

CHAPITRE 10 SOINS A DONNER AUX SURVIVANTS INDEMNES

10.1 GÉNÉRALITÉS

L'administration aéroportuaire, l'exploitant (s'il est en mesure d'intervenir) ou tout autre organe désigné à l'avance et choisi à cette fin, aura la responsabilité:

- a) de choisir, parmi les zones d'attente désignées à l'avance dans le plan d'urgence d'aéroport, celle qui convient le mieux à la situation;
- b) d'assurer le transport des passagers indemnes entre le lieu de l'accident et la zone d'attente désignée;
- c) de prendre les dispositions voulues afin qu'un ou plusieurs médecins, une ou plusieurs infirmières ou des équipes qualifiées pour les premiers soins examinent et traitent les passagers qui sont censés être indemnes, en particulier pour traumatismes nerveux (choc) et/ou pour inhalation de fumée, le cas échéant;
- d) de produire un manifeste complet, passagers et équipage, aux fins d'établissement du dossier;
- e) d'interroger les passagers indemnes et de consigner leurs nom, adresse et numéro de téléphone, ainsi que l'endroit où ils peuvent être rejoints au cours des 72 heures suivantes;
- f) d'aviser la famille ou le parent le plus proche, s'il y a lieu;
- g) de coordonner ses efforts avec ceux de l'organisme international de secours désigné (Croix-Rouge, etc.);
- h) d'empêcher l'intervention intempestive de personnes non autorisées ou de personnes qui ne sont pas officiellement impliquées dans l'opération en cours.

Des arrangements préalables devraient être conclus pour le transport immédiat, par autobus ou par tout autre moyen de transport approprié, des blessés et rescapés en état de marcher depuis le lieu de l'accident jusqu'à la zone d'attente désignée. Ce plan devrait être appliqué automatiquement après la notification de l'urgence. Une infirmière, ou une personne formée aux premiers soins devrait accompagner ces personnes jusqu'à la zone d'attente. Chaque passager ou membre d'équipage devrait subir un examen de nature à déceler s'il souffre de traumatismes nerveux (choc) ou s'il a inhalé de la fumée. Un temps froid ou peu clément peut nécessiter des dispositions supplémentaires pour la protection et le confort des rescapés.

Les occupants qui quittent un aéronef en utilisant les toboggans d'évacuation peuvent être nu-pieds ou ne pas porter de vêtements appropriés. Si l'accident s'est terminé dans l'eau ou dans une zone marécageuse, les vêtements des survivants peuvent

être mouillés et inconfortables. Il convient de prévoir ces problèmes en constituant des réserves de vêtements, de chaussures et de couvertures immédiatement disponibles. Il peut être nécessaire d'aménager une zone d'attente spéciale pouvant procurer chaleur et vêtements, afin de prévenir les cas d'hypothermie, et pouvant être utilisée aux fins d'examen, avant que ces personnes ne soient transportées jusqu'à la zone d'attente désignée pour les rescapés en état de marcher.

Les organismes internationaux de secours et les établissements militaires peuvent répondre à la plupart des besoins mentionnés ci-dessus.

CHAPITRE 11 ENLEVEMENT DES DEPOUILLES MORTELLES

11.1 ENLÈVEMENT DES DÉPOUILLES MORTELLES (ÉTIQUETTE NOIRE)

Lorsqu'il faut enlever des dépouilles mortelles sur les lieux d'un accident d'aviation, il est impératif de protéger les indices. Il importe d'être conscient qu'un site conservé intact fournira les indices les plus fiables pour déterminer la cause de l'accident ainsi que les mesures correctives qui pourraient contribuer, dans l'avenir, à prévenir un accident semblable.

Le plan devrait fournir les indications nécessaires pour assurer l'enlèvement des dépouilles mortelles sur les lieux de l'accident. Il devra nécessairement désigner la personne ou les personnes chargées d'entrer en contact avec le médecin légiste et de travailler en collaboration avec ce dernier. Les pompiers de l'aéroport et les autres membres du personnel de sauvetage devraient bien comprendre la nécessité fondamentale de procéder à une enquête sur l'accident ainsi que les techniques et procédures utilisées en la matière. L'épave devrait demeurer intacte, si possible, jusqu'à l'arrivée des autorités chargées de l'enquête.

Les zones qui entourent immédiatement des dépouilles mortelles seront entièrement protégées. Les zones dans lesquelles se trouvent un grand nombre de morts ou de corps mutilés devraient être conservées intactes jusqu'à l'arrivée sur les lieux du médecin légiste et de l'enquêteur ou d'une personne désignée comme tel.

Un nombre suffisant de gants jetables en plastique et de gants de cuir devrait être prévu pour les brancardiers chargés d'enlever les dépouilles mortelles. Des gants jetables en plastique sont acceptables, mais ils se coupent ou se déchirent facilement au contact de l'épave et des débris de l'aéronef. Les gants de cuir ne se déchirent pas, mais ils

absorbent les fluides et diminuent la sensibilité au toucher. Il est donc conseillé de donner à chaque brancardier un gant de plastique et un gant de cuir, ou de grouper les brancardiers par équipes de deux. Tous les gants devraient être brûlés après usage.

S'il devient nécessaire d'enlever des corps ou des parties de l'épave, on prendra des photographies montrant les positions relatives des corps et des différentes parties de l'épave et l'on fera un schéma de leurs positions respectives, avant l'enlèvement. En outre, des étiquettes devraient être attachées à chaque corps ou partie de corps déplacés et des fiches ou étiquettes correspondantes devraient être placées aux endroits où les débris ont été trouvés dans l'épave. Toutes les étiquettes ainsi utilisées devraient être notées dans un registre. Il conviendra de prendre des dispositions particulières pour éviter de déranger quoi que ce soit dans la zone du poste de pilotage. Au cas où il serait nécessaire de déplacer des commandes de vol, il faudra au préalable prendre des photographies, des notes, ou faire des schémas.

L'enlèvement des dépouilles mortelles et des effets personnels ne devrait être effectué, avant l'arrivée du médecin légiste ou de l'autorité compétente, que pour prévenir leur destruction par l'incendie, ou pour d'autres raisons majeures du même ordre. S'il faut déplacer des corps, les précautions déjà mentionnées doivent être prises. Des mesures devront être prises afin de pouvoir disposer de sacs mortuaires en nombre suffisant pour enfermer tous les corps et effets personnels.

On peut se procurer des sacs mortuaires auprès des principaux fournisseurs d'articles funéraires, auprès des entreprises de pompes funèbres et, éventuellement, en s'adressant aux unités militaires voisines. Il est souhaitable que chaque aéroport dispose d'une réserve de sacs mortuaires.

L'identification des corps et la détermination de la cause du décès sont effectuées avec le concours de l'autorité désignée à cette fin. Ces opérations se font généralement avec la collaboration de médecins légistes et autres spécialistes.

Les accidents qui entraînent la perte de nombreuses vies humaines auront pour effet de surcharger les moyens dont disposent les morgues locales. Si les facteurs temps et température risquent d'entraîner une détérioration des tissus, il faudrait pouvoir disposer d'un entrepôt frigorifique. Il est possible d'utiliser, à cette fin, des chambres froides ou des semi-remorques réfrigérées. La zone réservée à l'examen des corps devrait se trouver à proximité de la zone d'entreposage frigorifique et elle devrait permettre d'assurer un niveau élevé de sûreté. Elle devrait constituer une aire de travail convenable dotée de l'électricité et de l'eau courante, et assez vaste pour permettre le triage initial des corps.

La morgue devrait se trouver dans un endroit isolé, à l'écart des zones auxquelles peuvent avoir accès les parents ou le public en général.

Après identification des morts, on entreprendra de prévenir les proches parents. Il faudrait faire appel, à cette fin, à l'exploitant en cause, à des organismes de services publics (par exemple, organismes internationaux de secours, police) ou à des membres du clergé.

C'est en général à l'équipe chargée de l'enquête sur l'accident qu'il incombe de demander l'autopsie et l'analyse toxicologique des corps des membres de l'équipage de conduite et, dans certains cas, des passagers. La nécessité de procéder à ces examens devrait être déterminée avant l'enlèvement des corps.

Aussitôt que possible après la fin des opérations de sauvetage et de lutte contre l'incendie, tous les participants à ces opérations devraient être interrogés par l'autorité compétente qui consignera leurs observations. Les schémas, photographies, films et enregistrements magnétophoniques et magnétoscopiques réalisés sur les lieux de l'accident, ainsi que les détails pertinents sur l'étiquetage des corps et parties de corps retirés de l'emplacement qu'ils occupaient, constituent des outils précieux pour les enquêteurs.

Le médecin légiste désigné devrait porter un casque **brun foncé** ainsi qu'un gilet ou autre vêtement portant, sur la poitrine et au dos, en caractères bien visibles, l'inscription «**MÉDECIN LÉGISTE EN CHEF**».

CHAPITRE 12 TELECOMMUNICATIONS

12.1 SERVICES DE TÉLÉCOMMUNICATIONS

Tous les services de l'aéroport qui interviennent dans une situation d'urgence doivent impérativement disposer d'un réseau approprié de télécommunications bilatérales. Le plan d'urgence devrait également prévoir le maintien en service d'un réseau approprié de télécommunications avec les intervenants de l'extérieur. Le plan stipule que le poste de commandement et le centre des opérations d'urgence doivent pouvoir maintenir des communications ininterrompues avec tous les intervenants. Des moyens de télécommunications de secours devraient être désignés au cours du processus de planification.

12.2 RÉSEAU DE TÉLÉCOMMUNICATIONS

Un réseau coordonné de télécommunications est d'une importance vitale pour toute opération majeure qui fait appel à des intervenants soumis à plusieurs juridictions.

Un réseau coordonné de télécommunications devrait comprendre un nombre suffisant d'émetteurs- récepteurs radio, de téléphones et autres dispositifs de télécommunications pour établir et maintenir une liaison primaire et une liaison secondaire. Un tel réseau devrait relier entre eux le centre des opérations d'urgence et le poste de commandement mobile et devrait aussi relier chacun de ces centres à tous les organes intervenants.

Le réseau de télécommunications opérationnelles devrait fournir un moyen principal et, s'il y a lieu, un moyen de rechange pour des communications directes entre les intervenants ci-après;

- a) l'autorité chargée de donner l'alerte (tour de contrôle ou bureau de piste, directeur d'aéroport, exploitant basé en permanence ou bureau de compagnie aérienne) et les organes de sauvetage et d'incendie qui desservent l'aéroport;
- b) la tour de contrôle et/ou le bureau de piste, la salle de veille du poste d'incendie approprié ou le centre de régulation d'une part et, d'autre part, les équipes de sauvetage et de lutte contre l'incendie qui sont en route vers les lieux d'un accident/incident ou se trouvent déjà sur les lieux;
- c) les intervenants de renfort (assistance mutuelle) situés sur l'aéroport ou hors de l'aéroport, en prévoyant une procédure d'alerte pour tout le personnel auxiliaire appelé à intervenir;
- d) les différents véhicules de sauvetage et d'incendie, en prévoyant un moyen de communication entre les membres de l'équipe à bord de chaque véhicule.

12.3 MATÉRIEL

Il importe de disposer d'un matériel de télécommunications en bon état de fonctionnement et en quantité suffisante pour garantir une intervention rapide en cas d'urgence. Les équipements ci-après devraient pouvoir être utilisés immédiatement, le cas échéant.

Appareils radio portatifs. Un nombre suffisant d'émetteurs-récepteurs radio portatifs devraient permettre à chacun des intervenants de communiquer avec le poste de commandement.

Il est impératif d'observer une discipline rigoureuse dans les télécommunications afin d'éviter le brouillage des fréquences d'urgence. Chaque intervenant devrait utiliser sa

propre fréquence et il conviendra de désigner une fréquence réservée au commandement.

Le poste de commandement devrait pouvoir disposer, si nécessaire, d'appareils radio assurant des communications directes avec l'aéronef en cause ou les contrôleurs au sol. Ces appareils devraient être dotés de casques d'écoute afin de réduire la gêne causée par l'emploi de fréquences multiples au même moment.

On peut également établir des télécommunications directes avec le pilote ou le poste de pilotage de l'aéronef en utilisant les liaisons poste de pilotage-sol. Il faut, pour cela, disposer d'une connexion appropriée, avec fil, microphone et casque d'écoute. Une coopération et une coordination suffisantes doivent être assurées entre le service de sauvetage et de lutte contre l'incendie de l'aéroport et chacun des exploitants pour établir ce type de communications. En principe, il suffit, pour y parvenir, d'utiliser un casque d'écoute de service au sol branché dans une prise d'interphone de logement de train.

Un nombre suffisant de lignes téléphoniques (enregistrées ou non) ou de téléphones cellulaires devraient être disponibles au poste de commandement pour permettre d'assurer des communications directes avec les intervenants situés aussi bien à l'extérieur qu'à l'intérieur de l'aéroport. Des lignes directes font gagner du temps et ont pour effet de réduire le risque de surcharge des canaux de communications radio.

Les installations médicales et les ambulances doivent être dotées de moyens de télécommunications permettant de profiter des dispositifs perfectionnés de maintien en vie dont dispose la communauté médicale.

Un véhicule spécialement doté de l'équipement nécessaire de télécommunications et d'un système autonome d'alimentation électrique peut représenter un atout véritable dans un bon système de télécommunications. Un tel véhicule constitue une partie essentielle d'un poste de commandement efficace et bien géré. A cet égard, le plan devrait toujours prévoir un opérateur ou conducteur de véhicule qualifié.

Il est souhaitable d'installer un matériel d'enregistrement doté d'unités de marquage du temps dans le centre directeur des opérations ou dans le poste de commandement mobile pour faire en sorte que toutes les communications soient enregistrées en vue de leur analyse ultérieure. Il est également souhaitable d'enregistrer toutes les communications échangées au cours des opérations, y compris les messages imprimés.

Au cas où se produirait une interruption temporaire des télécommunications, des messagers devraient être affectés au poste de commandement afin de renforcer les autres modes de communications. On devrait disposer également de mégaphones portatifs.

12.4 SITUATIONS D'URGENCE SUR L'AIRE DE TRAFIC ET DANS L'AÉROGARE

L'autorité aéroportuaire ou les exploitants d'aéronefs devraient mettre en œuvre un système de télécommunications permettant l'intervention rapide de l'équipement d'urgence en cas d'accident ou d'incident survenant sur l'aire de trafic ou dans l'aérogare. Ce type d'accident ou d'incident survenant sur l'aire de trafic comprend les incendies de cabine d'aéronef, les déversements et incendies de carburant en cours d'avitaillement, les collisions entre aéronef et véhicule et les urgences médicales.

Le personnel d'aire de trafic, en aussi grand nombre que possible, et tout au moins la totalité du personnel superviseur, devrait être doté d'émetteurs-récepteurs radio permettant d'établir des communications directes avec un bureau central d'information.

Toutes les portes ou passerelles d'embarquement devraient être dotées de téléphones aussi bien au niveau de l'accès à bord qu'au niveau de l'aire de trafic. Les numéros de téléphone d'urgence devraient être affichés de façon bien visible.

12.5 ESSAI ET VÉRIFICATION DU SYSTÈME

Le système de télécommunications devrait être essayé chaque jour afin de s'assurer du bon fonctionnement de tous les réseaux radio et téléphoniques.

Une liste complète et à jour des numéros de téléphone de tous les intervenants devraient être mise à la disposition de tous les organes et de tout le personnel chargés d'appliquer le plan d'urgence de l'aéroport ou de l'agglomération. Ces numéros de téléphone seront vérifiés chaque mois. Des listes à jour seront distribuées systématiquement à tous les participants.

CHAPITRE 13 EXERCICES D'APPLICATION DU PLAN D'URGENCE D'AÉROPORT

13.1 OBJET DES EXERCICES

Un exercice d'application du plan d'urgence a pour objet de vérifier:

- a) la participation de tout le personnel appelé à intervenir;
- b) la valeur des plans et procédures d'urgence;
- c) le matériel et le système de télécommunications d'urgence.

Il est important, par conséquent, que le plan contienne des dispositions prescrivant que le plan d'urgence d'aéroport soit mis à l'essai. Cet essai devrait avoir pour objet de remédier au plus grand nombre possible d'insuffisances et de familiariser l'ensemble du personnel et des organes participants avec l'environnement de l'aéroport, avec les autres intervenants et avec le rôle qui leur est assigné dans le plan.

Le plan d'urgence d'aéroport fournit le cadre qui permettra aux services de protection contre l'incendie et de sûreté, aux services médicaux et aux autres ressources dont disposent l'aéroport et l'agglomération de joindre leurs efforts dans une intervention efficace et coordonnée en présence d'une situation d'urgence. En pratiquant l'un ou l'autre des différents types d'exercices d'intervention, les exploitants d'aéroport et les gestionnaires des moyens d'urgence de l'agglomération pourront, en premier lieu, élaborer un plan d'urgence intégré où l'intervention sera fondée sur les besoins et le site de l'événement et, en second lieu, mettre en pratique les procédures et la coordination nécessaires pour exécuter, dans un minimum de temps, une intervention efficace. En outre, les exploitants d'aéroport ne peuvent pas véritablement se fier au plan d'urgence de l'aéroport avant de l'avoir étudié, révisé, étudié à nouveau et essayé. La mise à l'essai est cruciale pour permettre de déterminer l'existence éventuelle de lacunes graves dans le plan. Par exemple, certains intervenants peuvent avoir une conception ou une interprétation erronée du plan; certaines des procédures qui semblent efficaces sur le papier peuvent se révéler inefficaces dans la pratique; les estimations écrites de temps, de distance ou des moyens disponibles peuvent être inexactes au point de causer des problèmes. La mise à l'essai du plan peut donner aux membres du personnel d'intervention de l'aéroport l'occasion de se connaître les uns les autres et de découvrir la manière dont fonctionnent les autres services. Elle peut aussi fournir au personnel d'intervention venant de l'extérieur de l'aéroport l'occasion de rencontrer le personnel de l'aéroport et de se familiariser avec les installations, les ressources et la circulation sur l'aéroport, et avec les zones de danger identifiables. Les exercices devraient être exécutés de jour, au crépuscule et de nuit, ainsi que dans différentes conditions de temps et de visibilité.

13.2 TYPES D'EXERCICES

La mise à l'essai du plan d'urgence d'aéroport fait appel à trois types d'exercices:

- a) exercice général;
- b) exercice partiel;
- c) exercice en salle.

Ces exercices seront effectués selon les fréquences suivantes:

Exercice général: au moins une fois tous les deux ans;

Exercice partiel: au moins une fois dans l'année qui ne comporte pas d'exercice général ou selon que l'exige le maintien des compétences;

Exercice en salle: au moins une fois tous les six mois, sauf dans la période de six mois pendant laquelle on procédera à un exercice général.

13.3 EXERCICE EN SALLE

L'exercice en salle permet d'éprouver le degré d'intégration et la capacité des moyens d'intervention utilisés sans les dépenses et les interruptions de service qu'entraîne un exercice général. L'exercice en salle peut être exécuté à titre d'exercice de coordination avant l'exercice général, ou bien il peut avoir lieu à des époques intermédiaires, dans le but de confirmer les procédures et la politique à suivre, les numéros de téléphone, les fréquences radio ainsi que les changements éventuels affectant le personnel clé.

L'exercice en salle, le plus simple à organiser, exige seulement une salle de réunion, un plan à grande échelle de l'aéroport et la présence d'un représentant cadre de chaque organe participant. On choisit, sur le plan, un emplacement d'accident possible et chaque participant décrit les mesures que prendrait l'organe auquel il appartient. Cet exercice mettra rapidement en évidence les problèmes opérationnels, comme par exemple des fréquences de télécommunications incompatibles, un équipement insuffisant, une terminologie et des zones de juridiction prêtant à confusion. Ces exercices devraient avoir lieu deux fois par an, sans coïncider toutefois avec d'autres exercices.

13.4 EXERCICE PARTIEL

Il peut être nécessaire de procéder à des exercices partiels, à l'intention de certains des intervenants, afin d'entraîner du personnel nouveau, d'évaluer de nouveaux équipements ou de nouvelles techniques, ou pour répondre aux exigences d'une formation périodique obligatoire. Ces exercices sont économiques étant donné leur portée limitée et ils peuvent être répétés aussi souvent que l'exige le maintien d'un

niveau élevé de compétence. Ils peuvent ne faire intervenir qu'un seul organe, comme par exemple des services de sauvetage et d'incendie ou des services médicaux, ou une combinaison de plusieurs organes, selon les besoins. Ces exercices devraient avoir lieu au moins une fois pendant l'année où l'on omet l'exercice général, afin de s'assurer que toutes les insuffisances constatées au cours de l'exercice général ont été corrigées.

13.5 EXERCICE GÉNÉRAL

Les conditions d'application du plan d'urgence d'aéroport devraient faire l'objet d'un exercice général visant à éprouver toutes les installations et les intervenants qui leur sont associés, au moins une fois tous les deux ans. L'exercice général devrait être suivi d'un compte rendu complet, accompagné d'une analyse critique. Des représentants de tous les organes qui participaient à l'exercice devraient également prendre une part active à la critique.

La première étape de la planification d'un exercice général consiste à obtenir l'appui de l'autorité aéroportuaire et de l'agglomération riveraine. Les services et organes à considérer sont énumérés en 3.1.

a) Objectifs. Lorsqu'ils procéderont à un exercice général, les planificateurs et spécialistes de l'aéroport et de l'agglomération devront impérativement décider, en tout premier lieu, quels devraient être exactement les objectifs à atteindre. Étant donné que les fonds et le personnel sont souvent difficiles à obtenir, les gestionnaires devront avoir la sagesse de planifier en vue d'atteindre des objectifs spécifiques.

b) Choix d'un objectif. De nombreux objectifs peuvent être définis. Par exemple, il peut être souhaitable de procéder à un exercice de nuit pour éprouver les réactions du personnel d'intervention dans les conditions nocturnes. De la même manière, il peut être souhaitable d'éprouver l'aptitude des équipes locales d'intervention à réagir en présence de matières dangereuses découvertes dans le chargement d'un aéronef.

c) Application de limites aux objectifs. Il est probable que l'on pourra réaliser plus d'un objectif dans le courant de l'exercice. Le piège à craindre lorsque l'on combine plusieurs objectifs est que leur nombre peut être supérieur à celui des objectifs qui peuvent être atteints. Lorsqu'ils s'efforceront de définir les objectifs, les planificateurs devront limiter la portée des problèmes qui seront étudiés ou bien ils courent le risque de semer la confusion et la frustration parmi le personnel d'intervention. Des situations critiques réelles peuvent engendrer confusion et frustration, mais de tels sentiments, en cours d'exercice, n'auront qu'un effet négatif sur le plan de l'entraînement. Il peut en résulter une diminution de l'aptitude de la collectivité à intervenir en présence de

situations d'urgence réelles.

d) Évaluation des résultats. Il devrait être possible, après l'exercice, de regarder en arrière et de noter les techniques spécifiques qui ont été apprises, les nouvelles conditions environnementales qui ont été analysées, les systèmes de télécommunications expérimentés, les nouveaux organes de renfort (assistance mutuelle) intégrés dans le plan d'urgence, le nouveau matériel utilisé, ainsi que d'autres aspects avantageux ou générateurs de problèmes.

Il est impératif que le chef de chaque organe soit parfaitement familiarisé avec le plan d'urgence d'aéroport et qu'il mette au point, pour ses propres services, un plan particulier qui soit coordonné avec le plan général. Les chefs des différents organes devraient se réunir régulièrement afin d'acquérir une bonne compréhension des responsabilités de leurs propres services et des conditions de coopération avec les autres organes.

Pour l'exercice général, il conviendra d'utiliser un avion de transport passagers de gros tonnage afin d'ajouter une touche de réalisme et de familiariser les participants avec le problème de l'évacuation des victimes. S'il n'y a pas d'avion disponible, on peut utiliser un autobus ou un autre véhicule de grandes dimensions.

Les exercices d'application du plan d'urgence devraient avoir lieu à des emplacements qui offriront un maximum de réalisme, tout en veillant à perturber le moins possible les activités aéroportuaires. On pourra utiliser différents scénarios. L'exercice peut avoir lieu de jour ou de nuit sur l'aéroport, sur l'aire de sécurité d'extrémité de piste, ou au sein de l'agglomération riveraine. Les scénarios sont centrés sur des accidents des types suivants:

- a) aéronef/bâtiment;
- b) aéronef/aéronef;
- c) aéronef/véhicule au sol.

Etant donné qu'environ 80 % de tous les accidents d'aviation surviennent sur la piste, les aires de sécurité d'extrémité de piste ou les aires d'approche ou de décollage, la majorité des exercices devraient se dérouler dans ces zones. Si l'on ne dispose pas d'un avion, de petits incendies allumés dans la zone considérée peuvent ajouter une touche de réalisme pour les pompiers. Des personnes volontaires, jouant le rôle de victimes, présenteront des lésions postiches afin d'offrir un certain réalisme aux intervenants médicaux.

Au moins 120 jours avant la date prévue pour l'exercice général, l'autorité aéroportuaire devrait convoquer une réunion de tout le personnel de supervision des principaux organes participants. C'est au cours de cette réunion qu'il faudra exposer les

objectifs de l'exercice, formuler un scénario, assigner les tâches et définir les rôles respectifs de tous les organes et de tout le personnel. Un exemple de calendrier et de liste de contrôle est donné ci-dessous:

D- 120 Jours : Réunions préparatoires du personnel de supervision des organes participants dans le but de définir les objectifs, de formuler le scénario, d'assigner les tâches et de choisir les coordonnateurs du plan d'urgence (voir Chapitre 6);

D-90 Jours : Premier rapport d'avancement sur les arrangements;

D - 70 Jours : Première réunion de tous les organes participants (représentants de chaque comité);

D- 60 Jours : Arrangements complets concernant le choix de l'emplacement ou de la zone de regroupement pour l'exercice général. Achèvement du scénario écrit;

D- 50 Jours : L'entraînement de l'équipe de simulation commence. Deuxième réunion des représentants des différents comités. Un président du comité de simulation peut être choisi parmi le personnel des hôpitaux, des services de sauvetage et d'incendie, de la protection civile, des unités militaires, etc.;

D- 40 Jours : Derniers arrangements relatifs au transport, aux vivres, aux brancardiers et aux travailleurs volontaires;

D- 30 Jours : Troisième réunion des représentants des différents comités. Exécution d'un exercice préliminaire «de mise en train» pour les communications;

D- 21 Jours : Quatrième réunion des représentants des différents comités. Rattrapage pour les membres qui ont manqué la séance précédente et derniers arrangements concernant les volontaires pour le rôle de victime;

D- 14 Jours : Réunion finale et briefing de tous les participants, y compris l'équipe chargée de l'analyse critique;

D- 7 Jours : Réunion finale du personnel supervision pour l'examen de répartition des tâches;

D- 0 Jour : Exécution de l'exercice;

D + 1 à 7 jours : À la suite de l'exercice, compte rendu présenté de manière que tous les participants puissent entendre les critiques des observateurs;

D + 30 jours : Le personnel de supervision se réunit pour examiner les critiques écrites présentées par les observateurs et les participants; révision des procédures pour corriger les erreurs et remédier aux insuffisances révélées par l'exercice.

Lors de la préparation du scénario, on évitera d'utiliser les vrais noms des exploitants et des types d'aéronefs. On évitera ainsi des situations éventuellement embarrassantes pour des compagnies ou organismes impliqués dans l'aviation civile.

Afin de tirer tout le parti possible d'un exercice général, il importe de passer en revue le déroulement complet de l'opération. On instituera une équipe d'observateurs chargée de la critique, composée de personnes connaissant bien les cas d'accidents impliquant un nombre élevé de victimes. Un président devrait être nommé pour cette équipe et devrait assister à toutes les réunions. L'équipe devrait assister à la réunion finale (sept jours avant l'exercice) et, en collaboration avec l'autorité responsable, elle devrait s'assurer que des problèmes suffisamment représentatifs ont été incorporés à l'exercice. Chacun des membres de l'équipe devrait assister à la totalité de l'exercice et remplir le formulaire de compte rendu approprié (voir Appendice 9). Dès que possible après la fin de l'exercice (sept jours après, au plus tard), les membres de l'équipe devraient se réunir afin de présenter leurs observations et recommandations en vue d'améliorer le plan d'urgence d'aéroport, ainsi que les procédures qui lui sont associées

CHAPITRE 14 REVISION DU PLAN D'URGENCE D'AEROPORT

14.1 GENERALITES

Évaluation du plan. Les exercices fournissent aux exploitants d'aéroport et aux concepteurs d'exercice une excellente occasion d'évaluer l'efficacité du plan. Afin de rendre cette opération encore plus utile, les concepteurs devraient étudier avec soin le système d'évaluation.

Planification. Conformément aux objectifs de l'exercice, les concepteurs devraient élaborer un système d'évaluation qui comporte une fonction de «feedback» (rétroinformation) et identifie les avantages, et ils devraient s'assurer les services d'évaluateurs bien avant que l'exercice ait lieu.

- a) «Boucle de feedback». Un projet est planifié, mis en œuvre puis évalué (feedback). Ce feedback mène à l'élaboration de modifications, le cas échéant, après quoi le cycle recommence.
- b) Avantages du système. Il est important de concevoir un système efficace pour évaluer un exercice d'intervention d'urgence sur un aéroport, quelles que soient ses dimensions, non seulement afin de détecter les problèmes rencontrés dans l'exercice proprement dit mais, ce qui est plus important, afin de déterminer les parties des plans d'intervention

de l'aéroport ou de l'agglomération qui peuvent nécessiter des perfectionnements.

c) Évaluateurs. L'exercice devrait être totalement accessible à un groupe choisi d'évaluateurs compétents, identifiables par leurs vêtements distincts. Les évaluateurs ne devraient pas être impliqués dans la planification ou l'exécution de l'exercice. Normalement, les organismes gouvernementaux, les autres aéroports et les organisations aéronautiques privées peuvent fournir des évaluateurs expérimentés, ce qui peut être avantageux aussi bien pour l'aéroport qui procède à l'exercice que pour eux-mêmes. Il est nécessaire que les évaluateurs soient identifiés bien avant l'exercice et qu'ils soient familiarisés avec le plan d'urgence d'aéroport, y compris les lignes directrices à observer pour l'évaluation et le compte rendu.

Préparation. Il n'est pas nécessaire que les concepteurs d'exercice donnent une formation à des évaluateurs expérimentés dans le domaine des opérations aéroportuaires, de l'intervention et des exercices d'urgence. Cependant, une réunion préliminaire au cours de laquelle seront exposés en détail la portée et les objectifs de l'exercice permettra aux évaluateurs d'accomplir leur tâche avec efficacité, pour le plus grand profit de l'aéroport.

a) Préparation des évaluateurs. Les évaluateurs devraient recevoir des pochettes d'information et des formulaires d'évaluation bien avant que l'exercice ait lieu. Le fait de confier à des évaluateurs la tâche d'évaluer les fonctions de commandement, de contrôle et de communication, ainsi que les aspects fonctionnels d'une intervention d'urgence, garantit que les éléments clés de l'intervention sont analysés de façon détaillée. D'autres évaluateurs devraient être chargés de faire la critique de l'exercice dans son ensemble. Ils se déplaceront autour du site et observeront tous les aspects fonctionnels ainsi que les manœuvres d'intervention. Les évaluateurs venant de l'extérieur ont souvent des préférences ou sont qualifiés dans certains domaines d'expertise, comme la sûreté ou les aspects médicaux, ce que les concepteurs devraient déterminer avant d'affecter des tâches d'évaluation.

b) Formulaire d'évaluation. Un formulaire d'évaluation apporte une aide considérable lors de l'évaluation d'un exercice d'urgence. Il est des plus efficaces s'il est divisé en sections distinctes concernant chacun des aspects fonctionnels, avec suffisamment d'espace pour prendre des notes. Les questions posées devraient être de caractère général car le fait d'être trop spécifiques risque de faire perdre du temps aux évaluateurs et de les empêcher de voir l'exercice sous un angle plus large. Un spécimen de formulaire d'évaluation est présenté à l'Appendice 9.

c) Briefings. Les concepteurs du plan devraient informer les évaluateurs au sujet de leurs fonctions et des changements de dernière minute, la veille de l'exercice. Les concepteurs du plan peuvent alors leur donner des exemplaires à jour des documents d'information sur l'exercice et des formulaires d'évaluation et distribuer des gilets, vêtements, chapeaux, insignes ou autres moyens d'identification de caractère distinctif. Les évaluateurs devraient aussi assister aux briefings donnés à l'intention des médias et de l'unité d'intervention, briefings au cours desquels ils pourront poser des questions au sujet du plan, identifier les participants à l'exercice et se familiariser eux-mêmes avec les marques ou vêtements qui permettent d'identifier chaque intervenant.

«Feedback». On distingue trois systèmes de feedback communs aux exercices: feedback sur le site ou immédiat, conférence fondée sur le feedback et rapports écrits. Il convient d'utiliser un ou plusieurs de ces systèmes.

a) Feedback sur le site ou immédiat. Le feedback sur le site implique la convocation des représentants de tous les groupes participants, immédiatement après l'exercice, afin de recueillir leurs observations tandis que l'exercice est encore frais dans leur mémoire. Il est évident que de nombreux détails peuvent passer inaperçus lorsqu'un évaluateur tente de résumer plusieurs heures d'une activité intense dans un compte rendu verbal de cinq minutes. Les évaluateurs négligeront d'autres détails en attendant de comparer ultérieurement leurs notes avec d'autres membres du personnel d'intervention. Le grand avantage d'un feedback sur le site réside dans le fait que l'intérêt de tous est à son maximum; il est probable que les problèmes les plus critiques seront découverts immédiatement. Pour permettre la tenue d'une séance de feedback sur le site, les exploitants d'aéroport et les concepteurs d'exercice devraient établir des règles de procédure garantissant la possibilité d'intervenir dans le débat sans être interrompus. Les interventions seront enregistrées en sténographie ou sur magnétophone, aux fins d'examen ultérieur.

b) Conférence fondée sur le feedback. La conférence fondée sur le feedback fera généralement appel aux concepteurs et aux chefs des différents organes d'intervention impliqués dans l'exercice et dans le plan. Les concepteurs du plan devraient prévoir la tenue de cette conférence une semaine au moins après l'exercice. Les chefs des organes d'intervention auront probablement besoin d'une semaine pour tenir des séances de feedback avec leur propre personnel et rassembler des informations précieuses destinées à être communiquées à la conférence. Les coordonnateurs locaux devraient assister à la conférence, à la fois pour en faire bénéficier l'aéroport en ce qui concerne l'emploi des ressources de l'agglomération voisine et pour faire en sorte que cette

dernière tire profit de l'expérience de l'aéroport.

76

c) Rapports écrits. Les évaluateurs qui ont l'expérience des exercices et des évaluations devront consigner par écrit leurs observations. Les concepteurs du plan peuvent aussi demander à d'autres catégories de personnel de présenter des rapports écrits. Ces rapports sont souvent plus sincères que les commentaires formulés dans le cadre des séances de feedback sur le site, au cours desquelles les participants peuvent craindre les observations des étrangers.

L'administration aéroportuaire ne devrait épargner aucun effort pour communiquer avec d'autres autorités aéroportuaires qui ont l'expérience d'accidents d'aviation réels ou qui ont procédé à des exercices généraux d'application de plans d'urgence, en vue d'obtenir des données et des procédures de nature à rectifier et améliorer son propre plan.

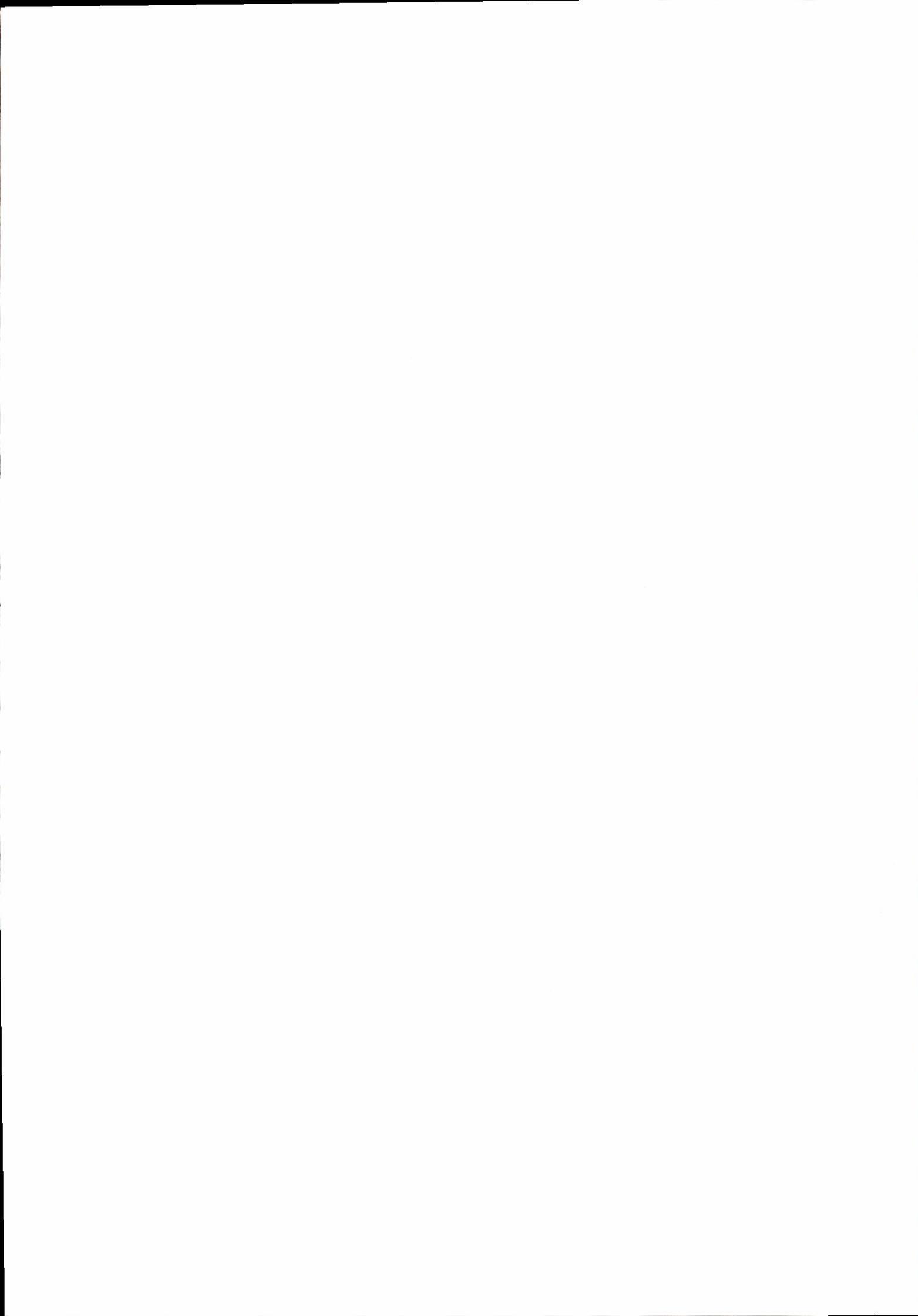
14.2 RÉVISION FAISANT SUITE À UN ACCIDENT

Aussitôt que possible après un accident, les organes intervenants devraient recevoir de tout leur personnel participant des rapports verbaux ou écrits et devraient rédiger un document traitant de l'ensemble des opérations d'intervention. Il conviendrait alors de tenir une réunion en salle pour examiner ces documents et, s'il y a lieu, apporter au plan d'urgence les modifications jugées nécessaires pour améliorer la capacité d'intervention.

Fait à Yaoundé le 16 JAN 2014



Pierre Tankam
Pierre Tankam
Ingénieur Hors Echelle



APPENDICE 1 GLOSSAIRE

Dans la mesure du possible, les termes employés dans le présent document sont les plus largement utilisés sur le plan international. Lorsqu'on les rencontre, ils ont la signification spécifiée ci-après:

Abri mobile. Abri conçu pour être rapidement transporté sur les lieux d'un accident et promptement mis en place de manière à protéger les victimes contre les éléments. Il est équipé de manière à dispenser lumière et chaleur. Le système de transport doit être considéré comme étant partie intégrante de l'abri.

Accident d'aviation. Événement qui survient pendant l'utilisation d'un aéronef et au cours duquel une ou plusieurs personnes à bord de cet aéronef sont grièvement ou mortellement blessées, ou au cours duquel cet aéronef subit des dommages importants.

Agent biologique. Microorganisme qui cause une maladie chez l'homme, les plantes ou les animaux ou cause la détérioration de la matière.

Aire de mouvement. Partie d'un aérodrome à utiliser pour les décollages, les atterrissages et la circulation des aéronefs à la surface, et qui comprend l'aire de manœuvre et les aires de trafic.

Articles réglementés. (Voir Marchandises dangereuses).

Centre de mise en alerte et de régulation. Installation en usage dans de nombreuses régions métropolitaines pour assurer le déploiement rapide des services d'urgence. Le centre est généralement contacté par le public qui utilise à cette fin un simple numéro de téléphone à trois chiffres.

Centre directeur des opérations d'urgence. Zone désignée sur l'aéroport pour soutenir et coordonner les opérations dans les situations d'urgence.

Commandant des opérations sur les lieux. Personne désignée pour assumer le commandement de l'ensemble des opérations en situation d'urgence.

Coordonnateur de compagnie aérienne. Autorité déléguée par une compagnie aérienne pour la représenter dans une situation d'urgence qui met en cause un aéronef ou des

avoirs de la compagnie.

Côté piste. L'aire de mouvement d'un aéroport et la totalité ou une partie des terrains et bâtiments adjacents dont l'accès est contrôlé.

Directeur d'aéroport. Personne à qui incombe la responsabilité du fonctionnement d'un aéroport et de sa sécurité. Le directeur d'aéroport peut exercer un contrôle administratif sur les services de sauvetage et d'incendie de l'aéroport, mais il n'a en principe aucune autorité sur le fonctionnement opérationnel de ces services.

Enquête. Activités menées en vue de prévenir les accidents, qui comprennent la collecte et l'analyse de renseignements, l'exposé des conclusions, la détermination des causes et, s'il y a lieu, l'établissement de recommandations de sécurité.

Entente d'assistance mutuelle en cas d'urgence. Convention établie avec différents organes basés dans l'agglomération voisine et définissant les conditions de notification initiale et d'intervention.

Étiquetage. Méthode utilisée pour identifier les victimes selon qu'elles exigent des soins immédiats (priorité I), des soins différés (priorité II), des soins mineurs (priorité III), ou comme personne décédée.

Étiquette d'identification. Étiquette utilisée dans la classification des victimes selon la nature et la gravité de leurs blessures.

Exercice. Mise à l'essai du plan d'urgence et étude des résultats en vue d'améliorer l'efficacité

du

plan

Exercice d'application du plan d'urgence d'aéroport .*Exercice consistant à expérimenter le plan d'urgence et à examiner les résultats de l'essai dans le but d'améliorer l'efficacité du plan.*

Exercice en salle. Exercice du type le plus simple et le moins coûteux à organiser. Utilisé pour éprouver l'efficacité et la capacité de rendement des moyens d'intervention d'urgence, il permet de planifier, d'analyser et d'actualiser les divers éléments d'intervention avant de les essayer sur le terrain.

Exercice général d'application du plan d'urgence. Rassemblement et mise en action de toutes les ressources qui seraient disponibles et utilisées dans une situation d'urgence

réelle.

Exercice partiel. Exercice auquel prennent part un ou plusieurs des participants au plan d'urgence d'aéroport lorsqu'il y a lieu d'améliorer leur efficacité d'intervention.

Expandeur de volume sanguin. Solution stérile administrée par injection intraveineuse et destinée à parer aux complications physiologiques associées à la perte de sang.

Exploitant d'aéronef(s). Personne, organisme ou entreprise qui se livre ou propose de se livrer à l'exploitation d'un ou de plusieurs aéronefs.

Incident d'aviation. Événement, autre qu'un accident, associé à l'exploitation d'un aéronef, qui compromet ou pourrait compromettre la sécurité de l'exploitation à défaut de mesures correctives. Un incident n'entraîne pas de blessures graves pour les personnes ni de dommages importants pour l'aéronef.

Lésion postiche. Reproduction d'une lésion de la peau, d'une tumeur, d'une blessure ou de tout autre état pathologique, appliquée sur une victime volontaire pour simuler des lésions réelles au cours d'un exercice d'intervention d'urgence.

Marchandises dangereuses. Terme utilisé à l'échelle internationale pour tous les modes de transport, synonyme toutefois de «matières dangereuses» et «articles réglementés». Ce terme désigne notamment les matières explosibles, les gaz comprimés ou liquéfiés (qui peuvent être inflammables ou toxiques), les liquides ou solides inflammables, les comburants, les matières toxiques ou infectieuses, les matières radioactives ou corrosives.

Matières dangereuses. (Voir Marchandises dangereuses).

Médecin légiste. (Inspecteur médical, coroner) Fonctionnaire qui a principalement pour fonction de mener une enquête judiciaire sur la cause d'un décès lorsqu'il y a lieu de penser qu'il n'est pas dû à une cause naturelle. Les données acquises traitent de la relation entre les faits médicaux et les aspects juridiques.

Périmètre extérieur. Zone située en dehors du périmètre intérieur et protégée pour permettre de répondre immédiatement aux besoins opérationnels, et pour prévenir tout accès non autorisé ou non contrôlé.

Périmètre intérieur. Zone protégée afin d'assurer la sécurité des opérations, en présence d'une situation d'urgence, notamment avec l'aménagement de moyens d'accès et de départ immédiats pour le personnel et les véhicules d'intervention, et pour permettre un contrôle efficace du commandement, des communications et des moyens de coordination.

Plan d'urgence d'aéroport. Plan d'action visant à coordonner l'intervention des services d'aéroport avec l'assistance que pourraient apporter d'autres organes basés dans l'agglomération voisine en présence d'une situation d'urgence survenant sur l'aéroport ou à proximité de celui-ci.

Plan quadrillé. Vue en plan d'une zone avec superposition d'un quadrillage utilisé pour identifier des emplacements au sol au moyen de coordonnées rectangulaires à défaut d'autres points de repère.

Point de rencontre. Point de repère déterminé à l'avance, soit une jonction de routes, un carrefour ou autre emplacement spécifié, où le personnel et les véhicules appelés à intervenir dans une situation d'urgence se rendent en premier lieu pour être dirigés vers des zones de regroupement ou vers le lieu de l'accident ou de l'incident.

Poste de commandement (PC). Emplacement, sur les lieux d'un accident, où se trouve le commandant des opérations sur les lieux et où sont centralisés le commandement, les opérations de coordination et de contrôle, ainsi que les communications.

Service de la circulation aérienne. Terme générique désignant, selon le cas, le service d'information de vol, le service d'alerte, le service consultatif de la circulation aérienne, le service du contrôle de la circulation aérienne (contrôle régional, contrôle d'approche ou contrôle d'aérodrome).

Service d'information de vol d'aéroport. Organe des services de la circulation aérienne qui assure, à l'aéroport, le service d'information de vol, les recherches et le sauvetage, le service d'alerte sur les aéroports non contrôlés et l'assistance aux aéronefs en situation d'urgence.

Situation critique en vol. Situation critique affectant les occupants ou l'intégrité fonctionnelle d'un aéronef en vol.

Stabilisation. Ensemble de soins médicaux visant à rétablir l'équilibre physiologique de base chez un blessé afin de le maintenir en vie et de faciliter les soins à venir.

Système de mise en alerte. Système permettant d'avertir simultanément les services d'intervention d'urgence de l'imminence ou de l'existence d'une situation critique.

Tour de contrôle d'aéroport. Installation chargée d'assurer le contrôle de la circulation aérienne dans la zone de l'aéroport.

Triage. Opération consistant à classer les victimes d'un accident selon la nature et la gravité de leurs blessures.

Tsunami. Vagues océaniques d'une hauteur exceptionnelle produites par une activité sismique.

Unité médicale mobile d'urgence. Véhicule spécialisé, autonome, équipé de manière à permettre à un médecin de traiter des blessures graves, dans un environnement approprié, sur les lieux de l'accident.

Zone d'attente désignée. Emplacement désigné où sont transportés les occupants de l'aéronef apparemment indemnes.

Zone de dégagement. Emplacement où les blessés graves sont tout d'abord groupés.

Zone de regroupement. Emplacement stratégique, prédéterminé, où le personnel, les véhicules et autres équipements de soutien peuvent se tenir prêts à intervenir au cours d'une situation d'urgence.

Zone de soins. Emplacement où les premiers soins sont dispensés aux blessés.

Zone de transport médical. Partie de la zone de triage où les blessés sont regroupés en vue de leur transport vers des établissements hospitaliers sous le contrôle direct d'un responsable du transport médical.

Zone de triage. Emplacement où sont effectuées les opérations de triage.

APPENDICE 2 CANEVAS D'UN PLAN D'URGENCE D'AEROPORT

Les principes directeurs ci-après ont pour objet d'assurer l'uniformité d'élaboration des plans d'urgence d'aéroport. Il incombe à l'autorité aéroportuaire d'établir un plan et des procédures d'urgence applicables aux caractéristiques et aux activités particulières de l'aéroport et, selon ces mêmes principes:

- a) de définir ses propres responsabilités et celles des autres organes participants;
- b) de créer des lignes de télécommunications efficaces et des installations de télécommunications appropriées pour établir un système d'appel «en cascade» qui mette à contribution les personnes et organes responsables de la diffusion de l'information; dans la mesure du possible, on maintiendra un service de 24 heures par jour;

- c) de prendre les dispositions voulues pour disposer d'un centre directeur fixe des opérations d'urgence et d'un poste de commandement mobile à l'aéroport qui serviront dans une situation d'urgence;
- d) d'intégrer l'assistance fournie par les services locaux de soutien, comme les services d'incendie, de sûreté, les services médicaux, de protection civile, les organismes gouvernementaux et organisations locales de radioamateurs, etc.;
- e) de définir le rôle des services de la circulation aérienne (tour de contrôle ou service d'information de vol à l'aéroport) dans le cadre des opérations d'urgence;
- f) de donner des instructions concernant l'intervention en cas d'accident ou d'incident.

Il faut que le plan d'urgence soit rédigé de manière à faciliter l'identification de cas d'urgence correspondant aux conditions locales à l'aéroport et dans les agglomérations voisines.

Les plans et procédures d'urgence devraient être publiés sous l'autorité de l'administration aéroportuaire ou de l'administration appropriée, laquelle définira et négociera les responsabilités de tous les organes et de tous les membres du personnel de l'aéroport ou de l'extérieur qui sont, ou pourraient être, appelés à intervenir dans une situation d'urgence affectant l'aéroport.

Lors de l'élaboration du plan et des procédures d'urgence, il est vital que les dispositions prises soient simples et faciles à comprendre par tous ceux qui sont impliqués dans le plan. A cette fin, les organigrammes des Figures 8-1 et 8-2 du Chapitre 8 sont d'une importance capitale.

EXEMPLE DE TABLE DES MATIÈRES DU PLAN D'URGENCE

Section 1 — Numéros de téléphone d'urgence

Cette section devrait se limiter aux numéros de téléphone essentiels, compte tenu des besoins locaux, notamment les numéros des intervenants ci-après:

- a) services de la circulation aérienne;
- b) services de sauvetage et d'incendie (postes d'incendie);
- c) police et sûreté;
- d) services médicaux:
 - 1) hôpitaux;
 - 2) ambulances;
 - 3) médecins — cabinet et domicile;
- e) exploitants;
- f) autorités gouvernementales;
- g) protection civile;
- h) divers.

Section 2 — Accident d'aviation sur l'aéroport

- a) rôle des services de la circulation aérienne (tour de contrôle ou service d'information de vol à l'aéroport);
- b) rôle des services de sauvetage et d'incendie;
- c) rôle de la police et des services de sûreté;
- d) rôle de l'administration aéroportuaire:
 - 1) escorte des véhicules;
 - 2) maintenance;
- e) rôle des services médicaux:
 - 1) hôpitaux;
 - 2) ambulances;
 - 3) médecins;
 - 4) personnel médical;
- f) rôle de l'exploitant en cause;
- g) rôle du centre directeur des opérations d'urgence et du poste de commandement mobile;
- h) rôle des autorités gouvernementales;
- i) rôle du réseau de télécommunications (centre directeur des opérations d'urgence et poste de commandement mobile);
- j) rôle des organes qui sont parties aux ententes d'assistance mutuelle en cas d'urgence;
- k) rôle des services de transport (terrestre, maritime et aérien);
 - 1) rôle du responsable de l'information du public;
- m) rôle des postes d'incendie locaux en cas d'incendie de bâtiments;
- n) rôle des autres participants.

Section 3 — Accident d'aviation hors de l'aéroport

- a) rôle des services de la circulation aérienne (tour de contrôle ou service d'information de vol à l'aéroport);
- b) rôle des services de sauvetage et d'incendie;
- c) rôle des postes d'incendie locaux;
- d) rôle de la police et des services de sûreté;
- e) rôle de l'administration aéroportuaire;
- f) rôle des services médicaux:
 - 1) hôpitaux;

- 2) ambulances;
- 3) médecins;
- 4) personnel médical;
- g) rôle des organes qui sont parties aux ententes d'assistance mutuelle en cas d'urgence;
- h) rôle de l'exploitant en cause;
- i) rôle du centre directeur des opérations d'urgence et du poste de commandement mobile;
- j) rôle des autorités gouvernementales;
- k) rôle du réseau de télécommunications (centre directeur des opérations d'urgence et poste de commandement mobile);
- l) rôle des services de transport (terrestre, maritime et aérien);
- m) rôle du responsable de l'information du public; n) rôle des autres participants.

Section 4 — Défaillance fonctionnelle d'un aéronef en vol (urgence caractérisée ou veille locale)

- a) rôle des services de la circulation aérienne (tour de contrôle ou service d'information de vol);
- b) rôle des services de sauvetage et d'incendie de l'aéroport;
- c) rôle de la police et des services de sûreté;
- d) rôle de l'administration aéroportuaire;
- e) rôle des services médicaux:
 - 1) hôpitaux;
 - 2) ambulances;
 - 3) médecins;
 - 4) personnel médical;
- f) rôle de l'exploitant en cause;
- g) rôle du centre directeur des opérations d'urgence et du poste de commandement mobile;
- h) rôle des autres participants.

Section 5 — Incendie de bâtiment

- a) rôle des services de la circulation aérienne (tour de contrôle ou service d'information de vol à l'aéroport);
- b) rôle des services de sauvetage et d'incendie (poste d'incendie local);

- c) rôle de la police et des services de sûreté;
- d) rôle de l'administration aéroportuaire;
- e) évacuation du bâtiment;
- f) rôle des services médicaux;
 - 1) hôpitaux;
 - 2) ambulances;
 - 3) médecins;
 - 4) personnel médical;
- g) rôle du centre directeur des opérations d'urgence et du poste de commandement mobile;
- h) rôle du responsable de l'information du public;
- i) rôle des autres participants.

Section 6 — Sabotage, y compris menace à la bombe (aéronef ou bâtiment)

- a) rôle des services de la circulation aérienne (tour de contrôle ou service d'information de vol à l'aéroport);
- b) rôle du centre directeur des opérations d'urgence et du poste de commandement mobile;
- c) rôle de la police et des services de sûreté;
- d) rôle de l'administration aéroportuaire;
- e) rôle des services de sauvetage et d'incendie;
- f) rôle des services médicaux:
 - 1) hôpitaux;
 - 2) ambulances;
 - 3) médecins;
 - 4) personnel médical;
- g) rôle de l'exploitant en cause;
- h) rôle des autorités gouvernementales;
- i) emplacement du poste de stationnement d'aéronef isolé;
- j) évacuation;
- k) recherches par du personnel spécialisé et des chiens spécialement entraînés;
 - 1) manutention et identification des bagages et du fret à bord de l'aéronef;
- m) manipulation et désamorçage de la présumée bombe; n) rôle du responsable de l'information du public;
- k) rôle des autres participants.

- c) rôle de la police et des services de sûreté;
- d) rôle de l'administration aéroportuaire;
- e) évacuation du bâtiment;
- f) rôle des services médicaux:
 - 1) hôpitaux;
 - 2) ambulances;
 - 3) médecins;
 - 4) personnel médical;
- g) rôle du centre directeur des opérations d'urgence et du poste de commandement mobile;
- h) rôle du responsable de l'information du public;
- i) rôle des autres participants.

Section 6 — Sabotage, y compris menace à la bombe (aéronef ou bâtiment)

- a) rôle des services de la circulation aérienne (tour de contrôle ou service d'information de vol à l'aéroport);
- b) rôle du centre directeur des opérations d'urgence et du poste de commandement mobile;
- c) rôle de la police et des services de sûreté;
- d) rôle de l'administration aéroportuaire;
- e) rôle des services de sauvetage et d'incendie;
- f) rôle des services médicaux:
 - 1) hôpitaux;
 - 2) ambulances;
 - 3) médecins;
 - 4) personnel médical;
- g) rôle de l'exploitant en cause;
- h) rôle des autorités gouvernementales;
- i) emplacement du poste de stationnement d'aéronef isolé;
- j) évacuation;
- k) recherches par du personnel spécialisé et des chiens spécialement entraînés;
 - 1) manutention et identification des bagages et du fret à bord de l'aéronef;
- m) manipulation et désamorçage de la présumée bombe; n) rôle du responsable de l'information du public;
- k) rôle des autres participants.

Section 7 — Capture illicite d'aéronef

- a) rôle des services de la circulation aérienne (tour de contrôle ou service d'information de vol à l'aéroport);
- b) rôle des services de sauvetage et d'incendie;
- c) rôle de la police et des services de sûreté;
- d) rôle de l'administration aéroportuaire;
- e) rôle des services médicaux:
 - 1) hôpitaux;
 - 2) ambulances;
 - 3) médecins;
 - 4) personnel médical;
- f) rôle de l'exploitant en cause;
- g) rôle des autorités gouvernementales;
- h) rôle du centre directeur des opérations d'urgence et du poste de commandement mobile;
 - 1) emplacement du poste de stationnement d'aéronef isolé;
- j) rôle du responsable de l'information du public;
- k) rôle des autres participants.

Section 8 — Incident sur l'aéroport

Un incident survenant sur l'aéroport peut obliger à prendre, en totalité ou en partie, les mesures détaillées à la section 2 «Accident d'aviation sur l'aéroport». L'administration aéroportuaire pourrait considérer comme des incidents les cas de déversement de carburant sur l'aire de trafic, la passerelle d'embarquement des passagers ou l'aire d'entreposage du carburant; la présence de marchandises dangereuses sur les aires de manutention du fret; l'effondrement de bâtiments; les collisions entre véhicule et aéronef, etc.

Section 9 — Personnes responsables — rôle sur les lieux

Compte tenu des spécifications locales, la liste devrait comprendre, entre autres, le personnel ci-après:

a) à l'aéroport:

- 1) chef pompier de l'aéroport;
- 2) représentant de l'administration aéroportuaire
- 3) police et sûreté — chef responsable;
- 4) coordonnateur médical.

b) hors de l'aéroport:

- 1) chef du poste d'incendie local;
- 2) représentant de l'autorité gouvernementale;
- 3) police et sûreté — chef responsable.

Le commandant des opérations sur les lieux sera désigné selon les besoins, conformément à l'entente préalable d'assistance mutuelle en cas d'urgence.

L'expérience indique que toute confusion dans l'identification du personnel de commandement en cas d'accident pose un problème grave. Afin de remédier à ce problème, il est suggéré d'adopter des casques et des gilets de couleur distinctive, avec caractères réfléchissants, dont seront équipés les membres du personnel de commandement, qui pourront ainsi être identifiés facilement. Les couleurs ci-après sont recommandées:

Rouge	—	Chef pompier
Bleu	—	Chef de police
Blanc (lettres rouges)	—	Coordonnateur médical
Orange international	—	Administration aéroportuaire
Vert limette	—	Chef des transports
Brun foncé	—	Médecin légiste en chef

Un commandant des opérations sur les lieux devrait être désigné comme la personne responsable du commandement de l'ensemble des opérations d'urgence. Le commandant des opérations sur les lieux devrait être facile à reconnaître; il peut s'agir de l'une des personnes mentionnées ci-dessus ou de toute autre personne provenant des organes participants.

APPENDICE 3 SERVICES MEDICAUX D'AEROPORT

GÉNÉRALITÉS

Un aéroport devrait être doté de services et d'équipements médicaux adéquats. Il ne sera guère difficile, en général, d'assurer des services médicaux aux grands aéroports ni aux aéroports situés à proximité d'une grande ville, car les ressources humaines et le matériel voulus y sont normalement disponibles. Il est nécessaire d'établir une coordination avec le système d'assistance médicale d'urgence dans la région. Il incombera au coordonnateur médical désigné pour l'aéroport d'assurer la disponibilité et le contrôle des moyens médicaux.

La mise en œuvre de services médicaux peut présenter certaines difficultés aux petits aéroports qui ne sont pas situés à proximité de régions à forte densité de population. Toutefois, ces aéroports devraient disposer de services médicaux d'urgence pour être en mesure de dispenser des soins adéquats en cas d'accident d'aviation, en tenant compte de la capacité de l'aéronef le plus lourd qui utilise l'aéroport.

Un inventaire des ressources médicales de l'agglomération riveraine de l'aéroport devrait faire partie du plan d'urgence d'aéroport. Il convient de prendre en considération:

- a) les ressources humaines disponibles à l'aéroport et hors de l'aéroport (médecins, équipes qualifiées pour donner les premiers soins, brancardiers et infirmières);
- b) l'équipement et les services médicaux disponibles à l'aéroport et hors de l'aéroport (hôpitaux et ambulances).

Aux aéroports où les ressources précitées ne sont disponibles qu'au-delà de l'agglomération riveraine, le plan d'urgence devrait être intégré à un plan de portée plus étendue pour obtenir l'assistance nécessaire, en faisant éventuellement appel à des hélicoptères pour le transport du matériel et des services médicaux sur les lieux de l'accident.

SERVICES MÉDICAUX D'URGENCE AUX AÉROPORTS

Principes des recommandations. Les services médicaux d'urgence aux aéroports reposent sur le principe que le personnel médical et les installations médicales en place à l'aéroport sont en proportion de la taille de l'aéroport et que des ententes d'assistance mutuelle en cas d'urgence ont été conclues. Les stocks de fournitures médicales maintenus dans les installations de l'aéroport devraient suffire pour traiter les cas courants d'urgence médicale qui se produisent normalement sur l'aéroport (accidents de travail, crises cardiaques, etc.), ainsi que certains accidents d'aviation.

Formation du personnel de l'aéroport aux services médicaux d'urgence. Tout le personnel affecté aux fonctions de sauvetage et les employés de l'aéroport qui sont en contact avec le public devraient recevoir une formation en secourisme et en réanimation cardio-pulmonaire.

Le personnel de sauvetage et d'incendie devrait être en mesure de stabiliser l'état des victimes gravement blessées. Un minimum de deux membres permanents par équipe, dans le service de sauvetage et d'incendie de l'aéroport, ou d'autres membres du personnel de l'aéroport, devraient recevoir en matière de traitement médical d'urgence, une formation du niveau déterminé par l'autorité médicale locale. En outre, il est recommandé de donner au plus grand nombre possible de membres du personnel de sauvetage et d'incendie une formation correspondant aux normes minimales de compétence médicale et, de préférence, au niveau d'un personnel hautement qualifié en secourisme ou au niveau équivalent. Par conséquent, ces membres du personnel devraient avoir à leur disposition immédiate un équipement médical suffisant pour commencer à stabiliser l'état des victimes en attendant que des services médicaux complets soient disponibles sur les lieux de l'accident, ou que les victimes soient transportées dans des établissements médicaux appropriés.

Le plus grand nombre possible de membres du personnel des services de sauvetage et d'incendie de l'aéroport devrait également être formé aux techniques de réanimation cardio-pulmonaire telles qu'elles sont enseignées par l'autorité médicale compétente. Des exercices périodiques d'application de ces

techniques sont indispensables pour le maintien de la compétence.

Les problèmes médicaux quotidiens à un aéroport peuvent servir à promouvoir et à maintenir un niveau suffisant de connaissances médicales chez le personnel d'urgence affecté à l'aéroport. Il convient de noter, cependant, que la compétence en matière de techniques médicales d'urgence ne peut être maintenue que par une mise en application pratique constante. A moins que les activités ne comprennent l'utilisation journalière de moyens perfectionnés de survie, le niveau de compétence baissera ou disparaîtra totalement.

Les aéroports peuvent recruter des volontaires parmi leurs employés, à l'exception des membres du personnel de sauvetage et d'incendie, afin d'assurer une intervention immédiate auprès des victimes d'un accident. Ces volontaires devraient être formés par des organismes accrédités en matière de premiers soins et de sauvetage. En cas d'urgence, ils devraient initialement être placés sous le commandement du premier chef arrivé sur les lieux, c'est-à-dire du chef pompier, jusqu'à l'arrivée du coordonnateur médical. La question de la rémunération et des responsabilités est laissée à la discrétion de l'autorité aéroportuaire.

Fournitures et équipements médicaux d'urgence. L'administration aéroportuaire devrait prendre les dispositions voulues pour disposer, à l'aéroport ou à proximité, de fournitures médicales suffisantes pour traiter un nombre de passagers et de membres d'équipage correspondant à la capacité de l'aéronef le plus lourd qui utilise normalement l'aéroport. Néanmoins, l'expérience a démontré que plusieurs appareils peuvent être impliqués dans un accident. Il faudrait donc envisager une quantité de fournitures suffisante pour faire face à cette éventualité. Le type et la quantité de ces fournitures devraient être déterminés par l'autorité médicale principale de l'aéroport au moyen des statistiques du Tableau 3-1 du présent appendice.

Si l'on se fonde sur les données statistiques recueillies sur les accidents d'aviation, on peut escompter qu'environ 75 % des occupants d'un aéronef accidenté survivront à l'accident. On peut s'attendre que les soins dispensés aux survivants se répartissent de la façon suivante:

20 % — soins immédiats (Rouge — Priorité I)

30 % — soins différés (Jaune — Priorité II)

50 % — soins mineurs (Vert — Priorité III)

L'aéroport devrait pouvoir disposer de civières, de couvertures, de planches ou de matelas d'immobilisation, emmagasinés de préférence à bord d'un véhicule approprié (remorque, par exemple) qui puisse être amené sur les lieux de l'accident. Des couvertures sont nécessaires afin de réduire, pour les victimes, l'exposition aux chocs et aux intempéries possibles. Comme les victimes de traumatismes dans un accident d'aviation présentent parfois de graves blessures de la colonne vertébrale, il conviendra d'utiliser des planches d'immobilisation et des minerves pour les évacuer de l'aéronef accidenté afin de réduire le plus possible le risque d'aggravation de ces blessures. Les planches d'immobilisation devraient être conçues en fonction des dimensions des issues et couloirs des aéronefs commerciaux et d'affaires. Elles devraient être munies de sangles de maintien afin de retenir le patient. Des barres devraient être fixées sous la planche d'immobilisation pour que le personnel de transport puisse la soulever plus facilement.

Une quantité suffisante d'oxygène et d'appareils respiratoires d'urgence devrait être disponible pour les victimes souffrant d'inhalation de fumée.

Étant donné que dans la plupart des cas d'urgence médicale, sans rapport avec un accident d'aviation, auxquels un aéroport est exposé, il s'agit d'affections coronaires, un équipement perfectionné de survie devrait être facilement disponible.

Des unités médicales mobiles d'urgence ou des tentes gonflables ou encore des abris peuvent être utilisés pour les soins immédiats (priorité I — Rouge) ou différés (priorité II — Jaune) dispensés aux victimes sur les lieux de l'accident. Ces unités devraient être prêtes à intervenir rapidement. Les victimes peuvent alors être traitées sur les lieux de l'accident jusqu'à ce que leur état soit stabilisé et qu'elles puissent être transportées à l'hôpital approprié.

Une ambulance du type utilisé pour les réanimations peut être considérée comme un abri idéal pour une victime de priorité immédiate (priorité I — Rouge).

Les tentes gonflables devraient être dotées, si possible, d'un chauffage et d'un éclairage satisfaisants. Une grande tente peut normalement recevoir environ dix (10) blessés graves et elle peut être transportée sur un grand

véhicule tout terrain avec l'équipement médical nécessaire.

Afin d'être en mesure de faire face à une urgence impliquant un avion gros-porteur, il est recommandé que les fournitures et équipements médicaux correspondant aux indications de la Liste 3-1 soient disponibles à l'aéroport, ou qu'ils puissent être obtenus de sources extérieures. La Liste 3-1 a été établie pour les plus gros types d'avions actuellement utilisés dans le transport aérien commercial (B747, DC-10, Airbus). Si un aéroport ne doit être utilisé, dans l'avenir prévisible, que par des aéronefs légers, les quantités spécifiées pour les fournitures et équipements médicaux devraient être ajustées de manière à répondre à des exigences raisonnables tenant compte de l'aéronef le plus lourd appelé à utiliser l'aéroport.

Les paragraphes ci-après décrivent certains des articles énumérés dans la Liste 3-1 :

Matelas d'immobilisation. Cet appareil consiste en un sac en plastique, ayant la forme d'un matelas, rempli d'une quantité de très petites particules sphériques. Un aspirateur (mécanique ou autre) permet d'évacuer l'air, de sorte que le matelas est écrasé par la pression atmosphérique et devient aussi rigide que du plâtre. Si l'on enveloppe partiellement un corps humain avant de faire le vide et d'aplatir le matelas, le patient se trouve entièrement enveloppé et immobilisé, prêt pour n'importe quel genre de transport grâce à des anses de corde placées sur les côtés du matelas. La tête, les membres et la colonne vertébrale sont immobilisés. Le dispositif est transparent aux rayons X. Les dimensions sont variables, mais la longueur est généralement comprise entre 1,80 et 1,90 m et la largeur entre 0,80 et 0,90 m.

Planches d'immobilisation. On distingue les planches longues et les planches courtes.

Liste 3-1. Fournitures générales et équipements d'urgence

Quantité Description

500	étiquettes d'identification
100	civière, adaptables aux ambulances le plus couramment utilisées
10	matelas d'immobilisation pour fractures de la colonne vertébrale
10	planches d'immobilisation pour fractures de la colonne vertébrale
50	attelles, classiques ou gonflables, pour les divers types de fractures
50	trousses de premiers soins contenant chacune un jeu de 10 étiquettes

- d'identification, des compresses hémostatiques, des garrots, des canules respiratoires, des ciseaux, des pansements, des emplâtres stériles à brûlures
- 20 coffrets de réanimation contenant un équipement d'intubation, de perfusion intraveineuse et d'inhalation d'oxygène sur place pour environ 20 personnes (voir Figure A3-2)
- 2 ou 3 appareils d'électrocardiographie ou d'électro- cardioscopie
- 2 ou 3 respirateurs manuels ou mécaniques
- 10 nécessaires à perfusion intraveineuse (sérum physiologique ou sanguin)
- 2 ou 3 appareils d'aspiration
- 1 cylindres analgésiques entonox
- 300-500 sacs de plastique ou cercueils pour les dépouilles mortelles

Système de télécommunications médicales d'urgence. Les télécommunications constituent un élément indispensable du plan médical d'urgence d'aéroport. Le système de télécommunications du service médical d'aéroport devrait permettre des communications satisfaisantes, en cas d'urgence, pour diffuser des avertissements et déclencher des opérations de soutien. Faute de télécommunications, l'hôpital ne pourrait connaître ni le nombre ni le type de blessés qu'il recevra, les ambulances ne pourraient être orientées vers les installations les mieux en mesure de donner les soins requis, les fournitures provenant de sources extérieures ne pourraient être commandées et le personnel médical ne pourrait être dirigé vers l'emplacement où sa présence est le plus nécessaire.

Les hôpitaux participants devraient avoir les moyens de communiquer entre eux à l'aide d'un réseau de télécommunications bilatérales. L'idéal serait que chaque hôpital puisse appeler les autres hôpitaux individuellement ou, au besoin, les appeler tous simultanément. Cette possibilité est extrêmement utile lorsqu'un hôpital fait face à une situation d'urgence, par exemple s'il manque de sang d'un certain type ou d'un équipement rare. Il est également recommandé que le coordonnateur médical soit en mesure de communiquer directement avec les hôpitaux participants.

Moyens de transport médical d'urgence. Le transport des victimes du lieu de l'accident vers les hôpitaux devrait être organisé en tenant compte du personnel médical en service, des spécialisations médicales pratiquées et du nombre de lits disponibles dans chaque hôpital. Idéalement, chaque aéroport

devrait disposer d'au moins une ambulance disponible sur appel pour les cas courants d'urgence médicale. Il faudrait établir des ententes écrites avec des services d'ambulances basés en dehors de l'aéroport afin de garantir le transport des blessés en cas d'urgence.

Il y a lieu d'envisager l'utilisation d'hélicoptères et d'avions pour les évacuations d'urgence ou pour le transport d'équipements et de services médicaux depuis l'hôpital jusqu'au lieu de l'accident.

Il peut être nécessaire de transporter de nombreux blessés jusqu'à des établissements médicaux appropriés hors de l'aéroport; c'est pourquoi les ambulanciers qui arrivent sur les lieux de l'accident devraient se rendre au point de rencontre ou à la zone de regroupement, puis se présenter au responsable désigné pour le transport. Il incombera à ce responsable de déterminer le nombre de victimes à transporter, le nombre et le type d'ambulances nécessaires, de même que la disponibilité et la capacité de chaque établissement médical qui reçoit des blessés. S'il s'agit d'un accident qui a fait de nombreuses victimes, le responsable du transport (ou les membres de l'équipe) s'assurera également que les blessés sont bien mis à bord des ambulances et notera leurs noms, la nature de leurs blessures et l'itinéraire de chaque véhicule jusqu'aux hôpitaux.

Dans les situations d'urgence majeures, les ambulances peuvent être remplacées par d'autres moyens de transport. On pourra utiliser, en pareil cas, des fourgonnettes, des autobus, des automobiles, des breaks ou tout autre véhicule approprié dont dispose l'aéroport. Il convient de pouvoir transporter immédiatement jusqu'à la zone d'attente désignée les passagers indemnes, ou apparemment indemnes.

Un plan quadrillé de l'aéroport et de la région environnante (portant la date de la dernière révision) devrait être fourni à tous les véhicules de sauvetage. Toutes les installations médicales devraient figurer, bien en évidence, sur ce plan (voir Chapitre 7 — Plan quadrillé).

MOYENS DE TRAITEMENT MÉDICAL DE L'AÉROPORT (CLINIQUE MÉDICALE OU SALLE DE PREMIERS SOINS)

Considérations générales. Plusieurs facteurs de caractère général influent sur la nécessité de disposer d'une salle de premiers soins ou d'une clinique

médicale sur l'aéroport. Parmi les facteurs à prendre en considération, citons:

- a) le nombre annuel de passagers qui utilisent l'aéroport et le nombre d'employés qui travaillent à l'aéroport même;
- b) les activités industrielles dans l'enceinte de l'aéroport et dans l'agglomération voisine;
- c) l'éloignement des établissements médicaux appropriés;
- d) les ententes d'assistance mutuelle en matière de services médicaux.

De façon générale, il est souhaitable d'avoir une clinique médicale sur les lieux lorsque le nombre d'employés qui travaillent à l'aéroport s'élève à 1 000 ou davantage. Tout aéroport, par contre, devrait être équipé d'une salle de premiers soins. Si l'aéroport est en mesure de fournir des soins médicaux ou dispose d'un personnel et d'installations de premiers soins, ces moyens devraient être intégrés au plan d'urgence.

En plus de dispenser des soins d'urgence aux personnes présentes à l'aéroport, la clinique de l'aéroport peut offrir les mêmes soins aux agglomérations voisines si ces dernières n'ont pas leurs propres ressources en ce domaine.

La clinique médicale de l'aéroport peut être incorporée à l'organisation et au plan des services d'urgence de l'agglomération voisine. Dans une situation d'urgence locale de grande envergure, n'impliquant pas l'aéroport, la clinique médicale de l'aéroport peut servir de centre de coordination pour diriger l'assistance médicale arrivant de l'extérieur.

Emplacement des installations médicales de l'aéroport. Les installations devraient être faciles d'accès depuis l'aérogare, pour le public en général et pour les moyens de transport en cas d'urgence (ambulances, hélicoptères, etc.). L'emplacement choisi ne devrait pas obliger à faire passer des personnes blessées à travers des zones encombrées de l'aérogare, tout en permettant l'accès de l'installation aux véhicules d'urgence par un itinéraire qui évite, autant que possible, les voies que le public emprunte normalement pour se rendre à l'aéroport ou en revenir. Il apparaît donc que l'installation médicale devrait être située de façon qu'on puisse y accéder du côté piste de l'aérogare, ce qui permet d'empêcher que des véhicules non autorisés gênent la circulation

des véhicules d'urgence.

Personnel des installations médicales de l'aéroport. L'effectif de personnes entraînées et le degré d'expérience requis pour chacune d'elles dépend des besoins propres à l'aéroport. La planification des services médicaux pour le plan d'urgence d'aéroport devrait être centrée sur le personnel de la clinique médicale de l'aéroport (qui devrait être chargé de la mise en application de la partie médicale du plan). Il est recommandé que la salle de premiers soins de l'aéroport soit au moins dotée d'un personnel hautement qualifié.

En général, il est recommandé que durant les heures principales d'activité de l'aéroport, il y ait en service au moins une personne entraînée aux techniques ci-après:

- a) réanimation cardiopulmonaire;
- b) arrêt d'hémorragie d'origine traumatique;
- c) manœuvre de Heimlich;
- d) traitement des fractures et pose d'attelles;
- e) traitement des brûlures;
- f) traitement des chocs;
- g) accouchements d'urgence et soins immédiats à donner aux nouveau-nés, y compris les prématurés;
- h) traitement des états qui peuvent influencer sur l'évolution des blessures (allergies, hypertension, diabète, utilisation d'un régulateur de rythme cardiaque, etc.);
- i) méthodes fondamentales de traitement et de protection à la suite d'écoulements ou de fuites de matières radioactives, toxiques ou vénééneuses;
- j) traitement de personnes présentant des troubles émotionnels;
- k) diagnostic et premiers soins en cas d'empoisonnement, de morsure et de choc anaphylactique;
- l) transport des blessés.

La personne en question devrait être habilitée à ordonner, au besoin, l'hospitalisation et à prendre les mesures nécessaires pour tout transport.

L'administration aéroportuaire devrait obtenir l'avis d'un spécialiste en premiers soins en ce qui concerne le nombre et le type des équipements requis pour la salle des premiers soins, compte tenu des besoins prévus de l'aéroport.

L'équipement et les fournitures de la clinique médicale d'aéroport doivent être déterminés par le médecin ou le groupe de médecins responsables de la clinique. Il ne faut pas oublier que le problème essentiel réside dans les conditions d'intervention à la suite d'un accident d'aviation.

Les installations médicales de l'aéroport devraient être convenablement équipées pour traiter les cas d'arrêt cardiaque et les autres types de blessures et de maladies associées à la médecine industrielle. S'il y a un stock de produits pharmaceutiques, il convient de prendre les mesures nécessaires pour qu'il soit en lieu parfaitement sûr.

Une quantité suffisante d'oxygène et un nombre adéquat d'appareils respiratoires de secours devraient être prévus pour le traitement des personnes victimes d'inhalation de fumée.

Etant donné que, dans la plupart des situations d'urgence aux aéroports qui ne sont pas liées à un accident, les problèmes sont de type coronarien, il faut pouvoir disposer immédiatement de moyens perfectionnés de survie faisant appel à l'oxygène, à des régulateurs d'oxygène et à d'autres éléments de traitement cardio-pulmonaire. En outre, il faudrait prévoir des trousse de premiers soins (contenant des produits pharmaceutiques, un vaste choix de bandages et d'attelles, un équipement de transfusion, un nécessaire pour le traitement des brûlures et pour les accouchements), ainsi que des chaînes, des cordes, des leviers et des cisailles à métaux.

AÉROPORTS NON DOTÉS D'INSTALLATIONS MÉDICALES

Aux aéroports qui ne sont pas dotés d'installations médicales (clinique médicale ou salle de premiers soins), l'administration aéroportuaire devrait prendre les mesures voulues pour pouvoir disposer, au cours de la période d'activité de l'aéroport, d'un personnel suffisamment entraîné dans le domaine des premiers soins. L'équipement requis pour les premiers soins à ces aéroports devrait comprendre au minimum un sac de matériel de premiers soins. Ce sac devrait pouvoir être transporté rapidement à bord d'un véhicule d'intervention désigné et il devrait contenir au moins:

- une feuille de plastique (1,80 x 1,80 m) et quatre piquets;
- sept pinces hémostatiques (un paquet de trois et un paquet de quatre);

- deux paquets de pansements (un de 45 x 56 cm, un de 56 x 91 cm);
- dix compresses abdominales (cinq paquets de deux);
- quarante compresses de gaze de 10 x 10 cm (quatre paquets de dix);
- deux garrots;
- un tube respiratoire;
- trois tubes respiratoires non réutilisables (n° 2, n° 4 et n° 5: un de chaque);
- une seringue à poire avec deux sondes (n° 12 et n° 14);

Deux grands ciseaux à bandages;

vingt seringues non réutilisables avec aiguilles n° 25 GA
1,6 cm;

Douze bandages «ACE» genre Velpeau (deux de 15 cm,
Quatre de 7,5 cm, deux de 5 cm);

Douze paquets de compresses imbibées d'alcool;

Quatre rouleaux de gaze (deux de 7,5 cm, deux de 5 cm);

Deux rouleaux de sparadrap;

Quatre pansements de gaze vaselinée (15 x 91 cm);

Une boîte de 100 pansements adhésifs;

Un sphygmomanomètre;

Deux porte-blocs (22 x 28 cm);

Six crayons;

Une quantité suffisante d'étiquettes d'identification de
victime (voir Appendice 8);

Un jeu d'attelles gonflables;

Un tube de réanimation;

Une planche d'immobilisation courte;

Une lampe de poche;

Deux minerves;

Un bâillon;

Une trousse d'obstétrique, non réutilisable; un matelas d'immobilisation.

APPENDICE 4

PRESERVATION DES INDICES POUR LES ENQUETES SUR ACCIDENTS D'AVIATION

Le personnel de lutte contre l'incendie et autre personnel de sauvetage de l'aéroport devraient bien comprendre l'importance primordiale des enquêtes sur les accidents d'aviation, ainsi que les techniques et procédures utilisées à cette fin. Dans toute la mesure du possible, l'épave devrait rester intacte jusqu'à l'arrivée sur les lieux du premier enquêteur. Toutefois, l'épave peut être déplacée si cela est absolument nécessaire pour les opérations de sauvetage ou de lutte contre l'incendie, mais elle devrait être dérangée le moins possible.

Les corps des occupants décédés devraient être laissés dans la position où ils ont été trouvés. S'il devient nécessaire d'enlever des corps ou des parties de l'épave, il y a lieu de faire le plus tôt possible un croquis sommaire des positions respectives avant tout déplacement. Il faudrait également prendre des photographies sous quatre angles distincts, montrant les positions relatives des corps et des différentes parties de l'épave. En outre, des étiquettes d'identification devraient être attachées à chaque corps ou partie d'épave ainsi déplacés et des piquets ou des étiquettes de rappel devraient être placés à l'endroit de l'épave où ils ont été trouvés. Il faudrait prendre des précautions spéciales pour ne déplacer aucun objet dans la zone du poste de pilotage. Si l'on modifiait, délibérément ou par mégarde, la position d'une commande quelconque, il faudrait en prendre note et appeler, à ce sujet, l'attention des enquêteurs.

Il convient de prendre le plus tôt possible des mesures de protection et de sûreté dans la zone de l'épave. Toutes les personnes autorisées devraient posséder et présenter des cartes d'identification appropriées autorisant l'accès à l'épave, conformément aux spécifications du plan d'urgence d'aéroport.

Tout le personnel de sûreté devrait recevoir des instructions sur les procédures à suivre aux fins d'identification. Des communications radio bilatérales avec les autorités compétentes sur les lieux peuvent aider à identifier toute personne qui tenterait d'y accéder sans présenter des pièces justificatives valables.

Le lieu de l'accident peut présenter des risques exceptionnels en raison de la présence éventuelle de carburant inflammable, de marchandises dangereuses et de débris éparpillés de l'épave. Toutes les consignes de sécurité applicables dans la zone de l'accident devraient être strictement observées; il faut notamment faire preuve de jugement au cours de la lutte contre l'incendie et tout au long des opérations de sauvetage. Tout le personnel participant doit porter un équipement de sécurité et des vêtements protecteurs.

Dès que possible après les opérations de sauvetage et de lutte contre l'incendie, il faudrait demander à tous ceux qui ont participé à ces opérations de faire un compte rendu et leurs observations devraient être enregistrées par les autorités compétentes. Les croquis, schémas, photographies, films cinématographiques, enregistrements sur bande magnétique ou magnétoscopique, réalisés sur les lieux de l'accident, de même que les détails appropriés sur l'étiquetage des corps ou des débris d'épave déplacés par rapport à leur position initiale, constituent des outils précieux pour les enquêteurs et devraient être communiqués à l'enquêteur désigné dès son arrivée sur les lieux.

APPENDICE 5 ENTENTES D'ASSISTANCE MUTUELLE EN CAS D'URGENCE

L'existence d'agglomérations au voisinage immédiat d'un aéroport et l'éventualité d'un accident d'aviation survenant hors de l'aéroport rendent nécessaire la conclusion d'ententes d'assistance mutuelle en cas d'urgence.

Une entente d'assistance mutuelle en cas d'urgence devrait spécifier les conditions de notification initiale et d'intervention. Elle ne devrait pas spécifier les responsabilités de l'intervenant intéressé, car ces dernières seront précisées dans le plan d'urgence.

Les ententes d'assistance mutuelle en cas d'urgence doivent être conclues à l'avance et dûment approuvées. La Figure 5-1 du présent appendice représente un spécimen de lettre d'entente. S'il y a lieu d'établir des ententes plus compliquées, de nature multiple ou posant des problèmes de juridiction, l'administration aéroportuaire pourrait avoir à assumer le rôle d'organe coordonnateur. Les paragraphes 4 et 5 du présent appendice contiennent des

principes directeurs élaborés pour faciliter la rédaction d'ententes d'assistance mutuelle avec les postes d'incendie locaux en cas accident survenant sur l'aéroport ou hors de l'aéroport.

Procédures d'intervention des postes d'incendie locaux — accident d'aviation sur l'aéroport:

- a) Lorsqu'une intervention est déclenchée, les membres du poste (ou des postes) d'incendie de renfort (assistance mutuelle) se rendront directement au point de rencontre ou à la zone de regroupement sur l'aéroport. Une escorte fournie par la police ou les services de sûreté les accompagnera du point de rencontre ou de la zone de regroupement jusqu'au lieu de l'accident.
- b) Les membres du poste (ou des postes) d'incendie de renfort doivent être bien conscients que, à moins que l'aéroport ne soit fermé à l'exploitation, un déplacement sans escorte dans l'enceinte de l'aéroport est extrêmement dangereux et peut entrer en conflit avec des mouvements d'aéronefs.
- c) A l'arrivée sur les lieux de l'accident:
 - 1) le chef du service de sauvetage et d'incendie de l'aéroport qui reçoit le personnel de renfort aura pleine et entière autorité sur les lieux;
 - 2) les communications du poste d'incendie de renfort seront effectuées sur le canal de télécommunications désigné à l'avance;
 - 3) les messages seront précédés du numéro d'appel du service de sauvetage et d'incendie de l'aéroport, ou de celui du poste d'incendie local de renfort.

Procédures d'intervention des postes d'incendie locaux — accident d'aviation hors de l'aéroport

- a) Un appel relatif à un accident d'aviation survenant hors de l'aéroport émanera normalement des services de la circulation aérienne ou de la police. Sinon, c'est le poste d'incendie local qui avisera les services de la circulation aérienne ou la police, par radio ou par téléphone, de l'occurrence d'un accident dont il indiquera l'emplacement approximatif sur le plan quadrillé.
- b) À l'arrivée sur les lieux de l'accident, le poste d'incendie local:
 - 1) s'assurera que les dispositions de l'entente d'assistance mutuelle en cas d'urgence sont mises en route;
 - 2) établira un poste de commandement (qui pourra être provisoire, jusqu'à ce

que le poste de commandement mobile de l'administration aéroportuaire soit disponible et fonctionnel);

3) s'assurera que toutes les télécommunications se font sur le canal désigné pour les accidents d'aviation.

c) Le poste d'incendie local signalera aux services de la circulation aérienne ou à la police:

1) l'emplacement exact du lieu de l'accident;

2) l'emplacement du poste de commandement;

3) l'emplacement spécifique ou les points de rencontre sur le plan quadrillé où les pompiers doivent se rendre;

4) toute demande d'équipement spécialisé, s'il y a lieu

Aéroport
international
ALFA
Date d'émission:

AÉROPORT INTERNATIONAL ALFA PLAN D'URGENCE LETTRE
D'ENTENTE RELATIVE AUX CAS D'URGENCE

ORGANE: (Nom et adresse)

souscrit au plan d'urgence de l'aéroport international ALFA, au document qui lui est associé en date du (indiquer la date), ainsi qu'aux procédures ci-jointes {figurant aux paragraphes 4 et 5 du présent appendice), et convient de se conformer à toutes les procédures et instructions et de s'acquitter de toutes les responsabilités applicables contenues dans les documents précités.

**Signature du représentant
autorisé**

Date

Figure 5-1. Spécimen de lettre d'entente relative aux cas d'urgence

APPENDICE 6 ACCIDENTS D'AVIATION ABOUTISSANT DANS L'EAU

Dans le cas d'un aéroport situé en bordure d'un plan d'eau important (comme un fleuve ou un lac) ou situé sur un littoral, des dispositions spéciales doivent être prises pour assurer les opérations de sauvetage et de lutte contre l'incendie dans l'éventualité d'un accident ou d'un incident d'aviation aboutissant dans l'eau. Il y a lieu d'utiliser, en pareil cas, un matériel spécialisé, notamment des bateaux de sauvetage-incendie, des aéroglisseurs, des hélicoptères, des bateaux de surveillance côtière ou des véhicules amphibies.

Le choix des types particuliers de véhicules qui conviennent le mieux à de telles conditions est guidé par des conditions inhabituelles de relief et de marée comme, par exemple, l'existence de bas-fonds et de marécages exposés à marée basse. Des hélicoptères, des véhicules à coussin d'air et des véhicules amphibies, de même que des embarcations classiques peuvent se révéler utiles à cet égard.

Lorsqu'on organisera un service de sauvetage dans l'eau, il conviendra de prendre en compte les services publics et privés de sauvetage qui peuvent être disponibles et en mesure de fournir une assistance. Les services publics seront, par exemple, des unités militaires de recherches et de sauvetage, des postes de police ou postes d'incendie portuaires; quant aux services privés, il peut s'agir d'équipes de sauvetage, de compagnies distributrices d'énergie ou de télécommunications, d'exploitants de champ pétrolifère offshore ou d'exploitants de voie maritime ou de voie navigable. Il conviendrait d'organiser au préalable un système de communications permettant d'alerter ces différents services en cas d'urgence.

Un grand nombre d'aéronefs, en particulier ceux qui ne sont pas appelés à effectuer des vols prolongés au-dessus de l'eau, ne sont pas dotés de gilets de sauvetage pour les passagers et l'équipage. De tels équipements de sauvetage devraient être alors disponibles en nombre suffisant pour répondre aux besoins du nombre maximum de passagers transportés à bord de l'aéronef le plus lourd

qui utilise normalement l'aéroport. Par contre, lorsque l'aéronef le plus lourd est équipé pour effectuer des vols réguliers au-dessus de l'eau, l'aéroport peut réduire la quantité de gilets de sauvetage en réserve.

Risque d'incendie. Lorsqu'un accident d'aviation aboutit dans l'eau, le risque d'incendie est en principe réduit par suite de la suppression des sources d'incendie par le contact avec l'eau et par suite du refroidissement des surfaces chauffées. En présence d'un incendie, les opérations de contrôle et d'extinction exigeront la disponibilité d'un matériel spécialisé.

Déversement de carburant à la surface de l'eau. Il convient de prévoir la possibilité que l'impact de l'aéronef sur la surface de l'eau entraîne la rupture de réservoirs et de canalisations de carburant. Il est donc raisonnable d'admettre à priori qu'une certaine quantité de carburant flottera à la surface de l'eau. Les bateaux qui évoluent dans cette zone et dont le système d'échappement se trouve au niveau de la ligne de flottaison peuvent alors constituer un risque d'incendie. En présence d'un incendie de ce type, il conviendra de tenir compte de la direction et de la vitesse du vent et du courant. L'incendie peut être tenu à l'écart de la zone de déversement de carburant en utilisant une technique de balayage au jet. Il convient d'utiliser, s'il y a lieu, des agents extincteurs en mousse ou autre. On tiendra compte du vent et du courant pour empêcher la nappe de carburant de se déplacer vers des zones où elle deviendrait dangereuse pour les opérations de sauvetage. Les flaques de carburant devraient être désintégrées aussitôt que possible, ou déplacées à l'aide de lances à fort débit et neutralisées en les recouvrant de mousse ou d'une substance spéciale inerte, ou encore contenues, à l'aide d'un barrage, afin de maintenir le carburant à l'écart avant qu'il soit absorbé, dilué ou enlevé. Grâce à une planification préalable, les autorités chargées de lutter contre la pollution de l'eau peuvent fournir une assistance, en cas d'urgence, au cours de cette opération.

Bateaux de sauvetage. Les bateaux de sauvetage devraient pouvoir naviguer en eau peu profonde. Les bateaux propulsés par réaction permettent d'éliminer les dangers dus aux hélices qui crèvent les équipements pneumatiques ou blessent les survivants au cours des opérations de sauvetage. Dans le cas des bateaux propulsés par des hélices classiques, on peut éviter ces dangers en dotant les hélices d'un grillage ou capot de protection du type utilisé pour les ventilateurs. Les canots pneumatiques peuvent être perforés par des débris d'épave.

Si le plan d'eau en cause risque de geler, il convient de prévoir des véhicules pouvant circuler sur la glace (aéroglisteurs, véhicules à coussin d'air, etc.).

Les bateaux et autres véhicules de sauvetage devraient être remisés en des emplacements où ils peuvent être mis en action dans le minimum de temps. Il conviendra de prévoir des rampes de mise à l'eau ou des hangars spéciaux afin de réduire les délais d'intervention.

Les bateaux devraient être assez grands pour transporter le matériel de sauvetage nécessaire en laissant un espace suffisant pour l'équipage. Il convient de prévoir l'espace nécessaire pour permettre de déployer rapidement les dispositifs flottants, lesquels devraient être composés essentiellement de canots pneumatiques; ces canots seront en quantité suffisante pour répondre aux besoins du nombre maximum de passagers transportés à bord de l'aéronef le plus lourd qui utilise normalement l'aéroport. Après déploiement de ce matériel flottant, les bateaux devraient offrir suffisamment d'espace pour recevoir un nombre limité de civières amenées à bord au cours du processus de sauvetage.

Tous les bateaux de sauvetage devraient être dotés d'un émetteur-récepteur radio permettant de communiquer avec d'autres unités de sauvetage comme des hélicoptères, des véhicules amphibies ou à coussin d'air et autres unités basées à terre ou sur l'eau.

Il convient de prévoir au moins deux projecteurs pour les opérations nocturnes.

On utilisera des réflecteurs radar pour faciliter la navigation et les manœuvres de rencontre.

Même si les sections occupées de l'aéronef peuvent être submergées, l'existence de poches d'air emprisonnées à l'intérieur de l'appareil et suffisantes pour maintenir en vie est toujours possible. Les plongeurs devraient donc pénétrer dans l'appareil au niveau le plus profond.

Participation de plongeurs. Des équipes de plongée devraient être envoyées sur les lieux. Si possible, on pourra utiliser des hélicoptères pour accélérer le transport des plongeurs sur les lieux mêmes de l'accident. Tous les plongeurs appelés pour ce type de service devraient être parfaitement entraînés aussi bien à la plongée autonome qu'aux techniques de recherche et de

récupération sous-marines. Dans les régions où il n'existe pas d'équipe de recherche et de récupération sous-marines, nationale ou municipale, des arrangements peuvent être pris avec des clubs de plongée privés. Toutes les fois que des plongeurs participent aux opérations, on mettra en place des fanions de plongée standard et les bateaux qui circulent dans la région devraient être invités à faire preuve d'une extrême prudence.

Il convient de noter que les victimes seront plus probablement trouvées sous le vent du lieu de l'accident ou en suivant le courant à partir de ce point. Il faudra en tenir compte lors de la planification des opérations. Lorsque l'emplacement de l'accident est déterminé de façon approximative seulement, les plongeurs devront utiliser des circuits standards de recherche sous-marine et baliser l'emplacement des parties principales de l'aéronef à l'aide de bouées. Si l'on ne dispose pas de plongeurs en nombre suffisant, des bâtiments de surface devront procéder à des opérations de dragage. Les opérations de dragage et de plongée ne devraient, en aucun cas, avoir lieu simultanément.

On établira un poste de commandement à l'endroit le plus pratique sur le littoral voisin. Ce poste devrait être situé de manière à faciliter la mise en application du plan d'urgence établi pour l'aéroport et l'agglomération voisine, conformément aux principes directeurs définis par l'autorité compétente.

APPENDICE 7 EXPLOITANTS D'AERONEFS

GÉNÉRALITÉS

Le texte qui suit décrit les mesures que l'exploitant de l'aéronef en cause est appelé à prendre, ainsi que les services qu'il est censé fournir à la suite d'un accident d'aviation.

Le personnel de l'exploitant est souvent la seule unité qui soit disponible à l'aéroport pour répondre aux besoins des occupants d'un aéronef en présence d'une situation critique.

Le plan d'urgence de l'exploitant devrait être coordonné avec le plan d'urgence de l'aéroport de façon que le personnel de l'exploitant connaisse les responsabilités que l'aéroport assumera, ainsi que la participation que l'on

attend de l'exploitant. Une liste de vérification devrait être élaborée par l'exploitant à l'intention du coordonnateur de la compagnie. Ce formulaire devrait servir de registre pour l'heure de notification de l'accident, les communications de la compagnie, les affectations de personnel, la participation fournie et les autres mesures prises. A partir de ces indications, il est possible de faire la critique du plan d'urgence de l'exploitant et du plan d'urgence d'aéroport en vue de les améliorer.

L'exploitant devrait lancer un programme d'entraînement destiné à préparer l'ensemble du personnel de la compagnie à faire face à une situation d'urgence. Dans toutes les situations d'urgence, les passagers impliqués sont soumis à un stress d'une rare intensité. Il est vital que tous les intervenants connaissent bien les réactions courantes des passagers en présence de sensations inhabituelles de stress et d'angoisse et qu'ils soient capables de s'occuper efficacement de personnes gravement perturbées. La meilleure préparation possible à un comportement efficace dans une situation critique passe par la formation et les exercices pratiques. La formation devrait comprendre un enseignement sur la nature et les réactions d'individus fortement perturbés et sur les types de réactions auxquels il faut généralement s'attendre. Il convient de prévoir une participation du personnel de l'exploitant à des exercices de simulation pour faciliter la mise au point de modes de comportement efficaces dans des situations d'urgence réelles et mettre en pratique les principes fondamentaux des «premiers soins psychologiques».

L'exploitant en cause devrait prendre les mesures nécessaires pour répondre de façon appropriée aux appels téléphoniques relatifs à l'accident. Il convient d'envisager la diffusion de renseignements aux médias afin d'éviter de trop nombreux appels téléphoniques.

Il y a lieu de désigner une zone d'attente destinée à rassembler les passagers indemnes ou apparemment indemnes. La zone choisie devrait permettre de stabiliser l'état de ces personnes et de les protéger contre les journalistes.

Dès la notification d'un accident, le personnel désigné de l'exploitant devrait immédiatement se rendre à la zone d'attente désignée pour y recevoir les passagers évacués du lieu de l'accident. Le personnel de l'exploitant devrait donc être en place avant l'arrivée des passagers. Une trousse d'urgence devrait être préparée et mise à la disposition du représentant du service passager pour

lui permettre de s'acquitter de ses fonctions d'une façon efficace (voir 10 à 12 du présent appendice pour le contenu de la trousse en question). Avant l'arrivée des passagers évacués, une réunion devrait être convoquée par la personne chargée du commandement afin de désigner:

- a) un ou plusieurs préposés à l'accueil;
- b) des préposés à l'enregistrement;
- c) un préposé à l'aide psychologique pour les survivants.

On pourra s'inspirer de l'organisation et de la description de tâches ci-après:

- a) **Personne chargée du commandement.** Normalement, cette personne sera le cadre supérieur représentant l'exploitant de l'aéronef accidenté. S'il s'agit d'un vol d'affrètement ou d'un vol dérouté, le commandement devrait être assumé par le représentant de l'exploitant qui a été chargé d'assurer les services au sol pour le vol en question. S'il s'agit d'un survol ou d'un exploitant qui n'a aucun personnel basé à l'aéroport, le commandement devrait revenir à l'administration aéroportuaire. La personne chargée du commandement devrait être en liaison, par radio, avec le service d'exploitation de la compagnie et avec son centre d'opérations d'urgence. Des téléphones devraient être disponibles dans les zones d'attente des passagers. La personne chargée du commandement devrait diriger l'ensemble des opérations et prendre les dispositions nécessaires pour obtenir, au besoin, des services médicaux additionnels, des vivres, etc.
- b) **Préposés à l'accueil.** Les préposés à l'accueil devraient aller à la rencontre des autobus à mesure qu'ils arrivent du lieu de l'accident et diriger les passagers vers les tables des préposés à l'enregistrement pour les faire inscrire. Ils devraient connaître l'emplacement des toilettes.
- c) **Préposés à l'enregistrement.** Les préposés à l'enregistrement devraient avoir à leur disposition la trousse d'urgence. Leur travail est organisé par équipes de deux personnes. Plusieurs équipes seront nécessaires pour inscrire les passagers de façon rapide et efficace. L'une des deux personnes inscrira le nom du passager sur le formulaire d'enregistrement et déterminera ce qu'il désire (hébergement à l'hôtel ou réservation sur un autre vol, transport, habillement, etc.) ainsi que le nom de toute personne à informer de son état et de ses plans. L'autre membre de l'équipe remplira une carte d'identification ou une étiquette adhésive (fournies dans la trousse d'urgence), et la disposera

sur le passager.

Le but est d'aider à identifier le passager lorsque les arrangements auront été pris à son intention. Cette méthode présente un autre avantage: elle indique que l'on s'est occupé du cas de ce passager. Les préposés à l'enregistrement dirigeront ensuite les survivants indemnes vers les préposés à l'aide psychologique.

d) Préposés à l'aide psychologique. Les préposés à l'aide psychologique dispensent essentiellement les «premiers soins psychologiques». Ils doivent inciter les passagers à échanger leurs impressions et accorder une attention spéciale à ceux qui ne se joignent pas au groupe. Dans le processus des premiers soins psychologiques, on notera que certaines personnes sont plus perturbées que d'autres. Faire preuve d'une compréhension pleine de sympathie peut être la première étape de l'aide accordée à une personne. Montrer trop de pitié à son égard n'aura d'autre résultat que la rendre plus malheureuse encore et risquer de confirmer ses pires appréhensions au sujet de son propre sort. S'il s'agit d'une personne qui tremble, respire rapidement, semble à bout de souffle, etc., il faut l'inciter à engager la conversation et demander que des soins médicaux professionnels lui soient prodigués le plus tôt possible.

La plupart des exploitants sont en mesure de disposer d'un personnel capable de remplir les fonctions mentionnées ci-dessus; cependant, un problème pourrait se poser dans le cas d'un aéroport peu fréquenté. Par conséquent, il faudrait instituer un programme d'assistance mutuelle mettant à contribution tous les employés des exploitants et, au besoin, les autres compagnies basées sur l'aéroport. La formation peut être assurée par les organismes internationaux de secours (Croix-Rouge, etc.) de la région. Cette formation ne sera pas nécessairement complète, mais elle portera essentiellement sur les services offerts aux passagers dans une situation d'urgence.

TROUSSES D'URGENCE

Chaque exploitant devrait préparer une trousse d'urgence qui soit facilement accessible pour tous les membres de son personnel pendant toute la durée des périodes d'activité. Tout le personnel de la compagnie devrait savoir où se trouve la trousse d'urgence. Celle-ci doit contenir des blocs- notes ou des

formulaire sur lesquels seront consignés les renseignements suivants:

- a) nom et adresse du passager, numéro de téléphone à son domicile;
- b) nom et numéro de téléphone de la personne à renseigner sur l'état du passager;
- c) réservation demandée par le passager (vol futur, hôtel, transport local dans la région, etc.);
- d) endroit où la personne peut être appelée durant les prochaines 72 heures.

La trousse devrait contenir également des étiquettes adhésives pour l'identification des passagers qui ont été enregistrés et pour lesquels des arrangements ont été pris.

La trousse d'urgence devrait indiquer les numéros de téléphone à composer pour appeler:

- a) des médecins, afin de soigner les blessures mineures; chaque exploitant devrait posséder une lettre d'entente avec un ou plusieurs médecins qui se rendront à une zone d'attente désignée;
- b) des hôtels susceptibles de recevoir les passagers; il est avantageux de placer les passagers dans le même hôtel, ou tout au moins par groupes, dans plusieurs hôtels;
- c) des interprètes qui doivent être disponibles en permanence (de préférence des personnes qui travaillent à l'aéroport et peuvent intervenir rapidement). On peut aussi faire appel aux écoles locales et aux services linguistiques privés;
- d) un fournisseur de vivres, pour répondre aux besoins éventuels;
- e) tous les bureaux locaux de réservation de l'exploitant;
- f) des services d'ambulance, pour le cas où un passager aurait subitement besoin d'être transporté;
- g) des compagnies de taxi;
- h) les stations de radio et de télévision, afin qu'elles diffusent les numéros de téléphone d'urgence pour permettre aux familles des victimes de téléphoner

et d'obtenir des renseignements.

Un exemplaire à jour du guide officiel de la compagnie aérienne devrait se trouver dans la trousse d'urgence. (Les horaires locaux seraient très utiles aux préposés à l'enregistrement qui prendront les arrangements nécessaires sur d'autres vols.)