Transports Canada
Transport Canada
TP 11629F
(04/2007)

PILOTE AFFLIGÉ D'UNE INCAPACITÉ

TC-1002289

Canada

INTRODUCTION

L'utilisation sûre d'un aéronef est très exigeante pour le pilote et les autres membres d'équipage. C'est pourquoi chaque membre d'équipage doit être en bonne santé mentale et physique. En outre, l'affaiblissement des facultés physiques ou mentales peut avoir de graves conséquences sur la sécurité d'un vol.

Dans certaines conditions, n'importe qui peut être atteint d'une incapacité. Il est donc essentiel pour les pilotes de savoir ce qu'est une incapacité, comment l'éviter et, le cas échéant, comment y faire face.

Le présent document porte sur les sujets suivants :

NATURE D'UNE INCAPACITÉ
DÉTERMINATION D'UNE INCAPACITÉ
MESURES IMMÉDIATES À PRENDRE
CONSIDÉRATIONS SUR LE SUIVI

NATURE D'UNE INCAPCITÉ

L'incapacité peut être soudaine ou graduelle et varier de légère à très grave. Malgré la diversité des causes, des mesures peuvent être prises pour reconnaître et minimiser les facteurs de risque.

Les causes les plus communes d'une incapacité **soudaine** sont attribuables à des troubles gastro-intestinaux (estomac et intestins) tels que crampes abdominales, nausées, vomissements et diarrhées.

Les pilotes doivent faire attention à ce qu'ils mangent et boivent, particulièrement en région éloignée et lorsque les installations laissent à désirer. Deux pilotes qui volent ensemble ne devraient **jamais** manger les mêmes aliments ni, de préférence, prendre leur repas en même temps.

Les affections cardio-vasculaires et les évanouissements sont les principales causes d'une incapacité **grave**. Les douleurs thoraciques (souvent prises pour des indigestions), les faiblesses, les palpitations ou les nausées devraient être considérées comme sérieuses. La pâleur, la transpiration anormale, les bâillements répétitifs ou l'essoufflement sont des symptômes à surveiller.

Dans le doute, demandez ce qui se passe. Les victimes ont souvent tendance à essayer de masquer leurs difficultés.

Un pilote risque davantage de subir une incapacité si une ou plusieurs des conditions suivantes se présentent :

- Un problème médical connu s'est traduit par une limitation de licence « avec ou entant que copilote ».
- **Le pilote :**
  - est fumeur (surtout s'il est âgé);
  - est obèse ou son état général est pauvre;
  - montre des signes de stress;
  - sent l'alcool ou en a pris beaucoup;
  - prend des médicaments;
  - se rétablit d'une intervention chirurgicale récente;
  - se plaint de maux de tête ou de troubles digestifs.

DÉTERMINATION D'UNE INCAPACITÉ

Une incapacité appartient généralement à l'un des deux groupes suivants :

1) Incapacité légère ou incomplète

- Quoiqu'il y ait peu ou pas de signes évidents, la victime semble avoir perdu ses compétences et son jugement.
- La victime ne réagit pas aux stimuli, prend des décisions illogiques ou semble manipuler maladroitement ou dangereusement les commandes.
- La victime ne réagit pas normalement à deux défis consécutifs ou à un avertissement important (« Vous êtes à 100 pieds au-dessous de la hauteur de décision »).
- Les symptômes peuvent ne devenir évidents que dans les situations très stressantes ou lorsque la charge de travail est particulièrement importante.
- L'état général de la victime peut aggraver l'incapacité et même la rendre totale.

L'incapacité légère est ordinairement causée par l'hypoxie, l'hypoglycémie, la fatigue extrême, l'alcool, les médicaments ou d'autres substances toxiques. Les troubles neurologiques, tels que les accidents cérébrovasculaires et les tumeurs cérébrales, peuvent également en être la cause.

2) Incapacité évidente ou totale

- Les premiers signes de maladie peuvent être accompagnés d'une perte de conscience, d'une crise, de fortes douleurs ou de paralysie.
- L'attaque peut être soudaine.
- La victime peut gêner le déplacement des commandes, par exemple, en :
  - s'agrippant aux commandes durant la crise;
  - en se penchant vers l'avant sur les commandes;
  - en adoptant un comportement violent ou agressif.
- L'état de la victime peut se détériorer rapidement. Il peut être en danger.

Les troubles cardiaques et les accidents cérébro-vasculaires sont les causes les plus fréquentes d'une incapacité totale. Les signes avant-coureurs comprennent la pâleur, la transpiration, les nausées et les plaintes à propos de brûlements d'estomac, etc. La victime risque même de nier l'ampleur de son problème.

MESURES IMMÉDIATES À PRENDRE

Une incapacité est grave quelle que soit sa nature. Puisqu'il est impossible d'en déterminer la gravité, *traitez-les toutes comme des incapacités totales.*

Votre première responsabilité est de veiller à la sécurité du vol.

Le pilote affligé d'une incapacité peut souffrir d'une maladie qui peut mettre sa vie en danger. Ne laissez pas vos préoccupations naturelles envers la santé de la victime influer sur votre tâche principale, celle d'assurer la sécurité du vol.

Le mnémonique **MAÉSE** peut vous aider à organiser les mesures à prendre :

1)	**M**aîtrisez	(l'aéronef)
2)	**A**u secours!	(déclarez l'urgence et alertez les autres membres d'équipage)
3)	**É**valuez	(la situation)
4)	**S**écurité	(assurez la sécurité de la victime et celle à l'intérieur du poste de pilotage)
5)	**E**xpliquez	(votre plan à l'ATC et aux autres membres d'équipage)

1 MAÎTRISEZ L'AÉRONEF

Prenez les commandes. («**J'ai les commandes.**»)

Le pilote atteint d'une incapacité risque de gêner le déplacement des commandes. **Prenez toutes les mesures nécessaires pour garder la maîtrise de l'aéronef**.

Si vous devez retenir la victime, ne faites que ce qui est nécessaire dans l'immédiat pour éliminer ce qui gêne les commandes. Vous aurez le temps à l'étape 4 de la retenir davantage.

Prenez de l'altitude et maintenez-vous à l'écart des obstacles et des autres aéronefs.

Si l'approche est déstabilisée, effectuez une approche interrompue, *en respectant les procédures à suivre*. Il se peut que vous n'ayez pas accès à la liste de vérifications : prenez donc soin d'exécuter les tâches essentielles.

Gardez vos idées organisées. Énoncer à voix haute les mesures que vous prenez peut vous aider à garder votre concentration. Si l'aéronef est équipé d'un pilote automatique, embrayez-le à une altitude de sécurité pour atténuer votre charge de travail.

2 AU SECOURS!

Déclarez une urgence dès que votre charge de travail le permet. Alertez ensuite les autres membres d'équipage.

3 ÉVALUEZ LA SITUTATION

Prenez le temps de déterminer l'état du vol. Combien de carburant reste-t-il? Votre destination est-elle toujours la meilleure compte tenu de la situation? Y a-t-il d'autres aéroports à proximité mieux équipés et où les conditions météorologiques sont meilleures?

4 ASSUREZ LA SÉCURITÉ DE LA VICTIME ET CELLE À L'INTÉRIEUR DU POSTE DE PILOTAGE

Si possible, demandez l'aide d'un membre d'équipage ou de passagers pour empêcher la victime de bloquer les commandes. Abaissez le dossier du siège de la victime complètement vers l'arrière, et verrouillez les bretelles de sécurité (si elles sont munies d'un système de verrouillage) pour éviter que la victime ne bascule vers l'avant.

Dès que la victime ne présente plus une menace directe pour la sécurité du vol, portez exclusivement votre attention sur le pilotage. Votre responsabilité est de vous rendre en toute sécurité à l'aérodrome convenable le plus près pour atterrir.

Si un assistant a réussi à sortir la victime de son siège, considérez les points suivants :

- De quel siège pilotez-vous habituellement? Si vous n'êtes pas dans votre siège habituel, pesez les avantages de piloter à partir d'un siège qui vous est familier et les risques de changer de siège en plein vol.

- Serait-il utile d'avoir un assistant dans le siège inoccupé? Si un autre pilote est à bord, il pourrait être très utile, peu importe ses compétences. Les tâches telles que les communications avec l'ATC augmentent pendant une urgence.

Efforcez-vous de remettre le poste de pilotage à l'état normal. Moins il y a de changements de procédures nécessaires, meilleures sont les chances d'arriver à bon port. La victime aura de meilleures chances de survie si vous réussissez à vous poser sans incident.

5 EXPLIQUEZ VOTRE PLAN À L'ATC ET AUX AUTRES MEMBRES D'ÉQUIPAGE

Quand vos tâches le permettent, avisez l'ATC de la nature de l'urgence. Le contrôleur verra ensuite à coordonner les Services d'intervention d'urgence de l'aérodrome de votre choix et peut même suggérer d'autres destinations qui ont de meilleurs services d'urgence.

Votre plan devrait tenir compte de la météo et des aides d'approche. **Donnez-vous une plus grande marge de sécurité selon votre situation**, et considérez toutes les conditions d'utilisation anormales.

Une fois votre plan décidé, communiquez vos intentions à l'ATC. Discutez de la possibilité d'arrêter les moteurs sur la piste ou de circuler au sol vers un autre endroit. Même si la décision finale vous revient, l'ATC peut désirer réacheminer d'autres aéronefs et vous faire une ou deux suggestions utiles. N'oubliez pas de planifier en tenant compte de vos assistants. En utilisant l'aide disponible, vos chances de couvrir tous les éléments fondamentaux sont meilleures.

Puisque vous allez vous retrouver dans une situation très stressante, offrez-vous une marge d'erreur maximale. Si vous ne pouvez pas utiliser, par exemple, les freins ou le dispositif d'orientation au sol à partir de votre siège, n'oubliez pas d'en aviser l'ATC. Les Services d'intervention d'urgence pourront ainsi mieux se préparer, et l'ATC fera son possible pour vous donner accès à la piste et à l'aire de depassement de piste les plus longs.

CONSIDÉRATIONS SUR LE SUIVI

Préparation de l'arrivée

Planifiez l'approche et l'atterrissage de manière à minimiser votre charge de travail. Évitez les options qui comprennent une procédure d'approche, d'atterrissage ou d'approche interrompue aux performances maximales.

Préparez les passagers et l'équipage à la possibilité d'un atterrissage d'urgence. S'il y a des personnes qualifiées à bord, déléguez-leur cette responsabilité et concentrez-vous sur le pilotage.

Donnez les consignes d'approche bien à l'avance et configurez l'aéronef le plus tôt possible.

Approche, atterrissage et arrêt des moteurs

Exécutez l'approche et l'atterrissage après en avoir discuté avec l'ATC et l'équipage. Ne vous laissez pas distraire par la présence des véhicules de sauvetage, car ils se tiendront à l'écart.

Une fois l'atterrissage réussi, arrêtez les moteurs sur la piste ou rendez-vous à l'aire de sauvetage acceptée par l'ATC. Effectuez les vérifications après atterrissage et, sur l'aire de sauvetage, faites les vérifications pour l'arrêt des moteurs. *Suivez les procédures normales* et tenez compte de la sécurité du personnel de sauvetage. Demandez confirmation de l'extinction des moteurs, du radar et des feux à éclats.

Quand l'avion est arrimé, aidez les sauveteurs à sortir la victime. Veillez à ce que les passagers demeurent assis et qu'ils ne sortent de l'avion **qu'après** l'évacuation de la victime.

Quelques remarques à votre sujet...

En tant que pilote formé pour faire face aux incapacités, votre rôle est vital en cas d'urgence. Êtes-vous prêt? Posez-vous les questions suivantes :

1) En cas d'urgence, comment utiliseriez-vous les **ressources disponibles,** telles que l'ATC, les passagers, et l'équipage (s'il y en a un)?

2) À quand remonte votre dernier **exposé sur les incapacités**?

3) Vous a-t-on **enseigné** comment immobiliser un pilote affligé d'une incapacité **à bord de cet aéronef**?

4) **Risquez-vous de souffrir d'incapacité?**

N'oubliez pas que **tout le monde** peut souffrir d'incapacité. Surveillez les symptômes pertinents. Si vous ne vous sentez pas bien, dites-le, et ne pilotez pas avant d'avoir consulté un médecin.

Veuillez adresser vos commentaires à :

Transports Canada
Licences du personnel, AARRB
Ottawa (Ontario) K1A 0N8