



HLCC 2021-WP/231
FAL/77
16/10/21

CONFÉRENCE DE HAUT NIVEAU SUR LA COVID-19

Montréal, 12 – 22 octobre 2021

PROJET DE RAPPORT DU VOLET FACILITATION SUR LE POINT 7 DE L'ORDRE DU JOUR

Le projet de rapport ci-joint sur le point 7 de l'ordre du jour est présenté pour approbation par le volet Facilitation en vue de sa soumission à la Plénière.

Point 7 : Renforcer la coordination nationale et la coopération internationale

1.1 La Conférence examine la note WP/18 présentée par le Secrétariat, qui se penche sur l'amélioration de la gestion mondiale des risques pour la santé publique dans le secteur de l'aviation par l'élaboration d'un cadre unifié qui renforcera la coordination nationale et la coopération internationale dans plusieurs secteurs et de manière multidisciplinaire pour améliorer l'efficacité de la gestion mondiale des risques pour la santé publique dans le secteur de l'aviation dans des cadres plus larges de réduction des risques de catastrophe. Il souligne l'importance des plans nationaux de l'aviation pour gérer les urgences de santé publique de manière multidisciplinaire, notamment par la mise en œuvre de dispositions figurant dans plusieurs des Annexes de l'OACI, en accord avec les recommandations et les documents d'orientation de l'Équipe spéciale du Conseil sur la relance de l'aviation (CART) dans le contexte de la pandémie de COVID-19. La Conférence reconnaît les efforts déployés par l'OACI et les organisations internationales concernées pendant la crise pandémique pour soutenir les États et convient des recommandations énoncées dans la note de travail.

1.2 La Conférence examine la note WP/19 (révision n° 1), présentée par le Secrétariat, lequel constate qu'il serait possible de renforcer la collaboration entre les autorités de la santé publique et celles de l'aviation civile afin d'assurer l'efficacité des opérations du transport aérien pendant la pandémie de COVID-19. Les progrès en matière de facilitation du transport aérien dépendent de la coordination efficace des divers intérêts et de la coopération des différents organismes et services gouvernementaux et d'autres parties prenantes concernées. La mise en œuvre d'un programme national de facilitation du transport aérien (PNFTA) et l'institution et l'intervention actives d'un comité national de facilitation du transport aérien (CNFTA), ou l'équivalent sont des moyens éprouvés pour apporter les améliorations nécessaires aux formalités de contrôle à l'entrée et à la sortie et assurer la coordination de toutes les parties prenantes en présence d'une pandémie. Les États sont aussi encouragés à utiliser le Système de notification électronique des différences (EFOD) de l'OACI pour notifier les différences et la conformité aux dispositions de l'Annexe 9. La Conférence accepte les recommandations formulées dans la note tout en soulignant que les recommandations a), b), c) et e) sont déjà harmonisées avec la législation existante. La Conférence note en outre que l'OACI est en train de constituer une réserve d'instructeurs qui seront certifiés pour dispenser le cours sur l'Annexe 9, *Facilitation*. Elle encourage vivement les États à assurer la mise en œuvre effective des dispositions de l'Annexe 9, *Facilitation*. S'agissant de la coordination entre les organismes publics, y compris les autorités de santé publique, il est noté que les CNFTA peuvent jouer ce rôle, même si la Conférence souligne que des arrangements similaires peuvent aussi faciliter la collaboration nécessaire. En général, les États sont encouragés à mettre l'accent sur les résultats plutôt que sur l'organe spécifique de coordination.

1.3 La Conférence examine la note WP/20, présentée par le Secrétariat, qui décrit la complexité de la mise en œuvre des couloirs sanitaires en cas de pandémie évoluant rapidement. La note souligne le rôle catalyseur qu'ont joué les couloirs sanitaires dans le maintien de services de transport aérien cruciaux durant la pandémie de COVID-19. Elle souligne aussi les principales difficultés rencontrées dans la prise de décisions ayant plusieurs facettes et impliquant des parties prenantes multiples dans une situation qui évolue rapidement et examine les ressources mises à la disposition des États par l'OACI pour la création de couloirs sanitaires. Les couloirs sanitaires appuient la réponse de la communauté aéronautique aux urgences de santé publique, d'où la nécessité d'élaborer un cadre global à scénarios multiples pour mettre en œuvre des couloirs sanitaires lors d'urgences de santé publique d'une manière plus harmonisée et opportune à l'avenir. La Conférence accepte les recommandations contenues dans la note et prend note que le concept des couloirs sanitaires est un outil valide pour atténuer les effets négatifs des urgences de santé publique. Ainsi, l'OACI devrait élaborer un cadre à scénarios multiples pour la mise en œuvre des couloirs

sanitaires lors des urgences de santé publique. La Conférence souligne que les dispositions relatives aux couloirs sanitaires doivent être à caractère temporaire et ne devraient pas remettre en cause les accords de services aériens existants.

1.4 La Conférence examine la note WP/21, présentée par le Secrétariat, qui décrit le cadre actuel, les éléments et les limites de l'Accord de collaboration pour la prévention et la gestion des événements de santé publique dans le secteur de l'aviation civile (CAPSCA) et propose des activités techniques supplémentaires pour améliorer l'élaboration d'éléments indicatifs et de méthodologies de soutien à la mise en œuvre. Outre les activités techniques, des stratégies sont proposées pour réviser le cadre et la gouvernance du CAPSCA et renforcer le cadre actuel du CAPSCA afin d'améliorer à la fois la préparation et la réponse à tous les types d'urgences de santé publique, quelle que soit la cause de l'événement. La Conférence soutient les recommandations énoncées dans la note. Toutefois, elle met l'accent sur les propositions visant à renforcer le CAPSCA et la nécessité d'établir des mécanismes durables de financement en tenant compte des ressources disponibles dans les États dans les circonstances actuelles. Par ailleurs, toute amélioration de la structure devrait s'appuyer sur le cadre de collaboration existant pour tous les secteurs et toutes les parties prenantes. Elle propose aussi à l'OACI de mettre à jour et d'améliorer ses capacités de gestion des crises en adoptant des pratiques optimales et, en particulier la mise en place d'un processus plus rationalisé de prise de décisions lors de l'évaluation initiale et de la phase d'intervention lors des urgences de santé publique et d'autres incidents critiques. Il faudra des mécanismes pour une prise de décisions plus rapide, y compris la participation de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et des autorités de santé publique. La Conférence reconnaît l'importance du programme CAPSCA, mais dans le même temps, elle se dit préoccupée par les points 4.1 c) et 4.1 d) de la note de travail étant donné que la gestion des urgences de santé publique et les processus connexes de prise de décisions relèvent de la responsabilité des autorités nationales de santé publique.

1.5 La Conférence examine la note WP/42 présentée par l'IATA qui reconnaît le travail mené par l'OACI et le réseau CAPSCA pour gérer les problèmes de la pandémie de COVID-19. L'IATA note que la réaction mondiale face à la COVID-19 a montré les limites du cadre actuel du Règlement sanitaire international (RSI). La note appelle au renforcement du cadre du CAPSCA afin de permettre une meilleure préparation aux futures urgences de santé publique et des interventions plus rapides face à ces urgences. La Conférence prend note des informations contenues dans la note, et appuie le renforcement du rôle du CAPSCA en tant que plateforme pour une coopération efficace entre les autorités de l'aviation et celles de la santé publique. Elle appelle à accroître la coopération entre le CAPSCA et l'OMS et indique que les deux organisations devraient collaborer sur les questions de santé afin d'élaborer des lignes directrices pertinentes, si nécessaire, pour que l'aviation soit mieux préparée en vue de gérer les pandémies futures. Il est aussi noté que l'OMS demeure la chef de file des questions de science et de santé publique, y compris l'utilisation et les normes des certificats de vaccination et l'assurance que les certificats sanitaires doivent être mondialement interopérables, sécurisés et fiables, et respecter les exigences en matière de protection de la vie privée, tout en ne laissant aucun pays de côté.

1.6 La Conférence examine la note WP/60, présentée par l'Australie au nom du Groupe OACI de planification des interventions d'urgence et de relance à la suite de la COVID 19 pour la région Asie-Pacifique (ACCRPG), qui fait état des travaux dudit groupe de planification visant à aider les directeurs généraux de l'aviation civile de la région Asie-Pacifique (APAC) à assurer la coordination et la coopération de tous les organismes concernés dans la région, aux fins de la mise en œuvre des recommandations de la CART et des questions connexes. La Conférence soutient les recommandations formulées dans la note et reconnaît l'importance du soutien régional aux activités nationales dans le domaine de l'aviation.

1.7 La Conférence examine la note WP/63, présentée par la Commission africaine de l'aviation civile (CAFAC)¹, qui expose le rôle important du plan national de l'aviation, des programmes et comités nationaux de facilitation du transport aérien dans la collaboration intersectorielle en préparation d'une flambée de maladie transmissible posant un risque pour la santé publique ou constituant une urgence de santé publique de portée internationale. Le rôle essentiel du CAPSCA exige également une participation active des États. La recommandation du réseau CAPSCA concernant l'établissement de couloirs sanitaires contribue grandement à la coordination et à la coopération internationales. La Conférence accepte les recommandations figurant au § 3.1 de la note, tout en soulignant que la mise en œuvre de la recommandation c) relative aux couloirs sanitaires relève du pouvoir discrétionnaire des États. En plus de l'élaboration de plans, il est aussi proposé de déployer des efforts pour renforcer les relations entre la communauté aéronautique et celle de la santé et de sensibiliser la communauté de la santé sur l'expérience importante acquise par la communauté aéronautique dans la gestion des questions sanitaires.

1.8 La Conférence examine la note WP/108, présentée par la République populaire de Chine, qui présente les avantages du renforcement de l'échange et du partage de l'information en tant que mesure importante pour les comités nationaux de facilitation de l'aviation pour promouvoir un redémarrage et une relance sûrs, stables et durables du transport aérien international. La note présente aussi le contenu, les canaux, la forme et les principes de ces mécanismes de partage de l'information. La Conférence reconnaît que les CNFTA et les PNFTA sont des mécanismes importants pour faire face aux pandémies. S'agissant de l'introduction de nouveaux mécanismes de compte rendu, la Conférence considère que toute proposition de nouveaux outils d'échange de l'information devrait être soigneusement examinée et la participation des réseaux, groupes de travail et structures existants devrait être une priorité. Aucun mécanisme nouveau et obligatoire ne devrait être introduit, qui entraînerait des obligations supplémentaires pour l'OACI et/ou ses États membres, sans tenir dûment compte de ses avantages.

1.9 La Conférence examine la note WP/134, présentée par l'Espagne au nom de l'Union européenne² et de ses États membres, des autres États membres de la Conférence européenne de l'aviation civile³ et d'EUROCONTROL, qui contient des recommandations visant à améliorer la capacité de réaction aux crises du secteur aéronautique au niveau mondial, à faire face aux risques pour la sécurité et l'exploitation résultant d'une crise sanitaire mondiale et à créer un plan directeur pour faire face aux futures crises touchant l'aviation. La Conférence appuie l'établissement d'un cadre intersectoriel plus structuré en vue d'une approche coordonnée et intégrée avec d'autres secteurs aux niveaux national et régional. S'agissant des certificats sanitaires, il est souligné que la délivrance et l'utilisation de certificats numériques ne doivent pas être obligatoires et que les certificats sur papier devraient être acceptés.

1.10 La Conférence examine la note WP/138 présentée par la République bolivarienne du Venezuela, qui propose de créer des mécanismes de communication et d'échange d'informations au niveau international concernant les laboratoires autorisés ou certifiés par les États pour effectuer des tests PCR de diagnostic de la COVID-19 que les passagers doivent présenter à l'entrée ou au départ d'un État,

¹ Afrique du Sud, Algérie, Angola, Bénin, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Cabo Verde, Cameroun, Comores, Congo, Côte d'Ivoire, Djibouti, Égypte, Érythrée, Eswatini, Éthiopie, Gabon, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Guinée équatoriale, Kenya, Lesotho, Libéria, Libye, Madagascar, Malawi, Mali, Maroc, Maurice, Mauritanie, Mozambique, Namibie, Niger, Nigéria, Ouganda, République centrafricaine, République démocratique du Congo, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sao Tomé-et-Principe, Sénégal, Seychelles, Sierra Leone, Somalie, Soudan, Soudan du Sud, Tchad, Togo, Tunisie, Zambie et Zimbabwe.

² Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Irlande, Italie, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Roumanie, Slovaquie, Slovénie, Suède et Tchéquie.

³ Albanie, Arménie, Azerbaïdjan, Bosnie-Herzégovine, Géorgie, Islande, Monaco, Monténégro, Macédoine du Nord, Norvège, République de Moldova, Royaume-Uni, Saint-Marin, Serbie, Suisse, Turquie et Ukraine.

conformément aux exigences des autorités sanitaires de l'État, afin de contribuer à unifier les efforts et les critères pour une gestion efficace des risques sanitaires aux frontières. La Conférence convient que les travaux proposés ne relèvent pas de la compétence de l'OACI, mais propose qu'ils soient portés à l'attention de l'OMS, pour examen.

1.11 La Conférence examine la note WP/156, présentée par le Bangladesh, qui souligne le besoin de collaboration entre l'industrie, les autorités de l'aviation civile et les autorités de santé publique pour assurer l'efficacité des opérations du transport aérien. Elle soutient l'idée selon laquelle les États devraient renforcer la coordination nationale et la coopération internationale pour gérer les risques liés à la santé publique pendant une pandémie, le renforcement du CAPSCA et de l'application des dispositions de l'Annexe 9 – *Facilitation* et les activités connexes par la mise en place de mécanismes de financement durables et des ressources humaines correspondantes.

1.12 La Conférence examine la note WP/157, présentée par la République populaire de Chine, qui souligne l'importance de la protection personnelle des membres d'équipage pour prévenir la propagation de la COVID-19 par le transport aérien et examine la manière de mieux assurer la protection des membres d'équipage sur la base d'une évaluation des risques liés aux vols, et d'établir un cadre plus scientifique et normalisé pour les urgences de santé publique. Elle reconnaît l'importance de la protection personnelle des membres d'équipage dans la prévention de la propagation de la COVID-19 par le transport aérien. Toutefois, elle note que les mesures doivent être fondées sur des bases factuelles et orientées par une approche globale de gestion des risques, comme le préconise la CART. Elle reconnaît que certaines mesures énoncées vont au-delà de celles recommandées par le CAPSCA et la CART, et que le CAPSCA va engager des discussions approfondies avec la République populaire de Chine.

1.13 La Conférence examine la note WP/172, présentée par la Fédération de Russie, qui donne des informations sur l'application, dans la Fédération de Russie, de technologies et d'équipements innovants pour la détection de menaces biologiques liées à la propagation d'une nouvelle infection, qui peuvent à l'avenir servir la sûreté de l'aviation. Elle note les informations contenues dans la note. Bien qu'elle soit favorable à l'innovation dans le domaine de la sûreté de l'aviation, elle estime qu'une distinction claire devrait être établie entre les questions sanitaires et les risques pour la biosécurité et que les risques pour la biosécurité seraient mieux traités par le Groupe d'experts de la sûreté de l'aviation ou des groupes de travail pertinents, comme le Groupe de travail sur la menace et les risques (WGTR).

1.14 La Conférence examine la note WP/179 présentée par l'Arabie saoudite au nom de l'Organisation arabe de l'aviation civile (OAAC), qui rappelle à la Conférence les articles de la Convention de Chicago relatifs à la facilitation, exigeant des États contractants qu'ils collaborent pour atteindre le plus haut degré réalisable d'uniformité afin de faciliter et d'améliorer la navigation aérienne. La note constate que l'Annexe 9 ne comprend pas de normes et pratiques recommandées (SARP) spécifiques pour faire face efficacement aux situations pandémiques de manière coordonnée au niveau mondial. En l'absence d'orientations claires et de procédures normalisées communiquées par l'OACI, les États membres adoptent leurs propres protocoles, critères et normes de voyage COVID-19 qui sont souvent incompatibles avec les normes et pratiques adoptées par d'autres États. La Conférence prend note des informations présentées dans la note et reconnaît le travail déjà accompli par l'OACI par l'intermédiaire de la CART, de l'Équipe spéciale sur les questions sanitaires liées aux flambées épidémiques dans le secteur de l'aviation et du Groupe d'experts de la facilitation. Elle se dit favorable à l'insertion dans l'Annexe 9 d'un chapitre relatif aux dispositions liées à la santé, dans le cadre des travaux en cours effectués par l'OACI dans le domaine de la santé. Elle souligne aussi l'importance pour l'OACI de travailler dans les limites de son mandat et de ne

pas mener des activités relevant de la compétence des autres organismes comme l'OMS et les autorités nationales de santé publique.

1.15 La Conférence examine la note WP/182, présentée par le Paraguay, qui met l'accent sur les mesures prises par le Paraguay pour atténuer le risque de propagation de la COVID-19, conformément aux recommandations de la CART. Cette note souligne aussi le rôle important joué par le CNFTA dans toutes les mesures de coordination et les décisions prises concernant le transport aérien national et international. La Conférence estime que les États devraient accorder une plus grande importance au rôle que jouent les comités nationaux de facilitation pour assurer la mise en œuvre des SARP de l'Annexe 9 et promouvoir une culture de la facilitation.

1.16 La Conférence examine la note WP/186, présentée par le Chili, lequel souligne qu'il est nécessaire de prévoir une certaine souplesse dans la réglementation relative à la facilitation, et aussi d'assurer la participation des autorités sanitaires à l'élaboration de cette réglementation. La Conférence accepte les recommandations figurant dans la note, et surtout la nécessité pour les États d'investir dans une meilleure intégration entre les autorités de santé publique et les autorités de l'aviation civile afin d'apporter des réponses proactives et efficaces aux futures crises de santé publique.

1.17 La Conférence examine la note WP/187, présentée par le Chili, qui recense les facteurs clés permettant d'assurer une meilleure planification opérationnelle, notamment par la collecte de renseignements préalables concernant les voyageurs (RPCV) afin de permettre d'éventuels ajustements anticipés du processus de contrôle sanitaire et la réduction, voire l'élimination, du contrôle en face à face et de faciliter les systèmes de « suivi des voyageurs ». La Conférence prend note des informations présentées dans la note et reconnaît la possibilité d'utiliser les renseignements préalables concernant les voyageurs (RPCV) pour la collecte d'informations relatives à la santé dans les voyages aériens. Toutefois, elle souligne que les données contenues dans les messages RPCV sont définies de manière stricte, et que les questions de confidentialité et de protection de la vie privée doivent être prises en compte. Par conséquent, l'utilisation des RPCV et/ou des portails gouvernementaux pour la collecte d'informations pertinentes peut être envisagée, le cas échéant.

1.18 La Conférence prend note des notes d'information fournies par les Émirats arabes unis (WP/110), le Chili (WP/158), l'Espagne (WP/213), le Qatar (WP/191), la République dominicaine (WP/194), la Grèce (WP/205) et la République de Corée (WP/215).

1.19 À la suite de la discussion, le volet Facilitation convient des recommandations suivantes :

Recommandation 7/1 – Renforcer la coordination nationale et la coopération internationale

Il est recommandé que les États :

- a) procèdent à des évaluations complètes des risques en tenant compte de leurs facteurs contextuels, de leur tolérance au risque et de l'application pratique des mesures d'atténuation des risques pour la santé publique dans l'aviation ;
- b) mettent en œuvre une coopération nationale et internationale dans des secteurs multiples, de manière multidisciplinaire ;

- c) reconnaissent l'importance de l'établissement d'un cadre unifié ;
- d) prennent les mesures nécessaires au développement systématique des programmes nationaux de facilitation du transport aérien ;
- e) assurent la mise en œuvre effective des dispositions de l'Annexe 9 et la coordination entre tous les organismes et ministères compétents, notamment les autorités de santé publique et les parties prenantes compétentes dans le cadre de la mise en place des comités nationaux de facilitation du transport aérien ;
- f) envisagent de désigner une autorité compétente chargée de la facilitation du transport aérien, et de lui affecter les ressources nécessaires ;
- g) notent que l'on recherche actuellement d'autres instructeurs en vue de les certifier, dans le but de constituer une réserve de formateurs pour dispenser le cours sur l'Annexe 9 — Facilitation, et envisagent de désigner des experts en facilitation de leur État, pour qu'ils deviennent instructeurs ;
- h) demandent aux autorités compétentes de leur État d'utiliser le système EFOD de l'OACI pour notifier les différences et indiquer la conformité aux dispositions de l'Annexe 9, et d'accorder aux personnes chargées de la mise en œuvre des dispositions de l'Annexe 9 l'accès nécessaire ;
- i) veillent à ce que les mesures prescrites par les autorités sanitaires qui ont un impact sur le secteur aéronautique soient comprises, évaluées et, au besoin, complétées par les parties prenantes de l'aviation, avant leur promulgation, en particulier par l'organisme chargé de la facilitation ;
- j) promeuvent, en plus de l'implication des autorités sanitaires dans les organismes de facilitation, la mise en œuvre collaborative de tout ajustement opérationnel dans le secteur de l'aviation conformément au règlement sanitaire, par la mise en place d'équipes spéciales tactiques au sein desquelles les effets de ces mesures sont présentés et évalués afin qu'elles puissent être mises en œuvre conformément au contexte opérationnel ;
- k) assurent un flux d'informations meilleur et plus fluide vers l'autorité sanitaire afin d'améliorer l'efficacité de sa gestion des processus aéroportuaires, du suivi des passagers ou de tout autre processus ayant un lien direct ou indirect avec le secteur du transport aérien. À cet égard, l'utilisation contrôlée des informations opérationnelles, les RPCV et les informations sur les passagers fournies aux portails gouvernementaux peuvent être utiles. En conséquence, il faudrait réfléchir à la possibilité d'accords entre les organismes publics et privés afin de fournir aux autorités sanitaires des informations afin de répondre aux besoins urgents en renseignements pour une surveillance médicale efficace et efficiente ;
- l) reconnaissent l'importance de l'élaboration d'un cadre multi-scénario pour la mise en œuvre dans de bonnes conditions de sécurité des couloirs sanitaires pendant les urgences de santé publique en tenant compte du fait que les couloirs sanitaires sont

des arrangements temporaires qui ne doivent pas remettre en cause les accords de services aériens existants ;

- m) continuent à apporter leur appui à l'OACI pour faire avancer les travaux sur les couloirs sanitaires, notamment en fournissant des informations et des enseignements tirés concernant les couloirs sanitaires qui ont été établis, modifiés, interrompus ou suspendus ;
- n) recourent à l'application sur les couloirs sanitaires pour faciliter les discussions sur les accords bilatéraux et multilatéraux visant à ouvrir des routes aériennes entre les États et les régions ;
- o) reconnaissent l'importance du CAPSCA, y adhèrent et veillent à ce que leurs organismes nationaux compétents aient leur place au sein de leur représentation auprès du CAPSCA ;
- p) dans la mesure du possible, mettent à disposition les ressources financières et humaines nécessaires pour participer aux activités du CAPSCA.

Il est recommandé que l'OACI :

- a) élabore un cadre unifié pour améliorer l'efficacité de la gestion mondiale des risques pour la santé publique dans l'aviation, en collaboration avec les parties prenantes concernées ;
- b) assure l'alignement de ce cadre unifié sur les politiques, les principes et les cadres de réduction des risques de catastrophe d'autres organismes des Nations Unies ;
- c) reconnaisse les risques de transmission de maladies inhérents aux voyages aériens (à bord des aéronefs, dans les aéroports et dans les moyens de transport terrestre) ;
- d) collabore avec l'OMS pour élaborer et promouvoir une réponse harmonisée d'atténuation des risques de transmission de maladies inhérents aux voyages aériens ;
- e) élabore un cadre multi-scénario pour la mise en œuvre des couloirs sanitaires pendant les urgences de santé publique, en étroite coordination avec les parties prenantes concernées ;
- f) réexamine le cadre et la gouvernance du CAPSCA en vue d'optimiser la planification de la préparation aux urgences de santé publique et l'intervention y afférente ;
- g) contribue au renforcement du cadre du CAPSCA ;
- h) élabore une procédure décisionnelle abrégée à suivre en période d'urgence de santé publique, en collaboration avec l'OMS, afin de permettre à l'avenir une intervention plus rapide.