



## ASSEMBLÉE — 39<sup>e</sup> SESSION

### COMMISSION TECHNIQUE

#### Point 37 : Autres questions à examiner par la Commission technique

#### MÉDECINE AÉRONAUTIQUE, ASPECTS PSYCHIATRIQUES ET PSYCHOLOGIQUES

(Note présentée par la Slovaquie au nom de l'Union européenne, de ses États membres<sup>1</sup> et des autres États membres de la Conférence européenne de l'aviation civile<sup>2</sup>, et par EUROCONTROL)

#### RÉSUMÉ ANALYTIQUE

Les problèmes de santé mentale ont une incidence croissante dans la population. Étant donné le risque potentiel que posent pour la sécurité de l'aviation des aptitudes physiques et mentales insuffisantes des équipages de conduite, la communauté aéronautique internationale a déjà adopté des normes et pratiques en la matière. Bien que les incidences sur la sécurité de l'aviation résultant de ce type de risque soient faibles, les effets peuvent être catastrophiques. Dans plusieurs récents accidents aériens graves, dans plusieurs régions du monde, un problème de santé mentale d'un membre d'équipage de conduite a été un facteur causal. Cette constatation est l'occasion de se pencher sur l'adéquation du cadre actuel de l'OACI, qui est adopté à l'échelle internationale.

**Suite à donner :** L'Assemblée est invitée :

- à demander à l'OACI de créer une équipe spéciale sur la médecine aéronautique chargée d'analyser, à la lumière des informations tirées de récents accidents d'aviation dans lesquels un problème de santé mentale a été reconnu comme facteur causal, les risques associés aux aptitudes mentales et physiques de l'équipage de conduite, ainsi que le système actuel d'évaluation en médecine aéronautique (y compris l'auto-déclaration et l'examen médical), en tenant compte du contexte social et psychologique des pilotes qui font l'objet d'une évaluation aéromédicale ainsi que de la nécessité d'éviter tous effets secondaires négatifs ;
- à demander à l'OACI d'adopter, le cas échéant, des mesures adéquates d'atténuation du risque, y compris l'élaboration de nouvelles dispositions ou la révision de dispositions existantes.

*Objectifs stratégiques :*

La présente note de travail se rapporte à l'Objectif stratégique Sécurité.

<sup>1</sup> Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Irlande, Italie, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République tchèque, Roumanie, Royaume-Uni, Slovaquie, Slovénie et Suède.

<sup>2</sup> Albanie, Arménie, Azerbaïdjan, Bosnie-Herzégovine, Géorgie, Islande, L'ex-République yougoslave de Macédoine, Monaco, Monténégro, Norvège, République de Moldova, Saint-Marin, Serbie, Suisse, Turquie et Ukraine.

<i>Incidences financières :</i>	Les activités visées dans la présente note seront entreprises sous réserve des ressources prévues au budget-programme ordinaire de 2017-2019 ou provenant de contributions extrabudgétaires.
<i>Références :</i>	Annexe 1 — Licences du personnel Doc 8984, <i>Manuel de médecine aéronautique civile</i> A39-WP/196-TE/77, Initiatives européennes lancées à la suite de l'accident du vol Germanwings 9525 Rapport final du BEA sur l'accident du vol 4U9525 <sup>3</sup>

## 1. INTRODUCTION

1.1 Les niveaux actuels de sécurité dans l'aviation commerciale, en particulier pour ce qui est de la santé mentale des équipages de conduite sont très élevés. Toutefois, il y a une incidence croissante de problèmes de santé mentale dans la population en général et la dépression est l'un des troubles psychiatriques les plus communs, avec un taux d'incidence qui progresse. Des problèmes plus graves de santé mentale, comme les troubles psychotiques, peuvent être difficiles à prévoir et leur diagnostic peut également être difficile, en l'absence de symptômes psychotiques clairs. La santé mentale des équipages de conduite, dont l'activité professionnelle peut compromettre la sécurité des vols, doit donc être une priorité pour la communauté aéronautique internationale.

1.2 Bien que les incidences sur la sécurité de l'aviation résultant de ce type de risque soient faibles, les effets peuvent être catastrophiques. Cela se voit dans plusieurs récents accidents aériens graves, dans plusieurs régions du monde, dans lesquels un problème de santé mentale d'un membre d'équipage de conduite a été un facteur causal. Cette constatation est l'occasion de se pencher sur l'adéquation du cadre actuel de l'OACI, qui est adopté à l'échelle internationale.

1.3 Plusieurs mesures ont déjà été prises au niveau national et régional afin de traiter de ces risques, notamment dans l'Union européenne<sup>4</sup>, mais il est nécessaire de compléter ces mesures en traitant cette question au niveau mondial.

## 2. ANALYSE DE L'AUTO-DÉCLARATION ET DES EXAMENS AÉROMÉDICAUX

2.1 Le système de médecine aéronautique repose en partie sur l'auto-déclaration de leur santé mentale par les équipages de conduite. Toutefois, il y a de nombreux facteurs qui peuvent amener un membre de l'équipage de conduite à ne pas fournir cette information. Si un membre d'équipage de conduite déclare un problème de santé mentale, par exemple en reconnaissant une dépendance aux antidépresseurs ou la consommation d'antidépresseurs, les normes strictes d'aptitudes mentales et physiques peuvent compromettre la délivrance ou le renouvellement de sa licence d'équipage de conduite ou pourraient conduire à des limitations de la licence. C'est pour ces raisons que des membres d'équipage de conduite pourraient ne pas divulguer un problème de santé mentale ou ne pas suivre le traitement de santé mentale approprié.

<sup>3</sup> Le Rapport final du BEA est disponible à l'adresse suivante : <https://www.bea.aero/en/investigation-reports/notified-events/detail/event/descente-commandee-sous-pilote-automatique-collision-avec-le-relief>.

<sup>4</sup> Pour de amples renseignements, voir la note A39-WP/196-TE/77, *Initiatives européennes lancées à la suite de l'accident du vol Germanwings 9525*.

2.2 Étant donné que des défauts de divulgation sont possibles lorsque l'on utilise un système d'auto-déclaration, un élément clé du système de sécurité est que toute pathologie possible soit identifiée par des examinateurs aéromédicaux lors des examens médicaux initiaux et réguliers, de façon à ce que des indications appropriées puissent être fournies. Il convient d'accorder une attention spéciale au processus de sélection initiale des candidats. Pour le diagnostic et la gestion de problèmes de santé mentale, il faut s'assurer que les examinateurs aéromédicaux ont accès à une formation adéquate et à des techniques appropriées et objectives de dépistage des problèmes de santé mentale, mais en gardant à l'esprit que le diagnostic de santé mentale, de troubles mentaux ou comportementaux relève exclusivement, dans plusieurs états, de la responsabilité des spécialistes médicaux pertinents (par exemple des psychiatres).

2.3 L'Annexe 1 de l'OACI — *Licences du personnel* accepte la possibilité du maintien de la licence accordée à des membres d'équipage de conduite souffrant de dépression, dans certaines conditions. Le *Manuel de médecine aéronautique civile* (Doc 8984) accepte que la certification médicale soit accordée à un pilote sous traitement antidépresseur d'entretien à la suite d'un traitement fructueux pour dépression, à condition, entre autres, que soit assuré un suivi régulier par un spécialiste de santé mentale.

### 3. PROPOSITION D'EXAMEN DU CADRE MONDIAL

3.1 Comme il a été indiqué précédemment, bien que l'incidence de ce type de risque sur la sécurité de l'aviation soit faible, les effets peuvent être catastrophiques comme on l'a constaté à la suite de récents accidents aériens graves dans lesquels les questions de santé mentale ont été un facteur causal. À la suite de ces accidents, il semble opportun d'analyser l'adéquation du cadre actuel de l'OACI, qui est adopté internationalement.

3.2 Il s'agit cependant d'une question complexe, sur laquelle des décisions prises en dehors du cadre de l'OACI peuvent avoir des répercussions (par exemple des décisions prises dans le cadre de l'Organisation mondiale de la santé). Toutes nouvelles mesures devraient être limitées à celles qui améliorent nettement la sécurité aérienne. Pour traiter cette question adéquatement, il faut tenir compte de l'impact économique potentiel et analyser les conséquences potentielles des mesures prises, car celles-ci pourraient, par exemple, encourager un déclin de l'auto-déclaration par les équipages de conduite de problèmes de santé mentale.

3.3 L'analyse et l'actualisation continue des normes existantes de médecine aéronautique concernant les aptitudes de santé mentale des équipages de conduite aideraient à garantir et à améliorer les niveaux de sécurité actuels. Étant donné la complexité de cette question et l'impact sur les équipages de conduite, les examinateurs médicaux et les opérateurs, toutes mesures prises à l'issue du réexamen du cadre actuel devront être examinées par les experts pertinents et convenues par consensus mondial, afin de garantir la confiance dans le système.