



**MINISTÈRE
CHARGÉ
DES TRANSPORTS**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



GESTION DES RISQUES PSYCHOLOGIQUES ET ADDICTIONS

Guide

Direction de la sécurité de l'Aviation civile
Direction technique navigabilité et opérations
Édition n° 2
Version n° 0
Publiée le 31 mai 2021

Gestion documentaire

Historique des révisions

Edition et version	Date	Modifications
Ed1 Version 0	11/03/2020	Création
Ed1 Version 1	30/09/2020	Report de 6 mois de la mise en application Ajout définitions : confirmation, dépistage, test Contenu de la procédure de test et modalités de confirmation Réalisation des tests par la police/gendarmerie Programme de soutien : référence aux Webinar EASA Contractualisation de l'évaluation psychologique et du programme de soutien
Ed1 Version 2	05/02/2021	Renvoi vers le guide EPPSI sur les programmes de soutien pilote Rédaction du paragraphe sur les produits contenant des substances pouvant provoquer des contrôles positifs Précision concernant les compétences des psychologues impliqués dans l'évaluation psychologique Ajout des annexes : <ul style="list-style-type: none"> - Note d'information relative aux réactions faussement positives observables lors de la recherche de substances psychotropes illicites - Programme de formation « type » pour les psychologues (CAT.GEN.MPA.175) et professionnels de la santé mentale (CAT.GEN.MPA.215) - Questions et réponses suite au séminaire DSAC en ligne
Ed2 Version 0	31/05/2021	Amendement norme éthylomètre Ajout des prélèvements salivaires en moyen de confirmation pour les drogues Modification des modalités de notification des cas positifs vers l'autorité compétente (notification Meteor) Annexe : Prérequis psychologues (CAT.GEN.MPA.175) et professionnels de la santé mentale (CAT.GEN.MPA.215) – <i>Suppression programme de formation type</i>

Approbation du document

Nom	Responsabilité	Date	Visa
René GERMA/Patricia MARUANI - PN/MED Lisa SABAN - NO/OA Olivier OUTTIER – ERS/AOA	Rédacteur	31/05/2021	
Andy DUFOUR Chef de pôle OA	Vérificateur	31/05/2021	
Carole LENCK Directeur Adjoint Navigabilité et Opérations DSAC/NO	Approbateur	01/06/2021	signé par courriel du 01/06/2021 à 15 :03

Pour tout commentaire ou suggestion à propos de ce guide, veuillez contacter la direction de la sécurité de l'aviation civile à l'adresse suivante : dsac-guides-bf@aviation-civile.gouv.fr

Sommaire

Gestion documentaire	2
Historique des révisions	2
Approbation du document	2
Sommaire	4
2. REFERENCES REGLEMENTAIRES	6
3. SYNTHESE DE L'IMPACT REGLEMENTAIRE	8
5. PRISE DE SUBSTANCES PSYCHOTROPES (CAT.GEN.MPA.170)	11
5.1. Responsabilités de l'équipage	11
5.2. Périmètre de la prévention et détection de la prise de psychotropes	11
5.3. Politique de prévention et détection	11
5.3.1. Objectif / Elaboration	11
5.3.2. Formation	12
5.4. Procédure de prévention et détection	12
5.4.1. Objectif	12
5.4.2. Contenu	12
5.5. Mise en œuvre	13
5.5.1. Responsabilités de la personne effectuant un test	13
5.5.2. Moments et emplacements appropriés pour les tests	13
5.5.3. Organisme chargé des tests	14
5.5.4. Substances psychotropes à tester	14
5.5.5. Produits contenant des substances pouvant provoquer des contrôles positifs	14
5.5.6. Législation nationale applicable et l'utilisation des normes de qualité reconnues appliquées à la méthodologie de test	14
5.5.7. Méthodes de dépistage initial et de confirmation	15
5.5.8. Traitement des résultats des tests	17
5.5.9. Limites applicables aux tests de substances psychotropes	17
5.5.10. Processus à suivre en cas de confirmation du résultat positif	17
5.6. Information aux autorités	17
6. EVALUATION PSYCHOLOGIQUE (CAT.GEN.MPA.175)	18
6.1. Objectif	18
6.2. Population concernée	18
6.3. Elaboration de l'évaluation	18
6.3.1. Contenu	18
6.3.2. Format	19
6.4. Réalisation de l'évaluation psychologique	19
6.5. Contractualisation de l'évaluation psychologique	20
7. PROGRAMME DE SOUTIEN (CAT.GEN.MPA.215)	20
7.1. Objectifs et parties prenantes	20
7.2. Périmètre concerné	20
7.3. Elaboration du programme de soutien	21
7.4. Mise en œuvre	21
7.4.1. Confidentialité des données	21
7.4.2. Formation et sensibilisation	21
7.4.3. Format du programme	22
7.4.4. Produits et répercussions	22
7.4.5. Confiance dans le programme de soutien	22

7.4.6. Sous-traitance du programme	23
ANNEXES.....	24

1. PREAMBULE

Le règlement AIR-OPS amendé par le règlement (UE) 2018/1042 du 23 juillet 2018 prévoit la mise en place par les exploitants CAT d'un programme de soutien, d'une évaluation psychologique des membres de l'équipage de conduite, ainsi que le dépistage systématique et aléatoire de substances psychotropes en vue de garantir l'aptitude médicale des membres de l'équipage de conduite et de cabine et de certains personnels critiques pour la sécurité.

La date initiale de mise en application du règlement était le 14 août 2020. En raison de la crise sanitaire (Covid-19) rencontrée en début d'année 2020, celle-ci est repoussée de 6 mois, soit au 14 février 2021.

Ces exigences ont été définies par la Commission suite aux recommandations émises par l'EASA afin de répondre aux risques mis en évidence suite à l'accident du vol 9525 de Germanwings en 2015, à savoir les risques psychologiques et les addictions.

La mise en œuvre de ces exigences pour les compagnies déjà établies au 14 février 2021 doit être le sujet d'une étude de changement. Le changement devra être notifié à la DSAC.

***Attention :** certaines dispositions abordées dans le présent guide nécessitent une vigilance particulière en matière de droit du travail. Ce guide ne traite pas de cet aspect et ne s'intéresse qu'à l'angle sécurité des vols.*

Par ailleurs, les exigences issues de règlements nationaux et de l'ARO.RAMP.106 (tests effectués par la GTA) ne sont pas développées dans ce guide.

Enfin, les phrases au conditionnel dans le présent guide se réfèrent dans la majorité des cas aux AMC publiés par l'EASA. Il est rappelé que le cadre réglementaire permettant de s'écarter des AMC de l'EASA est celui du paragraphe ORO.GEN.120 de l'AIROPS.

2. REFERENCES REGLEMENTAIRES

Règlement (UE) n°965/2012 de la commission du 5 octobre 2012 (AIR-OPS) modifié par le règlement (UE) n°2018/1042 du 23 juillet 2018, avec les AMC et GM associés dont :

CAT – SOUS-PARTIE A – EXIGENCES GÉNÉRALES

CAT.GEN.MPA.100 Responsabilités de l'équipage et AMC1 CAT.GEN.MPA.100(c)(1)
CAT.GEN.MPA.170 Substances psychotropes, AMC et GM associés
CAT.GEN.MPA.175 Mise en danger de la sécurité, AMC et GM associés
CAT.GEN.MPA.215 Programme de soutien, AMC et GM associés

NCC – SOUS-PARTIE A – EXIGENCES GÉNÉRALES

NCC.GEN.105 (e)(2) Responsabilités de l'équipage

NCO – SOUS-PARTIE A – EXIGENCES GÉNÉRALES

NCO.GEN.105 (a)(5) Responsabilités et autorité du pilote commandant de bord

NCO – SOUS-PARTIE E – EXIGENCES PARTICULIÈRES – Généralités

NCO.SPEC.115 (e)(2) Responsabilités de l'équipage

SPO – SOUS-PARTIE A – EXIGENCES GÉNÉRALES

SPO.GEN.105 (e)(2) Responsabilités de l'équipage

Par ailleurs des recommandations sont disponibles dans ces domaines :

- Doc 9654 de l'OACI - Manuel sur la prévention de l'utilisation problématique de substances sur le lieu de travail dans l'aviation
- IATA « Documents d'orientation et meilleures pratiques pour les tests d'aptitude des pilotes »
- EASA : Webinars on Support Programmes
 - o [Panel 1 – How to set up a multi-stakeholder support programme](#)
 - o [Panel 2 - Role of peers and trained mental health professionals](#)

- [Panel 3 - Building trust and importance of confidentiality](#)
- [Panel 4 - Role of a competent authority in establishing operators' support programmes](#)
- [Guide EPPSI \(European Pilot Peer Support Initiative\) sur les programmes de soutien pilote](#)

De plus, à des fins d'accompagnement, la DSAC a retranscrit les questions posées lors de son séminaire en ligne de décembre 2020 ainsi que les réponses qui y ont été apportées (cf. [Annexe C](#)).

3. SYNTHÈSE DE L'IMPACT RÉGLEMENTAIRE

Thème	Exigence	Référence réglementaire	Type exp°	Population cible	Intervenants	Documents impactés / à créer
Substances psychotropes	Responsabilité de l'équipage	CAT.GEN.MPA.100 (c)(1) CAT.GEN.NMPA.100 (b)(1) NCC.GEN.105 (e)(2) NCO.GEN.105 (a)(5) NCO.SPEC.115 (e)(2) SPO.GEN.105 (e)(2)	CAT NCC NCO SPO	Membre d'équipage		
	Politique de prévention et de détection	CAT.GEN.MPA.170 (b)	CAT	- PNT (y compris ceux de sous-traitants) - PNC (y compris ceux de sous-traitants) - Personnels part M - Agents sol directement employé par l'exploitant et occupant l'une des fonctions identifiées par celui-ci - Membre d'équipage technique (TCM) pour les opérations SMUH, HHO ou NVIS	Personnels chargés de la détection de la prise de psychotropes	- Politique sécurité - Politique de prévention et de détection de l'utilisation abusive de substances psychotropes
	Procédure de prévention et de détection	CAT.GEN.MPA.170 (c)				- Procédure de prévention et de détection de l'utilisation abusive de substances psychotropes
	Formation et sensibilisation	AMC1 CAT.GEN.MPA.170 (b)				Formation et sensibilisation à l'utilisation abusive de substances psychotropes de la population cible
	Formation à la détection	AMC2 CAT.GEN.MPA.170 (b)				Formation des personnels pour la détection de l'utilisation abusive de substances psychotropes
	Information aux autorités en cas de test positif	CAT.GEN.MPA.170 (d)				- Procédure de prévention et de détection de l'utilisation abusive de substances psychotropes

Evaluation psychologique	Evaluation psychologique avant AEL	CAT.GEN.MPA.175	CAT	PNT		<ul style="list-style-type: none"> - Analyse des tâches pour établissement du modèle de l'évaluation psychologique - Procédure d'évaluation psychologique - Modèle de l'évaluation psychologique
Programme de soutien	Programme de soutien	CAT.GEN.MPA.215	CAT	PNT Et si jugé pertinent l'exploitant dans le cadre de son SGS : autres personnels critiques pour la sécurité	<ul style="list-style-type: none"> - Professionnels de santé - Pairs qualifiés (le cas échéant) 	<ul style="list-style-type: none"> - Politique sécurité - Programme de soutien et procédures associées (protection des données, notification de menace immédiate...) - Accord formel entre la direction et les membres d'équipage, définissant les procédures d'utilisation, de protection et de confidentialité des données
	Formation des professionnels de santé et des pairs qualifiés	AMC4 CAT.GEN.MPA.215 GM3 CAT.GEN.MPA.215				Supports de formation initiale et récurrente des professionnels impliqués dans le programme de soutien Support de formation initiale pour les pairs qualifiés
	Promotion du programme de soutien	AMC4 CAT.GEN.MPA.215 GM3 CAT.GEN.MPA.215				Supports de promotion du programme de soutien
	Alimentation du SGS	AMC2 CAT.GEN.MPA.215 AMC3 CAT.GEN.MPA.215				Procédures SGS

4. DEFINITIONS

Autorité compétente de l'exploitant : entité investie des responsabilités de certification et de surveillance de l'exploitant, à savoir la DSAC.

Autorité responsable du personnel concerné : entité investie de la surveillance du personnel concerné :

- Pour le personnel navigant : DSAC/PN/MED
- Pour les autres types de personnels concernés : le médecin du travail de l'entreprise ou, à défaut, le service de santé au travail auquel adhère l'entreprise

Confirmation : test prévu par l'AIR OPS, de la responsabilité de l'exploitant et destiné à la vérification du résultat du dépistage par des méthodes plus fiables ou complémentaires par rapport à celles utilisées pour le dépistage.

Dépistage : test préliminaire permettant de présumer la consommation de psychotropes de manière relativement rapide

Incident ou un accident grave : au sens du règlement (UE) 996/2010.

Pair : dans le contexte d'un programme de soutien, cela désigne une personne formée qui partage des qualifications et expériences professionnelles communes et qui a rencontré des situations, problèmes ou conditions similaires avec la personne qui sollicite l'assistance d'un programme de soutien. Il peut s'agir ou non d'une personne travaillant dans la même organisation que la personne sollicitant l'assistance du programme de soutien.

Personnel critique pour la sécurité : personnes qui pourraient compromettre la sécurité aérienne en s'acquittant inadéquatement de leurs devoirs et fonctions. Cette définition englobe, sans s'y limiter, les membres de l'équipage de conduite et de l'équipage de cabine, le personnel d'entretien des aéronefs et les contrôleurs de la circulation aérienne.

Personnel sous le contrôle direct de l'exploitant : personnel directement employé par l'exploitant. Cela exclut le personnel des prestataires de services sous contrat ou des sous-traitants de l'exploitant, à moins qu'il s'agisse d'un membre d'équipage de conduite ou de cabine.

Substances psychotropes : cette notion inclut les substances telles que l'alcool, les opioïdes, les cannabinoïdes, les sédatifs et les hypnotiques, la cocaïne, les autres psychostimulants, les hallucinogènes et les solvants volatils, à l'exception de la caféine et du tabac.

Test : il peut s'agir soit d'un dépistage, soit d'une confirmation. Il peut nécessiter la réalisation d'un prélèvement.

5. PRISE DE SUBSTANCES PSYCHOTROPES (CAT.GEN.MPA.170)

5.1. Responsabilités de l'équipage

L'AIR OPS responsabilise les membres d'équipage dans le cadre de l'exploitation CAT, SPO, NCC et NCO concernant la prise de substances psychotropes. Il est ainsi attendu que le membre d'équipage n'exerce pas de fonctions à bord d'un aéronef lorsqu'il est sous l'influence de substances psychotropes.

5.2. Périmètre de la prévention et détection de la prise de psychotropes

En plus de la responsabilité individuelle du membre d'équipage de ne pas exercer ses fonctions lorsqu'il est sous l'emprise de substances psychotropes, le règlement prévoit que les exploitants CAT mettent en place un système permettant la prévention et la détection de la prise de psychotropes. L'objectif in fine est de limiter l'accès ou la présence à bord d'un aéronef de tout personnel se trouvant sous l'influence de substances psychotropes au point de risquer de compromettre la sécurité de l'aéronef ou de ses occupants.

Ce système s'appuie sur une politique spécifique, associée à des procédures dédiées et vise les membres de l'équipage de conduite, de l'équipage de cabine et le personnel critique pour la sécurité placé sous le contrôle direct de l'exploitant.

Sont ainsi concernés :

- Les membres d'équipage de conduite (PNT), y compris ceux de sous-traitants,
- Les membres d'équipage de cabine (PNC), y compris ceux de sous-traitants,
- Les personnels part M effectuant des tâches en lien direct avec la sécurité ;
- Les agents sol directement employés par l'exploitant et ayant un rôle direct en matière de sécurité des vols : la prise en compte des personnels en charge de l'assistance au sol des aéronefs, des contrôleurs d'exploitation aérienne ('flight operations officers') et des régulateurs de vol ('flight dispatchers') constitue un périmètre acceptable. D'autres choix pourront être acceptables à partir du moment où l'exploitant démontrer que l'objectif du programme peut être atteint ;
- Les membres d'équipage technique (TCM) employés par l'exploitant pour les opérations SMUH, HHO ou NVIS.

On parlera dans la suite de ce guide de « *personnels concernés* » pour désigner la population soumise à ces tests de prise de psychotropes.

Par ailleurs, l'exploitant peut demander au prestataire de services sous contrat de procéder à des tests auprès des personnels qu'il emploie et met à disposition de l'exploitant dans le cadre du contrat qui les lie.

5.3. Politique de prévention et détection

5.3.1. Objectif / Elaboration

Il est attendu que l'exploitant CAT élabore et mette en œuvre une politique de prévention et de détection de l'utilisation abusive de substances psychotropes par les personnels concernés afin de garantir que la sécurité de l'aéronef ou de ses occupants n'est pas compromise.

Cette politique doit garantir que les personnels concernés sont traités de manière cohérente, juste et équitable dans ce processus.

Le document 9654 de l'OACI « Manuel sur la prévention de l'utilisation problématique de substances sur le lieu de travail dans l'aviation » contient des recommandations pour l'élaboration et la mise en œuvre de la politique de prévention de l'abus de substances psychotropes.

5.3.2. Formation

Population cible

L'exploitant devrait accompagner le déploiement de sa politique par une formation et/ou une sensibilisation des personnels concernés en matière d'utilisation abusive de substances psychotropes, couvrant :

- les effets des substances psychotropes sur les individus et sur la sécurité des vols;
- les procédures établies au sein de l'organisation pour prévenir l'usage abusif de substances psychotropes;
- les responsabilités individuelles en ce qui concerne la législation applicable et les politiques relatives aux substances psychotropes; et
- l'assistance fournie par le programme de soutien (cf. §7 *PROGRAMME DE SOUTIEN* (CAT.GEN.MPA.215))

Ces formations n'entrent pas dans le périmètre des approbations délivrées par la DSAC au titre des parties ORO.FC et ORO.CC.

Le document 9654 de l'OACI « Manuel sur la prévention de l'utilisation problématique de substances sur le lieu de travail dans l'aviation » contient des recommandations pour l'élaboration et la mise en œuvre de programmes de formation et de sensibilisation.

Ces éléments devraient être intégrés au programme de formation des personnels concernés. Le format est à définir par l'exploitant en adéquation avec la complexité de la mise en œuvre de cette politique (information, formation en présentiel, e-learning...).

Pour être efficace, une politique de formation doit concerner l'ensemble des personnels entrant dans le périmètre des présentes exigences, y compris ceux étant en poste au moment de la mise en application du règlement et pourra comprendre une formation/sensibilisation récurrente à un intervalle approprié, défini par l'exploitant.

Intervenants

Dans le cadre des tests à effectuer à la suite d'un soupçon raisonnable et à la suite d'une évaluation effectuée par un personnel dûment formé, un groupe stratégique de personnel devrait être formé à la détection de la prise de psychotropes. Ses membres et les modalités de sa formation devraient être précisés dans la procédure.

5.4. Procédure de prévention et détection

5.4.1. Objectif

La politique est appuyée par une procédure objective, transparente et non discriminatoire pour la prévention et la détection des cas d'utilisation abusive de substances psychotropes par les personnels concernés.

5.4.2. Contenu

La procédure de test devrait spécifier :

- a) les moyens d'assurer la confidentialité et la protection des données;
- b) les responsabilités de la personne effectuant un test ;
- c) le moment et les emplacements appropriés pour les tests;
- d) que l'organisme chargé des tests est un organisme indépendant et accrédité appliquant des lignes directrices standard sur les tests de substances psychotropes. Cela concerne notamment les analyses visant à tester un échantillon en vue de la confirmation d'un dépistage initial positif. On notera que les tests réalisés au moyen d'un prélèvement ne constituant pas un acte médical ou d'éthylomètres/éthylotests peuvent être réalisés par le personnel de l'exploitant, à partir du moment où les règles mentionnées dans les paragraphes suivants du présent guide sont respectées ;
- e) le processus de test, et en particulier :
 - 1) les substances psychotropes testées;
 - 2) la législation nationale applicable et les normes de qualité reconnues appliquées à la méthodologie de test;
 - 3) les méthodes de dépistage initial et de confirmation utilisées; et
 - 4) le traitement des résultats des tests, effectué par un personnel impartial et formé, afin de garantir le respect de la procédure, déterminer les vrais positifs et éviter les faux positifs;
- f) les limites applicables aux tests de substances psychotropes;
- g) le processus suivi en cas de confirmation du résultat positif du test; et
- h) le processus d'appel interne.

Des précisions en matière de modalités de mise en œuvre sont apportées §5.5 Mise en œuvre.

5.5. Mise en œuvre

5.5.1. Responsabilités de la personne effectuant un test

Le rôle et les responsabilités de la (ou des) personne(s) effectuant le test devraient être décrits dans la procédure.

On notera que selon le mode de prélèvement envisagé, il peut s'agir d'un acte médical ou non, ce qui a des implications sur le degré de compétence du personnel en charge de la réalisation du test. Par exemple, les prises de sang doivent impérativement être réalisées par une personne médicalement reconnue.

5.5.2. Moments et emplacements appropriés pour les tests

Lors de l'embauche

La politique et la procédure de l'exploitant devraient prévoir le dépistage des substances psychotropes, pour les personnels concernés, au moment de l'embauche.

Pour les personnels qui ne sont pas directement recrutés par l'exploitant mais par un prestataire de service (ex : intérimaire), il est possible d'intégrer cette obligation dans le contrat entre l'exploitant et le prestataire.

Pour le personnel saisonnier, un test est attendu uniquement à la première embauche.

A la suite d'un soupçon raisonnable et à la suite d'une évaluation effectuée par un personnel dûment formé

La procédure devrait préciser ce qui relève du soupçon raisonnable. Il peut s'agir par exemple de signes physiologiques ou de preuves matérielles.

L'évaluation devrait être réalisée par un personnel qualifié.

L'exploitant devrait ainsi être en mesure d'effectuer des tests de détection sur l'ensemble des lieux où se trouveront des personnels concernés par cette procédure à des moments où la sécurité d'un vol pourrait ou aurait pu être mise en danger.

Après un incident grave ou un accident

Ces tests devraient être systématiques à condition qu'ils soient possibles selon le lieu de l'incident grave ou de l'accident.

Programme de tests aléatoires (facultatif)

Le règlement permet aux exploitants de mettre en place un programme de tests aléatoires si cela permet de réduire le risque qu'une utilisation abusive de substances psychotropes reste non détectée et compromette la sécurité de l'aéronef ou de ses occupants. Les modalités de sa mise en œuvre devraient être décrites dans la procédure.

De manière inopinée après retour au poste (facultatif)

Après consultation et évaluation par l'évaluateur médical de l'autorité de délivrance des licences (DSAC/PN/MED), l'exploitant peut envisager des tests inopinés dans le cadre d'un suivi médical périodique après la désintoxication et pour la réintégration du poste.

L'avis rendu par l'autorité sera basé sur la présentation de la procédure de l'exploitant.

5.5.3. Organisme chargé des tests

La réalisation des tests peut être sous-traitée à un organisme tiers, qui soit indépendant, accrédité et appliquant des lignes directrices standards sur les tests de substances psychotropes (cf. §5.5.7).

Par ailleurs, les analyses et examens de biologie médicale devraient être réalisés par un laboratoire de biologie médicale public ou privé accrédité selon la norme NF EN ISO 15189.

Une convention pourra être établie entre l'exploitant et le laboratoire. Elle pourra par exemple préciser :

- La liste des substances à tester ;
- Le protocole expérimental à utiliser ;
- Le fait que seules les substances psychoactives prévues par la procédure de l'exploitant, sont susceptibles d'être recherchées dans les conditions prévues dans ce document, et ce à l'exclusion de tout autre examen/analyse.

De plus, le dépistage initial peut être fait par des agents de l'exploitant dûment formés, s'il ne constitue pas un acte médical.

Ainsi, les tests salivaires et la mesure de l'alcoolémie à l'aide d'un éthylotest ou un éthylomètre peuvent être réalisés par l'employeur.

Les agents habilités à réaliser ces tests seront formellement identifiés par l'exploitant.

***Nota :** Un exploitant ne peut s'exonérer de ses responsabilités en requérant des policiers ou des gendarmes afin de réaliser les tests qui lui incombent. Ainsi, les policiers et gendarmes peuvent intervenir uniquement lors de faits d'atteintes aux biens ou aux personnes (violences, accident du travail, mise en danger de la vie d'autrui, ...). La saisine nécessite une plainte ou une dénonciation de la part de l'exploitant.*

5.5.4. Substances psychotropes à tester

La liste des substances à tester est de la responsabilité de l'exploitant.

La DSAC informe les exploitants que l'Etat¹ détecte l'usage de psychotropes appartenant aux 5 familles suivantes :

- Alcool,
- Cannabiniques,
- Amphétaminiques,
- Cocaïniques,
- Opiacés.

L'exploitant peut se fonder sur cette liste pour ses propres tests (elle sera alors systématiquement acceptée) ou établir une liste alternative, plus ou moins restrictive (le choix des substances est alors à justifier).

5.5.5. Produits contenant des substances pouvant provoquer des contrôles positifs

Le détail des produits contenant des substances pouvant provoquer des contrôles positifs se trouve dans la note d'information relative aux réactions faussement positives observables lors de la recherche de substances psychotropes illicites, en annexe (cf. [Annexe A](#)).

Cette note ne constitue pas une liste exhaustive mais elle permet aux exploitants d'identifier les principales substances connues pour être susceptibles d'interférer avec le résultat des tests de dépistage.

5.5.6. Législation nationale applicable et l'utilisation des normes de qualité reconnues appliquées à la méthodologie de test

En matière de législation nationale applicable, fixant des normes de réalisation de dépistage, on retrouve :

- L'Arrêté du 13 décembre 2016 fixant les modalités de dépistage des substances témoignant de l'usage de stupéfiants, et des analyses et examens prévus par le code de la route.
Celui-ci constitue une bonne base pour la réalisation des tests salivaires et pour la mesure de l'alcoolémie par éthylomètre ;
- L'Arrêt du Conseil d'Etat N°394178 du 5 décembre 2016 publié au recueil LEBON ;

¹ L'arrêté cadrant la réalisation des tests par la GTA (en application de l'ARO.RAMP.106) est en cours de rédaction.

- Le décret n°2015-775 du 29 juin 2015 fixant les exigences de fiabilité et de sécurité des éthylotests chimiques destinés à un usage préalable à la conduite routière ;
- Le décret n° 2008-883 du 1er septembre 2008 relatif aux éthylotests électroniques ;
- L'arrêté du 8 juillet 2003 relatif au contrôle des éthylomètres modifié en 2007.
- Le décret n°2001-387 du 3 mai 2001 relatif au contrôle des instruments de mesure

5.5.7. Méthodes de dépistage initial et de confirmation

Pour les tests d'alcoolémie comme pour les tests de prise de stupéfiants, la méthode la plus répandue consiste à respecter deux étapes : un dépistage initial suivi d'une confirmation (dont les modalités sont à définir par l'exploitant, cf. § 5.4.2 *Contenu*).

Lorsque l'exploitant réalise lui-même les tests :

- les installations devraient permettre à la personne d'être testée en toute discrétion ;
- pour la mesure de l'alcoolémie, en cas de dépistage initial positif, il devrait être tenu compte de la nécessité d'être en mesure de procéder à un prélèvement de confirmation par un laboratoire agréé, dans les meilleurs délais.

Alcools (à la date de rédaction du présent document, les protocoles de tests préconisés sont les suivants) :

- Dépistage

Un dépistage peut être réalisé au moyen d'un éthylotest. Ce mode de test n'est pas homologué mais présente l'avantage d'être facile à mettre en œuvre et de pouvoir être réalisé par un personnel de l'exploitant. Pour éviter toute remise en cause de la qualité et de la légitimité du mode de test, les exploitants peuvent utiliser les éthylotests répondant aux normes :

- NF X 20702 d'octobre 2014 pour les éthylotests chimiques² (utilisables une seule fois),
- NF EN 16280 de décembre 2012, NF EN 15964 ou NF 227 pour les éthylotests électroniques³.

- Confirmation du résultat

Si le résultat du dépistage est « positif », une confirmation est nécessaire. Les modalités sont à définir par l'exploitant (cf. § 5.4.2 *Contenu*).

La confirmation peut se faire :

- Au moyen d'un éthylomètre :

Celui-ci est certifié selon la norme OIML R.126 (édition de 1998)⁴ mais sa mise en œuvre est moins simple que pour les éthylotests (à l'achat et pour la maintenance). Le test peut être réalisé par un personnel de l'exploitant dûment formé.

Le test de confirmation devrait être effectué dans les 15 à 30 minutes suivant le dépistage pour s'assurer que le résultat soit valable.

² Répondent aux exigences prévues par le décret n°2015-775 du 29 juin 2015

³ Répondent aux exigences prévues par le décret n° 2008-883 du 1er septembre 2008

⁴ Répond aux exigences prévues par l'arrêté du 8 juillet 2003 relatif au contrôle des éthylomètres modifié en 2007

- Par prélèvement sanguin analysé dans un laboratoire de toxicologie accrédité :

Ce mode de test est assimilé à un acte médical. Le prélèvement devrait être effectué dans les 15 à 30 minutes suivant le dépistage pour que le résultat soit valable.

Deux échantillons doivent être prélevés. Ils doivent ensuite être scellés, comporter le nom du personnel testé et être signés par celui-ci.

On notera que :

- Le refus de se soumettre à un contrôle réalisé selon les règles en vigueur doit être considéré comme une « confirmation positive ».
- L'exploitant pourrait prévoir dans ses procédures le cas où la confirmation est impossible pour des raisons logistiques. Le doute doit profiter à la sécurité aérienne (par exemple en déprogrammant la personne concernée) mais les suites données par l'exploitant doivent être définies en conformité avec la législation applicable (code du travail notamment).

Stupéfiants⁵ (à la date de rédaction du présent document, les protocoles de tests préconisés sont les suivants)

- Dépistage

Il est possible de réaliser deux types de dépistages :

- Dépistage salivaire:

Le dépistage salivaire est le plus simple à utiliser car il s'agit d'un acte non médical, les autres tests (test urinaire ou sanguin) doivent être effectués dans un milieu médicalisé. Une jurisprudence récente du conseil d'Etat confirme que les tests salivaires peuvent être directement réalisés par l'employeur (CE n°394178 du 5 décembre 2016).

En pratique l'employeur pourra se procurer des tests salivaires de dépistage vendus dans le commerce et certifiés. L'employeur réalise le test en suivant strictement la procédure fournie avec le kit de prélèvement.

Deux échantillons doivent être prélevés. Ils doivent ensuite être scellés, indiquer le nom du personnel testé et être signé par celui-ci.

- Test urinaire :

Ce test doit être réalisé en milieu médicalisé et les modalités de sa réalisation sont plus contraignantes que le dépistage salivaire.

Deux échantillons doivent être prélevés. Ils doivent ensuite être scellés, comporter le nom du personnel testé et être signé par celui-ci.

- Confirmation

Si le résultat du dépistage est « positif », une confirmation est nécessaire. Les modalités sont à définir par l'exploitant (cf. § 5.4.2 *Contenu*). Elle peut se faire par prélèvement salivaire, urinaire (acte médical) ou sanguin (acte médical) analysé dans un laboratoire de toxicologie accrédité. Le prélèvement devrait être effectué dans les 5 jours suivant le dépistage pour s'assurer que le résultat soit valable.

Deux échantillons doivent être prélevés. Ils doivent ensuite être scellés, comporter le nom du personnel testé et être signé par celui-ci.

On notera que :

- Le refus de se soumettre à un contrôle réalisé selon les règles en vigueur doit être considéré comme une « confirmation positive ».
- L'exploitant pourrait prévoir dans ses procédures le cas où la confirmation est impossible pour des raisons logistiques. Le doute doit profiter à la sécurité aérienne (par exemple en déprogrammant la personne concernée) mais les suites données par l'exploitant doivent être définies en conformité avec la législation applicable (code du travail notamment).

Nota : le présent guide n'aborde que les méthodes de dépistage et de confirmation prévue par l'AirOPS. Néanmoins l'exploitant doit appliquer les règles spécifiques issues du Code du travail. Ce dernier prévoit notamment la notion de contre-expertise. L'exploitant définit dans son référentiel les modalités de ces contre-expertises. Si ces modalités répondent aux exigences de l'AirOPS, une contre-expertise peut constituer une « confirmation » au sens de l'AirOPS.

⁵ Arrêté du 13 décembre 2016 fixant les modalités du dépistage des substances témoignant de l'usage de stupéfiants, et des analyses et examens prévus par le code de la route

5.5.8. Traitement des résultats des tests

Le doute devant profiter à la sécurité, il convient de déprogrammer le personnel de ses fonctions dès le dépistage positif et tant qu'un résultat négatif n'a pas été confirmé.

Cependant, ce doute ne doit pas lui être préjudiciable. Ainsi, les motifs d'une déprogrammation doivent rester confidentiels et la confirmation doit se faire le plus rapidement possible.

Les personnels ayant à connaître les résultats de ces tests et devant les traiter devraient être sensibilisés au respect de cette confidentialité et impartiaux (une attention particulière est nécessaire en matière de hiérarchie par exemple).

Ces éléments devraient apparaître dans la procédure de l'exploitant.

5.5.9. Limites applicables aux tests de substances psychotropes

Les tests de substances psychotropes présentent certaines limites, notamment en matière de fiabilité. Celles-ci seront à décrire dans la procédure. On notera, entre autres :

- Les dépistages salivaires sont fiables mais une confirmation doit être demandée dans un laboratoire de toxicologie agréé afin d'éliminer les possibles réactions croisées avec les morphiniques et les amphétamines, et ainsi éliminer les faux positifs avec ces substances.
- L'éthylotest est jugé fiable mais n'a pas de valeur médico-légale⁷. Seule la confirmation par un éthylomètre ou un prélèvement sanguin peut être prise en compte.

5.5.10. Processus à suivre en cas de confirmation du résultat positif

En cas de confirmation d'un résultat positif, il est attendu de l'entreprise *a minima* que :

- Le personnel concerné soit retiré de ses fonctions pendant la durée de traitement de son dossier.
- L'autorité soit prévenue selon les modalités décrites §5.6 *Information aux autorités*.

5.6. Information aux autorités

En cas de résultat positif confirmé, l'exploitant doit informer sans délai son autorité compétente et l'autorité responsable du personnel concerné en transmettant l'information :

- Pour tous les personnels concernés : de manière anonymisée à la DSAC en charge de la surveillance du CTA, en tant qu'autorité compétente, sous la forme d'une notification Meteor type « #113 - Notification - Substances psychoactives : test positif ». Un dossier de notification par cas détecté est attendu. Cette notification ne dispense pas de la rédaction d'un compte-rendu d'événement tel que prévu par le règlement (UE) n°376/2014, si nécessaire.

ET,

- Pour les personnels navigants titulaires d'une licence française : de manière complète à DSAC/PN/MED, en tant qu'autorité responsable du personnel concerné, par courrier, à l'adresse suivante :

DSAC/PN/MED
A l'attention du médecin chef du pôle médical
82 rue des Pyrénées
75020 Paris

La notification sera traitée dans le cadre du secret médical par les médecins de DSAC/PN/MED.

- Pour les autres personnels : de manière complète au médecin du travail de l'entreprise ou, à défaut, au service de santé au travail auquel adhère l'entreprise.

Pour les licences françaises de personnels navigants, DSAC/PN/MED appliquera le processus prévu dans une telle situation, pouvant conduire à un retrait de l'aptitude médicale du PN concerné.

Si la licence (ou le certificat) est délivrée par un autre pays membre de l'EASA, les résultats seront transmis au médecin évaluateur du pays concerné.

⁷ Décret n°2001-387 du 3 mai 2001 relatif au contrôle des instruments de mesure

6. EVALUATION PSYCHOLOGIQUE (CAT.GEN.MPA.175)

6.1. Objectif

Il est attendu que l'exploitant CAT prenne toute mesure raisonnable pour qu'aucune personne n'agisse délibérément, par imprudence ou négligence, avec pour conséquence de mettre un aéronef ou ses occupants en danger ou que l'aéronef constitue un danger pour des personnes ou des biens.

En particulier, l'exploitant CAT doit veiller à ce que tout membre d'équipage de conduite ait fait l'objet d'une évaluation psychologique avant d'effectuer des vols en ligne, afin de :

- déterminer les caractéristiques psychologiques et l'adéquation du membre d'équipage de conduite vis-à-vis de l'environnement de travail; et
- réduire la probabilité d'une réduction de la sécurité des vols.

6.2. Population concernée

L'exigence d'évaluation psychologique concerne les PNT, indépendamment du type de contrat les liant à l'exploitant (CDI, CDD, intérim, free-lance, ...).

Cependant cette exigence n'est pas d'application rétroactive :

- Ainsi, les PNT dont le premier vol en ligne au sein de la compagnie a eu lieu avant le 14 février 2021 ne seront pas redevables de cette évaluation tant qu'ils exercent au sein de la même compagnie.
- En revanche, les PNT deviennent redevables de l'évaluation psychologique en cas de changement d'employeur après la date d'entrée en vigueur du règlement.

6.3. Elaboration de l'évaluation

6.3.1. Contenu

L'évaluation psychologique devrait être adaptée aux particularités, à la complexité et aux difficultés de l'environnement opérationnel auxquels le membre d'équipage de conduite est susceptible d'être exposé, sur la base d'une analyse des tâches précisant les aspects critiques pour la sécurité liés à la fonction et au rôle de membre d'équipage de conduite chez l'exploitant et doit inclure au moins les critères d'évaluation suivants :

- capacités cognitives;
- traits de personnalité;
- compétences opérationnelles et professionnelles; et,
- compétences sociales conformément aux principes de gestion des ressources en équipage.

L'évaluation psychologique menée par ou pour un exploitant ne devrait pas être considérée ou conduite comme une évaluation psychologique clinique.

Le processus de l'évaluation psychologique devrait être documenté, a minima pour les éléments suivants :

- les procédures suivies;
- le personnel impliqué;
- les critères d'évaluation et les instruments utilisés dans l'évaluation; et,
- la période de validité.

Lorsqu'il établit la politique d'évaluation psychologique des membres d'équipage de conduite, l'exploitant peut se référer aux normes reconnues en matière de sélection des pilotes, de test d'aptitude et d'évaluation psychologique, telles que :

- IATA « Documents d'orientation et meilleures pratiques pour les tests d'aptitude des pilotes »,
- Des tests déjà utilisés et reconnus du type :
 - o TD 12
Son but est d'évaluer, repérer les « tendances » à produire des comportements inadaptés, contre-indiqués.
 - o MMPI 2
Il s'agit d'un questionnaire de personnalité à visée descriptive, diagnostique et thérapeutique, permettant d'identifier la dynamique psychologique du sujet questionné.
 - o SOSIE
C'est un inventaire qui évalue la personnalité et les motivations à travers les comportements et les systèmes de valeurs.

Des normes nationales ou européennes en matière de code de conduite éthique lorsqu'une évaluation psychologique est effectuée, par exemple par des associations nationales ou européennes de psychologie aéronautique.

6.3.2. Format

En fonction de la taille, de la nature et de la complexité de son activité, un exploitant peut remplacer l'évaluation psychologique par une évaluation, en interne, des caractéristiques psychologiques et de l'adéquation du membre d'équipage de conduite. Ceci est notamment le cas pour les exploitants classés non complexes. Cette évaluation en interne devrait, dans la mesure du possible, appliquer les mêmes principes que l'évaluation psychologique.

Le processus d'évaluation psychologique peut être adapté par :

- un contenu simplifié (mais réunissant les mêmes critères qu'une évaluation classique),
- la réalisation de l'évaluation par un personnel de l'exploitant,
- une validation en interne.

6.4. Réalisation de l'évaluation psychologique

Compétence du personnel délivrant l'aptitude :

L'évaluation psychologique devrait être validée et, soit directement exécutée, soit supervisée, par un psychologue remplissant les conditions suivantes :

- Avoir une expertise en évaluation psychologique et dans la mesure du possible, dans la sélection psychologique du personnel de l'aviation
- Avoir des acquis dans le domaine de l'aviation en matière d'environnement opérationnel du membre d'équipage de conduite. L'objectif peut être atteint par :
 - o une expérience dans le domaine, et/ou,
 - o une formation spécifique.

L'exploitant doit s'assurer que les psychologues auxquels il fait appel satisfont ces conditions.

Une proposition de prérequis pour les psychologues permettant de justifier des compétences nécessaires est disponible en annexe de ce guide (cf. [Annexe B](#)).

Pour la mise en œuvre de cette exigence, l'exploitant pourra faire appel à un psychologue du travail ayant une expertise en évaluation psychologique et le former dans le domaine de l'aviation.

Le psychologue validera le support de l'évaluation psychologique. Ensuite, l'évaluation pourra, soit être effectuée directement par le psychologue, soit être réalisée par un agent de l'exploitant dûment formé. Dans le second cas, le processus d'évaluation sera supervisé par le psychologue.

Validité de l'évaluation

- Chez l'exploitant :

L'évaluation psychologique devrait être réalisée dans les 24 mois précédant le premier vol en ligne, à moins que l'exploitant puisse démontrer que l'évaluation psychologique entreprise il y a plus de 24 mois reste suffisante pour atténuer les risques, comme l'exige le point ORO.GEN.200 (a)(3). Une telle démonstration devrait être fondée sur les tests précédemment effectués, une évaluation des risques mise à jour en fonction des données tirées d'une expérience opérationnelle antérieure et un suivi continu de la performance humaine depuis la dernière évaluation psychologique.

- Chez un autre exploitant :

L'exploitant peut décider de soumettre tous ses nouveaux pilotes à une évaluation psychologique.

Cependant, il peut aussi accepter une évaluation psychologique effectuée par un autre exploitant, à condition qu'il s'assure que l'évaluation a été effectuée conformément à l'AMC1 CAT.GEN.MPA.175 (b).

Ainsi, un pilote en *free-lance* peut n'avoir été soumis qu'à une seule évaluation à condition que les autres exploitants reconnaissent cette évaluation.

6.5. Contractualisation de l'évaluation psychologique

La contractualisation de l'évaluation psychologique auprès de personnels formés est une option possible afin de répondre aux objectifs de la réglementation. A cet effet des organisations proposent aux exploitants de définir le contenu des évaluations et la mise à disposition de psychologue afin de réaliser ces évaluations.

Cependant, la responsabilité de la conformité aux exigences réglementaires restera du ressort de l'exploitant.

7. PROGRAMME DE SOUTIEN (CAT.GEN.MPA.215)

7.1. Objectifs et parties prenantes

L'exploitant CAT doit permettre, faciliter et garantir l'accès à un programme de soutien proactif et non punitif qui assistera et soutiendra les membres d'équipage de conduite pour reconnaître, gérer et surmonter tout problème susceptible de compromettre leur capacité à exercer en toute sécurité les privilèges de leur licence. Tous les membres d'équipage de conduite doivent pouvoir bénéficier du programme de soutien.

L'accès à un programme de soutien doit être facile et permettre l'auto-déclaration du membre d'équipage de conduite en cas de diminution de son aptitude physique, l'accent étant mis sur la prévention et la rapidité de mise en œuvre du soutien.

Un programme de soutien est un programme proactif qui applique les principes de "culture juste" tels que définis dans le règlement (UE) N° 376/2014, en application duquel l'encadrement de haut niveau de l'exploitant, les professionnels de santé, les pairs qualifiés et les membres d'équipage ou leurs représentants travaillent ensemble pour permettre l'auto-déclaration, l'orientation, le conseil, le soutien et / ou le traitement, le cas échéant, en cas de perte d'aptitude médicale.

La participation d'un pair à un programme de soutien peut être bénéfique en raison des antécédents professionnels similaires entre le pair et la personne qui recherche un soutien. Cependant, un professionnel de la santé mentale doit soutenir le pair si besoin, par exemple dans les cas où une action est jugée nécessaire pour éviter une mise en danger.

7.2. Périmètre concerné

Comme indiqué au paragraphe ci-dessus, le programme de soutien doit être accessible par tous les membres d'équipages de conduite.

L'exploitant pourra également élargir la portée du programme de soutien pour y inclure d'autres catégories de personnels acteurs de la sécurité des vols, par exemple le personnel de cabine ou de maintenance.

Par ailleurs, l'adhésion à un programme de soutien ne dispense pas le membre d'équipage de conduite de demander l'avis d'un médecin aéronautique en cas de diminution de l'aptitude médicale, conformément au paragraphe MED.A.020 du règlement (UE) N° 1178/2011.

7.3. Elaboration du programme de soutien

Un programme de soutien devrait contenir au minimum les éléments suivants :

- a) des procédures incluant la sensibilisation du PNT à la prise de conscience de ses éventuelles propres difficultés psychologiques et, la facilitation de l'auto-déclaration ;
- b) une assistance fournie par des professionnels, y compris des professionnels de la santé mentale et psychologique ayant une connaissance pertinente du milieu aéronautique;
- c) une implication de pairs qualifiés (cf. §7.4.2 *Formation et sensibilisation*) lorsque disponibles;
- d) un suivi de l'efficacité et de l'efficacité du programme;
- e) un suivi et un soutien du processus de retour au poste;
- f) une gestion des risques résultant de la crainte de perdre la licence ou le titre aéronautique; et,
- g) un système de déclaration auprès d'un médecin examinateur (d'un centre d'expertise ou médecin agréé « classe 1 ») dans des cas soulevant de graves problèmes de sécurité définis par l'exploitant (cf. §7.4.4 *Problème de sécurité grave / menace immédiate et évidente*)

7.4. Mise en œuvre

7.4.1. Confidentialité des données

La protection de la confidentialité des données est une condition préalable à l'efficacité d'un programme de soutien car elle encourage l'utilisation du programme et garantit l'intégrité des données.

Les données personnelles du PNT qui a été orienté vers un programme de soutien devraient être traitées dans un environnement confidentiel, non stigmatisant et protégé.

Les modalités pour garantir ces objectifs pourront être définies par l'exploitant dans ses procédures.

7.4.2. Formation et sensibilisation

Intervenants

Les professionnels ainsi que les éventuels pairs impliqués dans le programme de soutien, devraient recevoir une formation initiale et périodique liée à leur rôle et à leur fonction dans le programme de soutien.

- Les professionnels de la santé mentale participant au programme de soutien pourront être formés :
 - o aux premiers secours psychologiques;
 - o aux exigences légales applicables en matière de protection des données; et,
 - o aux cas dans lesquels les informations devraient être remontées en raison d'une menace immédiate et évidente pour la sécurité et dans l'intérêt de la sécurité publique.
- Les pairs participant au programme de soutien devraient recevoir une formation de base pratique aux premiers secours psychologiques et des cours de recyclage réguliers.

Pour les professionnels de la santé mentale, une proposition de prérequis permettant de justifier des compétences nécessaires est disponible en annexe de ce guide (cf. [Annexe B](#)).

Population cible

L'exploitant devrait promouvoir l'accès au programme de soutien à l'ensemble des équipages de conduite.

Lorsqu'il fait la promotion des avantages du programme de soutien, l'exploitant pourra souligner au moins les éléments suivants du programme :

- 1) les impacts positifs d'un programme de soutien;
- 2) une sensibilisation aux facteurs de stress au travail et aux facteurs de stress de la vie, à la forme physique et à la santé mentale;
- 3) les stratégies d'adaptation;

- 4) les effets potentiels des substances psychotropes et de leur consommation ou de leur abus;
- 5) une sensibilisation aux risques liés à la prise de médicaments (médicaments sur ordonnance et médicaments en vente libre) dans le cadre de l'exercice des privilèges de la licence ou du titre aéronautique;
- 6) la reconnaissance précoce de l'inaptitude mentale;
- 7) les principes et la disponibilité d'un programme de soutien; et,
- 8) les principes de protection des données et de confidentialité.

Cette promotion pourra être intégrée dans le cadre de la formation des membres d'équipage de conduite.

7.4.3. Format du programme

Soutien à distance

Il est possible de mettre en place un système de soutien à distance, par exemple au travers d'un numéro de téléphone à contacter. Les modalités de contact pourront être définies par l'exploitant dans ses procédures.

Langue des échanges

La langue maternelle des personnels cibles est à prendre en considération pour assurer l'efficacité du programme de soutien.

La facilité d'accès et l'efficacité de la communication devrait être analysée par chaque exploitant.

7.4.4. Produits et répercussions

Communication des données pour l'alimentation du système de gestion

Excepté dans le cas d'un souci sérieux de sécurité évoqué ci-dessous, la divulgation de données du programme de soutien ne peut être accordée que pour des fins de gestion de la sécurité dans le cadre du système de gestion de l'exploitant. Ces données doivent alors être anonymisées et agrégées pour assurer la confidentialité, afin de ne pas compromettre la participation volontaire à un programme de soutien, et par là même compromettre la sécurité des vols

L'exploitant pourra, par exemple, mettre en place des indicateurs globaux de suivi des cas traités dans le cadre du programme de soutien.

Relève temporaire

L'accès à un programme de soutien devrait permettre au membre d'équipage de conduite de bénéficier d'une relève temporaire de ses tâches de vol et d'être orienté vers un professionnel de santé, en cas de diminution de l'aptitude physique ou mentale.

Problème de sécurité grave / menace immédiate et évidente

Un accord avec des procédures connexes devrait être mis en place entre l'exploitant et le programme de soutien sur la procédure à suivre en cas de problème de sécurité grave. Cette procédure doit prévoir la notification de ce cas grave auprès d'un médecin examinateur qui pourra en référer à DSAC/PN/MED.

7.4.5. Confiance dans le programme de soutien

Une culture de confiance et de coopération mutuelles devrait être maintenue afin que le membre d'équipage de conduite soit moins susceptible de dissimuler une condition et soit plus susceptible de signaler et de demander de l'aide.

La confiance essentielle entre l'encadrement et le membre d'équipage est la base d'un programme de soutien réussi.

Cette confiance peut être facilitée par :

- a) l'établissement d'une plate-forme pour la participation et le partenariat de multiples parties prenantes dans le processus de gouvernance du programme de soutien en impliquant des représentants des membres d'équipage de conduite d'un ou de plusieurs exploitants et des représentants de l'exploitant concerné. Dans certains cas, une plate-forme multipartite peut également inclure des représentants de l'autorité compétente ;

- b) la participation des représentants du personnel couvert par le programme de soutien lors de la conception, la mise en œuvre et pour le fonctionnement du programme de soutien;
- c) un accord formel entre la direction et les membres d'équipage, définissant les procédures d'utilisation, de protection et de confidentialité des données;
- d) des dispositions claires et sans ambiguïté en matière de protection des données;
- e) l'engagement démontré par l'encadrement de haut niveau de promouvoir une culture de sécurité proactive;
- f) une politique d'exploitant non punitive qui couvre également le programme de soutien;
- g) la gestion du programme de soutien par du personnel constitué au sein de l'exploitant ou par un organisme séparé et indépendant;
- h) la participation de personnes ayant une expertise appropriée dans les conseils aux membres d'équipage (par exemple, des pilotes pairs ayant des antécédents culturels similaires et du personnel professionnel ayant une formation appropriée en psychologie, etc.);
- i) un système structuré destiné à protéger la confidentialité des données à caractère personnel; et
- j) un système de communication efficace qui valorise les avantages du programme de soutien, tels que ses effets positifs, la relève temporaire de ses fonctions sans craindre d'être licencié, la gestion des risques résultant d'une crainte de perdre sa licence ou son titre aéronautique (l'exploitant peut notamment promouvoir l'offre de postes alternatifs motivants pour le membre d'équipage de conduite dans le cas où un retour aux tâches en vol n'est pas possible, ainsi que la limitation des conséquences financières d'une perte de licence ou de titre aéronautique, par exemple par l'extension de la couverture contre leur perte).

7.4.6. Sous-traitance du programme

L'exploitant peut sous-traiter l'établissement d'un programme de soutien à un organisme tiers. Pour un exploitant de petite taille, les synergies créées par un programme de soutien tiers peuvent être bénéfiques et peuvent parfois constituer la seule option réalisable pour garantir l'accès à un programme de soutien ou pour garantir la disponibilité de pairs qualifiés.

Des entreprises proposent leurs services aux exploitants afin d'intégrer les équipages au sein d'un programme de soutien mutualisé. Ce programme est ainsi animé par ces entreprises qui fournissent la structure et les intervenants.

Cependant, la responsabilité de la conformité aux exigences réglementaires restera du ressort de l'exploitant.

Des synergies peuvent aussi être créées par la mutualisation du programme de soutien.

ANNEXES

Annexe A

NOTE D'INFORMATION

relative aux réactions faussement positives

observables lors de la recherche de substances psychotropes illicites

pratiquée en application des règlements

UE N°1178/2011 de la Commission du 3 novembre 2011 modifié

et UE N°965/2012 de la Commission du 5 octobre 2012 modifié

Dans le cadre du dépistage de la présence de substances psychotropes illicites – dérivés du cannabis, cocaïne, opiacés, composés amphétaminiques – dans les urines ou la salive, les méthodes immunologiques de dépistage (screening) utilisées sont très sensibles, mais manquent de spécificité. Elles peuvent donc conduire à de fausses positivités du fait de la consommation d'une autre substance, le plus souvent médicamenteuse. Ainsi, tout positif détecté lors du dépistage doit faire l'objet d'une analyse au moyen d'une technique de confirmation hautement spécifique (méthode chromatographique couplée à spectromètre de masse) [1].

Il n'est pas envisageable de communiquer une liste exhaustive de substances susceptibles d'interférer avec les résultats des tests de dépistage : en effet, toutes les réactions croisées ne sont pas connues et de nouveaux médicaments sont régulièrement mis sur le marché [2].

Toutefois, il est possible d'indiquer que les principales substances connues pour être susceptibles d'interférer avec le résultat des tests de dépistage sont, concernant :

- **les dérivés du cannabis** : acide Niflumique (Nifluril®, Flunir®...), Kétoprofène (Profenid®, Bi-Profenid®, Ketum®, Toprec®...), Ibuprofène (Advil®, Rhinadvil®, Upfen®...), Méthoxyisoflavone (xénobiotique présent dans certains compléments de musculation), ...
- **la cocaïne** : thé contenant des feuilles de coca ; aucun médicament détecté actuellement susceptible de positiver le test de dépistage.
- **les opiacés** : le pavot, les médicaments antitussifs ou antalgiques contenant de la codéine (Algisedal®, Antarene codéiné®, Claradol codéiné®, Coledrill®, Codoliprane®, Compralgyl®, Dafalgan codéiné®, Dinacode®, Doliprane codéiné®, Eucalyptine le brun®, Euphon®, Gaosedal codéiné®, Klipal codéiné®, Lindilane®, Migralgine®, Neo-codion®, Novacetol®, Paderyl®, Paracétamol codéiné®, Polery adultes®, Prontalgine®, Pulmoserum®, Sedaspir®, Thiopectol adultes®, Tussipax®, ...), les médicaments contenant de la pholcodine (Atouxx adulte®, Biocalyptol®, Broncalene adulte®, Broncorinol toux sèche Adulte®, Clarix Ts Pholcodine®, Codotussyl®, Denoral®, Dimetane®, Ephedromel, Flucalyptol Tx Sec Pholcodine®, Hexapneumine®, Humex Ts Pholcodine®, Isomyrtine®, Myrtine®, Pharmakod®, Pholcodyl®, Polery enfant®, Pulmosodyl adulte®, Respirene Adulte®, Rhinathiol®, Trophires®, Valda Toux sèche®, ...), la morphine, la méthadone (utilisée dans le traitement de la dépendance à l'héroïne ou d'autres opiacés), ...
- **les dérivés amphétaminiques** : Fénofibrate (Lipanthyl®, Secalip®, Fegenor®...), Vicks Inhaler®, Séléginine (Deprenyl®, Ensam®...), Ephédrine (Actifed®, Sudafed®, Rhinadvil®, Rhinoreflex®, Anadvil®, Sulfuryl®, Humex®, Dolirhum®...), Trazodone (Trittico®, Desyrel®, Thombran®...),

Lisdexamfétamine (Vyvanse®, Elvaanse®...), Adderall®, Dexedrine®, Dextrostat®, Femprofazone (Geodowin®..), Mefenorex (Rondimen®...), ...

Si un test de dépistage faussement positif implique quelques jours d'inaptitude temporaire, le test de confirmation, pratiqué sur le même échantillon ou sur le deuxième échantillon prélevé en même temps que le premier, peut discriminer la substance psychotrope recherchée de toute autre substance.

Ainsi, si la prise d'acide niflumique entraînait une réaction positive au test de dépistage du cannabis, le test de confirmation, du fait de sa spécificité, indiquerait assurément que le cannabis n'est pas en cause dans la positivité du test, sous réserve bien naturellement, qu'il n'y ait pas eu d'usage concomitant de cannabis et d'acide niflumique, car dans cette éventualité, le test de confirmation indiquerait indiscutablement la présence de cannabis.

NB : Les tests de confirmation étant plus complexes et longs à réaliser, ils ne peuvent pas être effectués d'emblée. Ils sont en conséquence pratiqués dans un 2^{ème} temps, seulement dans les cas de positivité au test de dépistage immunologique.

NB : Certaines des substances citées constituent en elles-mêmes une contre-indication au pilotage (cf. règlement 1178/2011 MEB.B.005), du fait, soit de leur propre action, soit en raison de l'affection justifiant leur prescription, quelques-unes ne sont d'ailleurs plus commercialisées en Europe. Ainsi toutes nouvelles affections/prescriptions justifient une prise de contact avec l'AeMC ou l'AME référent, conformément au MED.A.020.

Bibliographie :

- 1- « Toxicologie et pharmacologie médicolégales » – KINTZ Pascal - Collection Option Bio – Elsevier 1998.
- 2- « Critical issues in alcohol and drugs of abuse testing » - DASGUPTA Amitava. - AACCPress 2009.

Annexe B

Prérequis psychologues et professionnels de la santé mentale – évaluation psychologique des PNT et programme de soutien

(Mise en œuvre du règlement (EU) 2018/1042)

Evaluation psychologique des PNT :

Formation initiale académique – cursus français :

- Titre de psychologue :
 - Licence et master professionnel en psychologie sociale, du travail et des organisations
 - Licence et master professionnel en psychologie clinique, psychopathologie, psychologie de la santé

Connaissance du domaine de l'aviation :

- Stage/Expérience professionnelle/Immersion en milieu aéronautique
- Formation spécifique de sensibilisation à l'environnement aéronautique

Programme de soutien :

Formation initiale académique – cursus français :

- Psychiatre
- Titre de psychologue :
 - Licence et master professionnel en psychologie sociale, du travail et des organisations
 - Licence et master professionnel en psychologie clinique, psychopathologie, psychologie de la santé
- Médecin du travail formé aux risques psychosociaux

Connaissance du domaine de l'aviation :

- Stage/Expérience professionnelle/Immersion en milieu aéronautique
- Formation spécifique de sensibilisation à l'environnement aéronautique

Annexe C

Séminaire DSAC en ligne Questions et réponses

Ce document retranscrit les questions qui ont pu être posées en amont et pendant le séminaire DSAC en ligne (15/12/2020) ainsi que les réponses apportées par la DSAC. Sa visée est informative et son contenu est susceptible d'évoluer en fonction des retours d'expérience.

Généralités

Q : Un report de la mise en œuvre du règlement est-elle prévue (causes : situation Covid-19, difficultés prospection, futur des opérations incertain, ...)? Les particularités des DOM/COM (disponibilités personnel qualifié, éloignement, ...) sont-elles prises en compte?

R : Un report de la mise en œuvre au 14/02/2021 n'est pas prévu (en Métropole ou dans les DOM/COM). On remarquera que :

- La mise en œuvre d'un programme de soutien est particulièrement pertinente dans le contexte de la crise Covid19 actuelle,
- Ce changement n'est pas soumis à approbation. Il sera surveillé par la DSAC au travers de la surveillance continue des exploitants (notamment de la notification de changement),
- La mise en œuvre de ce changement fera l'objet d'un suivi adéquat de la DSAC : les mesures doivent pouvoir être mises en œuvre de manière progressive par les compagnies, avec une phase d'appropriation. Ainsi, les modalités de surveillance seront proportionnées.

Par ailleurs, le contexte géographique et économique seront bien entendu des facteurs pris en compte dans les attentes de la DSAC (mais ne justifieront pas de ne pas mettre en œuvre le règlement ou des allègements non prévus par l'AirOPS).

Q : Un support particulier est-il prévu pour les petits exploitants?

R : Il n'y a pas de support particulier prévu pour les petites entreprises.

Il existe cependant des allègements réglementaires pour les exploitants non complexes (CAT.GEN.MPA.175) et il est possible de sous-traiter/mutualiser certaines exigences.

Q : Cette réglementation est-elle adaptée aux petits opérateurs (impression d'être adaptée pour les exploitants majeurs mais surdimensionnée pour les petites structures) ? Sur quels aménagements ou adaptations du règlement les petits opérateurs peuvent-ils compter ?

R : Au contraire, si le règlement introduit ces trois nouvelles attentes, il reste relativement non prescriptif sur la manière de les mettre en place. Ainsi, il laisse une latitude suffisante à chaque exploitant pour qu'il puisse mettre en œuvre le règlement à son échelle.

En matière d'allègement réglementaire, pour les exploitants non complexes (20 ETP ou moins) l'AMC1 CAT.GEN.MPA.175(c) prévoit de mettre en place une évaluation en interne, en lieu et place d'une évaluation psychologique.

Q : Quid des très petits exploitants ?

R : Le règlement s'applique également aux très petits exploitants. Ainsi, il est attendu que les procédures explicitent les moyens de s'y conformer (ex : réalisation des tests de psychotropes obligatoires,

notification à l'autorité si test positif, format des tests psychologiques en cas d'embauche, assistance/soutien en cas de difficulté, ...).

Q : Quand les échanges avec la DSAC sont-ils prévus (hormis le séminaire)?

R : L'entité DSAC habituellement en charge de votre surveillance est votre interlocuteur pour échanger sur la mise en œuvre de cette évolution réglementaire. Vous pouvez la contacter. A ce stade, l'étude de changement peut être un bon support pour les échanges.

Q : Existera-t-il des outils de reporting au niveau national et européen ?

R : Parmi les exigences introduites, une seule requiert une notification auprès des autorités (CAT.GEN.MPA.170) en cas de détection positive. Les modalités sont décrites dans le guide.

Q : S'il est décidé d'intégrer les principes introduits dans ce règlement dans la politique de sécurité, faut-il faire une demande d'approbation du projet ?

R : Si une modification est apportée à la politique de sécurité de l'exploitant, celle-ci doit être approuvée comme requis par l'ORO.GEN.130.

Q : Si les formations introduites par la mise en œuvre de ce règlement sont introduites dans le Manex D, celui-ci doit-il être approuvé ?

R : Ces formations n'entrent pas dans le périmètre des approbations délivrées par la DSAC au titre des parties ORO.FC et ORO.CC. L'approbation des parties du Manex D concernant ces formations n'est donc pas requis.

Q : Qu'en est-il de la fiabilité des tests (faux positifs)? L'impact sur la programmation pouvant être non-négligeable. Par ailleurs, les tests ne pourraient-ils pas être réalisés par la DSAC afin d'éviter une charge supplémentaire aux compagnies?

R : En matière de fiabilité des dépistages : le doute doit profiter à la sécurité, malgré les impacts en exploitation. Charge à l'exploitant de s'assurer de la qualité de ces tests.
Il n'est pas prévu de faire réaliser les tests par la DSAC.

Q : Un personnel peut-il refuser de se soumettre au test ? Y a-t-il des exemples de compagnies ayant mis en place un tel dispositif ? Existe-t-il une liste de centres agréés pour faire ces tests?

R : Un refus de contrôle est à considérer comme une confirmation positive.
Il s'agit d'une nouveauté réglementaire, il n'y a pour l'instant pas d'exemple de compagnies l'ayant déjà mis en place. On remarquera cependant que le détail des procédures établies par une compagnie est protégé : la DSAC encourage donc les échanges entre les compagnies.
Il n'y a pas de liste établie par la DSAC des prestataires ou de centres aptes à réaliser les tests.

Q : Quelles aides dans la mise en œuvre vont être proposées?

R : Il n'y a pas d'aide particulière prévue par la DSAC pour la mise en œuvre de cette exigence.
La DSAC accompagne les exploitants au travers de son guide et de la notification du changement.

Q : Pouvez-vous nous expliquer de manière pragmatique comment déployer ce genre d'exigence chez des petits opérateurs ?

R : La DSAC peut accompagner les petits opérateurs en explicitant les attendus réglementaires. Cependant, le fonctionnement de chaque opérateur étant spécifique, il n'est pas possible d'expliquer pragmatiquement comment appliquer l'exigence (ce n'est pas du « one size fits all »).

Q : Quid de la gestion des cas de suspicion raisonnable sur les escales extérieures? Par ailleurs, si la mise en place de tests de dépistage n'est pas envisageable sur les escales, est-il possible d'effectuer les tests de dépistage à la suite des vols retours sur la base de la compagnie?

R : En cas de suspicion en escale extérieure (et s'il n'est pas possible de faire de dépistage) : le doute profite à la sécurité, la DSAC recommande a minima que le PN soit déprogrammé.
Il est ensuite possible d'effectuer les tests au retour sur la base de la compagnie.

Q : Les personnels du Part M et du CCO sont-ils concernés ? Est-il acceptable de faire une seule formation initiale ?

R : Le périmètre de l'application de cette exigence aux personnels sol est à évaluer par chaque exploitant (dans le cadre de son étude de changement par exemple).
En matière de formation, la DSAC recommande de prévoir une session récurrente à un intervalle approprié (défini par l'exploitant).

Q : S'assurer que la GTA effectue ces tests en cas d'accident ou d'incident grave est-il de nature à être en conformité avec le règlement ?

R : La responsabilité de l'exploitant est de s'assurer que le test soit réalisé (à condition qu'ils soient possibles selon le lieu de l'incident grave ou de l'accident). Ainsi, s'il peut prendre le bénéfice d'un test réalisé par la GTA, il ne faudrait pas que la réalisation de ces tests dépende uniquement de la GTA et l'exploitant devrait prévoir les modalités de réalisation des tests par ses propres moyens.

Q : Peut-on faire appel à la GTA en cas de soupçon raisonnable ?

R : Un exploitant ne peut s'exonérer de ses responsabilités en requérant des policiers ou des gendarmes afin de réaliser les tests qui lui incombent. Ainsi, les policiers et gendarmes peuvent intervenir uniquement lors de faits d'atteintes aux biens ou aux personnes (violences, accident du travail, mise en danger de la vie d'autrui, ...). La saisine nécessite une plainte ou une dénonciation de la part de l'exploitant. Faire appel à la GTA est donc possible dans les cas mentionnés ci-dessus mais ne fait pas partie de la politique de prévention et de détection à mettre en place par l'exploitant au sens de l'AirOPS.

Q : Pourquoi mettre cette exigence chez l'opérateur alors que les PNT ont un suivi médical au moins une fois par an ? Comment faire le lien avec le CEMPV et être informé d'un potentiel risque sans violer le secret médical ? Comment reclasser un PNT dans les petites compagnies qui n'ont pas la structure le permettant ? Pourquoi ajouter de la pression humaine et financière sur l'opérateur pour un sujet purement médical ? Comment harmoniser une exigence européenne avec des lois pays qui sont différentes et qui peuvent interdire la bonne mise en place ?

R : Des tests de prise de substances psychoactives pour les PNT sont prévus par l'Aircrew de manière aléatoire pour la délivrance du médical, ce qui est différent et complémentaire aux cas prévus par l'AirOPS. Le cas du soupçon raisonnable permet de pallier le caractère aléatoire de l'Aircrew. Mais surtout, le périmètre des personnels testés est plus large (pas uniquement les PNT).

En matière d'information :

- Si la problématique est détectée par le CEMPV : médical non délivré,
- Si la problématique est détectée par l'exploitant : modalités de notification aux autorités décrites dans le guide.

La problématique du reclassement du PNT relève du droit du travail pour laquelle la DSAC n'est pas compétente.

L'objectif de cette exigence n'est pas la santé/sécurité du salarié mais la sécurité des vols. Ceci ne relève donc pas uniquement du médical.

En ce qui concerne l'application de ce nouveau règlement : il s'agit d'un IR européen. Ainsi, sauf mention contraire dans les paragraphes particuliers de l'AirOPS, il prévaut sur la réglementation nationale.

Q : Comment cette exigence s'applique-t-elle au personnel saisonnier récurrent ?

R : Pour le personnel saisonnier, un test est attendu uniquement à la première embauche.

Q : A quel moment doit être effectué le test à l'embauche ? Pour les personnels sol, peut-il être combiné à la visite médicale (celle-ci n'ayant pas nécessairement lieu avant la prise de fonction) ? Les tests à l'embauche peuvent-ils être fait par le médecin du travail ?

R : Le règlement ne précise pas le moment où doit être réalisé le test à l'embauche. Néanmoins, pour des raisons pratiques évidentes (pour éviter la gestion d'un personnel embauché ayant consommé des psychotropes), la DSAC recommande d'inscrire ce test dans le processus de recrutement (donc de l'effectuer avant l'embauche effective).

Par ailleurs, si bénéfice est pris de réaliser ce test pendant la visite médicale ou avec le médecin du travail, cette modalité doit être précisée dans la procédure de l'exploitant pour bien s'intégrer dans le cadre de la mise en œuvre des tests requis par l'AirOPS.

Q : La DSAC donnera-t-elle des indications sur le délai pendant lequel ces substances peuvent être détectées dans l'organisme ?

R : Il n'est pas prévu de compléter le guide avec cette information.

Q : Est-ce que l'ENAC prévoit de fournir la formation permettant de répondre à l'exigence?

R : Une réflexion est en cours côté ENAC pour éventuellement monter la formation permettant aux psychologues de justifier d'une expérience aéronautique.

Q : Le TD 12 suivi d'un entretien en face-à-face permet-il de répondre aux exigences de conformité de l'AirOPS? (CAT.GEN.MPA.175(b)) ?

R : Le TD12 fait partie des tests reconnus (comme indiqué dans le guide).
Cependant, la validation du format final de l'évaluation sera à réaliser par un psychologue formé en conséquence.

Q : Où trouver la liste des psychologues agréés pour réaliser ces évaluations?

R : Actuellement, il n'existe pas de liste de psychologues agréés (il n'existe d'ailleurs pas d'agrément et il n'est pas prévu d'en mettre en place).

Q : Pourquoi cette exigence n'est pas remplie par le CEMPN à chaque visite (organisme externe indépendant et totalement objectif et intègre) ? Quid des pilotes en CDD, devons-nous faire cette évaluation à chaque nouveau contrat? Y aura-t-il un délai pour effectuer l'évaluation après l'embauche d'un nouveau pilote ou celle-ci devra-t-elle être obligatoirement effectuée avant?

R : Ce qu'on peut noter : l'évaluation psychologique au sens de l'Aircrew relève de l'évaluation clinique. Ce n'est pas le cas dans l'AirOPS. Par ailleurs, l'évaluation est dans ce dernier cas adaptée à la particularité, à la complexité et aux défis de l'environnement opérationnel auxquels le PNT est susceptible d'être exposé, tels que définis par une analyse de poste identifiant les dimensions critiques pour la sécurité liées à la fonction et au rôle de l'équipage de conduite.

Ces deux évaluations sont donc complémentaires.

Pour les pilotes en CDD : une évaluation à la première embauche sera considérée suffisante.

Concernant la chronologie de l'évaluation : la seule condition figurant dans l'AirOPS est que l'évaluation soit réalisée dans les 24 mois précédant le premier vol en ligne (et donc avant ce premier vol). Néanmoins, il serait plus logique d'effectuer l'évaluation avant d'embaucher le PNT.

Q : En ce qui concerne l'évaluation interne, jusqu'à quel niveau le personnel interne à la compagnie (non psychologue) peut-il intervenir pour réaliser ce type d'évaluation? Une supervision extérieure d'un psychologue n'est-elle pas toujours nécessaire? Quels sont les qualifications et critères d'évaluation pour réaliser cela en interne ? Peut-on réaliser l'évaluation via un questionnaire ?

R : La réalisation d'une évaluation en interne au lieu d'une évaluation psychologique est possible pour les exploitants non complexes ($ETP \leq 20$). Les critères sont, dans la mesure du possible, les mêmes que pour l'évaluation psychologique.

Si l'on se place dans ce cadre, la supervision par un psychologue ne semble plus nécessaire. La DSAC recommande cependant de :

- faire appel à un personnel qualifié pour élaborer le modèle de l'évaluation interne : celui-ci pourra notamment juger de la pertinence du format de l'évaluation (questionnaire ou non),
- former les personnels ayant à réaliser l'évaluation interne.

Q : Où se situe la frontière entre secret médical et Sécurité des vols ? Comment réaliser les signalements en respectant l'anonymat ? Quid en terme de responsabilités de l'exploitant / des responsables désignés ?

R : L'évaluation psychologique des PNT ne fait pas l'objet d'un signalement (ni à la DSAC ni à aucune autre autorité).

Q : Un programme de soutien national sera-t-il mis en place ?

R : Il n'est pas prévu de mettre en place un programme de soutien au niveau national actuellement.

Q : Nous aimerions mutualiser ce programme avec des compagnies.

R : La DSAC encourage les échanges entre les compagnies afin de profiter des synergies induites par la mutualisation.

Q : Quelle est la finalité de cette exigence?

R : L'objectif est ici de permettre :

- aux personnels concernés d'identifier s'ils ont besoin d'aide et d'en trouver (ce qui permet d'assurer la sécurité des vols),
- l'accompagnement des personnes qui ont effectivement besoin d'aide (sans nécessairement les déprogrammer/retirer de leurs fonctions),
- le retour des personnels à leur poste.

Q : Pourquoi cela n'est-il pas couvert par les visites médicales (CEMPN)?

R : La dynamique est différente. Les PNT peuvent ici faire appel au programme de soutien quand ils en ressentent le besoin.

Q : Combien de psychologues devraient participer au programme de soutien, notamment, un seul psychologue est-il acceptable? Est-ce qu'un programme administré sans intervention systématique de psychologue est acceptable ?

R : Le nombre de professionnels de la santé mentale impliqués dans le programme de soutien est à adapter à la taille de celui-ci. En revanche, il est essentiel qu'ils soient très régulièrement impliqués dans le programme et que les pairs puissent faire appel à eux au besoin.

Q : Comment sont sélectionnés les pairs?

R : Les critères de sélection des pairs sont à définir par l'exploitant.

Il existe des guidelines sur le sujet : cf. guide de l'European Pilot Peer Support Initiative (EPPSI).

Q : Quelles sont les prérequis à remplir pour le professionnel de la santé mentale? Quid de la responsabilité du professionnel de la santé mentale dans son rôle de soutien vs de détection ? Lien avec la médecine du travail ? A quel moment prévient-il la compagnie qu'il y a un risque pour la sécurité des vols ?

R : Les prérequis à remplir par le professionnel de la santé mentale, le lien avec la médecine du travail, les modalités de l'alerte vers l'encadrement sont à définir par l'exploitant (au travers de procédures/convention/...).

La validation des prérequis à remplir par le professionnel de la santé mentale ne passe pas nécessairement par une formation (ex : expérience professionnelle).

Pour les aspects détection et notification des cas graves : cela est cadré dans les accords entre le programme de soutien et l'exploitant (cf. recommandations DSAC).

Q : L'accessibilité du programme de soutien doit-elle impérativement être 24/7 ?

R : Il n'y a pas d'exigence sur les horaires d'accessibilité du programme de soutien. Cependant, celles-ci doivent être pertinentes au regard du fonctionnement de la compagnie (et des horaires de ses personnels).

Q : Jusqu'où vont les responsabilités des professionnels de la santé mentale et des pairs impliqués dans le programme de soutien ?

R : Pour la mise en œuvre du programme de soutien, voici les recommandations de la DSAC.
En matière de moyens, il est notamment attendu d'un point de vue réglementaire :

- que le programme de soutien contienne un système d'orientation vers un médecin aéronautique pour des cas définis soulevant une inquiétude sérieuse pour la sécurité / de graves problèmes pour la sécurité (AMC3(a)(7)),
- qu'un accord entre l'exploitant et le programme de soutien sur la manière de procéder en cas de problème grave de sécurité soit établi (AMC2(d)).

Ainsi, il est primordial :

- de documenter ce que l'on appelle les cas définis comme sérieusement inquiétants (et les valider côté exploitant),
- de tracer/documenter/archiver le processus décisionnel d'orientation,
- de documenter la gestion de confidentialité.

Par ailleurs, nous conseillons que :

- l'accord prévu à l'AMC2(d) soit validé avec les PN de l'exploitant,
- chaque session du programme de soutien fasse l'objet d'un débriefing des organisateurs,
- bien qu'il y ait un responsable pour chaque session, les décisions éventuelles sur les cas "graves" soient prises collégialement et non pas par une personne seule,
- les non-professionnels de santé ne soient pas laissés seuls dans des situations délicates. Ils sont des témoins et des facilitateurs, mais pas des professionnels de santé (voir aussi GM8(b) qui va dans ce sens).

Q : La participation de pairs au programme de soutien est-elle obligatoire ?

R : L'AirOPS demande l'implication de pairs qualifiés au programme de soutien, lorsque disponibles. Ainsi, leur participation n'est pas obligatoire.

Q : Le CIRP IFALPA est-il pertinent pour cet objectif ?

R : Ce programme est partiellement pertinent puisqu'il s'agit d'un support en cas d'accident ou d'incident grave.

Cependant le programme de soutien au sens du CAT.GEN.MPA.215 veut traiter de tout type de difficultés rencontrées par un pilote (même en l'absence d'incident particulier).

Q : Doit étendre l'accès au programme à l'entourage du PN (ou de personnel soutenu par le programme) ?

R : Une bonne pratique identifiée est de permettre à l'entourage du PN en difficulté (ou tout personnel soutenu par le programme) de faire appel au programme de soutien afin que ce dernier puisse entrer en contact avec le PN.



Direction générale de l'Aviation civile
Direction de la Sécurité de l'Aviation civile
50, rue Henry Farman
75720 PARIS CEDEX 15
Tél. : +33 (0)1 58 09 43 21
www.ecologie.gouv.fr