



ASSEMBLÉE — 41^e SESSION

COMITÉ EXÉCUTIF

Point 28 : Autres questions de politique de haut niveau à examiner par le Comité exécutif

MISE EN ŒUVRE DES RÉSOLUTIONS A37-13, A39-24 ET A40-14, DU PROGRAMME CAPSCA DE L'OACI ET DES DISPOSITIONS MÉDICALES PENDANT LES URGENCES DE SANTÉ PUBLIQUE

(Note présentée par le Conseil de l'OACI)

RÉSUMÉ ANALYTIQUE

L'Accord de collaboration pour la prévention et la gestion des événements de santé publique dans le secteur de l'aviation civile (CAPSCA) de l'OACI est un programme qui vise à organiser la collaboration entre les secteurs et les organisations liés à l'aviation et à la santé publique ; la participation y est volontaire. Il fonctionne sous la supervision du Groupe d'étude des dispositions médicales (MPSG).

L'Assemblée a adopté à ses 37^e, 39^e et 40^e sessions, respectivement, les résolutions A37-13 : *Prévention de la propagation des maladies transmissibles par les voyages aériens*, A39-24 : *Stratégie en matière de réduction des risques de catastrophe aérienne et de mécanismes d'intervention* et A40-14 : *Atténuation de la propagation des maladies, notamment par la désinsectisation des aéronefs et la lutte antivectorielle, et importance du CAPSCA pour la mise en œuvre*.

La Conférence de haut niveau sur la COVID-19 a formulé des recommandations concernant un cadre de réaction aux crises de santé publique, le renforcement du CAPSCA, l'accélération de la gestion de la santé mentale et l'élaboration des protocoles COVID-19 d'aptitude au travail.

Le Symposium mondial CAPSCA de l'OACI, tenu en mars 2022 pour donner suite aux recommandations de la Conférence de haut niveau, a résolument appuyé l'idée d'examiner les propositions visant à renforcer le CAPSCA et à accroître la résilience de l'aviation aux urgences futures de santé publique.

La présente note contient un rapport d'avancement sur la mise en œuvre des résolutions A37-13, A39-24 et A40-14, sur les travaux en cours du CAPSCA et du MPSG, ainsi que sur les propositions visant à protéger la santé et la sécurité du personnel d'aviation et des passagers lors des urgences de santé publique à l'avenir.

Suite à donner : L'Assemblée est invitée à :

- a) prendre note des travaux entrepris depuis la 40^e session de l'Assemblée ;
- b) insister sur l'importance de mettre en œuvre les résolutions A39-24 et A40-14 ;
- c) adopter la résolution A41-xx pour remplacer la résolution A37-13 ;
- d) prier instamment les États membres, les organisations internationales et le secteur :
 - i) de soutenir le CAPSCA (résolution A40-14) et le renforcement du programme CAPSCA (résultats de la Conférence de haut niveau et du Symposium mondial CAPSCA) ;
 - ii) d'appuyer les activités menées par le MPSG pour protéger la santé et la sécurité du personnel d'aviation et des passagers lors des urgences de santé publique ;
 - iii) de fournir des contributions financières et en nature pour la mise en œuvre du programme CAPSCA.

<i>Objectifs stratégiques :</i>	La présente note de travail se rapporte aux objectifs stratégiques Sécurité, Capacité et efficacité de la navigation aérienne, et Sûreté et facilitation.
<i>Incidences financières :</i>	Les activités visées dans la présente note seront entreprises sous réserve des ressources prévues dans le budget ordinaire, des fonds volontaires et/ou de contributions extrabudgétaires.
<i>Références :</i>	Annexe 1 Annexe 14 Annexe 6 Annexe 18 Annexe 9 Annexe 19 Annexe 11 Doc 10160, <i>Conférence de haut niveau sur la COVID-19</i> Doc 10152, <i>Manuel sur la gestion des risques transfrontières liés à la COVID-19</i> Doc 10140, <i>Résolutions de l'Assemblée en vigueur (au 4 octobre 2019)</i> , A-37-13, A39-24 et A40-14 Doc 7300, <i>Convention relative à l'aviation civile internationale</i> , article 14 Doc 4444, <i>Procédures pour les services de navigation aérienne — Gestion du trafic aérien (PANS-ATM)</i> Règlement sanitaire international (RSI) de l'OMS A41-WP/19-EX/7, <i>Faits nouveaux concernant l'Annexe 9 — Facilitation</i> A41-WP/20-EX/8, <i>Résultats du volet Facilitation de la Conférence de haut niveau sur la COVID-19</i> Résultats du Symposium mondial CAPSCA (https://www.icao.int/safety/CAPSCA/Pages/Global-Events.aspx)

1. INTRODUCTION

1.1 L'article 14 de la Convention de 1944 relative à l'aviation civile internationale exige des États contractants qu'ils prennent « des mesures efficaces pour prévenir la propagation, par la navigation aérienne, du choléra, du typhus (épidémique), de la variole, de la fièvre jaune, de la peste, ainsi que de toute autre maladie contagieuse que les États contractants décident de désigner le cas échéant ». L'OACI coordonne les efforts visant à assurer que tous les États contractants disposent des moyens de préparation et d'intervention nécessaires pour atténuer l'incidence des urgences de santé publique sur le transport aérien.

1.2 Établi en 2006, l'Accord de collaboration pour la prévention et la gestion des événements de santé publique dans le secteur de l'aviation civile (CAPSCA) vise à organiser la collaboration entre secteurs et organisations; la participation y est volontaire et il est géré par l'OACI et appuyé par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), d'autres entités du système des Nations Unies, les États membres, des parties prenantes des secteurs de l'aviation et de la santé publique, d'autres organisations internationales et régionales et les milieux universitaires.

1.3 Depuis son établissement, le CAPSCA s'occupe activement de nombreuses urgences de santé publique, notamment (liste non exhaustive) : le SRAS, la grippe aviaire (H5N1), la grippe porcine (H1N1), l'événement des cendres volcaniques survenu en Islande, la catastrophe nucléaire de Fukushima, le coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoV), l'Ebola, le Zika, la fièvre jaune, la peste, la rougeole et récemment, la pandémie de COVID-19.

2. LES OBJECTIFS DU PROGRAMME CAPSCA À L'OACI

2.1 Sous la supervision du Groupe d'étude des dispositions médicales (MPSG), le CAPSCA aide les États à mettre en œuvre le Règlement sanitaire international (RSI) et les recommandations et orientations de l'OMS, ainsi que les normes et pratiques recommandées (SARP) et orientations pertinentes liées à la santé publique de l'OACI, notamment :

- a) Annexe 1 — *Licences du personnel*, chapitre 6 (Conditions médicales de délivrance des licences) ;
- b) Annexe 6 — *Exploitation technique des aéronefs*, Partie 1 — *Aviation de transport commercial international — Avions*, chapitre 6 (Équipement, instruments de bord et documents de vol des avions) ;
- c) Annexe 9 — *Facilitation*, chapitre 10 (Dispositions relatives à la santé) ;
- d) Annexe 11 — *Services de la circulation aérienne*, chapitre 2 (Généralités — Mesures d'exception) ;
- e) Annexe 14 — *Aérodromes*, Volume I — *Conception et exploitation technique des aérodromes*, chapitre 9 (Services, matériel et installations d'exploitation d'aérodrome) ;
- f) Annexe 18 — *Sécurité du transport aérien des marchandises dangereuses* ;
- g) Annexe 19 — *Gestion de la sécurité*, chapitre 3 (Responsabilités de l'État en matière de gestion de la sécurité) ;
- h) Doc 4444, *Procédures pour les services de navigation aérienne — Gestion du trafic aérien* (PANS-ATM) ;
- i) Doc 10152, *Manuel sur la gestion des risques transfrontières liés à la COVID-19*.

2.2 Le CAPSCA joue principalement un rôle de coordination et de renforcement des capacités aux niveaux international, régional et national, en fournissant des orientations, une assistance technique et un appui à la mise en œuvre au stade de la préparation et de la réaction aux urgences de santé publique touchant le transport aérien.

2.3 Le budget ordinaire de l'OACI ne finance pas le programme CAPSCA, dont les ressources humaines et financières sont de ce fait limitées. Bien qu'appuyé par plusieurs sections de l'OACI et de ses bureaux régionaux, le CAPSCA dépend des contributions volontaires et de la participation, également sur la base du volontariat, d'experts de différentes parties prenantes.

3. PROGRÈS DE LA MISE EN ŒUVRE DES RÉOLUTIONS A37-13, A39-24 ET A40-14, ET ACTIVITÉS EN COURS DU CAPSCA ET DU MPSG EN MATIÈRE DE PANDÉMIE DE COVID-19

3.1 Dans la résolution A37-13, les États membres étaient instamment priés d'adhérer au CAPSCA et de participer à ses activités. Le nombre des adhérents au CAPSCA a augmenté, passant de 64 pour cent, soit 124 États membres de l'OACI, en 2019, à 83 pour cent actuellement, soit 160 États membres, qui participent à différents niveaux aux activités du CAPSCA.

3.2 Par la résolution A39-24, le Conseil s'est vu chargé une politique d'intervention en cas de crise et une stratégie de réduction des risques de catastrophe dans l'aviation, et d'aider les États à mettre en œuvre des stratégies de réduction des risques de catastrophes. Cette approche est compatible avec le Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophes (2015-2030) (<https://www.undrr.org/implementing-sendai-framework>). En mars 2021, le Bureau des Nations Unies pour la prévention des catastrophes a inclus dans le Cadre de Sendai l'établissement de rapports concernant les incidences de la pandémie de COVID-19 sur la santé et les services sanitaires.

3.3 Avant la pandémie de COVID-19, l'OACI a entrepris des activités visant à appuyer ses États membres dans les interventions en cas de catastrophe, notamment dans le domaine de l'assistance humanitaire (assistance humanitaire et réduction des catastrophes en aviation – HADRA). Pendant la pandémie, elle a établi l'Équipe spéciale du Conseil sur la relance de l'aviation (CART) pour définir et recommander des priorités et politiques stratégiques afin d'appuyer les États et l'industrie à gérer la pandémie, de les appuyer dans leurs efforts de relance et d'appuyer la mise en place d'une résilience future.

3.4 Le CAPSCA continue à collaborer à une approche multisectorielle qui fait intervenir de nombreuses parties prenantes, en travaillant en étroite collaboration avec des partenaires de l'industrie de l'aviation, des agences de santé publique et d'autres entités pendant la pandémie, et il a appuyé la CART dans l'élaboration de ses rapports, recommandations et orientations relatives aux voyages aériens dans le contexte de la crise sanitaire liée à la COVID-19. Il a également élaboré le Doc 10152, le concept de couloir sanitaire ainsi qu'une trousse de mise en œuvre (iPack) des couloirs sanitaires pour appuyer la mise en œuvre.

3.5 Le CAPSCA a élargi ses éléments indicatifs et listes de vérification actuels en élaborant d'autres listes de vérification et le cadre CAPSCA d'examen de l'assistance en matière de couloirs sanitaires COVID-19, qui a servi de base aux États et aux partenaires du secteur aéronautique pour élaborer leurs propres listes de vérification ainsi que des programmes d'assurance et d'accréditation visant à aider à la mise en œuvre des orientations de la CART.

3.6 Sur la base de l'initiative concernant les trousse de mise en œuvre des couloirs aériens, le CAPSCA a élargi son vivier mondial d'experts compétents en matière de santé publique en dispensant des formations dans le cadre de la Section de la formation mondiale en aviation (GAT) et a renforcé ses activités de mise en œuvre par l'entremise des services offerts par la Direction de la coopération technique (TCB).

3.7 La collaboration s'est encore renforcée avec la participation d'experts en médecine aéronautique et en ambulances aériennes, qui ont donné au CAPSCA des avis médicaux spécialisés concernant les pratiques de dépistage, de vaccination et de transport aéro-sanitaire. Ces experts ont également participé à d'autres groupes de travail du MSPSG, donnant des avis spécialisés sur la certification médicale réglementaire des titulaires de licences d'aviation, sur le soutien à la santé mentale du personnel de l'aviation ainsi que des voyageurs et sur le soutien opérationnel médical.

3.8 Les travaux actuels de ces groupes se centrent sur l'élaboration d'orientations supplémentaires visant à atténuer les risques potentiels pour la sécurité liés à la durée prolongée de la pandémie ainsi que sur les effets du « *Long syndrome de COVID-19* » sur la santé, qui pourraient toucher l'aptitude à voler.

3.9 Par la résolution A40-14, le Conseil s'est vu chargé de continuer à solliciter la collaboration de l'OMS afin d'établir des critères basés sur les performances, des recommandations et des orientations sur un modèle d'évaluation de risques à base scientifique en rapport avec des mesures de lutte antivectorielle incluant la désinsectisation des aéronefs. Le CAPSCA a élaboré un modèle de mesures de lutte antivectorielle qu'il serait nécessaire d'élargir pour comprendre des mesures portant sur les maladies transmissibles non vectorielles et des mesures de désinfection, tenant ainsi compte des enseignements de la pandémie et des conséquences potentielles des changements climatiques sur les vecteurs et la santé publique dans le futur.

3.10 Dans la résolution A40-14, les États membres étaient instamment invités à exiger la mise en place de programmes de lutte antivectorielle et à encourager la communication d'informations au Registre OACI de lutte antivectorielle dans les aéroports. Seuls quelques aéroports ont mis à jour ce registre depuis la dernière session de l'Assemblée. Il convient d'insister sur l'importance des programmes de lutte

antivectorielle en raison de la menace continue du changement climatique, facteur de migration et d'augmentation des vecteurs pouvant être transportés par voie aérienne et potentiellement responsables d'une augmentation des maladies.

3.11 Faisant suite à la résolution A40-14 et s'appuyant sur les enseignements de la pandémie, l'amendement n° 29 de l'Annexe 9, adopté par le Conseil en 2022, contient un nouveau chapitre intitulé « Dispositions relatives à la santé » (cf. A41-WP/19, *Faits nouveaux concernant l'Annexe 9 — Facilitation*), qui contient des recommandations sensiblement mises à jour sur les pratiques de désinsectisation et de désinfection. Au Symposium mondial CAPSCA organisé par l'OACI, on a noté la nécessité, pour déterminer l'assistance à fournir aux États, de vérifier la mise en œuvre par ceux-ci des dispositions contenues dans ce chapitre 10 nouveau de l'Annexe 9.

4. PROPOSITIONS VISANT À RENFORCER LA SANTÉ EN AVIATION PAR LE TRUCHEMENT DU CAPSCA ET DU MSPG

4.1 Parmi les 79 recommandations du volet Facilitation de la Conférence de haut niveau, on notera en particulier (cf. A41-WP/20, *Résultats du volet Facilitation de la Conférence de haut niveau sur la COVID-19*) celle qui vise à ce que l'OACI examine le cadre du CAPSCA, appuie le renforcement du CAPSCA et élabore, en coopération étroite avec les experts du CAPSCA, un cadre global à appliquer en cas d'urgence sanitaire majeure de manière à prévenir les entraves inutiles au trafic et au commerce internationaux.

4.2 La Conférence de haut niveau a également recommandé que les États entérinent le concept de couloir sanitaire élaboré par le CAPSCA et utilisent des mécanismes de coordination internationale et nationale comme le CAPSCA pour mettre en œuvre les SARP liées à la santé, notamment en faisant participer les agences nationales compétentes à ce mécanisme et en mettant à disposition les ressources disponibles pour appuyer ses activités.

4.3 En outre, la Conférence de haut niveau a recommandé que l'OACI accélère les travaux concernant les questions de santé mentale et envisage la nécessité d'élaborer des orientations supplémentaires concernant des protocoles COVID-19 d'aptitude au travail basés sur l'évaluation des risques aux fins de la sécurité de l'aviation.

4.4 Pour appuyer le renforcement du CAPSCA et travailler sur la question des couloirs sanitaires, le cadre de gestion des risques à plusieurs niveaux de la COVID-19 sera affiné pour y inclure l'élaboration de modèles qui pourront, à l'avenir, être adaptés à d'autres maladies ou scénarios catastrophe. Ces travaux seront appuyés par un manuel et une trousse de mise en œuvre CAPSCA, qui envisagera l'élaboration d'une formation supplémentaire ainsi que l'élargissement des visites d'assistance technique du CAPSCA à des composantes virtuelles, appuyant la mise en œuvre par les États.

4.5 Pour donner suite à une recommandation du Symposium mondial CAPSCA (<https://www.icao.int/safety/CAPSCA/Pages/Global-Events.aspx>), le MSPG a chargé le CAPSCA d'élaborer un plan pour la gestion de la santé en aviation afin de soutenir les actions de mise en œuvre regroupant les différentes références aux SARP de nature médicale ou relatives à la santé figurant dans les Annexes à la Convention afin de constituer un répertoire exhaustif de gestion de la santé en aviation. Ces éléments relatifs à la santé porteront notamment sur la certification médicale des titulaires de licences d'aviation, la protection de la santé et de la sécurité du personnel et des passagers de l'aviation, le soutien au personnel de l'aviation dans l'accomplissement de ses responsabilités et l'appui de l'exploitation continue, sûre et ordonnée des services aériens mondiaux pendant les urgences de santé publique. Ils devraient comporter des références à l'élaboration et à l'amendement de plans d'urgence d'aérodrome (Annexe 14) et de plans nationaux de l'aviation en cas d'urgence de santé publique (Annexe 9).

4.6 Pour renforcer l'appui à la mise en œuvre par les États des SARP relatives à la santé, l'Organisation réfléchit à l'élaboration d'un nouveau document *Procédures pour les services de navigation aérienne (PANS) — Santé* appuyé par une plateforme numérique de mise en commun des renseignements. L'objectif des PANS est d'établir des mécanismes de mise en commun des renseignements et de mise à jour des processus et procédures d'aviation qui soient alignés sur les recommandations d'autres disciplines médicales spécialisées pertinentes. Pour la facilité, ce document sera certainement scindé en plusieurs volumes portant sur la santé en aviation, comme les modèles sur l'évaluation des risques de santé, les principes de la santé au travail, la promotion de la santé, la santé mentale, la santé publique, la santé des passagers pendant le voyage, etc.

4.7 Afin de permettre cette mise en commun d'informations et de ressources pour les besoins d'une harmonisation globale relative à la prévention et à la gestion des urgences de santé publique (résolution A40-14), le MPSG établira une collaboration plus étroite avec l'OMS et d'autres groupes de santé publique, les organisations de médecine aéronautique et d'autres entités médicales spécialisées compétentes, les groupes régionaux de planification et de mise en œuvre et les groupes régionaux de sûreté de l'aviation, en collaboration avec la Commission sur la navigation aérienne, les experts en aviation, notamment le Groupe d'experts sur la formation du personnel et les licences et le Groupe d'experts en gestion de la sécurité.

4.8 En outre, le MPSG et le CAPSCA maintiendront une étroite collaboration avec l'Équipe spéciale du Comité du transport aérien sur les questions sanitaires liées aux flambées épidémiques dans le secteur de l'aviation, le Groupe d'experts de la facilitation et le Groupe consultatif technique sur le Programme OACI d'identification des voyageurs.

4.9 Étant donné les progrès réalisés en ce qui concerne la mise en œuvre des résolutions A37-13, A39-24 et A40-14, les recommandations faites à la Conférence de haut niveau sur la COVID-19, les enseignements de la pandémie de COVID-19, les résultats du Symposium mondial CAPSCA et la nécessité de renforcer la résilience future aux urgences de santé publique, il est proposé d'adopter la résolution A41-xx pour remplacer la résolution A37-13.

APPENDICE

PROJET DE RÉSOLUTION À ADOPTER PAR L'ASSEMBLÉE À SA 41^e SESSION

A41/xx: Protéger la santé et préserver le caractère sûr du transport aérien international pendant des urgences de santé publique touchant les voyages aériens

L'Assemblée,

Considérant que l'article 14 de la *Convention relative à l'aviation civile internationale* stipule que « chaque État contractant convient de prendre des mesures efficaces pour prévenir la propagation, par la navigation aérienne, du choléra, du typhus (épidémique), de la variole, de la fièvre jaune, de la peste, ainsi que de toute autre maladie contagieuse que les États contractants décident de désigner le cas échéant et, à cette fin, les États contractants se tiendront en étroite consultation avec les institutions chargées des règlements internationaux relatifs aux mesures sanitaires applicables aux aéronefs »,

Considérant que l'article 44 de la *Convention relative à l'aviation civile internationale* dispose que « l'Organisation a pour buts et objectifs d'élaborer les principes et les techniques de la navigation aérienne internationale et de promouvoir la planification et le développement du transport aérien international de manière à [...] répondre aux besoins des peuples du monde en matière de transport aérien sûr, régulier, efficace et économique »,

Considérant que l'Assemblée générale des Nations Unies a approuvé la Déclaration de Sendai et le Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe (2015-2030) adoptés à la troisième Conférence mondiale des Nations Unies sur la réduction des risques de catastrophe ;

Considérant que le paragraphe 1 de l'article 14 du Règlement sanitaire international (2005) de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) dispose que « l'OMS coopère et, le cas échéant, coordonne ses activités avec d'autres organisations intergouvernementales et organismes internationaux compétents pour la mise en œuvre du présent Règlement, notamment par des accords et arrangements similaires »,

Considérant que la résolution ~~A35-12~~A37-13 de l'OACI déclare que « la protection de la santé des passagers et des équipages des vols internationaux fait partie intégrante de la sécurité des voyages aériens et qu'il convient de mettre en place des conditions permettant de préserver cette sécurité en temps utile et de façon économiquement avantageuse »,

Considérant que la résolution A39-24 de l'OACI déclare que « tous les États peuvent tirer parti de l'incorporation de stratégies de réduction des risques de catastrophe dans leurs plans stratégiques concernant le secteur du transport aérien » et enjoint l'OACI « d'établir une politique d'intervention en situation de crise et une stratégie de réduction des risques de catastrophe dans l'aviation » et de « s'assurer que l'Organisation participe, s'il y a lieu et compte tenu de ses objectifs stratégiques, aux mécanismes appropriés établis afin d'appuyer la mise en œuvre intersectorielle du Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe (2015-2030) et du Plan d'action des Nations Unies pour la réduction des risques de catastrophe aux fins du renforcement de la résilience » ;

Considérant que, selon la résolution A40-14 de l'OACI, « diverses réunions et conférences internationales ont indiqué que la prévention et la gestion des urgences de santé publique nécessitent un échange d'informations et une collaboration entre secteurs »,

Considérant que les Annexes 1 — *Licences du personnel*, 6 — *Exploitation technique des aéronefs*, 9 — *Facilitation*, 11 — *Services de la circulation aérienne*, et 14 — *Aérodromes*, Volume I — *Conception et exploitation technique des aérodromes* à la *Convention relative à l'aviation civile internationale*, 18 — *Sécurité du transport aérien des marchandises dangereuses* et 19 — *Gestion de la sécurité*, et les *Procédures pour les services de navigation aérienne — Gestion du trafic aérien* (Doc 4444) contiennent plusieurs normes et pratiques recommandées (SARP) et procédures relatives aux mesures sanitaires que les États contractants devraient prendre pour gérer les urgences de santé publique d'envergure internationale et pour prévenir la propagation des maladies transmissibles par les voyages aériens la certification médicale des titulaires de licences d'aviation, protéger la santé et la sécurité du personnel de l'aviation et des passagers, appuyer le personnel de l'aviation dans l'accomplissement de ses responsabilités et appuyer l'exploitation continue, sûre et ordonnée des services aériens mondiaux pendant des urgences de santé publique,

Considérant que le projet d'arrangement de coopération pour la prévention de la propagation des maladies transmissibles par les voyages aériens (CAPSCA) de l'OACI est une mesure appropriée pour améliorer et harmoniser les plans de préparation,

Considérant que le programme de l'OACI lié à l'Accord de collaboration pour la prévention et la gestion des événements de santé publique dans le secteur de l'aviation civile (CAPSCA), les programmes nationaux de facilitation du transport aérien (NATFP) et les comités nationaux de facilitation du transport aérien (NATFC) sont des mécanismes appropriés pour améliorer la communication et la collaboration, ainsi que pour harmoniser les plans de préparation et d'intervention en matière de santé publique,

Considérant que le chapitre 10 nouveau de l'Annexe 9 intitulé « Dispositions relatives à la santé » s'inspire des enseignements de la pandémie de COVID-19 pour préserver la santé et la sécurité du transport aérien international en cas d'urgence de santé publique touchant les voyages aériens,

Considérant que le Symposium mondial CAPSCA, tenu par l'OACI du 29 au 31 mars 2022, a résolument appuyé l'idée d'examiner des propositions visant à renforcer le CAPSCA et à accroître la résilience de l'aviation aux urgences futures de santé publique,

Considérant qu'a été reconnue au Symposium mondial CAPSCA tenu par l'OACI la nécessité d'auditer la mise en œuvre par les États des dispositions contenues dans le chapitre 10 de l'Annexe 9 intitulé « Dispositions relatives à la santé » pour déterminer l'assistance à fournir aux États,

Considérant que le Groupe d'étude des dispositions médicales (MPSG) de l'OACI et d'autres groupes de travail de l'OACI sont les enceintes appropriées pour élaborer un plan de gestion de la santé en aviation et des procédures pour les services de navigation aérienne (PANS) dans le domaine de la santé destinées à compléter les SARP, avec l'appui d'une plateforme numérisée de mise en commun d'informations,

1. *Charge* l'OACI de renforcer sa capacité de gestion des crises, notamment en établissant un cadre et un mécanisme d'intervention en cas de crise, en se basant sur l'expérience acquise lors de la crise de la COVID-19 ;

2. *Charge* l'OACI d'étudier les moyens de renforcer le cadre CAPSCA ;
3. *Charge* l'OACI de maintenir le dialogue avec l'OMS et d'autres organisations compétentes pour établir des accords de collaboration formels en vue de renforcer le CAPSCA et les activités liées à la santé publique dans le domaine de la facilitation ;
4. *Charge* l'OACI de poursuivre sa collaboration avec l'OMS et d'autres groupes de santé publique, avec les organisations de médecine aéronautique et autres organisations médicales spécialisées concernées, avec les groupes régionaux de planification et de mise en œuvre (PIRG) et les groupes régionaux de sécurité de l'aviation (RASG), et de travailler avec les groupes d'experts de la Commission sur la navigation aérienne, notamment le Groupe d'experts sur la formation du personnel et les licences et le Groupe d'experts en gestion de la sécurité, afin de pouvoir mettre en commun les informations et les ressources nécessaires à une harmonisation mondiale en matière de prévention et de gestion des urgences de santé publique ;
5. *Approuve* l'élaboration par le CAPSCA d'un plan de gestion de la santé en aviation, sous la direction du MPSG, qui appuie les efforts de mise en place d'une gestion globale de la santé en aviation en regroupant les différentes références aux SARP de nature médicale ou relatives à la santé figurant dans les Annexes à la Convention afin de constituer un répertoire exhaustif relatif à la gestion de la santé en aviation et de pouvoir ainsi :
 - a) gérer la certification médicale des titulaires de licences d'aviation ;
 - b) protéger la santé et la sécurité du personnel de l'aviation et des passagers;
 - c) concevoir des cadres de vérification et des mécanismes d'assistance au renforcement des capacités pour la mise en œuvre des SARP relatives à la santé ;
 - d) appuyer l'exploitation continue, sûre et ordonnée des services aériens mondiaux pendant les urgences de santé publique qui touchent les voyages aériens (notamment les maladies transmissibles) ;
6. *Charge* l'OACI de prendre dûment en considération l'élaboration de procédures pour les services de navigation aérienne (PANS) dans le domaine de la santé afin d'appuyer davantage la mise en œuvre par les États des SARP de l'OACI relatives à la santé ;
7. *Prie instamment* les États contractants de veiller à ce que les secteurs de la médecine, de la santé publique et de l'aviation collaborent à l'élaboration d'un plan national de préparation de l'aviation civile portant sur les urgences de santé publique de portée internationale, ou d'autres urgences de santé publique s'il y a lieu, qui soit intégré au plan national de préparation générale et aligné sur le Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophes ;
8. *Prie instamment* les États contractants de s'assurer que leur plan national de préparation pour l'aviation soit conforme aux SARP et PANS de l'OACI et au Règlement sanitaire international (2005) de l'OMS et soit basé sur des principes scientifiques et sur les directives de l'OACI et de l'OMS ;

9. *Prie instamment* les États contractants d'établir les spécifications de la participation des parties prenantes, telles que les experts en médecine aéronautique, les exploitants d'aéroports, les exploitants d'aéronefs, les fournisseurs de services de navigation aérienne et les autres entités appropriées, à l'élaboration de plans concernant la santé dans le domaine de l'aviation ;

10. *Prie instamment* les États contractants de participer au programme CAPSCA pour le renforcer et veiller à ce que ses objectifs soient atteints ;

11. *Prie instamment* les États contractants d'appuyer les activités des groupes d'experts (dont le MSPG et le Groupe d'experts de la facilitation) pour protéger la santé et la sécurité du personnel de l'aviation et des passagers en cas d'événement susceptible de toucher la santé ou de poser un risque pour la sécurité des voyages aériens pendant une urgence de santé publique ;

12. *Déclare* que la présente résolution remplace la résolution A37-13.

~~1. — Prie instamment les États contractants et les organisations régionales de supervision de la sécurité de veiller à ce que le secteur de la santé publique et le secteur de l'aviation collaborent à l'établissement d'un plan national de préparation pour l'aviation qui permette de répondre aux urgences de santé publique d'envergure internationale et qui soit intégré au plan national de préparation générale ;~~

~~2. — Prie instamment les États contractants d'établir un plan national de préparation pour l'aviation qui soit conforme au Règlement sanitaire international (2005) de l'Organisation mondiale de la Santé et qui repose sur des principes scientifiques et sur les lignes directrices de l'OACI et de l'Organisation mondiale de la Santé ;~~

~~3. — Prie instamment les États contractants, et les organisations régionales de supervision de la sécurité, le cas échéant, de formuler les besoins en vue de faire participer les parties prenantes telles que les exploitants d'aéroports, les exploitants d'aéronefs et les fournisseurs de services de navigation aérienne à l'établissement d'un plan national de préparation pour l'aviation ;~~

~~4. — Prie instamment les États contractants d'adhérer et de participer, le cas échéant, au projet d'arrangement de coopération pour la prévention de la propagation des maladies transmissibles par les voyages aériens (CAPSCA), afin d'assurer la réalisation de ses objectifs, à moins que des mesures du même ordre aient déjà été prises.~~