physique qui atténue les risques pour la santé au point de départ et au point d'arrivée est encouragée.

Protection du personnel

- Le niveau de protection adéquate du personnel devrait être évalué au cas par cas. Une telle protection peut comprendre des équipements de protection individuelle (ÉPI), des programmes de dépistage du personnel, l'établissement des horaires (organiser le personnel selon des équipes et des services réguliers), la mise à disposition de désinfectant pour les mains à base d'alcool, des procédures particulières pour le personnel avant et après un service, ainsi que des plans de distanciation physique aux stations de travail, y compris la possibilité de mettre en place des barrières.
- Le personnel devrait être équipé d'ÉPI en fonction du risque d'exposition (par exemple, le type d'activité) et la dynamique de transmission (par exemple, projection de gouttelettes). Les ÉPI pourraient comprendre des gants jetables, des masques, des lunettes ou des écrans faciaux, ainsi que des blouses ou des tabliers.
- Pour le personnel et les équipes assurant différents services, le passage de relais devrait se faire sans contact, c'est-à-dire par téléphone, par vidéoconférence, au moyen de registres électroniques ou, au moins, en respectant la distanciation physique.
- Les travaux de maintenance et de réparation dans les zones publiques devraient être priorisés et leur calendrier ajusté ou, s'ils ne sont pas essentiels, reportés.
- La formation du personnel devrait maximiser l'utilisation de cours en ligne et de classes virtuelles.
- L'utilisation de séparateurs physiques entre certains membres du personnel et les passagers est recommandée dans les zones d'échanges et de transactions répétées.

Accès aux aérogares

- Selon les spécificités de chaque aéroport et la législation nationale en vigueur, l'accès aux aérogares pourrait être restreint au personnel, aux passagers et aux personnes qui accompagnent des passagers handicapés, à mobilité réduite ou des mineurs non accompagnés dans une phase initiale, pour autant que cette situation ne crée ni foule ni queue, car cela augmenterait les risques de transmission et créerait une vulnérabilité potentielle en matière de sûreté.
- Lorsqu'un examen de dépistage est requis par la réglementation applicable, des thermomètres sans contact devraient être utilisés dans une zone désignée, dans des conditions qui limitent les incidences sur l'exploitation.

Pour une mise en œuvre uniforme

- Collaborer avec les autorités pertinentes afin de veiller à l'harmonisation des points de vue.
- Collaborer avec les parties prenantes de la communauté pour assurer la diffusion en temps voulu d'informations précises aux voyageurs.
- Veiller à ce que les mesures soient alignées sur d'autres modes de transport et infrastructures au niveau local.
- Utiliser la *Fiche de contrôle : nettoyage/désinfection de l'aéroport contre la COVID-19* (Formulaire PHC 3) ou une fiche similaire, le cas échéant.

Élément Zone d'enregistrement général
<i>Description succincte (objectif)</i> La zone d'enregistrement général d'un aéroport connaît en général un trafic élevé de passagers. Afin de limiter les files d'attente et les foules, les passagers devraient effectuer la plus grande partie possible de leur enregistrement avant d'arriver à l'aéroport (autrement dit, ils devraient être prêts à embarquer). Des options libre-service devraient être mises à disposition et utilisées le plus possible pour limiter le contact aux points de services aux passagers.
<i>Considérations</i> • Des mesures visant à réduire l'encombrement dans ces zones grâce à une planification préalable et la surveillance des flux de passagers devraient être mises en œuvre. • Les aéroports devraient afficher des panneaux, utiliser le marquage au sol et diffuser des avis par le système de sonorisation pour encourager le maintien de la distance physique. De plus, il faut renforcer les messages clés des autorités sanitaires sur la prévention au moyen de messages sonores ou d'affiches aux principaux points de service tout au long du trajet des passagers. • Différents outils en libre-service, comme les bornes d'impression de cartes d'embarquement et d'étiquettes de bagages, suscitent une préoccupation particulière en raison des nombreux contacts qui augmentent la probabilité de contamination. Il faut néanmoins encourager l'utilisation de ces appareils pour réduire les interactions directes, mais une attention particulière doit être accordée à la gestion du flux de passagers et ces appareils doivent être désinfectés adéquatement et fréquemment. • Autant que possible, les passagers devraient être encouragés à effectuer l'enregistrement avant d'arriver à l'aéroport. L'enregistrement en ligne, les cartes d'embarquement sur application mobile, l'impression des étiquettes de bagages hors aéroport et d'autres initiatives vont contribuer à réduire les occasions de contact avec le personnel et l'infrastructure de l'aéroport. Il est donc recommandé que les États lèvent tout obstacle réglementaire à la mise en service de ces procédures réalisées hors aéroport. • Aux comptoirs d'enregistrement traditionnels, il y a lieu d'envisager le recours à des poteaux à ruban rétractable et au marquage au sol pour les files d'attente afin d'encourager la distance physique, et d'installer également des panneaux transparents pour protéger le personnel derrière le comptoir. • Des dispositifs d'assainissement en libre-service peuvent être intégrés aux bornes d'enregistrement pour la désinfection des écrans tactiles après chaque utilisation. • Si possible, les aéroports et autres parties prenantes intéressées devraient utiliser des technologies et méthodes sans contact, dont les techniques biométriques comme la reconnaissance faciale ou de l'iris. Ces procédés d'identification numérique peuvent être appliqués au dépôt des bagages en libre-service, aux différentes files d'attente, aux portes d'embarquement et dans les commerces et boutiques hors taxes. Ces méthodes permettront d'éliminer ou de réduire dans une large mesure la nécessité pour le personnel d'entrer en contact avec les documents de voyage des passagers. Cela pourrait aussi permettre d'accélérer plusieurs procédures, ce qui se traduirait par une protection sanitaire accrue, une réduction des files d'attente et d'autres gains d'efficacité.

Pour une mise en œuvre uniforme

- Collaborer avec les autorités compétentes, les transporteurs aériens et d'autres parties prenantes de l'aviation pour définir des solutions économiques qui protègent le public.
- Simplifier les formalités grâce à des méthodes sans contact.
- Accroître l'utilisation de solutions normalisées de gestion numérique de l'identité.
- Utiliser la *Fiche de contrôle : nettoyage/désinfection de l'aéroport contre la COVID-19* (Formulaire PHC 3), ou une fiche similaire, le cas échéant.

Élément Inspection-filtrage de sûreté
<i>Description succincte (objectif)</i> Face à la durée de la pandémie, il faut s'attendre à ce que les mesures de distanciation physique soient maintenues aux postes d'inspection-filtrage de sûreté, y compris pendant le déroulement de la procédure. Il pourrait être nécessaire d'envisager des mesures de contrôle de l'accès aux postes d'inspection-filtrage ainsi que d'éventuelles modifications aux méthodes habituelles afin de se conformer aux nouvelles directives sanitaires contre la COVID-19. Le personnel ne devrait pas être tenu d'effectuer des contrôles sanitaires ou de sécurité afin de se concentrer sur l'inspection-filtrage de sûreté et les procédures connexes.
<i>Considérations</i> Accès aux postes d'inspection-filtrage - Des procédures d'intervention appropriées devraient être mises en place, en coordination avec les services gouvernementaux compétents, lorsque des passagers présentent des symptômes. - Dans la mesure du possible, des distributeurs de désinfectant à mains devraient être mis à disposition des passagers et du personnel avant l'accès aux postes d'inspection-filtrage. - Les agents d'inspection-filtrage et les passagers devraient autant que possible garder une distance physique ou porter l'équipement de protection individuelle approprié pour réduire le risque d'exposition. - Il y a lieu de revoir l'accès et la configuration des postes d'inspection-filtrage de sûreté dans le but de réduire les foules et les files d'attente autant que possible, et de maintenir la distanciation physique, tout en assurant un débit adéquat. Cela s'applique à la zone de retrait des effets personnels et à celle où les passagers récupèrent leurs bagages de cabine après inspection. - Des marques au sol, des poteaux à ruban rétractable ou d'autres moyens adaptés devraient être mis en place pour les files d'attente afin de maintenir la distance appropriée à observer, selon les recommandations des autorités compétentes. - Dans la mesure du possible, les cartes d'embarquement et les documents de voyage devraient être présentés au personnel chargé de la sûreté en évitant le contact physique et de façon à réduire au minimum l'interaction directe. Si une personne qui porte un masque non médical ou médical doit être identifiée par rapport à la photo figurant sur une pièce d'identité officielle, elle peut retirer temporairement son masque si la distance physique peut être respectée. Une signalétique appropriée devrait être mise en place pour informer clairement les passagers sur les étapes ultérieures du processus. Voici des solutions possibles : - inviter les passagers à utiliser les lecteurs automatiques de cartes d'embarquement aux points d'accès tout en maintenant une distance physique suffisante ; - utiliser des lecteurs portables de cartes d'embarquement utilisés par du personnel de sûreté ; - procéder à l'inspection visuelle des cartes d'embarquement et des documents d'identité, si les procédures normales l'exigent. - La surface du lecteur des portillons automatiques et des lecteurs portables devrait être désinfectée à la même fréquence que toutes les autres surfaces que l'on touche constamment. - Des agents devraient être déployés pour s'assurer que les passagers sont adéquatement préparés pour retirer leurs effets personnels pour l'inspection-filtrage. Les agents d'inspection-filtrage devraient répéter la procédure aux passagers qui entrent dans la zone où ils doivent retirer leurs effets personnels afin de réduire le risque de

fausse alarme (et le recours à des fouilles manuelles).

- Les surfaces exposées ou fréquemment touchées au poste de contrôle et de récupération des bagages, ainsi que le matériel d'inspection-filtrage de sûreté, notamment les bacs, devraient être systématiquement nettoyés et désinfectés à fond.

Inspection-filtrage des passagers

- Un désinfectant pour les mains à base d'alcool devrait être fourni au personnel pour qu'il se lave et désinfecte les mains.
- Les agents d'inspection-filtrage devraient porter des gants jetables et un masque lorsqu'ils procèdent à des fouilles manuelles de passagers. Ils devraient appliquer sur leurs gants jetables un désinfectant à base d'alcool entre deux fouilles et en changer dès lors qu'ils sont souillés ou déchirés.
- Les employés devraient être avisés de se laver les mains après avoir enlevé les gants jetables.
- Des affiches d'information devraient être placées bien en vue pour décrire les nouvelles prescriptions sanitaires en vigueur et les procédures d'inspection-filtrage modifiées. Les affiches devraient inviter les passagers à prêter leur collaboration tout au long de la procédure d'inspection-filtrage.
- Lorsqu'un nombre élevé de passagers se présente aux postes de contrôle, l'inspection-filtrage du personnel et des membres d'équipage devrait avoir lieu autant que possible à des postes de contrôle réservés et distincts (à titre de mesures de prévention sanitaire supplémentaire).
- Des modalités appropriées de résolution des alarmes devraient être mises en place pour atténuer le risque que se forment des files d'attente et maintenir un débit adéquat de passagers. La résolution des alarmes pourrait notamment se faire dans une zone réservée, à l'écart du flux de passagers, ce qui peut nécessiter d'affecter du personnel de sûreté supplémentaire.
- Pour les alarmes aux portiques de détection d'objets métalliques, il faut privilégier les détecteurs de métal portables pour en déterminer la cause, et ensuite effectuer une fouille manuelle ciblée sur l'élément qui déclenche l'alarme.
- L'emploi d'équipements de détection de traces d'explosifs (ETD) ou de chiens détecteurs d'explosifs (EDD) ne devrait pas être restreint à la seule résolution des alarmes. L'utilisation aléatoire de ses méthodes de détection des explosifs devrait être encouragée et mise à profit autant que possible.
- En cas de problème ou d'alarme ne pouvant pas être résolu uniquement par l'équipement d'inspection-filtrage primaire, il convient de procéder à une inspection-filtrage secondaire en recourant, par ordre de disponibilité et selon la nature du problème décelé par les agents d'inspection-filtrage en ce qui concerne la menace, aux ETD, aux EDD ou à la fouille manuelle.
- Si la procédure normalisée prévoit que les embouts en tissu des ETD peuvent être réutilisés, il faudrait cesser cette pratique pour limiter la possibilité de propagation de la COVID-19.

Note.— La procédure standard peut se poursuivre si, par exemple, il a pu être déterminé que la température élevée produite par l'ETD utilisé va détruire le virus et si le processus de manutention et de stockage des embouts élimine la possibilité de contamination.

- Si une fouille manuelle est nécessaire, les agents d'inspection-filtrage devraient autant que possible adapter leurs méthodes pour éviter de se trouver face à face avec les passagers ou autres personnes faisant l'objet de l'inspection-filtrage.
- Le personnel appelé à avoir une interaction directe rapprochée avec les passagers devrait porter un masque non médical ou médical.
- Les liquides, aérosols et gels (LAG) d'utilisation sanitaire, tels que les désinfectants à mains à base d'alcool, en plus grandes quantités que celles autorisées dans les règlements de sûreté applicables, pourraient être acceptés si les autorités compétentes en matière de sûreté et de sécurité de l'aviation le permettent, compte tenu des

règlements connexes¹⁷.

Pour une mise en œuvre uniforme

- Se concerter avec les organismes de réglementation pour envisager des solutions de rechange aux fouilles manuelles dans le cadre des fouilles aléatoires. Ces méthodes ne devraient être mises en œuvre qu'avec l'approbation de l'autorité compétente et suite à une évaluation du risque.
- Collaborer avec les autorités sanitaires compétentes pour élaborer et appliquer des protocoles de nettoyage et de désinfection des articles à forte probabilité de contamination (par ex., bacs et zone de retrait des articles personnels).
- Utiliser la *Fiche de contrôle : nettoyage/désinfection de l'aéroport contre la COVID-19* (Formulaire PHC 3), ou une fiche semblable, le cas échéant.

¹⁷ <https://www.icao.int/safety/COVID-19OPS/Pages/DangerousGoods.aspx>

Élément Zone côté piste de l'aérogare
<i>Description succincte (objectif)</i> La zone côté piste de l'aérogare, après le contrôle de sûreté, est un lieu de grande circulation de passagers, aux espaces ouverts, qui comporte peu de barrières physiques. Il faut tenir compte de la nécessité de maintenir temporairement la distance physique, tout en permettant aux passagers de se rendre dans les commerces, les boutiques hors taxes et les comptoirs d'aliments et de boissons. Les zones jouxtant les portes d'embarquement, les salons réservés aux personnes de marque et les autres services connaissent également un fort achalandage. Il y a lieu d'évaluer des outils de surveillance des flux de personnes, des installations physiques, le marquage au sol et des éléments d'orientation et de signalisation adaptés pour les mettre en place. Des protocoles renforcés de désinfection et d'hygiène devront être prévus et appliqués pour contribuer à limiter la propagation du virus.
<i>Considérations</i> • Il convient d'encourager l'utilisation des méthodes en libre-service, établies en conformité avec les directives de l'autorité sanitaire locale, là où les passagers ont un contact limité avec le personnel des boutiques et des débits d'aliments et de boissons. • Une procédure organisée d'embarquement devra être mise en place pour réduire le contact physique entre les passagers, en particulier lorsque les coefficients de remplissage seront de nouveau à la hausse. Une étroite collaboration entre les compagnies aériennes, l'aéroport et les autorités est fondamentale. Les compagnies aériennes devront revoir leurs procédures d'embarquement actuelles. Les aéroports devront faire leur part en configurant différemment les zones d'embarquement et les autorités devront adapter les règles et règlements applicables. Une automatisation accrue, comme des lecteurs en libre-service et la biométrie, devrait être facilitée. • Au cours des phases initiales du redémarrage, en particulier, il y aurait lieu de limiter les bagages de cabine qui doivent être placés dans les compartiments pour permettre une procédure d'embarquement sans heurts. • Si possible, des technologies en libre-service devraient être envisagées aux portes d'embarquement, notamment des portillons automatiques, des lecteurs intégrés de cartes d'embarquement, des moniteurs pour afficher les instructions à l'intention des passagers et un appareil pour imprimer les modifications apportées à l'affectation des sièges. • Il convient d'offrir toutes les possibilités aux passagers d'utiliser des lecteurs pour l'autobalayage de leurs documents de voyage, lorsqu'ils doivent s'identifier. • À titre temporaire, les aires publiques (par ex., les salons, les portes d'embarquement et les restaurants) peuvent ouvrir, mais avec une capacité limitée, pour répondre à la nécessité à court terme de distanciation physique. Selon l'évolution de la relance et des mesures sanitaires, un retour à la fréquentation normale pourra être envisagé. • La fermeture temporaire ou une surveillance renforcée de certaines aires de services devrait être envisagée, en fonction des mesures d'atténuation en vigueur, notamment : ○ les restaurants en libre-service ou les buffets ; ○ les débits de boissons et d'aliments ou les salons publics munis de sièges ; ○ les fumoirs ; ○ les aires de jeux pour les enfants. • De nombreux distributeurs de désinfectants à mains à base d'alcool devraient être installés partout dans l'aéroport et des affiches devraient indiquer leur emplacement aux passagers. • Il y aurait lieu d'envisager l'installation d'équipements sanitaires sans contact dans les toilettes,

notamment :

- portes automatiques ;
- systèmes de chasse d'eau automatique ;
- lavabos et distributeurs de savon ou de nettoyant à mains sans contact ;
- distributeurs automatiques de serviettes pour les mains.

Pour une mise en œuvre uniforme

- Se concerter avec les commerces et les concessionnaires qui exploitent des comptoirs alimentaires et de boissons pour mettre en place des moyens de paiement à technologie sans contact et des options en libre-service.
- Associer les compagnies aériennes à la conception des mesures requises dans les salons des aéroports.
- Collaborer avec les autorités compétentes, les compagnies aériennes et autres parties prenantes de l'aviation pour définir des solutions économiques qui protègent le public.
- Utiliser la *Fiche de contrôle : nettoyage/désinfection de l'aéroport contre la COVID-19* (Formulaire PHC 3), ou une fiche semblable, le cas échéant.
- Suivre les orientations élaborées par l'ACI ([LIEN](https://aci.aero/about-aci/priorities/health/aci-airport-health-accreditation-programme/))¹⁸ pour aider les boutiques, les stands de nourriture et de boissons et les autres fournisseurs dans les aéroports à montrer qu'ils respectent les directives de l'OACI et de la CART.

¹⁸ <https://aci.aero/about-aci/priorities/health/aci-airport-health-accreditation-programme/>

Élément Équipements aux portes d'embarquement des aérobares
<i>Description succincte (objectif)</i> Bon nombre d'aéroports auront retiré certains équipements du service en l'absence de passagers. Des vérifications de sécurité appropriées doivent être effectuées avant la reprise des vols. Les aéroports et les compagnies aériennes doivent se concerter pour veiller à produire des horaires précis des vols pour répondre à cet impératif.
<i>Considérations</i> • Les équipements électromécaniques, tels que les passerelles d'embarquement, les escaliers mécaniques et les ascenseurs, doivent faire l'objet d'une inspection et être vérifiés ou redémarrés périodiquement. L'inspection de ces équipements sur la base des recommandations des fabricants et des codes nationaux du bâtiment est essentielle avant leur remise en service pour usage par les passagers. • Des protocoles de maintenance doivent être définis et mis en place. • Si le conditionnement de l'air s'avère nécessaire, tous les équipements installés à l'extérieur, tels que les passerelles mobiles d'embarquement et les unités de chauffage/climatisation, devraient être alimentés en permanence. • Les fournisseurs de services essentiels et les autorités de l'État doivent être avisés à l'avance par les exploitants d'aéroport des calendriers et plans de démarrage visant la remise en service des installations qui avaient été temporairement fermées. • La capacité des autobus transportant les passagers devrait être adaptée pour faciliter la distanciation physique au cours de l'embarquement et du débarquement. Équipements aux portes d'embarquement et filtration de l'air • Lorsque les unités de chauffage/climatisation (PCA) et les postes fixes d'alimentation électrique au sol sont disponibles au poste de stationnement, le groupe auxiliaire de puissance (GAP) d'un aéronef peut être désactivé après l'arrivée. Un système PCA capte l'air ambiant qui passe par un filtre et fournit la climatisation à la cabine. • L'air capté par les sources externes n'est pas traité par un filtre à haute efficacité pour les particules de l'air (HEPA). L'utilisation du GAP de l'aéronef devrait être permise à la porte d'embarquement pour faire fonctionner le système de climatisation de l'appareil, si une qualité d'air équivalente à celle des systèmes PCA n'est pas disponible.
<i>Pour une mise en œuvre uniforme</i> • S'assurer que la remise en service de la capacité aéroportuaire est en phase avec l'horaire des vols des compagnies aériennes et qu'elle s'effectue progressivement.

Élément Débarquement et arrivées
<i>Description succincte (objectif)</i> Il y aura peut-être lieu de modifier temporairement les procédures de contrôles frontalier et douanier pour observer la distance physique. Si les équipements existent, le contrôle frontalier automatisé (ABC), l'identification numérique des passagers (biométrie) et d'autres technologies (dépistage thermique) seraient des mesures supplémentaires de filtrage qui permettraient d'accélérer les procédures d'immigration, de réduire les files d'attente et de réduire au minimum le contact entre les agents frontaliers et les passagers. En outre, certains gouvernements imposent aux passagers de remplir une déclaration ou une attestation sanitaire avant le départ ou à l'arrivée, pouvant faire fonction d'évaluation initiale pour identifier les voyageurs qui pourraient devoir faire l'objet d'une évaluation supplémentaire.
<i>Considérations</i> • Une coordination devrait être établie entre les différentes autorités frontalières (par ex., immigration, santé) en vue d'adopter des mesures qui facilitent le congé des passagers à l'arrivée, comme des procédures utilisant des technologies sans contact (par ex., lecture des puces des passeports, reconnaissance faciale). • Si une déclaration doit être produite à l'arrivée, les gouvernements devraient songer à employer des solutions électroniques (par ex., des applications mobiles et des codes QR) pour réduire au minimum le contact direct entre personnes. L'information peut être fournie à l'avance sur des portails gouvernementaux. En ce qui concerne les formalités douanières, les couloirs d'autodéclaration (feu vert/feu rouge) sont recommandés autant que possible. • La vérification de l'identité devrait être automatisée au moyen de la technologie biométrique. Il faut encourager l'emploi de technologies sans contact, du contrôle frontalier automatisé ou des portillons électroniques afin de réduire la durée des transactions et l'interaction entre passagers, agents et personnel. • Si les règlements pertinents l'exigent, des caméras thermiques intelligentes peuvent être installées pour mesurer rapidement et discrètement la température de plusieurs passagers. • Au cours des phases initiales de la relance, des contrôles sanitaires supplémentaires peuvent être mis en place, au besoin, pour garantir le débit des passagers. • Pour les vols en provenance de zones à haut risque d'éclosion ou de transmission communautaire, une section de l'aérogare peut être utilisée pour augmenter la distanciation physique et/ou, en consultation avec les autorités de santé publique, des caméras thermiques peuvent être installées à des endroits appropriés pour le dépistage des passagers à l'arrivée. Déclarations sanitaires • Certains gouvernements optent pour une déclaration d'état de santé sanitaire à remplir sur un portail web. Les États qui possèdent déjà une plate-forme pour la collecte d'informations aux fins de visas et d'autorisations électroniques de voyage peuvent les adapter pour prendre en charge les renseignements sanitaires supplémentaires. Correspondances • Il convient d'élaborer des méthodes de dépistage selon lesquelles les passagers et les effets ne sont pas soumis de nouveau à l'inspection-filtrage aux points de correspondance, en vertu d'une reconnaissance mutuelle des mesures de dépistage entre les États pour ce trajet. • Si l'inspection-filtrage de sûreté est nécessaire aux points de correspondance, les prescriptions sanitaires

appropriées décrites dans la section sur les départs doivent être observées.

Pour une mise en œuvre uniforme

- Collaborer avec les autorités compétentes pour définir des solutions économiques qui protègent le public.
- Collaborer avec les autorités compétentes et les transporteurs aériens pour définir des solutions efficaces et économiques qui protègent les voyageurs.
- Assurer une concertation avec les gouvernements et les autorités lorsqu'une déclaration sur l'état de santé va être prescrite.
- Utiliser de manière accrue des solutions numériques normalisées de gestion de l'identité.
- Utiliser la *Fiche de contrôle : nettoyage/désinfection de l'aéroport contre la COVID-19* (Formulaire PHC 3), ou une fiche semblable, le cas échéant.

Élément Zone de récupération des bagages
<i>Brève description (objectif)</i> La zone de récupération des bagages est un lieu de forte concentration de passagers qui sont en contact physique avec les chariots, les bagages, les appareils sanitaires des toilettes et d'autres installations. Des mesures de désinfection à une plus grande fréquence devraient être mises en place.
<i>Considérations</i> • Il faut déployer tous les efforts possibles pour que les passagers puissent récupérer rapidement leurs bagages sans devoir attendre longuement dans la zone de récupération des bagages. • Il faut optimiser l'emploi des carrousels de livraison des bagages pour empêcher l'attroupement de passagers et, autant que possible, recourir à des carrousels dédiés pour les vols en provenance de zones à haut risque. • Les gouvernements devraient s'assurer que la procédure de congé douanier est aussi rapide que possible et que des mesures appropriées sont prises pour l'inspection physique des bagages. • Le programme de nettoyage devrait être basé sur l'horaire d'arrivée des vols pour assurer une désinfection plus fréquente et plus approfondie des chariots à bagages, des toilettes, des interrupteurs d'ascenseur, des mains courantes, etc. • Des bornes en libre-service ou des applications en ligne devraient être proposées aux passagers qui doivent présenter une réclamation visant des bagages perdus ou endommagés. • Des marques au sol, des poteaux à ruban rétractable ou d'autres moyens adaptés devraient être mis en place pour assurer la distanciation appropriée recommandée par les autorités compétentes. • Dans la mesure du possible, les agents des compagnies aériennes affectés aux comptoirs de réclamation de bagages perdus devraient bénéficier de barrières physiques (transparentes). • Il faut encourager l'utilisation de services de livraison des bagages directement à l'hôtel ou au domicile du passager. • L'information servant à retracer les bagages devrait être fournie aux passagers pour leur permettre de présenter une réclamation en cas de perte, sans devoir attendre dans la zone de récupération des bagages. • Des protocoles de nettoyage et de désinfection devraient être établis.
<i>Pour une mise en œuvre uniforme</i> • Collaborer avec les autorités compétentes pour définir des solutions économiques qui protègent le public. • Collaborer avec les autorités compétentes et les transporteurs aériens pour définir des solutions efficaces et économiques qui protègent les voyageurs. • Assurer une concertation avec les gouvernements et les autorités lorsqu'une déclaration sur l'état de santé va être prescrite. • Utiliser de manière accrue des solutions numériques normalisées de gestion de l'identité. • Utiliser la <i>Fiche de contrôle : nettoyage/désinfection de l'aéroport contre la COVID-19</i> (Formulaire PHC 3), ou une fiche semblable, le cas échéant.

Élément	Sortie de la zone côté ville
<i>Description succincte (objectif)</i> Des protocoles et des mesures de précaution doivent être mis en place pour les passagers à l'arrivée qui quittent l'aérogare côté ville. Il faut accorder une attention particulière à la zone d'accueil des passagers ainsi qu'à la sortie de l'aérogare. Pendant les phases initiales de la relance, un périmètre pourrait être érigé autour de la zone d'accueil des passagers ou des restrictions d'accès à l'aérogare pourraient être imposées.	
<i>Considérations</i> Accès à l'aérogare • En fonction des particularités de chaque aéroport et de la législation nationale en vigueur, l'accès à l'aérogare peut être limité au personnel, aux passagers et aux personnes qui accompagnent des passagers handicapés, à mobilité réduite ou des mineurs non accompagnés, pourvu que cela ne crée pas d'attroupements ou des files d'attente, car cela augmenterait le risque de propagation en plus de créer des vulnérabilités du point de vue de la sûreté. • Plusieurs postes de lavage des mains ou distributeurs de désinfectant à mains doivent être installés avant la sortie de l'aérogare. • Le nettoyage doit être accru selon l'horaire d'arrivée des vols pour assurer une désinfection plus fréquente et complète des zones publiques côté ville, notamment les salons publics, les débits d'aliments et de boissons et les commerces, les mains courantes, les toilettes, les systèmes automatisés de déplacement des personnes et les autobus.	
<i>Pour une mise en œuvre uniforme</i> • Collaborer avec les parties prenantes de la communauté pour assurer une diffusion en temps opportun d'informations précises à l'intention des voyageurs. • Utiliser la <i>Fiche de contrôle : nettoyage/désinfection de l'aéroport contre la COVID-19</i> (Formulaire PHC 3), ou une fiche semblable, le cas échéant.	

<i>Module</i> Aéronefs
<i>Public cible</i> Exploitants visés par l'Annexe 6 — <i>Exploitation technique des aéronefs</i>, Partie 1 — <i>Aviation de transport commercial international</i> — Avions.
<i>Élément</i> Passagers et équipage — Généralités
<i>Description succincte (objectif)</i> Offrir aux passagers et à l'équipage un cadre d'exploitation qui répond aux critères de sécurité et d'hygiène.
<i>Considérations</i> • Adaptation de la procédure d'embarquement. Dans la mesure du possible, et en tenant compte des aspects relatifs à la masse et au centrage de l'aéronef, les procédures d'embarquement et de débarquement des passagers devraient réduire la probabilité que les passagers passent à proximité immédiate les uns des autres. • Procédures d'attribution des sièges. Au besoin, les sièges devraient être attribués de façon à créer une distanciation physique adéquate entre les passagers. Les compagnies aériennes devraient permettre l'attribution de sièges séparés lorsque le niveau d'occupation de l'appareil le permet. Les passagers devraient aussi être invités à rester assis sur le siège qui leur a été attribué, autant que possible. • Limitation des interactions à bord. Les passagers devraient être incités à voyager le plus léger possible et à enregistrer tous leurs bagages, sauf les bagages à main de petite taille qui peuvent être placés sous le siège. Les journaux et magazines devraient être retirés. Des restrictions concernant les achats réalisés dans les boutiques hors taxes pourraient aussi être temporairement appliquées (dimensions et quantité). • Réduction ou interruption du service de restauration et de bar. Le service de restauration et de bar devrait être réduit ou suspendu sur les vols court-courriers, ou il devrait être envisagé d'offrir les produits dans des contenants fermés et préemballés. L'utilisation de provisions de bord non essentielles, telles que les couvertures et les oreillers, devrait être limitée, de façon à minimiser le risque d'infection croisée. • Limitation de l'accès aux toilettes. Si possible, une cabine de toilettes devrait être réservée à l'équipage, à condition que le nombre de toilettes restant soit suffisant pour éviter les regroupements plus importants de passagers qui attendent leur tour. Les passagers devraient être informés que fermer l'abattant des toilettes est un moyen efficace de limiter la dispersion de particules potentiellement infectieuses. • De plus, si la configuration de l'aéronef le permet, les passagers devraient utiliser les toilettes qui leur ont été indiquées en fonction de leur numéro de siège, de façon à limiter la circulation des passagers en vol, réduisant ainsi le risque d'exposition aux autres passagers. • Mesures de protection de l'équipage. Il devrait être interdit de partager l'équipement utilisé pour les démonstrations de sécurité. Les membres d'équipage devraient être affectés à certaines parties de la cabine seulement. D'autres moyens de protection, comme des rideaux en plastique ou des panneaux de plexiglas installés pour la procédure d'embarquement (et retirés à la fin de l'embarquement) devraient être examinés.

Note.— Les éléments ci-après relatifs au processus de désinfection incluent les dernières recommandations conjointes des constructeurs d'équipement aéronautique d'origine (OEM) disponibles. Avant de les utiliser, il convient de noter que :

- *Ces recommandations sont fondées sur une situation et des technologies qui évoluent.*

- *Bien que tout ait été mis en œuvre pour fournir des recommandations communes pour l'utilisation de désinfectants dans les avions, chaque OEM d'aéronefs fabrique des produits différents. Il est fortement recommandé aux exploitants de prendre connaissance des orientations des OEM et de s'adresser au fabricant de la cellule pour toute question spécifique.*
- *Ces orientations visent à fournir aux exploitants des recommandations correspondant aux produits aéronautiques. Il incombe à l'exploitant de s'assurer que les désinfectants sont utilisés suivant les instructions du fabricant et conformément aux recommandations des organismes sanitaires pour l'efficacité du processus et aux instructions figurant sur l'étiquette du désinfectant, et que les individus manipulant le désinfectant sont correctement protégés.*

Élément	Désinfection – Poste de pilotage
<i>Description succincte (objectif)</i>	
Offrir à l'équipage et au personnel au sol un cadre d'exploitation qui répond aux critères de sécurité et d'hygiène.	
<i>Considérations</i>	
• La fréquence du nettoyage du poste de pilotage devrait dépendre de la séparation entre le poste de pilotage et la cabine passagers, ainsi que de la fréquence des relèves. • La fréquence du nettoyage et de la désinfection du poste de pilotage devrait permettre à l'équipage de travailler en toute sécurité. • Les méthodes de désinfection devraient être adoptées en concertation avec l'avionneur et en fonction d'une évaluation appropriée des risques de sécurité. Tout avis de l'OMS devrait également être pris en compte. L'évaluation des risques devrait être étayée par les recommandations des avionneurs et les consignes de référence des organismes sanitaires compétents relatives à une application efficace contre les virus. • Les avionneurs recommandent : ○ d'utiliser de l'alcool isopropylique à 70 % en solution aqueuse pour désinfecter les surfaces de contact du poste de pilotage, en accordant un soin particulier à l'application sur les surfaces en cuir et les autres surfaces poreuses ; ○ de procéder à l'inspection périodique des équipements afin de détecter des effets ou dommages à long terme, étant donné le manque de données sur les effets à long terme de l'application beaucoup plus fréquente de désinfectants ; et de les contacter si des dommages sont constatés pour être conseillés sur d'autres désinfectants possibles ; ○ d'envisager de resserrer la fréquence des inspections ou de la maintenance lorsque sont employées des techniques de désinfection agressives ou nouvelles ; ○ de suivre leurs instructions pour s'assurer de l'application, de la ventilation et de l'utilisation appropriées des équipements de protection individuelle ; et ○ de les consulter pour obtenir des recommandations plus détaillées ou d'autres produits chimiques de désinfection, compte tenu des écarts qui existent entre différents États en ce qui concerne l'approbation et la disponibilité de ces produits. • Les surfaces devraient être débarrassées de tous débris et saletés conformément aux instructions concernant l'aéronef. • L'application du désinfectant sur les surfaces devrait être réalisée à l'aide de lingettes humides ou de chiffons à usage unique humidifiés. L'utilisation de petites bouteilles de désinfectant est recommandée afin de limiter le risque de déversement à bord. La solution d'alcool isopropylique ne doit pas être vaporisée à l'intérieur du poste de pilotage. Le liquide ne doit pas couler ou goutter dans des équipements. • La solution d'alcool isopropylique étant inflammable, il est recommandé de prendre des précautions à proximité de possibles sources d'incendie. • L'exploitant devrait déterminer si des opérations de nettoyage et de désinfection plus fréquentes sont susceptibles d'avoir un effet sur la conformité aux exigences applicables en matière de désinsectisation, établies conformément à l'Annexe 9 de l'OACI. Des informations complémentaires peuvent être obtenues auprès de l'autorité compétente, et des orientations techniques, dans la publication de l'OMS	

sur les méthodes et procédures de désinsectisation des aéronefs¹⁹.

- Les rayonnements UV ne remplacent pas les procédures normales de nettoyage manuel mais peuvent être utilisés en complément des procédures de désinfection existantes. Plusieurs facteurs importants doivent alors être pris en compte, notamment le fait que la désinfection par UV n'est efficace que si le virus est exposé à la lumière ultraviolette. Les matériaux qui sont exposés à cette lumière peuvent être endommagés ou décolorés. L'OEM de la cellule devrait être consulté pour vérifier que le dispositif que l'on envisage d'utiliser est compatible avec les matériaux de l'aéronef.
- Compte tenu du risque accru de changement de la position des interrupteurs par inadvertance pendant le processus de nettoyage ou de désinfection, les exploitants et l'équipage de conduite devraient renforcer les procédures de vérification du bon positionnement des interrupteurs et des commandes du poste de pilotage avant le vol.
- Des exigences supplémentaires pourraient s'imposer pour la désinfection de certains équipements du poste de pilotage, selon leur utilisation (par ex., masques à oxygène), et des procédures devraient être mises en place en conséquence.

Pour une mise en œuvre uniforme

- Assurer une communication entre les OEM par l'intermédiaire du Conseil international de coordination des associations d'industries aérospatiales (ICCAIA) et une communication entre les OEM et les exploitants.
- Utiliser la *Fiche de contrôle : désinfection de l'aéronef contre la COVID-19* (Formulaire PHC 2) ou un document similaire le cas échéant.

¹⁹ <https://www.who.int/publications/i/item/cleaning-and-disinfection-of-environmental-surfaces-in-the-context-of-covid-19>

Élément Désinfection — Cabine passagers
<i>Description succincte (objectif)</i> Offrir aux passagers, à l'équipage et au personnel au sol un cadre d'exploitation qui répond aux critères de sécurité et d'hygiène.
<i>Principes</i> • La cabine devrait être nettoyée et ensuite désinfectée à une fréquence appropriée afin de garantir la sécurité des opérations pour les passagers et l'équipage. Cette fréquence devrait dépendre de l'exploitation de l'aéronef et de l'exposition potentielle de la cabine à une personne infectée. • Les méthodes de désinfection devraient être adoptées en concertation avec l'avionneur et en fonction d'une évaluation appropriée des risques de sécurité. Tout avis de l'OMS devrait également être pris en compte. L'évaluation des risques devrait être étayée par les recommandations des avionneurs et les consignes de référence des organismes sanitaires compétents relatives à une application efficace contre les virus. • Les avionneurs recommandent : ○ d'utiliser de l'alcool isopropylique à 70 % en solution aqueuse pour désinfecter les surfaces de contact de la cabine, en accordant un soin particulier à l'application sur les surfaces en cuir et les autres surfaces poreuses ; ○ de procéder à l'inspection périodique des équipements afin de détecter des effets ou dommages à long terme, étant donné le manque de données sur les effets à long terme de l'application beaucoup plus fréquente de désinfectants ; et de les contacter si des dommages sont constatés pour être conseillés sur d'autres désinfectants possibles ; ○ d'envisager de resserrer la fréquence des inspections ou de la maintenance lorsque sont employées des techniques de désinfection agressives ou nouvelles ; ○ de suivre leurs instructions pour s'assurer de l'application, de la ventilation et de l'utilisation appropriées des équipements de protection individuelle ; et ○ de les consulter pour obtenir des recommandations plus détaillées ou des produits chimiques de désinfection, compte tenu des écarts qui existent dans différents États en ce qui concerne l'approbation et la disponibilité des produits de désinfection. • Afin de maximiser l'efficacité du processus, les surfaces devraient être débarrassées de tous débris et saletés avant d'être désinfectées. • L'application du désinfectant sur les surfaces devrait être réalisée à l'aide de lingettes humides ou de chiffons à usage unique humidifiés. L'utilisation de petites bouteilles de désinfectant est recommandée afin de limiter le risque de déversement à bord. La solution d'alcool isopropylique ne doit pas être vaporisée à l'intérieur de la cabine. Le liquide ne doit pas couler ou goutter dans des équipements (par exemple dans les systèmes électroniques de divertissement à bord). • La solution d'alcool isopropylique étant inflammable, il est recommandé de prendre des précautions à proximité de possibles sources d'incendie. • L'exploitant devrait déterminer si des opérations de nettoyage et de désinfection plus fréquentes sont susceptibles d'avoir un effet sur la conformité aux exigences applicables en matière de désinsectisation, établies conformément à l'Annexe 9 de l'OACI. Des informations complémentaires peuvent être obtenues auprès de l'autorité compétente, et des orientations techniques, dans la publication de l'OMS sur les méthodes et procédures de désinsectisation des aéronefs²⁰.

²⁰ <https://www.who.int/publications/i/item/cleaning-and-disinfection-of-environmental-surfaces-in-the-context-of-covid-19>

- Les rayonnements UV ne remplacent pas les procédures normales de nettoyage manuel mais peuvent être utilisés en complément des procédures de désinfection existantes. Plusieurs facteurs importants doivent alors être pris en compte, notamment le fait que la désinfection par UV n'est efficace que si le virus est exposé à la lumière ultraviolette. Les matériaux qui sont exposés à cette lumière peuvent être endommagés ou décolorés. L'OEM de la cellule devrait être consulté pour vérifier que le dispositif que l'on envisage d'utiliser est compatible avec les matériaux de l'aéronef.
- Les compagnies aériennes souhaiteront peut-être modifier leurs procédures d'exploitation afin de minimiser le nombre de membres du personnel qui doivent toucher les principales surfaces de contact telles que les panneaux d'accès, les poignées de porte, les interrupteurs, etc. Pour des recommandations plus détaillées ou concernant d'autres produits désinfectants, les exploitants peuvent contacter le constructeur de la cellule en question.

Pour une mise en œuvre uniforme

- Assurer une communication entre les OEM par l'intermédiaire de l'ICCAIA et une communication entre les OEM et les compagnies aériennes.
- Utiliser la *Fiche de contrôle : désinfection de l'aéronef contre la COVID-19* (Formulaire PHC 2) ou un document similaire le cas échéant.

Élément	Désinfection — Compartiment de fret
<i>Considérations</i>	
• La fréquence du nettoyage et de la désinfection des surfaces de contact du compartiment de fret devrait permettre au personnel au sol de travailler en toute sécurité. • Les méthodes de désinfection devraient être adoptées en concertation avec l'avionneur et en fonction d'une évaluation appropriée des risques de sécurité. Tout avis de l'OMS devrait également être pris en compte. L'évaluation des risques devrait être étayée par les recommandations des avionneurs et les consignes de référence des organismes sanitaires compétents relatives à une application efficace contre les virus. • Les avionneurs recommandent : ○ d'utiliser de l'alcool isopropylique à 70 % en solution aqueuse pour désinfecter les surfaces de contact du compartiment de fret, en accordant un soin particulier à l'application sur les surfaces en cuir et les autres surfaces poreuses ; ○ de procéder à l'inspection périodique des équipements afin de détecter des effets ou dommages à long terme, étant donné le manque de données sur les effets à long terme de l'application beaucoup plus fréquente de désinfectants ; et de les contacter si des dommages sont constatés pour être conseillés sur d'autres désinfectants possibles ; ○ de suivre leurs instructions pour s'assurer de l'application, de la ventilation et de l'utilisation appropriées des équipements de protection individuelle ; ○ d'envisager de resserrer la fréquence des inspections ou de la maintenance lorsque sont employées des techniques de désinfection agressives ou nouvelles ; et ○ de les consulter pour obtenir des recommandations plus détaillées ou des produits chimiques de désinfection, compte tenu des écarts qui existent dans différents États en ce qui concerne l'approbation et la disponibilité des produits de désinfection. • Afin de maximiser l'efficacité du processus, les surfaces devraient être débarrassées de tous débris et saletés avant d'être désinfectées. • L'application du désinfectant sur les surfaces devrait être réalisée à l'aide de lingettes humides ou de chiffons à usage unique humidifiés. L'utilisation de petites bouteilles de désinfectant est recommandée afin de limiter le risque de déversement à bord. La solution d'alcool isopropylique ne doit pas être vaporisée à l'intérieur du compartiment de fret. Le liquide ne doit pas entrer en contact avec des équipements essentiels (par ex., le détecteur de fumée, les systèmes électroniques de commande des portes et les lances d'incendie). • La solution d'alcool isopropylique étant inflammable, il est recommandé de prendre des précautions à proximité de possibles sources d'incendie et de faire particulièrement attention aux sources d'incendie cachées, car il arrive souvent que des boîtiers électroniques soient installés dans le compartiment de fret. • L'exploitant devrait déterminer si des opérations de nettoyage et de désinfection plus fréquentes sont susceptibles d'avoir un effet sur la conformité aux exigences applicables relatives à la désinsectisation, établies conformément à l'Annexe 9 de l'OACI. Des informations complémentaires peuvent être obtenues auprès de l'autorité compétente, et des orientations techniques, dans la publication de l'OMS sur les méthodes et procédures de désinsectisation des aéronefs²¹. • Les rayonnements UV ne remplacent pas les procédures normales de nettoyage manuel mais peuvent être utilisés en complément des procédures de désinfection existantes. Plusieurs facteurs importants doivent alors être pris en compte, notamment le fait que la désinfection par UV n'est efficace que si le	

²¹<https://www.who.int/publications/i/item/cleaning-and-disinfection-of-environmental-surfaces-in-the-context-of-covid-19>.

virus est exposé à la lumière ultraviolette. Les matériaux qui sont exposés à cette lumière peuvent être endommagés ou décolorés. L'OEM de la cellule devrait être consulté pour vérifier que le dispositif que l'on envisage d'utiliser est compatible avec les matériaux de l'aéronef.

- Les compagnies aériennes souhaitent peut-être modifier leurs procédures d'exploitation afin de minimiser le nombre de membres du personnel qui doivent toucher les principales surfaces de contact telles que les panneaux d'accès, les poignées de porte, les interrupteurs, etc.

Pour une mise en œuvre uniforme

- Assurer une communication entre les OEM par l'intermédiaire de l'ICCAIA et une communication entre les OEM et les compagnies aériennes.
- Utiliser la *Fiche de contrôle : désinfection de l'aéronef contre la COVID-19* (Formulaire PHC 2) ou un document similaire le cas échéant.

Élément Désinfection — Maintenance
<i>Description succincte (objectif)</i> Offrir aux passagers, à l'équipage et au personnel au sol un cadre d'exploitation qui répond aux critères de sécurité et d'hygiène.
<i>Considérations</i> • Les compagnies aériennes devraient veiller à l'entretien régulier des circuits d'air et d'eau afin de s'assurer qu'ils assurent toujours la protection des passagers et de l'équipage contre les virus. Elles devraient contacter l'OEM de la cellule en question pour obtenir des informations sur les opérations de maintenance et leur fréquence. • Les panneaux d'accès et les autres zones d'entretien devraient être inclus dans les procédures de désinfection mises en place par les compagnies aériennes pour assurer aux équipes de maintenance un cadre répondant aux critères de sécurité. • Les compagnies aériennes souhaiteront peut-être modifier leurs procédures d'exploitation afin de minimiser le nombre de membres du personnel qui doivent toucher les principales surfaces de contact telles que les panneaux d'accès, les poignées de porte, les interrupteurs, etc. • Les compagnies aériennes devraient instaurer des procédures de maintenance à suivre après les procédures de désinfection afin de vérifier que la poignée de commande, les disjoncteurs et les interrupteurs et boutons des panneaux de contrôle sont bien positionnés dans le poste de pilotage, la cabine passagers et le compartiment de fret. Il est aussi recommandé de procéder à la vérification des panneaux d'accès et de la fermeture des portes.
<i>Pour une mise en œuvre uniforme</i> • Assurer une communication entre les OEM par l'intermédiaire de l'ICCAIA et une communication entre les OEM et les compagnies aériennes. • Utiliser la <i>Fiche de contrôle : désinfection de l'aéronef contre la COVID-19</i> (Formulaire PHC 2) ou un document similaire le cas échéant.

Élément Déchets dangereux
Description succincte (objectif) Gestion des déchets dangereux
Considérations - Déchets courants : les déchets de cabine produits au cours d'un vol où aucun passager ou membre d'équipage ne présente de symptômes de la COVID-19 devraient être traités comme des déchets courants, comme le recommande l'OMS, et éliminés conformément aux procédures qui s'y appliquent dans l'État de destination. <i>Note.— Cela inclut les masques non médicaux et médicaux. Seuls les masques non médicaux et médicaux qui ont été utilisés par une personne que l'équipage de cabine suspecte d'être infectée par la COVID-19 ou qui sont visiblement souillés de sang ou de liquides corporels devraient être traités comme déchets biodangereux.</i> - Déchets biodangereux : si un passager ou un membre d'équipage présente des symptômes de la COVID-19, tous les déchets, y compris les repas partiellement consommés, boissons et articles jetables ainsi que les serviettes de papier, mouchoirs et ÉPI (notamment les masques non médicaux et médicaux) utilisés, produits dans le contexte du traitement ou de l'assistance fournie au passager ou au membre d'équipage concerné devraient être traités comme déchets biodangereux. - Les déchets biodangereux devraient être placés dans le sac pour déchets biodangereux, dans la trousse de prévention universelle de l'aéronef, ou dans un sac à déchets plastique standard doublé. Conformément aux préconisations de l'OMS et aux autres consignes applicables, la vaporisation ou l'aspersion de désinfectant sur le contenu des sacs de déchets biodangereux n'est pas nécessaire pour réduire la propagation de la COVID-19. La vaporisation d'un désinfectant chimique est susceptible de favoriser la circulation de particules de virus dans l'air, ce qui présenterait un risque supplémentaire pour les passagers et l'équipage. Les sacs devraient être étiquetés et scellés. L'autorité aéroportuaire et les fournisseurs de services aux aéronefs doivent être informés de la présence de déchets biodangereux. - Les États devraient envisager de lever l'interdiction des articles en plastique à usage unique afin d'en autoriser l'utilisation par les aéroports et les autorités de l'aviation civile pour répondre aux exigences médicales, d'hygiène et de sécurité pendant la pandémie. - Les compagnies aériennes devraient élaborer un plan écrit concernant leurs procédures de gestion des déchets relatives à la COVID-19 pour le partager avec les parties prenantes et communiquer l'information pertinente. Les équipages devraient être formés à la manutention de déchets biodangereux. - Les aéroports et/ou les parties prenantes intervenant dans la manutention des déchets devraient recenser les différentes possibilités de traitement et d'élimination des déchets de cabine biodangereux liés à la pandémie et communiquer l'information pertinente. Le personnel concerné devrait être formé à la manutention de déchets biodangereux.
Pour une mise en œuvre uniforme Assurer une communication entre les OEM par l'intermédiaire de l'ICCAIA et une communication entre les OEM et les compagnies aériennes.
Élément Fonctionnement du circuit d'air
Description succincte (objectif) Les avionneurs recommandent de maximiser la circulation de l'air dans toute la cabine et il conviendrait de veiller à

éviter l'obstruction des ouvertures d'aération (surtout au sol). Il s'agit de recommandations générales concernant l'air dans la cabine, et certains modèles d'aéronefs pourraient faire l'objet d'exceptions. Il est fortement recommandé aux exploitants de s'adresser à l'OEM de l'aéronef pour toute question spécifique à un type d'aéronef.

Considérations

Opérations au sol (avant le retrait des cales et après la pose des cales)

- Il conviendrait d'éviter les opérations sans groupe de conditionnement d'air ou source d'air préconditionné (PCA). L'air capté par les sources externes n'est pas traité par un filtre à haute efficacité pour les particules de l'air (HEPA). L'utilisation du GAP de l'aéronef devrait être permise à la porte pour permettre le fonctionnement du système de climatisation de l'aéronef, en l'absence de possibilité de filtrage équivalent par PCA.
- Dans le cas où un aéronef est équipé d'un système de recirculation d'air sans filtres HEPA, il conviendrait de consulter les documents publiés de l'OEM ou de s'adresser à l'OEM afin de déterminer les réglages du système de recirculation.
- Il est recommandé de faire fonctionner les systèmes d'arrivée d'air frais et de recirculation afin de changer l'air dans la cabine avant l'embarquement, en tenant compte des éléments suivants :
 - Pour les aéronefs équipés d'un système de climatisation, allumer les groupes de conditionnement d'air (prélèvement d'air par le GAP ou les moteurs) ou fournir de l'air par une source PCA externe au moins 10 minutes avant la procédure d'embarquement, et pendant l'embarquement et le débarquement.
 - Pour les aéronefs équipés de filtres HEPA, allumer le système de recirculation pour maximiser l'écoulement de l'air par les filtres.
 - Pour les aéronefs qui ne sont pas équipés d'un système de climatisation, laisser les portes de l'aéronef ouvertes pendant le temps d'escale afin de faciliter le changement de l'air dans la cabine (portes passagers, portes de service et portes de compartiment de fret).

Opérations en vol

- Allumer les systèmes de climatisation en sélectionnant le mode AUTO pour chaque groupe et en allumant tous les ventilateurs de recirculation.
 - Uniquement si les ventilateurs de recirculation sont équipés de filtres HEPA.
- Si les ventilateurs sont équipés de filtres autres que les filtres HEPA, contacter l'OEM de l'aéronef pour obtenir des recommandations pour les réglages du système de recirculation.
- Si la procédure d'exploitation en vol de l'aéronef requiert l'extinction des groupes pour le décollage, ceux-ci devraient être rallumés dès que la performance de poussée le permet.

Liste minimale d'équipements (LME) – Départ :

- L'efficacité générale de la ventilation de la cabine est la meilleure lorsque les groupes de conditionnement d'air et les ventilateurs de recirculation sont pleinement opérationnels. Il est recommandé de limiter au maximum les départs d'aéronefs lorsque les groupes de conditionnement d'air sont hors de fonctionnement. Il est également recommandé de limiter au maximum les départs d'aéronefs lorsque les ventilateurs de recirculation équipés de filtres HEPA sont hors de fonctionnement.
- La circulation de l'air dans certains aéronefs est plus efficace lorsque toutes les vannes de régulation de l'échappement de l'air fonctionnent. Il est recommandé de contacter l'OEM pour en savoir plus sur l'efficacité de la ventilation des aéronefs qui présentent des vannes hors de fonctionnement et sur les

restrictions liées au départ dans cette situation.

Mode « haute puissance » (prélèvement maximum)

- Si le fonctionnement à haute puissance est possible dans l'aéronef, contacter l'OEM pour obtenir des recommandations concernant les réglages.

Par exemple :

Boeing recommande aux compagnies aériennes de sélectionner le mode « haute puissance » pour les aéronefs 747-8, MD-80 et MD-90, qui permettra de maximiser le taux de ventilation total dans la cabine.

Note 1.— Cette mesure entraînera une augmentation de la consommation de carburant. Toutefois, pour les aéronefs 747-400 et 737, le mode « haute puissance » ne devrait PAS être sélectionné puisqu'il n'entraîne pas d'augmentation du taux de ventilation total. Pour tous les modèles d'aéronefs, les ventilateurs de recirculation devraient rester allumés (s'ils sont équipés de filtres HEPA).

Note 2.— On trouvera les indications relatives au placement des passagers malades dans l'élément « Équipage de cabine » du module « Équipage ».

Entretien des filtres

- Suivre les procédures d'entretien habituelles indiquées par l'OEM. Prendre note des protections requises et des instructions spéciales pour la manipulation des filtres lors du remplacement.
- Contacter l'OEM ou consulter les documents publiés de l'OEM afin de vérifier si une procédure de désinfection supplémentaire ou le port d'un équipement de protection individuel s'imposent pour éviter la contamination microbiologique dans la zone de remplacement du filtre.

Pour une mise en œuvre uniforme

- Assurer une communication entre les OEM par l'intermédiaire de l'ICCAIA et une communication entre les OEM et les compagnies aériennes.
- Utiliser la *Fiche de contrôle : désinfection de l'aéronef contre la COVID-19* (Formulaire PHC 2) ou un document similaire le cas échéant.

<i>Module</i>
Équipage
<i>Public cible</i> L'ensemble des opérations visées par l'Annexe 6 — <i>Exploitation technique des aéronefs</i>, Partie 1 — <i>Aviation de transport commercial international</i> — Avions, des autorités de l'aviation civile et des agences de santé publique.

<i>Élément</i>
Membres d'équipage
<i>Description succincte (objectif)</i> Présenter des considérations harmonisées en matière de protection de la santé et d'assainissement qui sont applicables aux membres d'équipage et susceptibles d'être mises en œuvre à l'échelle mondiale.
<i>Considérations</i> Généralités - Le terme « équipage » désigne l'ensemble du personnel dont la présence à bord d'un aéronef est requise afin qu'un exploitant aérien soit en mesure d'effectuer un vol, y compris le personnel qui pourrait être en poste avant ou après le vol, à moins qu'il ne soit précisé qu'il s'agit d'un « équipage de conduite » ou d'un « équipage de cabine ». Le présent élément s'applique à tous les équipages. Facilitation - Les membres d'équipage qui exploitent des aéronefs de passagers transportant uniquement du fret, par exemple, devraient veiller à l'envoi de la bonne notification à tous les organismes, afin de s'assurer qu'il n'existe pas de confusion ou que les membres d'équipage transportés à bord, comme les responsables du chargement, les mécaniciens et l'équipage de cabine, sont correctement identifiés et désignés sur le manifeste de l'équipage. - Les voyages des membres d'équipage, notamment entre les États à des fins de formation et de certification médicale, sont essentiels pour rétablir l'exploitation à mesure que l'assouplissement des exigences en matière de certification médicale, de formation et de contrôle prend fin. Étant donné qu'un grand nombre d'États n'ont pas d'accès direct à des installations de formation comme les simulateurs d'entraînement au vol, il est essentiel de considérer les équipages de conduite comme des travailleurs essentiels pour qu'ils puissent bénéficier de couloirs sanitaires à leur arrivée dans de telles installations ou lorsqu'ils doivent subir des examens médicaux dans d'autres États. Pour de plus amples renseignements, voir la lettre aux États AN 5/28-20/97 de l'OACI. - Les États devraient exiger des compagnies aériennes inscrites sur leur registre de mettre en place pour leur personnel un programme d'assurance-maladie cohérent, efficace et vérifiable qui permette la mise en œuvre de mesures facilitant la poursuite de l'exploitation des aéronefs, en faisant en sorte que : - 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 en matière de repos de la limitation de temps de vol (FTL). - Les membres d'équipage ne soient pas soumis aux mesures d'inspection-filtrage ni aux restrictions applicables aux autres voyageurs. - Les méthodes d'examen de dépistage applicables aux membres d'équipage soient aussi peu invasives que

possible.

Veille sanitaire

- Les membres d'équipage devraient :
 - participer à leurs programmes nationaux de vaccination, conscients du fait que la vaccination offre une protection personnelle contre l'infection et peut contribuer à la relance de la connectivité mondiale ;
 - se surveiller aux fins de détection de la fièvre, des frissons, de la toux, de l'essoufflement ou de la difficulté à respirer, de la perte du goût, ou des autres symptômes de la COVID-19, conformément aux orientations de l'OMS. Le seuil de l'[OMS](#) pour la fièvre est de 38 °C ou plus ;
 - prendre leur température au moins deux fois par jour pendant les périodes de service et à tout moment où ils se sentent mal ;
 - rester chez eux ou dans leur chambre d'hôtel, informer le programme de santé au travail de leur employeur et ne pas se présenter au travail s'ils font de la fièvre, s'ils ont du mal à respirer ou s'ils présentent d'autres symptômes de COVID-19. Ils ne devraient pas reprendre le travail avant d'y être autorisés par le programme de santé au travail de leur employeur et les responsables de la santé publique.

Les préoccupations concernant l'exposition des membres d'équipage sont par exemple liées au fait, pour ces derniers :

- D'être soumis à une période de quarantaine obligatoire en raison d'un voyage ou d'une mission antérieur.
- D'obtenir un résultat positif au test de dépistage de la COVID-19, peu importe les symptômes.
- De savoir qu'ils ont été exposés à une personne présentant des symptômes de COVID-19.
- De présenter un symptôme quelconque de COVID-19.
- De se remettre des symptômes de COVID-19, mais sans avoir été évalués par le programme de santé au travail de l'employeur et les autorités de santé publique.

Pendant le vol

- Si des symptômes apparaissent en cours de vol chez un membre d'équipage, celui-ci devrait cesser de travailler dès que possible, mettre un masque médical, prévenir le commandant de bord et maintenir la distance physique recommandée par rapport aux autres, lorsque cela est possible. À l'atterrissage, les personnes concernées devraient faire un suivi auprès des responsables médicaux du transporteur aérien et de la santé publique.
- On trouvera les consignes à suivre lorsqu'un passager commence à présenter des symptômes pendant le vol dans le module « Équipage de cabine ».

Protection de la santé

- Pour protéger la santé des équipages et d'autres personnes, dont les collègues de travail, les membres d'équipage devraient :
 - Maintenir la distance physique recommandée par rapport aux autres dans la mesure du possible, lorsqu'ils travaillent à bord de l'aéronef, par exemple quand ils sont assis sur le strapontin au décollage ou à l'atterrissage, au cours du transport terrestre et dans les lieux publics.
 - Se laver les mains régulièrement. Si les mains ne sont pas visiblement sales, la méthode préférée consiste

à les frotter pendant 20 à 30 secondes avec un produit à base d'alcool en utilisant la technique appropriée. Si les mains sont manifestement sales, il convient de les laver à l'eau et au savon pendant 40 à 60 secondes en utilisant la technique appropriée.

- Se rappeler, outre le lavage et l'assainissement fréquents des mains, d'éviter de se toucher le visage, y compris lorsqu'on porte des gants jetables.
- Porter un masque non médical ou médical en présence d'autres personnes, surtout dans les situations où la distance physique recommandée ne peut être maintenue.
- Les masques non médicaux et médicaux et les gants jetables ne devraient pas avoir d'incidence sur la capacité à exécuter les procédures normales, anormales ou de sécurité d'urgence, comme la mise des masques à oxygène ou les procédures de lutte contre l'incendie.

Note.— Le port d'un masque non médical ne devrait pas remplacer l'utilisation des masques médicaux ou autres ÉPI fournis dans la trousse de prévention universelle lors de l'interaction avec un passager malade à bord de l'aéronef.

- Inspecter l'intégrité des trousse de prévention universelle avant chaque vol. Les trousse scellées ne doivent pas être ouvertes, car il est permis de supposer que leur contenu sera conforme à l'étiquette. Les membres d'équipage devraient suivre la politique et les procédures en vigueur du transporteur aérien relatives à l'utilisation des ÉPI contenus dans les trousse de prévention universelle, si ces ÉPI sont nécessaires pour prodiguer des soins à un passager malade à bord.
- Suivre les directives et les mesures de précaution établies par l'État et les autorités sanitaires compétentes en ce qui concerne la COVID-19.
- Participer aux programmes de vaccination de leur pays et reconnaître que la vaccination permet de les protéger contre l'infection et peut contribuer à la reprise de la connectivité mondiale.

Par ailleurs, les compagnies aériennes devraient :

- Fournir des quantités suffisantes de produits de nettoyage et de désinfection (lingettes désinfectantes p. ex.) efficaces contre la COVID-19 aux fins d'utilisation pendant le vol.
- Envisager de fournir aux membres d'équipage des masques non médicaux ou médicaux à porter systématiquement lorsqu'ils sont en service, si le couvre-visage n'entrave pas l'utilisation de l'ÉPI, durant l'exécution des tâches professionnelles et quand il est difficile de maintenir la distance physique recommandée par rapport aux collègues ou aux passagers.

Utilisation des toilettes

- Idéalement, une ou plusieurs toilettes devraient être réservées à l'usage de l'équipage, afin de limiter le risque d'infection par les passagers.

Aires de repos de l'équipage

- Afin de réduire au minimum toute possibilité d'infection croisée, les oreillers, coussins, draps, couvertures ou édredons, lorsqu'ils sont fournis, ne devraient pas être utilisés par plusieurs personnes, à moins que leur tissu de recouvrement ne soit désinfecté.
- Certaines compagnies aériennes fournissent à chaque membre d'équipage ses propres provisions et il incombe aux membres d'équipage de cabine de veiller au retrait et à la mise en sac de ces provisions après utilisation.
- D'autres compagnies aériennes fournissent un chargement en vrac d'articles de literie destinés aux aires de repos des équipages. Dans ce cas, les membres d'équipage devraient installer leurs propres articles de literie

avant leur période de repos et les retirer de manière hygiénique par la suite.

Dispositifs d'entraînement

- Les mesures de protection de la santé et de veille sanitaire applicables à l'équipage de conduite d'un aéronef devraient également être appliquées pour l'utilisation des simulateurs de vols et d'autres dispositifs d'entraînement.
- Il conviendrait de réévaluer à la lumière des risques et d'adapter en conséquence la fréquence du nettoyage de routine des simulateurs de vol et des appareils d'entraînement et autres aides à la formation, ou des équipements utilisés pendant la formation (notamment les masques à oxygène). Les produits de nettoyage utilisés devraient être des désinfectants de la COVID-19 compatibles avec les matériaux nettoyés.

Pour une mise en œuvre uniforme

- Veiller à ce que les présentes considérations soient entièrement appuyées par :
 - Les organismes non gouvernementaux concernés
 - Les agences de santé publique, d'immigration et des douanes
 - Les autorités de l'aviation civile.
- Assurer un degré élevé de collaboration entre les exploitants d'aéroports et la communauté des parties prenantes qui leur est associée.
- Élaborer la politique, les procédures et la formation connexes pour faire ressortir l'importance de ces considérations.
- Utiliser la *Fiche de santé de membre d'équipage (COVID-19)* (Formulaire PHC 1) ou une fiche similaire, le cas échéant.

Élément Équipage de conduite
<i>Description succincte (Objectif)</i> Présenter des considérations harmonisées en matière de protection de la santé et d'assainissement qui sont applicables aux membres de l'équipage de conduite et susceptibles d'être mises en œuvre à l'échelle mondiale.
<i>Considérations</i> • L'accès au poste de pilotage devrait être limité dans toute la mesure du possible. • Les membres de l'équipage de conduite ne devraient quitter le poste de pilotage que pour de courtes pauses physiologiques et un repos programmé. • Dans le cas où l'équipage de conduite aux commandes présente des symptômes, il devrait enfiler un masque médical et l'exploitant devrait décider, dans le cadre de son évaluation des risques, si le retrait du poste de pilotage constitue une mesure d'atténuation appropriée, et suivre les procédures établies pour déterminer la nécessité d'un déroutement. • Des masques non médicaux ou médicaux, tels que définis par la compagnie aérienne, devraient être portés par les membres de l'équipage de conduite et par les autres membres d'équipage qui entrent dans le poste de pilotage. Les membres de l'équipage de la compagnie aérienne ou de conduite en fonction effectuent une évaluation des risques adéquate avant de déterminer s'ils peuvent retirer leur masque lorsque la porte du poste de pilotage est fermée. Ils devraient porter leur masque dès lors qu'ils sortent du poste de pilotage. • Les transporteurs devraient s'assurer que les masques non médicaux ou médicaux portés par les membres de l'équipage peuvent être retirés rapidement, de façon qu'il soit possible de placer sans difficulté un masque à oxygène sur le visage, de le maintenir correctement en place, de le sceller et de fournir de l'oxygène à la demande, et que les membres de l'équipage de conduite reçoivent les directives appropriées sur la manière de procéder. En quittant le poste de pilotage, il convient de ranger tous les objets, d'enlever les effets personnels et de préparer le poste de pilotage pour le nettoyage et la désinfection. • Le poste de pilotage devrait avoir été entièrement nettoyé et désinfecté avant chaque changement d'équipage. • Les interactions en personne avec l'équipage de cabine devraient être réduites au minimum. • Si possible, il conviendrait de désigner une seule personne habilitée à entrer dans le poste de pilotage en cas de besoin. • Un seul membre de l'équipage de conduite ou de l'équipage technique devrait être autorisé à débarquer de l'aéronef pour effectuer l'inspection extérieure, le ravitaillement en carburant, etc. Dans ce cas, tout contact direct avec l'équipage au sol devrait être évité.
<i>Pour une mise en œuvre uniforme</i> • Veiller à ce que les présentes considérations soient entièrement appuyées par : ○ Les organismes non gouvernementaux concernés ○ Les agences de santé publique, d'immigration et des douanes ○ Les autorités de l'aviation civile. • Assurer un degré élevé de collaboration entre les exploitants d'aéroports et la communauté des parties prenantes qui leur est associée. • Élaborer la politique, les procédures et la formation connexes pour faire ressortir l'importance de ces considérations. • Utiliser la <i>Fiche de santé de membre d'équipage (COVID-19)</i> (Formulaire PHC 1) ou une fiche similaire, le

cas échéant.

Élément	Équipage de cabine
<i>Description succincte (Objectif)</i> Présenter des considérations harmonisées en matière de protection de la santé et d'assainissement qui sont applicables aux membres de l'équipage de cabine et susceptibles d'être mises en œuvre à l'échelle mondiale.	
<i>Considérations</i> • Les membres de l'équipage de cabine qui sont en contact avec un passager ou un collègue dont on soupçonne qu'il est infecté ne devraient pas se rendre dans le poste de pilotage, sauf si cela est impératif. • Les membres de l'équipage devraient continuer à prêter assistance aux passagers qui tombent malades pendant le vol. • Si l'on soupçonne qu'un passager est atteint de la COVID-19, un membre d'équipage sera désigné pour s'occuper de celui-ci. Le membre d'équipage doit mettre en place l'ÉPI fourni dans la trousse de prévention universelle avant de se trouver en contact étroit avec le passager malade. Ce dernier devrait être équipé d'un masque médical et bénéficier d'une assistance adéquate. Il doit être séparé des autres personnes par une distance d'au moins un mètre, autant que possible en éloignant les autres passagers de lui. Selon l'aménagement de la cabine, la distance d'un mètre correspond habituellement à deux sièges de libres dans toutes les directions. Si possible, une cabine de toilettes devrait être réservée à l'utilisation exclusive du passager malade. Le membre d'équipage désigné pour s'occuper du passager malade devrait se conformer aux procédures de décontamination établies par l'exploitant avant de reprendre d'autres tâches. • Un passager qui commence à présenter des symptômes pendant le vol devrait faire l'objet d'une évaluation par les autorités sanitaires locales après l'atterrissage et avant le débarquement conformément aux protocoles nationaux. • Tout en limitant le nombre et la fréquence des contrôles physiques de l'équipage de conduite, il conviendrait de mettre en œuvre une méthode de rechange de vérification du bien-être des membres de l'équipage de conduite, comme des appels réguliers par interphone. • L'utilisation des ÉPI ne devrait pas influencer sur la capacité à exécuter les procédures de sécurité normales, anormales et d'urgence, comme le port de masques à oxygène, la mise en œuvre de procédures de lutte contre l'incendie, etc. • Le matériel de démonstration des consignes de sécurité ne devrait pas être partagé, dans la mesure du possible, afin de réduire la probabilité de transmission du virus. S'il doit l'être, il conviendrait d'envisager d'autres moyens de présentation sans l'équipement ou de désinfecter complètement ce dernier entre deux utilisations. • Dans le cadre de la démonstration des consignes de sécurité, il y aurait lieu de souligner aux passagers qu'il faut enlever tout masque non médical et médical avant d'enfiler le masque à oxygène d'urgence, le cas échéant. À noter que cette information pourrait être communiquée au moyen d'une annonce supplémentaire après la diffusion de la vidéo sur les mesures de sécurité.	

Pour une mise en œuvre uniforme

- Veiller à ce que les présentes considérations soient entièrement appuyées par :
 - Les organismes non gouvernementaux concernés
 - Les agences de santé publique, d'immigration et des douanes
 - Les autorités de l'aviation civile.
- Assurer un degré élevé de collaboration entre les exploitants d'aéroports et la communauté des parties prenantes qui leur est associée.
- Élaborer la politique, les procédures et la formation connexes pour faire ressortir l'importance de ces considérations.
- Utiliser la *Fiche de santé de membre d'équipage (COVID-19)* (Formulaire PHC 1) ou une fiche similaire, le cas échéant.

Élément Escales
<i>Description succincte (objectif)</i> Veiller à ce que tous les membres d'équipage qui devraient effectuer une escale ou transiter dans un poste éloigné soient informés des mesures nécessaires pour réduire le risque de transmission de la COVID-19. Il conviendrait de se référer au Bulletin électronique EB 2020/30 de l'OACI ou à ses modifications pour obtenir les orientations les plus récentes.
<i>Considérations</i> Escales/transits Les membres d'équipage 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 d'avoir été exposés à un passager ou à un membre d'équipage symptomatique connu à bord ou durant l'escale Au cas où il est nécessaire que l'équipage effectue une escale ou un transit dans un poste éloigné, les exploitants aériens devraient veiller à la conformité aux règlements et politiques sanitaires applicables ainsi qu'aux mesures identifiées par une évaluation des risques réalisée par l'exploitant prenant en compte les conditions locales spécifiques. En l'absence d'une évaluation des risques, les exploitants devraient mettre en œuvre les mesures suivantes : • Service de navette entre l'aéroport et l'hôtel, au besoin : l'exploitant aérien devrait organiser le transport entre l'aéronef et les hôtels individuels 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. • Au lieu d'hébergement : a) En tout temps, les équipages doivent se conformer aux règlements et politiques de santé publique pertinents. b) Il devrait y avoir un membre d'équipage par chambre, laquelle est désinfectée avant son occupation. c) Compte tenu de ce qui précède, et dans la mesure du possible, l'équipage devrait : i. éviter tout contact avec le public et les autres membres d'équipage et demeurer dans leur chambre d'hôtel, 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 de l'hôtel ; iii. prendre leurs repas dans la chambre, commander des plats à emporter ou manger seuls à une table du restaurant de l'hôtel, uniquement si le service aux chambres n'est pas disponible ; iv. surveiller constamment 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 d'hôtel, pour les seuls motifs spécifiés aux points i) et iii), ou en cas d'urgence. • Les membres d'équipage qui présentent des symptômes de la COVID-19 pendant une escale ou en transit devraient :

- a) Le signaler à l'exploitant aérien et consulter un médecin pour déterminer la présence possible de la COVID-19.
- b) Collaborer lors de l'évaluation médicale et d'un éventuel dépistage de la COVID-19, en suivant la procédure appliquée par l'État (par ex., évaluation dans la chambre d'hôtel, dans une pièce d'isolement de l'hôtel ou dans un autre lieu).
- Si un membre d'équipage a subi une évaluation médicale selon les procédures décrites ci-dessus et il n'est pas atteint de la COVID-19, l'exploitant aérien peut organiser son rapatriement à l'aéroport d'attache.
- 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.

Pour une mise en œuvre uniforme

- Veiller à ce que les présentes considérations soient entièrement appuyées par :
 - Les organismes non gouvernementaux concernés
 - Les agences de santé publique, d'immigration et des douanes
 - Les autorités de l'aviation civile.
- Assurer un degré élevé de collaboration entre les exploitants d'aéroports et la communauté des parties prenantes qui leur est associée.
- Élaborer la politique, les procédures et la formation connexes pour faire ressortir l'importance de ces considérations.
- Utiliser la *Fiche de santé de membre d'équipage (COVID-19)* (Formulaire PHC 1) ou une fiche similaire, le cas échéant.

<i>Module</i> Fret
<i>Public cible :</i> Compagnies aériennes, transitaires, camionneurs, fournisseurs de services d'escale (exploitants de terminal de fret).
<i>Élément</i> Du transporteur routier à la réception et au retrait du fret
<i>Description succincte (objectif)</i> Protéger le personnel de manutention et les camionneurs aux points de transfert du fret physique (dans l'entrepôt) et des documents (souvent au bureau).
<i>Considérations</i> • Principes de biosécurité sur le site : ○ Il conviendrait de réduire au minimum le rapprochement en vue du transfert de documents, d'effectuer des marquages au sol et de porter un ÉPI approprié. ○ Dans la mesure du possible, des stations de lavage des mains ou un dispositif de désinfection des mains à base d'alcool devraient être placés à l'entrée. ○ Les surfaces (de poignées et de kiosques p. ex.) devraient être régulièrement nettoyées et désinfectées. ○ Un désinfectant pour les mains à base d'alcool devrait être mis à la disposition des utilisateurs des kiosques, etc. ○ Il conviendrait de désigner un ou plusieurs endroits où l'on peut enfiler et enlever l'ÉPI approprié au besoin. • Transfert physique des marchandises (déchargement des camions) : ○ Les conducteurs devraient rester dans la cabine du véhicule jusqu'à ce qu'ils reçoivent des instructions (conformément aux procédures applicables). ○ Une distance physique devrait être maintenue entre le chauffeur et le personnel de l'installation, dans la mesure du possible. ○ Il conviendrait de limiter les contacts étroits avec le personnel et de porter un ÉPI approprié, le cas échéant. • Transfert de documents (bureau) : ○ Des systèmes de documents numériques et d'échange de données devraient être mis en œuvre dans la mesure du possible. ○ Une distance physique d'au moins un mètre devrait être maintenue entre toutes les parties, si possible, et il conviendrait de recourir à des marquages au sol ou de porter l'ÉPI approprié. ○ Lorsqu'il est nécessaire de signer des documents physiques, chaque signataire devrait le faire avec son propre stylo. ○ Des barrières physiques (transparentes) devraient être installées aux comptoirs et à la réception. ○ Un désinfectant pour les mains à base d'alcool devrait être mis à disposition à l'entrée ou à la sortie des zones communes. • Utilisation d'équipements de manutention (chariots élévateurs à fourche, charrettes à bras, etc.) : ○ Pour éviter la contamination croisée, les équipements de manutention devraient être nettoyés et désinfectés après utilisation. ○ Les employés devraient être sensibilisés et appliquer les principes d'hygiène personnelle. ○ Un ÉPI approprié devrait être porté au besoin.
<i>Pour une mise en œuvre uniforme</i>

- Mettre à disposition des affiches murales, des dépliants téléchargeables sur les sites web des transporteurs et de la GHA. Voir les échantillons d'affiches à apposer dans les aires de repos du personnel.

Élément Dans les installations de fret (origine/destination/transit)
Description succincte (objectif) Protéger le personnel des installations de fret (entrepôt) pendant les opérations professionnelles comme le rassemblement, la décomposition, le repositionnement et le traitement des documents.
Considérations • Principes de biosécurité sur le site : ○ Une distance physique devrait être maintenue en tout temps lorsque la sécurité opérationnelle n'est pas compromise. ○ Il conviendrait de réduire au minimum le rapprochement étroit en vue d'un transfert (dans les zones de dépôt p. ex.) ou de porter un ÉPI approprié. ○ La rotation du personnel au sol devrait tenir compte de la nécessité d'éviter les infections croisées. ○ Un dispositif de désinfection des mains à base d'alcool devrait être placé à l'entrée des zones communes. ○ Le nettoyage et la désinfection réguliers des surfaces (de poignées, d'appareils mobiles, de kiosques p. ex.) devraient être instaurés. ○ Un désinfectant devrait être mis à la disposition des utilisateurs de kiosques, d'appareils mobiles collectifs et d'autres appareils collectifs. • Manutention physique des marchandises : ○ Une distance physique devrait être maintenue lorsque la sécurité opérationnelle n'est pas compromise. – Quand cela est impossible (par exemple dans le cas d'un chariot élévateur nécessitant deux personnes pour une charge lourde), il conviendrait de porter un ÉPI approprié. ○ Un ÉPI approprié devrait être porté lorsque cela est nécessaire. • Utilisation d'équipements de manutention/de matériel de servitude au sol : ○ Pour éviter toute contamination croisée, les équipements de manutention et le matériel de servitude au sol devraient être nettoyés et désinfectés après chaque utilisation. ○ Tous les employés devraient être sensibilisés et appliquer les principes d'hygiène personnelle. ○ Un ÉPI approprié devrait être porté au besoin.
Pour une mise en œuvre uniforme • Apposer des affiches dans les installations de fret et les aires de repos du personnel.

Élément De l'installation de fret à l'aire de trafic (origine/transit/destination)
<i>Description succincte (objectif)</i> Protéger le personnel pendant le transfert au niveau de l'installation de fret à destination/en provenance des équipes de l'aire de trafic, en préparation du chargement et du déchargement des aéronefs.
<i>Considérations</i> • Principes de biosécurité sur le site ○ Il conviendrait de garder une distance physique en tout temps lorsque la sécurité opérationnelle n'est pas compromise, ou de porter un ÉPI approprié. ○ Le nettoyage et la désinfection réguliers des surfaces (de poignées et de kiosques p. ex.) devraient être instaurés. ○ Un désinfectant pour les mains à base d'alcool devrait être mis à la disposition des utilisateurs des kiosques, des appareils mobiles collectifs, etc. ○ Il conviendrait de réduire au minimum le rapprochement étroit en vue d'un transfert (dans les zones de dépôt p. ex.), ou de porter un ÉPI approprié. ○ La rotation du personnel au sol devrait tenir compte de la nécessité d'éviter les infections entre les équipes. • Transfert physique des marchandises ○ Il conviendrait de maintenir une distance physique et d'utiliser des zones de dépôt de fret dans la mesure du possible. ○ Les contacts étroits avec le personnel devraient être limités et un ÉPI approprié devrait être porté au besoin. • Utilisation du matériel de servitude au sol ○ Pour éviter toute contamination croisée, le matériel de servitude au sol devrait être nettoyé et désinfecté d'un utilisateur à l'autre. ○ Tous les employés devraient être sensibilisés et appliquer les principes d'hygiène personnelle. ○ Un ÉPI approprié devrait être porté au besoin.
<i>Pour une mise en œuvre uniforme</i> • Apposer des affiches dans les aires de repos du personnel.

Élément	Chargement/déchargement des aéronefs
<i>Description succincte (objectif)</i>	
Protéger le personnel de manutention dans l'aire de trafic lors du chargement et du déchargement de l'aéronef, qui sont effectués généralement par plusieurs équipes de trois à quatre personnes selon l'opération.	
Assurer une sécurité accrue en matière de santé publique lorsque le nombre d'employés en contact étroit augmente pendant le chargement manuel de la cabine passagers.	
<i>Considérations</i>	
• Principes de biosécurité sur le site ○ Il conviendrait de garder une distance physique en tout temps lorsque la sécurité opérationnelle n'est pas compromise, ou de porter un ÉPI approprié. ○ Un dispositif de désinfection des mains à base d'alcool devrait être placé à l'entrée des zones communes. ○ Le nettoyage et la désinfection réguliers des surfaces (de poignées, d'appareils mobiles et de kiosques p. ex.) devraient être instaurés. ○ Un désinfectant pour les mains à base d'alcool devrait être mis à la disposition des utilisateurs de kiosques, d'appareils mobiles collectifs, etc. ○ Il conviendrait de réduire au minimum le rapprochement étroit entre les membres du personnel en vue du chargement, ou d'utiliser un ÉPI approprié, en particulier pour le chargement de la cabine passagers. ○ La rotation du personnel au sol devrait tenir compte de la nécessité d'éviter les infections entre les équipes. • Chargement physique des marchandises ○ Une distance physique devrait être maintenue lorsque la sécurité opérationnelle n'est pas compromise (encourager les opérations nécessitant une seule personne). ○ Les contacts étroits avec le personnel devraient être limités et un ÉPI approprié devrait être porté au besoin. ○ Dans le cas du chargement en « chaîne humaine », il conviendrait d'utiliser des ÉPI appropriés (masques non médicaux ou médicaux et gants jetables) et d'appliquer les principes d'hygiène entre les opérations. • Utilisation des équipements de manutention ou du matériel de servitude au sol ○ Pour éviter toute contamination croisée, les équipements de manutention et le matériel de servitude au sol devraient être nettoyés et désinfectés d'un utilisateur à l'autre. ○ Tous les employés devraient être sensibilisés et pratiquer les principes d'hygiène personnelle. ○ Un ÉPI approprié devrait être porté au besoin.	
<i>Pour une mise en œuvre uniforme</i>	
• Apposer des affiches dans les aires de repos du personnel. • Utiliser la <i>Fiche de contrôle : nettoyage/désinfection de l'aéroport contre la COVID-19</i> (Formulaire PHC 3) ou une fiche similaire, le cas échéant.	

3. FORMULAIRES ET AFFICHES

FICHE DE SANTÉ DE MEMBRE D'ÉQUIPAGE (COVID-19)

Objectif de cette fiche :

Les informations devraient être consignées par le membre d'équipage de conduite 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.

Même s'il a rempli cette fiche, un membre d'équipage peut être soumis à un dépistage supplémentaire de la part de l'autorité de la santé publique dans le cadre d'une stratégie de prévention à plusieurs niveaux, par exemple lorsque la température prise est égale ou supérieure à 38 °C (100,4 °F).

- 1. Au cours des 14 derniers jours, avez-vous été en contact proche (contact personnel à moins d'un mètre et pendant plus de 15 minutes ou contact physique direct) avec une personne soupçonnée d'être infectée ou qui a obtenu un diagnostic de COVID-19 ?**

Oui ☐ Non ☐

- 2. Avez-vous ressenti l'un des symptômes suivants au cours des 14 derniers jours ?**

Fièvre	Oui ☐ Non ☐
Toux	Oui ☐ Non ☐
Difficultés respiratoires	Oui ☐ Non ☐
Perte soudaine du sens du goût	Oui ☐ Non ☐
ou de l'odorat	Oui ☐ Non ☐

- 3. Température au début de la période de service :**

Température non prise du fait que la personne ne se sent/ne semble pas fiévreuse ☐

Température en °C ☐/°F ☐ : _____

Date : _____ Heure : _____

Méthode de prise de température : Front ☐ Oreille ☐ Autre ☐ _____

- 4. Avez-vous été déclaré positif à la COVID-19 à la suite d'un test au cours des trois derniers jours ?**

Oui ☐ Non ☐

Joindre le rapport s'il est disponible

- 5. Avez-vous été reçu un vaccin contre la COVID-19 ?** Oui ☐ Non ☐

Date de l'injection la plus récente :

Êtes-vous entièrement vacciné(e)²² ? Oui ☐ Non ☐

Identification du membre d'équipage :

Nom :

Compagnie aérienne/exploitant d'aéronef :

Nationalité et n° de passeport :

Signature :

Date :

Formulaire PHC 1

²² Aux fins du présent document et des orientations de la CART, une personne est entièrement vaccinée 14 jours ou plus après avoir reçu toutes les doses primaires recommandées d'un vaccin contre la COVID-19 inscrit sur la liste des vaccins pouvant être utilisés en situation d'urgence selon l'Organisation mondiale de la Santé, ou approuvé par une autorité de réglementation rigoureuse.

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 ☐ Cabine passagers ☐ Compartiment(s) de fret ☐ 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 ☐ Cabine passagers ☐ Compartiment(s) de fret ☐ 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 ☐ Cabine passagers ☐ Compartiment(s) de fret ☐ Autre : _____ _____				

XYZ- FICHE DE CONTRÔLE : NETTOYAGE/DÉSINFECTION DE L'AÉROPORT CONTRE LA COVID-19

Zone de l'aéroport : _____

La désinfection de cette zone de l'aéroport 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.

Date (jj/mm/aa)	Heure (24 h)	Zones	Produit de nettoyage/désinfection	Nom et signature du désinfecteur
		Plancher ☐ Sièges ☐ Comptoir ☐ Matériel de dépistage ☐ Tapis roulants ☐ Aides de locomotion pour passager ☐ Mains courantes ☐ Ascenseurs ☐ Chariots à bagages ☐ Toilettes ☐ Bureau d'information ☐ Zone d'embarquement ☐ <i>(comprend les passerelles passagers et les autobus côté piste)</i> Colonnettes/files d'attente ☐ Kiosques libre-service ☐ Stations d'assainissement ☐ Autre ☐		
			Remarques	

Date (jj/mm/aa)	Heure (24 h)	Zones	Produit de nettoyage/désinfection	Nom et signature du désinfecteur
		Plancher ☐ Sièges ☐ Comptoir ☐ Matériel de dépistage ☐ Tapis roulants ☐ Aides de locomotion pour passager ☐ Mains courantes ☐ Ascenseurs ☐ Chariots à bagages ☐ Toilettes ☐ Bureau d'information ☐ Zone d'embarquement ☐ <i>(comprend les passerelles passagers et les autobus côté piste)</i> Colonnettes/files d'attente ☐ Kiosques libre-service ☐ Stations d'assainissement ☐ Autre ☐		
			Remarques	

FORMULAIRE D'AUTODÉCLARATION SANITAIRE DU PASSAGER RELATIVE À LA COVID-19

*Proposition de déclaration sanitaire à inclure au verso du
formulaire de localisation de passager pour la santé publique*

FORMULAIRE D'AUTODÉCLARATION SANITAIRE DU PASSAGER RELATIVE À LA COVID-19

Objet du présent formulaire :

Le présent formulaire a pour objet d'aider les autorités de santé publique en permettant aux passagers à l'arrivée de fournir facilement les informations pertinentes sur leur état de santé, en particulier en ce qui a trait à la COVID-19. Ces informations doivent être recueillies par un membre adulte du groupe de voyageurs.

Même si un passager a rempli ce formulaire, il pourrait toujours faire l'objet d'un autre examen de dépistage réalisé par les autorités sanitaires dans le cadre d'une stratégie de prévention à plusieurs niveaux.

Les informations que vous fournissez sont destinées à être utilisées conformément à la législation nationale applicable et uniquement à des fins de santé publique.

1) Informations personnelles :

Prénom :

Nom :

Date de naissance (jj/mm/aaaa) :

Numéro du document de voyage et pays de délivrance :

Pays de résidence :

Point d'origine :

2) **Au cours des 14 derniers jours, avez-vous, ou un membre du groupe avec qui vous voyagez a-t-il, été en contact étroit (face à face pendant plus de 15 minutes ou contact physique direct) avec quelqu'un qui présentait des symptômes faisant penser à la COVID-19 ?**

Oui

Non

3) **Avez-vous, ou un membre du groupe avec qui vous voyagez a-t-il, présenté l'un des symptômes suivants au cours des 14 derniers jours ?**

Fièvre	Oui	Non	Souffle court	Oui	Non		
Toux	Oui	Non	Perte soudaine du sens du goût ou de l'odorat	Oui	Non	Oui	Non

4) **Avez-vous, ou un membre du groupe avec qui vous voyagez a-t-il, été testé positif à la COVID-19 au cours des trois derniers jours ?**

Oui

Non

Joindre le rapport si possible.

5) **Veillez indiquer, en commençant par les plus récents, tous les pays et villes que vous et le groupe avec lequel vous voyagez avez visités ou par lesquels vous avez transité au cours des 14 derniers jours (aéroports et ports compris), ainsi que les dates correspondantes.**

Pour plus d'informations sur les sanctions prévues en cas de fausse déclaration sur le présent formulaire, veuillez consulter la législation nationale applicable et/ou les autorités sanitaires locales.

Signature :

Date :

**Ensemble de données qui devraient figurer dans les rapports de résultats
des tests de dépistage de la COVID-19 (Formulaire PHC 5)**

Informations qui doivent figurer sur tout certificat :

- (1) Renseignements personnels sur la personne testée :
 - a) Nom complet (nom et prénom)
 - b) Date de naissance (JJ/MM/AAAA)
 - c) Type de document d'identité²³ (obligatoire)
 - d) Numéro du document d'identité²² (obligatoire)
- (2) Prestataire de service :
 - a) Centre de dépistage ou prestataire de service (obligatoire)
 - b) Pays où le dépistage a été effectué (obligatoire)
 - c) Coordonnées (obligatoire)
- (3) Date et heure du test et du résultat :
 - a) Date et heure du prélèvement (obligatoire)
 - b) Date et heure de la publication du rapport de résultats (obligatoire)
- (4) Résultat du test de dépistage :
 - a) Type de test effectué : moléculaire (PCR), moléculaire (autre), antigénique, sérologique (obligatoire)
 - b) Résultat du test (normal/anormal ou positif/négatif) (obligatoire)
 - c) Méthode de prélèvement (nasopharyngé, oropharyngé, salivaire, sanguin, autre) (facultatif)
- (5) Données facultatives : à la discrétion de l'autorité qui publie le rapport de résultats.

²³ Tout type de document, pas nécessairement un document de voyage.

**Ensemble de données qui devraient figurer dans les rapports de rétablissement de la COVID-19
(Formulaire PHC 6)**

Informations qui doivent figurer sur tout certificat :

- (1) Renseignements personnels sur la personne testée :
 - a) Nom complet (nom et prénom)
 - b) Date de naissance (JJ/MM/AAAA)
 - c) Type de document d'identité (obligatoire)
 - d) Numéro du document d'identité (obligatoire)
- (2) Résultat du test :
 - a) État membre où le dépistage a été effectué
 - b) Date du résultat du premier test positif (obligatoire)
- (3) Prestataire de service/Personne ou autorité qui a délivré le certificat

Ensemble de données qui devraient figurer dans les rapports de vaccination contre la COVID-19 (Formulaire PHC 7)

Informations qui doivent figurer sur tout certificat :

- (1) Numéro unique d'identification du certificat (obligatoire)
- (2) Date de début de validité du certificat (facultatif)
- (3) Date de fin de validité du certificat (facultatif)
- (4) Renseignements personnels du détenteur
- (5) Nom (obligatoire) :
 - a) Élément d'identité unique (recommandé)
 - b) Élément d'identité supplémentaire (facultatif)
 - c) Sexe (recommandé)
 - d) Date de naissance (conditionnel en regard de l'élément d'identité unique)
- (6) Vaccination
 - a) Vaccin ou prophylaxie (obligatoire)
 - b) Marque du vaccin (obligatoire)
 - c) Fabricant du vaccin (conditionnel en regard du détenteur de l'autorisation de mise en marché)
 - d) Détenteur de l'autorisation de mise en marché (conditionnel)
 - e) Maladie ou agent visé (recommandé)
 - f) Date de la vaccination (obligatoire)
 - g) Numéro de la dose (obligatoire)
 - h) Pays où le vaccin a été administré (obligatoire)
 - i) Centre où le vaccin a été administré (obligatoire)
 - j) Numéro de lot du vaccin (obligatoire)
 - k) Date d'administration de la prochaine dose (facultatif)

Note :

« OBLIGATOIRE » désigne une exigence absolue de la spécification.

« RECOMMANDÉ » signifie qu'il peut exister des raisons valables dans des circonstances particulières pour ne pas tenir compte d'un élément, mais que toutes les conséquences doivent être comprises et pesées avec soin avant de choisir une autre option

« FACULTATIF » désigne un élément vraiment facultatif. Un usager peut décider de l'inclure parce qu'une application l'exige ou qu'il estime qu'il renforce l'application, tandis qu'un autre usager peut l'omettre.

« CONDITIONNEL » désigne un élément qui dépend de l'emploi d'autres éléments. Les conditions dans lesquelles cet élément est « OBLIGATOIRE » ou « RECOMMANDÉ » sont alors précisées.

Exemple d'élément conditionnel : le champ « Détenteur de l'autorisation de mise en marché » est conditionnel, mais si celui-ci n'est pas connu, l'élément « Fabricant du vaccin » est « OBLIGATOIRE ».

Exemples d'AFFICHES DANS LES AIRES DE REPOS DU PERSONNEL

Directives à l'intention du personnel
pendant la pandémie de COVID-19

Insérer
EXEMPLE



Lavez-vous régulièrement les mains

Utilisez du savon liquide et de l'eau pour vous laver les mains pendant au moins 20 secondes chaque fois que vous entrez dans le bâtiment.



Désinfectez

Lorsqu'il est impossible de laver les mains, désinfectez-les avec un nettoyant pour les mains à base d'alcool.



Évitez les poignées de main

Rappelez-vous que le virus est propagé par les gouttelettes en suspension dans l'air provenant de la toux et des éternuements, ainsi que par contact direct.



Respectez la distance physique

Gardez une distance de sécurité par rapport aux autres en suivant les marquages au sol ou d'autres indicateurs. Le conducteur doit rester dans le véhicule jusqu'à ce qu'il reçoive des instructions, et suivre les procédures locales.



Procédez à un nettoyage régulier

Désinfectez toutes les surfaces fréquemment touchées et tous les équipements après chaque utilisation.



Maintenez la distance

Évitez d'entrer dans des pièces fermées où d'autres personnes sont présentes, ou portez un équipement de protection individuelle approprié.



Utilisez votre propre stylo

Veillez à ne pas toucher les stylos des autres lors de la signature des documents.



Suivez les directives et les règlements de toute entreprise, qu'elle soit locale ou nationale, en particulier si vous présentez un symptôme potentiel.

SOYEZ RESPONSABLE.

SOYEZ PRUDENT.



RECOMMENDED MASKS			
COVERING/MASK	Efficiency at filtering Large Droplets	Efficiency at filtering Aerosols	Use in Aviation
 Medical respirators e.g. N95, N99, FFP2 or FFP3 masks	99.9%	95%	Not routinely recommended, unless required by national health authorities. For use in healthcare and other occupational settings
 Medical/surgical masks	98.5%	89.5%	Recommended
 Non-medical/fabric masks	99.5%	82%	Recommended 3 layers in accordance with WHO specifications
NOT RECOMMENDED MASKS			
 Tea Towel or Dishcloth	98%	72.5%	Not Recommended
 100% Cotton T-shirt	97%	51%	Not Recommended
 Silk or Lace	56%	54%	Not Recommended
 Scarf or Bandana	44%	49%	Not Recommended
 Masks with Built-in Valve or Vent	90%	90%	Not allowed due to risk of transmitting the virus

Based on Source: Democritus University of Thrace; Duke University; Journal of Hospital Infection; Public Health England; University of Chicago; University of Illinois at Urbana-Champaign



ICAO

HOW TO SELECT, WEAR, AND CLEAN YOUR MASK

DO choose masks that:



DO NOT choose masks that:



Gaiters & Face Shields



Special Situations: Children

If you are able, find a mask that is made for children

If you can't find a mask made for children, check to be sure the mask fits snugly over the nose and mouth and under the chin



Special Situations: Glasses

If you wear glasses, find a mask that fits closely over your nose or one that has a nose wire to limit fogging



Do not put on children younger than 5 years old or the age specified by the national public health authority.

DO wear a mask that:

- Covers your nose and mouth and secure it under your chin
- Fits snugly against the sides of your face

For more information, visit our [How to Wear Masks](#) web page.



How NOT to wear a mask:



Around your neck



On your forehead



Under your nose



Only on your nose



On your chin



Dangling from one ear



How to take off a mask:

1



Carefully, untie the strings behind your head or stretch the ear loops

2



Handle only by the ear loops or ties

3



Fold outside corners together

4



Be careful not to touch your eyes, nose, and mouth when removing and wash hands immediately after removing

Stratégie à niveaux multiples pour l'aviation: d'après le modèle James Reason du fromage suisse

