



## ASSEMBLÉE — 37<sup>e</sup> SESSION

### COMMISSION TECHNIQUE

#### Point 42 : Arrangements de coopération pour la prévention de la propagation des maladies transmissibles par les voyages aériens (CAPSCA)

#### MEILLEURE GESTION DE LA PROPAGATION DES MALADIES TRANSMISSIBLES DANS LE SECTEUR DE L'AVIATION GRÂCE À LA COLLABORATION PLURISECTORIELLE

(Note présentée par le Conseil de l'OACI)

#### RÉSUMÉ ANALYTIQUE

Les flambées récentes du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS), de la grippe aviaire et, en 2009, de la grippe pandémique A (H1N1) ont souligné la nécessité d'une action coordonnée de la communauté mondiale pour aider à prévenir et à gérer les risques de propagation par les voyages aériens de maladies transmissibles présentant un danger grave pour la santé publique. Par ailleurs, l'expérience acquise par le Secrétariat dans l'évaluation des plans de préparation pour la santé publique aux aéroports internationaux dans de nombreux États a également mis en relief la nécessité de prendre d'autres mesures pour améliorer l'état de préparation dans le secteur de l'aviation.

L'article 14 de la Convention décrit les tâches de l'OACI en matière de santé publique. Depuis la 36<sup>e</sup> session de l'Assemblée, le Secrétariat a travaillé en étroite coopération avec d'autres organisations internationales, et en particulier avec l'Organisation mondiale de la santé, afin d'élaborer des directives et d'amender les dispositions pertinentes des Annexes.

Le projet de résolution proposé en Appendice invite instamment les États à appuyer les efforts d'amélioration des plans de préparation de l'Organisation et ceux de ses partenaires afin de protéger la santé dans le monde et de contribuer à atténuer les incidences économiques néfastes.

**Suite à donner :** L'Assemblée est invitée à adopter la résolution relative aux urgences de santé publique d'envergure internationale, qui figure en appendice.

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| <i>Objectifs stratégiques :</i> | La présente note de travail se rapporte à l'Objectif stratégique E : <i>Continuité — Maintenir la continuité des activités aéronautiques</i> , qui vise à aider les États à intervenir rapidement et efficacement afin d'atténuer les effets d'événements naturels ou humains qui risquent d'interrompre la navigation aérienne et à coopérer avec d'autres organisations internationales afin de prévenir la propagation de maladies par les voyageurs aériens. |
| <i>Incidences financières :</i> | Les ressources nécessaires pour les activités mentionnées dans la présente note sont prévues dans le budget proposé pour 2011 à 2013.  |

|                     |   |
|---------------------|---|
| <i>Références :</i> | A36-WP/22<br>Doc 4444, <i>Procédures pour les services de navigation aérienne — Gestion du trafic aérien</i> (PANS-ATM)<br>Doc 9902, <i>Résolutions de l'Assemblée en vigueur (au 28 septembre 2007)</i><br>Réunion régionale spéciale de navigation aérienne Afrique-océan Indien (AFI RAN 2008)<br>Règlement sanitaire international (2005) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS)<br>Lignes directrices de l'OACI destinées aux États :<br><a href="http://www.icao.int/icao/fr/med/guidelines_f.htm">http://www.icao.int/icao/fr/med/guidelines_f.htm</a> |
|---------------------|---|

## 1. INTRODUCTION

1.1 L'OACI a coopéré avec un certain nombre d'organisations internationales, dont surtout et avant tout l'Organisation mondiale de la santé (OMS), afin de renforcer l'état de préparation du secteur de l'aviation aux menaces posées par une urgence de santé publique de portée internationale. Depuis la 36<sup>e</sup> session de l'Assemblée en 2007, plusieurs normes et pratiques recommandées (SARP) pertinentes ont été ajoutées aux Annexes et, avec la collaboration de l'OMS et d'autres participants, des lignes directrices ont été affichées sur les sites web respectifs. Des contacts étroits sont maintenus avec le Conseil international des aéroports (ACI) et l'Association du transport aérien international (IATA), qui ont publié sur leurs sites web des lignes directrices harmonisées avec les informations disponibles sur les sites web de l'OACI et de l'OMS.

## 2. ANALYSE

2.1 L'épidémie de SRAS en 2003 et les risques présentés par une pandémie liée à la grippe aviaire en 2005 ont poussé l'OACI à apporter des amendements à diverses Annexes et Procédures pour les services de navigation aérienne. L'Annexe 9 – *Facilitation* a été amendée en 2007 pour inclure une norme exigeant des États l'établissement d'un plan aéronautique en prévision d'une épidémie de maladie transmissible représentant un risque de santé publique ou une urgence de santé publique d'envergure internationale (paragraphe 8.16).

2.2 L'Annexe 9 prévoit en outre que si un aéronef transporte un cas présumé de maladie transmissible le pilote commandant de bord en informera les autorités de la circulation aérienne, qui communiqueront ces informations aux autorités de santé publique au point de destination (paragraphe 8.15). Une Note décrit la procédure à suivre par l'équipage de cabine pour identifier un cas de maladie transmissible, et la section « Déclaration de santé » de la Déclaration générale de l'aéronef (Appendice 1) a été amendée pour tenir compte de cette Note. Cette directive décrit une méthode simple et harmonisée d'identification d'une maladie transmissible. Une carte de localisation de passager pour la santé publique a été ajoutée afin de faciliter la recherche de personnes qui peuvent avoir été en contact avec un voyageur potentiellement exposé à une maladie transmissible (Appendice 13).

2.3 Dans le cadre de la notification d'un incident de santé publique aux autorités de santé publique du point de destination, une procédure détaillée à suivre par le pilote commandant de bord et par le contrôleur de la circulation aérienne notifié est décrite dans les *Procédures pour les services de navigation aérienne — Gestion du trafic aérien* (PANS-ATM, Doc 4444) (paragraphe 16.6), avec effet en 2009.

2.4 Parallèlement, l'Annexe 11 — *Services de la circulation aérienne* a été amendée de manière à ce que les incidences des urgences de santé publique sur les services de la circulation aérienne soient désormais prises en compte dans la planification d'urgence [Pièce jointe C, paragraphe 4.2, alinéa b)]. L'Annexe 14 — *Aérodromes*, Volume I — *Conception et exploitation technique des aérodromes*, a été amendée de façon similaire : les urgences de santé publique seront désormais incluses dans le plan d'urgence d'aérodrome (paragraphe 9.1). L'Annexe 6 — *Exploitation technique des aéronefs* a été amendée concernant le transport de fournitures médicales à bord des aéronefs, avec un renvoi spécifique à la gestion des cas de maladies transmissibles.

2.5 Des lignes directrices ont été élaborées concernant l'application des SARP et des PANS-ATM, en collaboration avec l'OMS, l'Association du transport aérien international (IATA) et le Conseil international des aéroports (ACI) ; elles peuvent être consultées sur le site web public de l'OACI. L'OMS publie également des lignes directrices pertinentes sur son site web (<http://www.who.int/csr/resources/publications/swineflu/fr/>), tout comme l'IATA et l'ACI.

2.6 La mise en œuvre des SARP, des lignes directrices de l'OACI et des aspects pertinents du Règlement sanitaire international (2005) de l'OMS a été facilitée essentiellement par une série d'ateliers, de séminaires et d'évaluations d'aéroport organisés au titre de l'Arrangement de coopération pour la prévention de la propagation des maladies transmissibles par les voyages aériens (CAPSCA). Des évaluations d'aéroports internationaux ont été réalisées, dont certaines en coopération avec l'OMS. En outre, le CAPSCA a permis l'interaction avec des experts représentant diverses parties prenantes aux niveaux nationaux, régionaux et internationaux, facilitant ainsi une approche plurisectorielle mondiale de la planification de l'état de préparation.

2.7 Le CAPSCA est un projet conjoint des Directions de la navigation aérienne et de la coopération technique, financé principalement par le Fonds central de lutte contre la grippe (CFIA) des Nations Unies, avec le concours d'États et d'organisations internationales. Le CFIA, administré par le Programme des Nations Unies pour le développement, est actuellement opérationnel dans trois régions : Asie-Pacifique, Afrique et Amériques. Le lancement d'un CAPSCA au Moyen-Orient est prévu sous peu.

2.8 Aussi efficace que soit la collaboration internationale entre les institutions des Nations Unies et d'autres organismes, il est difficile d'obtenir la même collaboration que celle dont jouissent les parties prenantes à l'échelle régionale et nationale. Bien que la communication entre les secteurs de la santé publique et de l'aviation soit essentielle pour établir et mettre à l'épreuve des plans de gestion d'urgences de santé publique, il se peut que les autorités de santé publique ne considèrent pas les questions liées au transport aérien comme présentant une priorité élevée. De même, bien que les autorités de réglementation dans le secteur de l'aviation puissent considérer les questions de santé publique comme importantes, elles se préoccupent avant tout de la sécurité (c'est-à-dire la prévention des accidents plutôt que la sécurité liée à la santé), de la sûreté et de l'environnement.

2.9 Lorsque l'OMS a annoncé la flambée de la grippe A (H1N1) en avril 2009, il était évident que de nombreux États n'avaient pas étudié la meilleure façon de gérer un tel événement dans le secteur de l'aviation. Quelques États ont peu réagi, alors que d'autres ont adopté des mesures diverses, telles que l'arrêt de certains vols et l'application de mesures de filtrage et de quarantaine au départ et à l'arrivée de voyageurs originaires de certaines régions particulières. Il est à noter que les mesures prises dans un État peuvent présenter des risques de santé dans un autre État, puisque les voyageurs se déplacent d'un État à l'autre. Il serait donc fortement souhaitable d'adopter une démarche harmonisée à l'échelle mondiale, proportionnelle aux risques et reposant sur des principes scientifiques.

2.10 Reconnaissant l'importance critique d'une intervention d'urgence correspondant au niveau des risques pour la santé, le Conseil de l'OACI a adopté, en mai 2009, une déclaration sur la menace contre la santé que présente la grippe A (H1N1), réitérant la recommandation de l'OMS selon laquelle l'imposition de restrictions sur les voyages n'était pas justifiée. Heureusement, la gravité de la grippe A (H1N1) a été généralement assez faible, ce qui signifie que la réaction plutôt désorganisée du secteur de l'aviation à la flambée de la maladie et à la pandémie qui a suivi n'a pas eu de répercussions trop désastreuses dans la plupart des États. Si la maladie avait été plus grave, les conséquences auraient été sans doute plus néfastes sur la santé aussi bien que sur l'économie des États.

2.11 Il est évident qu'il reste encore beaucoup à faire pour améliorer l'état de préparation du secteur de l'aviation à une urgence de santé publique d'envergure internationale. L'aviation est sans doute le principal mode de propagation de toute pandémie future, notamment dans les premières phases, et le secteur de l'aviation doit y prêter une attention particulière. Afin de surveiller la mise en œuvre des plans de préparation, l'OACI envisage d'inclure des questions pertinentes sur les urgences de santé publique avec l'introduction proposée de la Méthode de surveillance continue du Programme universel d'audits de supervision de la sécurité.

2.12 Le projet CAPSCA offre une plateforme pour l'amélioration et l'harmonisation des plans de préparation aux urgences de santé publiques futures. La Réunion régionale spéciale de navigation aérienne (RAN) Afrique-océan Indien (AFI) de 2008 avait recommandé aux États de la région de prendre part au projet (Recommandation 6/27 — Planification des pandémies dans le secteur de l'aviation). Dans les régions où il a été introduit, les États qui ne l'ont pas fait sont invités à se joindre au projet CAPSCA le plus tôt possible.

### 3. CONCLUSION

3.1 L'OACI continue à collaborer avec l'OMS et d'autres parties prenantes à l'établissement d'une série de SARP et d'éléments indicatifs connexes harmonisés avec le Règlement sanitaire international (2005) de l'OMS. La mise en œuvre de ces dispositions et de ces directives reste cependant difficile.

3.2 Le projet CAPSCA offre aux États, aux organisations internationales et aux parties intéressées une occasion de collaborer à l'établissement et à la mise à l'épreuve de plans de préparation. Les États sont invités à y participer.

-----

## APPENDICE

### PROJET DE RÉSOLUTION À ADOPTER À LA 37<sup>e</sup> SESSION DE L'ASSEMBLÉE

#### Résolution 42/1 : Prévention de la propagation des maladies transmissibles par 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 le paragraphe 1 de l'article 14 du Règlement sanitaire international (2005) de l'Organisation mondiale de la santé déclare 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 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 l'article 44 de la Convention relative à l'aviation civile internationale déclare 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 les Annexes 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 et les *Procédures pour les services de navigation aérienne – Gestion du trafic aérien (Doc 4444)* contiennent plusieurs normes et pratiques recommandées 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,

*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,

1. *Prie instamment* les États contractants 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 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.