



TEL: (254-2) 622395 ICAORD  
(254-2) 622396 ICAODEPRD  
(254-2) 622391 TECHNICAL  
COOPERATION  
(254-2) 622399 ADMINISTRATION

EASTERN AND SOUTHERN  
AFRICAN OFFICE  
UNITED NATIONS ACCOMODATION  
LIMURU ROAD, GIGIRI  
P.O. BOX 46294  
00100 NAIROBI, KENYA

FAX: (254-2) 623028/520135/226706  
SITA: NBOCAA  
E-mail: icao@icao.unon.org

ES AN 4/44 – 0030

le 17 janvier 2005

**Objet : Données sur l'évaluation de la sécurité RVSM dans la région AFI**

Madame/Monsieur,

J'ai l'honneur d'attirer votre aimable attention sur la quatorzième réunion du Groupe de Planification et de Mise en oeuvre pour la région Afrique-Océan Indien (APIRG/14) qui s'est tenue du 23 au 27 Juin 2003 à Yaoundé (Cameroun), tout particulièrement sur sa conclusion 14/21 ainsi que sur les conclusions 5/1 et 5/5 de la cinquième réunion de l'Equipe de Travail RVSM/RNAV/RNP qui sont reproduites ci-dessous :

**Conclusion 14/21 : Mise en oeuvre du RVSM dans la Région AFI**

Il a été conclu que les Etats fassent tout leur possible pour effectuer la mise en oeuvre du RVSM dans leurs espaces aériens sélectionnés conformément au plan établi à cet effet et à la date AIRAC du 20 Janvier 2005, concomittamment avec la région CAR/SAM.

**Conclusion 5/1 : Données sur l'évaluation de la sécurité**

Il est conclu que les Etats continueront à fournir à l'Agence ARMA les données requises pour permettre de procéder à l'évaluation de la sécurité RVSM. Ces données devront être communiquées mensuellement et seront déployées initialement sur une période de huit (8) mois à compter du 1 Novembre 2004.

**Conclusion 5/5 - Mise en oeuvre du RVSM dans la Région AFI**

Il est conclu que :

- a) Tous les travaux préparatoires sur la mise en oeuvre du RVSM (sécurité, évaluation, formation) soient entrepris en tenant compte de la plage de niveaux de vol FL 290 à FL 410 inclus;
- b) La date du 20 Janvier 2005 qui avait été initialement préconisée pour la mise en oeuvre du RVSM soit reculée d'une année afin de faciliter la tâche des Etats et des Exploitants en ce qui concerne l'achèvement de leur stratégie/plan d'action;

c) **La mise en œuvre du RVSM soit harmonisée et coordonnée aussi bien à l'intérieur de la région AFI qu'au niveau des régions adjacentes.**

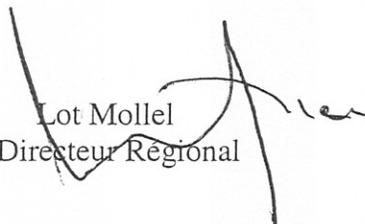
Vous devriez vous rappeler que l'introduction du système RVSM doit se faire concurremment avec une évaluation minutieuse des implications de sécurité qui pourraient être la conséquence d'un tel changement d'opération dans la région. Comme cela a été le cas dans d'autres régions, la région Afrique-Océan Indien doit prouver à la communauté aéronautique internationale que le niveau de sécurité acceptable (TLS) qui a été établi par l'OACI dans le contexte du risque de collision en altitude ne sera pas dépassé dans l'espace aérien RVSM de la région AFI.

Une étude préliminaire sur la sécurité requise dans la mise en œuvre du RVSM s'avère, par conséquent, indispensable pour garantir que les objectifs proclamés dans la politique de sécurité RVSM de la région AFI seront atteints. Il est donc nécessaire de fournir la preuve que tous les risques déjà identifiés sont bien gérés et mitigés et que tout risque de collision s'accorde avec le niveau de sécurité acceptable (TLS) qui a été prescrit par l'OACI. Afin d'établir la preuve que les objectifs en question sont atteints, il faudra trouver des procédés d'estimation de risques et rassembler suffisamment de données opérationnelles et techniques qui puissent permettre d'aboutir aux estimations du risque avec certitude totale. Le facteur qui a contribué à la prorogation de la date de mise en œuvre du RVSM au **19 Janvier 2006** est dû à l'insuffisance des données nécessaires devant permettre à l'Agence ARMA de procéder à l'évaluation de la sécurité.

Comme vous le savez, chaque Etat a la responsabilité d'effectuer une mise en œuvre sûre du RVSM dans l'espace aérien placé sous sa juridiction. Les Etats détiennent également la responsabilité de rassurer les usagers que les responsabilités précitées ont été valablement assumées. En réponse aux exigences de la conclusion 5/1 susmentionnée, tous les centres de contrôle régional (ACC) seront invités à enregistrer les écarts d'altitude des aéronefs opérant dans l'espace aérien RVSM de la région AFI et à communiquer mensuellement ces données à l'Agence ARMA.

Vous voudrez bien trouver en annexe des formulaires destinés à l'enregistrement des écarts d'altitude des aéronefs qu'il vous est demandé de remplir chaque mois et retransmettre à l'Agence ARMA, avec copie pour information au Bureau Régional de l'OACI, Nairobi. Je vous serais également reconnaissant si le premier formulaire du genre que vous êtes appelé à remplir pouvait me parvenir **avant la date cible du 5 Février 2005.**

Veillez agréer, Madame/Monsieur, les assurances de ma très haute considération.

  
Lot Molle  
Directeur Régional

## FORMULAIRES RMA

### AGENCE REGIONALE DE SURVEILLANCE AFI (ARMA)

#### Formulaires de l'Agence ARMA utilisés pour obtenir des renseignements de la part des Etats et/ou d'autres fournisseurs de services

#### NOTES A CONSULTER AVANT DE REMPLIR LES FORMULAIRES ARMA

1. Prière de consulter les notes ci-après avant de remplir les formulaires ARMA ci-joints.
2. Il est important que l'Agence ARMA ait à sa disposition les coordonnées précises d'un interlocuteur pour tout problème qui pourrait être mis en évidence par la surveillance de la tenue d'altitude. Il est donc demandé aux Etats d'identifier leur Directeur de Programme National au moyen de leur première réponse à l'Agence. Ils n'auront pas à fournir d'autres données par la suite, à moins que les renseignements demandés sur les formulaires n'aient changé.
3. Si les destinataires ne sont pas en mesure de transmettre à l'Agence ARMA l'information demandée par internet, par transfert électronique direct, ou par la communication de données sur disquette/CD, une copie sur papier devra être remplie.
  - (1) Inscire l'indicatif OACI à une seule lettre comme indiqué dans le Doc 7910 de l'OACI. S'il en existe plusieurs pour le même Etat, il conviendra d'utiliser l'indicateur qui est porté en premier lieu.
  - (2) Inscire l'indicatif OACI à 3 lettres de l'exploitant figurant dans le Doc 8585 de l'OACI. S'il s'agit de l'Aviation Générale Internationale, écrire IGA. S'il s'agit d'un aéronef militaire, écrire MIL. S'il n'y a personne, insérer la lettre X dans la case et inscrire le nom de l'exploitant/du propriétaire dans la case "observations".
  - (3) Ecrire le type d'aéronef figurant dans le Doc 8643 de l'OACI, par exemple: pour Airbus A320-211, écrire A320; pour Boeing 747-438, écrire B744.
  - (4) Inscire le numéro de série du type d'aéronef ou la désignation du constructeur. Par exemple: pour Airbus A320-211, écrire 211; pour Boeing 747-438, écrire 400 ou 438.
  - (5) Inscire le code d'adressage du Mode S assigné à l'aéronef.
  - (6) Inscire la date comme suit: par exemple pour le 26 Octobre 1998, écrire 10/26/98.
  - (7) Utiliser une feuille de papier supplémentaire en cas de manque de place.

**AGENCE REGIONALE DE SURVEILLANCE AFI (ARMA)**

**COORDONNEES /CHANGEMENTS DANS LES COORDONNEES DES POINTS DE CONTACT POUR LES QUESTIONS RELATIVES A L'HOMOLOGATION**

*Le présent formulaire sera rempli et retourné à l'adresse ci-dessous lors de la transmission de la réponse initiale à l'ARMA ou en cas de modification des détails indiqués sur le formulaire [utiliser les lettres majuscules] :*

ETAT D'IMMATRICULATION :

Indiquer le nom de l'Etat ici	
-------------------------------	--

ETAT D'IMMATRICULATION :

Marquer ici l'indicatif à deux lettres du Doc 7910 de l'OACI identifiant l'Etat. Dans le cas de plus d'un indicateur pour le même Etat, utiliser l'indicateur qui se présente en premier lieu.	
---	--

ADRESSE :

--	--

PERSONNE A CONTACTER :

Indiquer noms et prénoms	
--------------------------	--

Titre :	Surnom :	Initiales :
Poste/Grade :		
Téléphone :	Fax :	
Email :		

Réponse initiale/Modification des détails (*corriger s'il y a lieu*)

Prière de retourner ce document, une fois rempli, à l'adresse ARMA ci-après :

M. Kevin Ewels, Private Bag X15, Kempton Park, 1620

Téléphone: 27 – 11 – 961 - 0273 ou 928 – 6433

Fax : 27 – 11 – 392 – 3946 ou 928 – 6420

Email : [afirma@atns.co.za](mailto:afirma@atns.co.za)

**FORMULAIRE F1**

**AGENCE REGIONALE DE SURVEILLANCE AFI (ARMA)  
ECARTS D'ALTITUDE**

**ETAT:**

**ACC:**

**MONTH:**

Etat d'immatriculation	
Numéro de vol	
Nom de l'exploitant	
Etat de l'exploitant	
Numéro de série du type d'aéronef	
Marques d'immatriculation	
Numéro de série	
Code d'adressage Mode S de l'aéronef	
Ecart total/déviation d'altitude	
Durée totale de la déviation	
Cause de la déviation*	

Date/heure de la mesure	Niveau de vol attribué	Niveau de vol observé	Route ATS	Emplacement Géo-Graphique

Donner la description de l'incident, y compris le profilage total d'altitude si possible

**\*Note:** Indiquer la cause de la déviation au moyen des chiffres suivants:

1. Erreur d'altimétrie ou du système de tenue d'altitude de l'aéronef;
2. Turbulence ou phénomènes météorologiques équivalents;
3. Descente en cas de force majeure d'aéronef sans équipage de conduite, conformément aux mesures d'exception établies;
4. Réponse à une résolution donnée par le système ACAS;
5. Erreur de voler au niveau de vol incorrect alors que l'autorisation ATC a été délivrée correctement;
6. Erreur de voler au niveau de vol incorrect par suite d'erreur commise en délivrant l'autorisation ATC;
7. Erreur de voler à un niveau de vol incorrect à la suite d'une erreur commise lors de la coordination du transfert de contrôle entre organes ATC voisins;
8. Toute autre raison, y compris les descriptions d'incidents

**RMULAIRE F2****AGENCE REGIONALE DE SURVEILLANCE AFI (ARMA)**

MOUVEMENTS DE TRAFIC MENSUELS		
ETAT:	ACC:	MOIS:

TOTAL DES MOUVEMENTS IFR POUR LE MOIS DE:	
TOTAL DES MOUVEMENTS IFR MENSUELS ENTRE FL 290 ET FL 410	
TEMPS MOYEN PASSE DANS LA BANDE DES NIVEAUX 290 - 410	
VOL EN PALIER	
VOL EN MONTEE ET EN DESCENTE	

**FORMULAIRE F3**

**AGENCE REGIONALE DE SURVEILLANCE AFI (ARMA)**

<b>AUTRES CONSIDERATIONS OPERATIONNELLES</b>		
<b>ETAT:</b>	<b>ACC:</b>	<b>MOIS:</b>

**DEFAILLANCES DANS LA COORDINATION**

		<b>NOMBRE D'EVENEMENTS MENSUELS</b>		
PANNE DE COMMUNICATIONS				
DATE	HEURE	DUREE	CAUSE DE LA PANNE	
		<b>DUREE TOTALE PAR MOIS (HEURES)</b>		

**TURBULENCE**

DATE	HEURE	DUREE	AMPLEUR*	EMPLACEMENT

*\*Note: D'après les mesures prises à l'échelle météorologiques de turbulence.*

<b>INCIDENTS IDENTIFIES PAR L'ACAS</b>			
		Description des incidents détectés par l'ACAS	
<b>Date</b>	<b>Heure</b>		

**FORMULAIRE F4****AGENCE REGIONALE DE SURVEILLANCE AFI (ARMA)****DONNEES SUR LES COURANTS DE TRAFIC****ETAT:****ACC:****MOIS:****Prière d'inclure ici tous renseignements sur les survols dans la bande FL 290 – FL 410**

Date	Route	Indicatif d'appel	Type d'acft	Exploitant	Aérod. départ	Destination	Equippement de Navigation	Point de Cheminement	Heure De Passage du point de cheminement	Niveau De Vol

-----