Recommandation 812 (1977)[1]

Harmonisation de l'enseignement de la médecine aéronautique

Assemblée parlementaire

L'Assemblée,

1. Considérant l'importance, pour la sécurité de la navigation aérienne, du dépistage et de la surveillance médicale des pilotes, des navigateurs et des contrôleurs de la navigation aérienne ;

2. Estimant que la responsabilité du dépistage et de la surveillance médicale des pilotes, des navigateurs et des contrôleurs de la navigation aérienne, ainsi que celle des décisions concernant l'aptitude au vol de passagers malades, ne doivent être confiées qu'à des médecins spécialisés en médecine aéronautique ;

3. Inquiète de constater que le développement de l'aviation commerciale et privée au cours des dernières années ne s'est pas accompagné, dans les pays membres, d'une augmentation proportionnelle du nombre de médecins spécialisés en médecine aéronautique ;

4. Convaincue que la formation en médecine aéronautique, qui devrait être dispensée sous la responsabilité des autorités compétentes de chaque pays, devrait être sanctionnée par des certificats et des diplômes accordés, respectivement, à l'issue d'un enseignement de brève durée et à l'issue d'un enseignement plus approfondi, et que ces enseignements devraient être conçus de telle manière que tous les certificats et diplômes délivrés dans les pays membres du Conseil de l'Europe soient reconnus et réputés équivalents partout en Europe ;

5. . Se félicitant des efforts déployés à cette fin par le Groupe de travail de physiologie et de médecine aérospatiales du Conseil de l'Europe, convoqué à l'initiative de la commission de la science et de la technologie, et notamment par son Groupe de recherche sur l'harmonisation de l'enseignement de la médecine aéronautique,

6. Recommande au Comité des Ministres de transmettre aux autorités compétentes des pays membres, à l'Organisation de l'aviation civile internationale, à la Conférence européenne de l'aviation civile et à la Commission des Communautés européennes le projet de schéma - joint en annexe - élaboré par le Groupe de travail de physiologie et de médecine aérospatiales, et concernant un programme harmonisé d'enseignement de la médecine aéronautique.

1. Voir Doc. 3973Doc. 3973, rapport de la commission de la science et de la technologie. Texte adopté par la Commission Permanente, agissant au nom de l'Assemblée, le 8 juillet 1977.

Annexe ANNEXE

Schémas de programme harmonisé pour l'enseignement de la médecine aéronautique

1. Indications générales

1.1. Historique, intérêt et place de la physiologie et de la médecine aérospatiales.

1.2. Les engins utilisés : données élémentaires concernant leur fonctionnement et leur utilisation.

1.3. Le personnel nécessaire à bord des engins et à terre.

1.4. Le rôle des médecins dans le domaine aérospatial : pour la construction des appareils et leur conduite (human engineering).

1.5. Les retombées de la navigation aérospatiale en biologie et en médecine.

2. Physiologie et pathologie des facteurs d'ambiance dans le milieu aérospatial

2.1. Facteurs associés aux vols :

2.1.1. Facteurs dus aux déplacements : vitesse, accélérations linéaires et angulaires de longue durée et de courte durée, changements brusques de fuseaux horaires, changements brusques de latitude, illusions sensorielles au cours du vol : désorientation et notion de malaise, vibrations transmises par l'air (bruits, US, Is) ou par les solides (turbulences) ;

2.1.2. Facteurs dus à l'altitude : diminution de la pression totale (décompression lente et décompression rapide), diminution de la pression partielle des gaz de l'atmosphère (hypoxie), variations de température, rayonnement ionisant (lumière, UV, IR) ;

2.1.3. Difficultés de vision et d'observation au sol ;

2.1.4. Autres facteurs (psychologiques en particulier).

2.2. Facteurs associés aux aéroports, aux ateliers de construction et de réparation.

2.3. Aspects sociologiques de l'aviation.

3. Emploi des engins aérospatiaux

3.1. Etude psychopathologique du travail du personnel à bord des avions et engins divers d'utilisation courante.

3.2. Problèmes particuliers concernant :

3.2.1. Les écoles d'aviation ;

3.2.2. L'aviation privée (aéro-clubs) ;

3.2.3. L'aviation de compétition (grande vitesse, haute altitude, très basses altitudes, exhibitions acrobatiques) ;

3.2.4. Les hélicoptères, les ballons libres, les planeurs, le parachutisme ;

3.2.5. L'aviation commerciale ;

3.2.6. L'aviation sanitaire ;

3.2.7. L'aviation agricole ;

3.2.8. La cosmonautique.

4. Etude physiopathologique du travail des aviateurs et du personnel de l'aviation au sol

4.1. Personnel navigant (rythme circadien, horaires, adaptation, sommeil, tension).

4.2. Personnel de service dans les aéroports.

4.3. Personnel des ateliers et usines d'aviation.

5. Tolérance, adaptation, protection et sauvetage

5.1. Tolérance et adaptation aux divers types d'emplois et aux différentes conditions de vol.

5.2. Protection individuelle :

protection individuelle contre l'hypoxie ; inhalateurs d'oxygène, etc.,

protection individuelle contre les bruits,

protection individuelle contre les accélérations,

protection individuelle contre les autres troubles.

5.3. Protection collective :

cabine à pression différentielle constante,

cabine étanche,

insonorisation des cabines.

5.4. Evacuation :

5.4.1. Evacuation lors d'accidents en vol ;

5.4.2. Evacuation lors d'accidents au sol ;

5.4.3. Evacuation lors d'accidents en mer :

parachutage,

éjection.

5.5. Survie :

survie dans le désert, en brousse, dans la jungle,

survie en mer.

5.6. Protection dans les ateliers et usines d'aviation.

5.7. Protection au cours de vols spéciaux :

vols à hautes performances,

cosmonautique,

...

6. Pathologie en médecine aérospatiale

6.1. Les accidents traumatiques en milieu aérospatial :

blessures survenant lors d'accidents d'avion et de planeur, et traitements d'urgence,

accidents de parachutisme,

lésions dues à l'éjection du siège.

6.2. Accidents dus aux facteurs aéronautiques :

6.2.1. Hypoxie ;

6.2.2. Gelures, brûlures, blessures diverses;

6.2.3. Mal de l'air ;

6.2.4. Accidents dus aux décompressions explosives ;

6.2.5. Fatigue ;

6.2.6. Autres accidents.

6.3. Pathologie cardio-vasculaire et respiratoire.

6.4. Pathologie sensorielle :

otorhinolaryngologie,

ophtalmologie.

6.5. Troubles constatés en cas de transport de malades et blessés. 6.6. Neuropsychiatrie et troubles neurologiques.

6.7. Toxicologie : au cours des vols ; au sol ; sur les aéroports ; dans les industries aéronautiques.

7. Sélection et contrôle de l'aptitude

7.1. Les règles de sélection physiologique des différents personnels.

7.2. Les éléments de sélection psychologique des différents personnels.

7.3. Moyens utilisés et critères.

7.4. Visites et stages dans les centres de sélection.

8. Hygiène et législation

8.1. Hygiène dans les différents types d'appareils, et sur les aéroports et terrains d'aviation.

8.2. Hygiène concernant le personnel navigant. 8.3. Hygiène concernant les passagers.

8.4. Police sanitaire aérienne internationale. 8.5. Organisation et législation de la médecine aéronautique dans les différents pays :

8.5.1. Organisation générale ;

8.5.2. Problèmes médico-légaux posés par les accidents d'aéronefs ;

8.5.3. Problèmes médico-légaux particuliers posés par le travail du personnel navigant ;

8.5.4. Problèmes médico-légaux particuliers posés par le travail dans les usines et ateliers d'aviation ;

8.5.5. Autres problèmes.