Navigants Libres
POUR LA LIBERTÉ DE VOLER

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

La population des navigants en France

Les navigants sont les pilotes, les hôtesses et les stewards. de l'Aviation Civile. Ils représentent environ 24.000 salariés sous contrat de droit français. C'est une population particulièrement suivie médicalement avec des visites médicales régulières conditionnant leur droit à exercer leur métier.

Textes Réglementaires

Les textes régissant les critères d'aptitude médicale des personnels navigants sont issus du Règlement de l'UE 1178/2011 (Annexe IV). l'EASA (European Union Aviation Safety Agency), est l'organisme régulateur de l'aviation civile en Europe.

Lien textes références

lien SIB EASA Covid

Le risque aérien

Le risque aérien accepté par les constructeurs et les exploitants est de 1 accident grave pour 1 milliard d'heures de vol (10^{-9}). Les statistiques déplorent 1 accident mortel tous les 5 millions de vol (10^{-7}). Les incapacités en vol sont une menace sérieuse pour la Sécurité des Vols.

Qui sommes-nous ?

Notre collectif s'est formé spontanément suite à la décision du gouvernement français d'instaurer un pass sanitaire, devenu de facto vaccinal au gré des destinations. Nous défendons la liberté de choix, à savoir que l'exercice de nos fonctions ne soit pas conditionné à la vaccination contre la « Covid 19 ».

Pour pouvoir exercer notre métier, nous devons régulièrement subir des prélèvements naso-pharyngés, particulièrement invasifs pour la sphère ORL (très sollicitée dans notre métier). Nous oeuvrons pour que des tests non-invasifs (comme les tests PCR salivaires) puissent nous être autorisés et pris en charge par nos employeurs respectifs, au même titre que les autres tests.

Notre constat

La vaccination COVID-19 a débuté en population générale en décembre 2020. Eu égard aux usages, la pharmacovigilance mondiale ne dispose que d'une très courte période de recul pour analyser les effets indésirables de ces injections dont, faut-il encore le rappeler, sont toujours en phase 3 d'essais cliniques. Or, nous constatons un grand nombre d'effets indésirables d'ores et déjà enregistrés par les différents centres (ANSM, EUDRA-vigilance, YELLOW CARD, VAERS). 170.000 cas dont 45.000 classés graves par l'ANSM en France.

Après une année 2021, marquée par une obligation vaccinale de fait pour les navigants, notre collectif constate depuis quelques mois un nombre anormalement élevé de pathologies affectant curieusement notre population, d'ordinaire en bonne santé, alors même que nous ne sommes que 24000 en France : thromboses, troubles hormonaux, pertes de mémoire, fatigue profonde et durable, myocardites, troubles du rythme cardiaque, paralysies faciales, AVC, infarctus. A ce titre, nous avons recueillis de nombreux témoignages signés et déposés auprès du Conseil d'Etat et rapportés auprès de l'OPECST.

Notre constat est également partagé par de nombreux autres collectifs de navigants dans le monde, notamment aux USA, Canada, Australie, Suisse, Allemagne, Royaume-Uni, Autriche, Pays-Bas.

https://gaacoalition.substack.com/p/global-aviation-advocacy-coalition

Thierry - CDB

3 semaines après 1ère injection Pfizer : Douleurs dans les jambes, fièvre, courbatures. 2 jours après en fin de nuit, douleur à la poitrine, à la mâchoire, aux avant-bras avec essoufflement et forte fatigue. Admission aux urgences puis en soins intensifs cardiologie pendant une semaine. Aucun antécédent cardiaque. Diagnostic confirmé par IRM : Myocardite aigüe due au vaccin. Arrêt d'activité de plus de 6 mois.

Valérie - Hôtesse

Suite à vaccination Moderna, hémorragies importantes et maux de ventre, passage aux urgences. Diagnostic : adenomyose nécessitant une hystérectomie. Vertiges quotidiens quelque soit la position entraînant des chutes, des acouphènes permanents, une sciatique cervico-brachiale. Suspicion du syndrome de Parsonage Turner.

Eric - OPL

Jeune, la trentaine, en bonne santé. Dès la 2ème dose : très grosse fatigue, état anormal. Troubles de la mémoire importants. Arrêt de travail pendant 18 jours. Reprise des vols un mois plus tard. Pertes de mémoire en vol. Le CDB réalise une approche complète sous Pilote Automatique car il me trouvait absent. Très essoufflé, tachycardie à 180 dès le moindre effort.

Que fait l'EASA ?

L'organisme en charge de la réglementation en matière de Sécurité aérienne est l'EASA (European Union Aviation Safety Agency). En dépit d'un département médical spécifique, cette institution, d'habitude particulièrement vigilante et à l'écoute du moindre signal faible de danger potentiel, s'est reposée uniquement sur les conclusions générales de l'EMA pour autoriser la vaccination de tout le personnel navigant en Europe.

https://www.easa.europa.eu/newsroom-and-events/news/easa-publishes-safety-information-bulletin-sib-2021-06-vaccination-aircrew

Contrairement aux usages en matière de Sécurité Aérienne, l'EASA n'a exigé aucune analyse spécifique des risques associés à ce changement majeur que représente l'injection unilatérale et simultanée des personnels navigants avec un nouveau produit. Or, des effets indésirables graves comme ceux relatés ci-dessus peuvent avoir des conséquences majeures sur la Sécurité des Vols. Nous avons des témoignages d'incidents déjà survenus en vol qui se sont fort heureusement limité au déroutement des appareils pour urgence médicale. Sans nous avancer formellement sur leur lien de causalité, nous devons sérieusement nous interroger sur l'accroissement récent du nombre de ces évènements, souvent qualifiés de graves, ainsi que sur leur proximité temporelle avec les dates d'injection des personnels concernés.

Un risque sous-évalué

Les navigants sont suivis individuellement et de façon approfondie par des médecins spécialisés en aéronautique. Au sein des Centres d'Expertise en Médecine Aéronautique (CEMA) ils renouvellent annuellement la partie médicale de leur licence de vol. Une suspension de licence implique un arrêt de travail immédiat et une perte significative de revenus. Bien que la réglementation demande aux navigants de déclarer toute forme d'incapacité à voler, les conséquences associées à une perte de licence sont telles qu'elles peuvent inciter certains de nos camarades à ne pas déclarer immédiatement des effets qui feraient suite à une injection. Ainsi, une sous-déclaration auprès des organismes compétents est à craindre concernant les effets secondaires. En outre, plusieurs de nos collègues nous ont déjà confié avoir subi des effets probablement dûs, selon leur médecin, à la vaccination, mais qui n'ont pas pour autant été déclarés par ce dernier à la pharmacovigilance.

Que demandons-nous ?

Nous sommes une population « sur-vaccinée » par rapport à la population générale. Nous acceptons et encourageons la vaccination classique, éprouvée depuis des années (ex: fièvre jaune). En revanche, alors même que la prise d'un simple antihistaminique nous est formellement interdite pour entreprendre un vol, au même titre que la prise de médicaments expérimentaux, nous demandons à ce que la question de la vaccination Covid 19 des navigants soit traitée dans le cadre et selon les usages de la Sécurité Aérienne, comme il en a toujours été. A savoir qu'une analyse spécifique des risques soit exigée par l'EASA et conduite dans toutes les compagnies aériennes et Centres Aéro-Médicaux. Dans l'attente de ses conclusions, nous demandons la suspension immédiate de la nécessité d'injections Covid19 pour pouvoir exercer notre métier.

https://www.easa.europa.eu/downloads/48540/en

EASA
European Aviation Safety Agency

ESAM

USE OF MEDICATION IN THE AVIATION ENVIRONMENT

INTRODUCTION

- **Guidance material for:**
  General Medical Practitioners, consultants, specialists and Aeromedical Examiners (AMEs)

- **Connecting the choice of medication to working conditions:**
  Mitigate risk factors through the right decisions and treatment

- **Use of medication:**
  Familiarization with drugs and their side effects

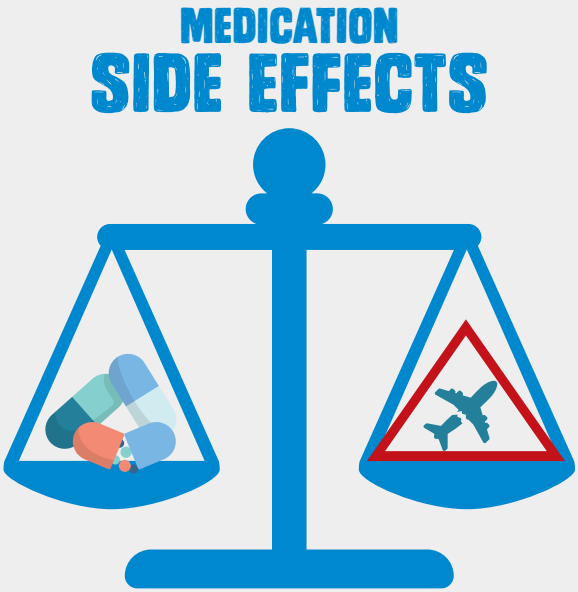
- Developing **Trust** and **Confidence** between pilot/air traffic controller (ATCO)and his/her AME

- **Educate** pilots/ATCOs on the potential risks of medication including self-medication and the need to **seek help**

Main principles of medication use in aviation

Medication is used to treat a variety of medical conditions or to relieve symptoms. Many drugs are also available from pharmacists, supermarkets or on-line for self-medication.

- Evidence-based prescription: AMEs should evaluate that the correct medication is prescribed to the right patient.
- Collaboration with patient.
- Use of medication: Take into consideration the side effects and the importance of them in the aviation domain.
- Balance benefit and risk ratio: AMEs should assess the illness itself, the impact of the medication and the risk and benefits for the patient in his/her working environment.
- Sources: Use official sources for information on medication.

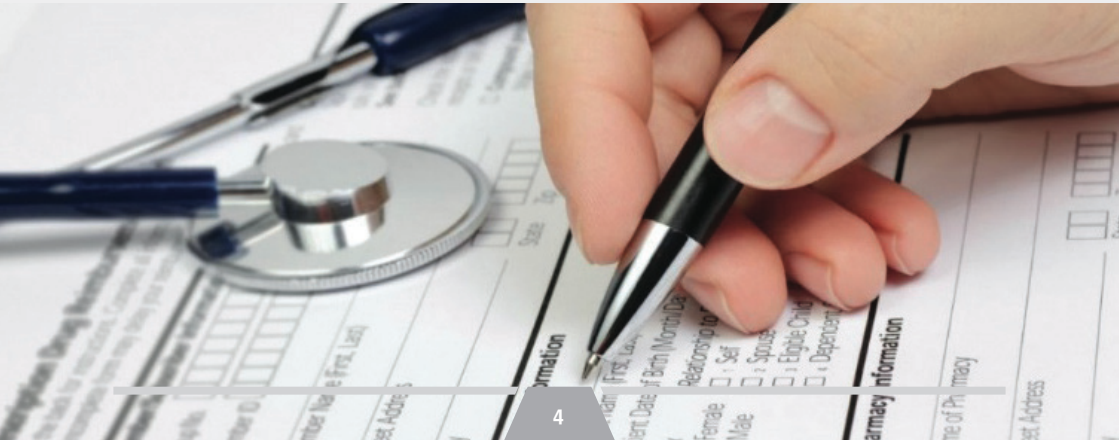


General prescribing guidance

Key points:

- Identify the kind and severity of the disease.
- Assess the risk of the disease itself to the working environment.
- Consider the working conditions (such as altitude, cabin pressure, stress...) in relation with the disease and treatment.
- Examine the side effects of drugs.
- Decide on a period of grounding if needed depending on the type of disease, the kind of drug and the familiarisation with any possible side effects.
- Helpful questions to ask yourself:
  - Does the medical condition itself preclude the safe operation of the flying activity?
  - Which is the right medication for this disease?
  - Are the potential side effects more of a risk than the medical condition?
  - Efficacy of the medication? Individual sensitivity?

Scan the QR code to download the guidance material regarding medication



ASSESSMENT OF FITNESS

✈ A pilot/ATCO should not fly or operate if

- The condition itself makes the pilot/ATCO unfit.
- The medication could have side effects that could affect the performance or increase the risk of incapacitation.

In case of common diseases:

If there is no evidence for adverse effects and the medication is efficacious, the pilot might fly while being under treatment.

In case of more severe diseases:

Determine the risk/benefit ratio and release pilot/ATCO from duty if necessary. For illnesses such as diabetes, heart disease, psychiatric, gastro-intestinal and urological conditions the pilot/ATCO will be assessed as unfit until the stabilization or improvement of the disease. Then, supervise and re-assess patient.

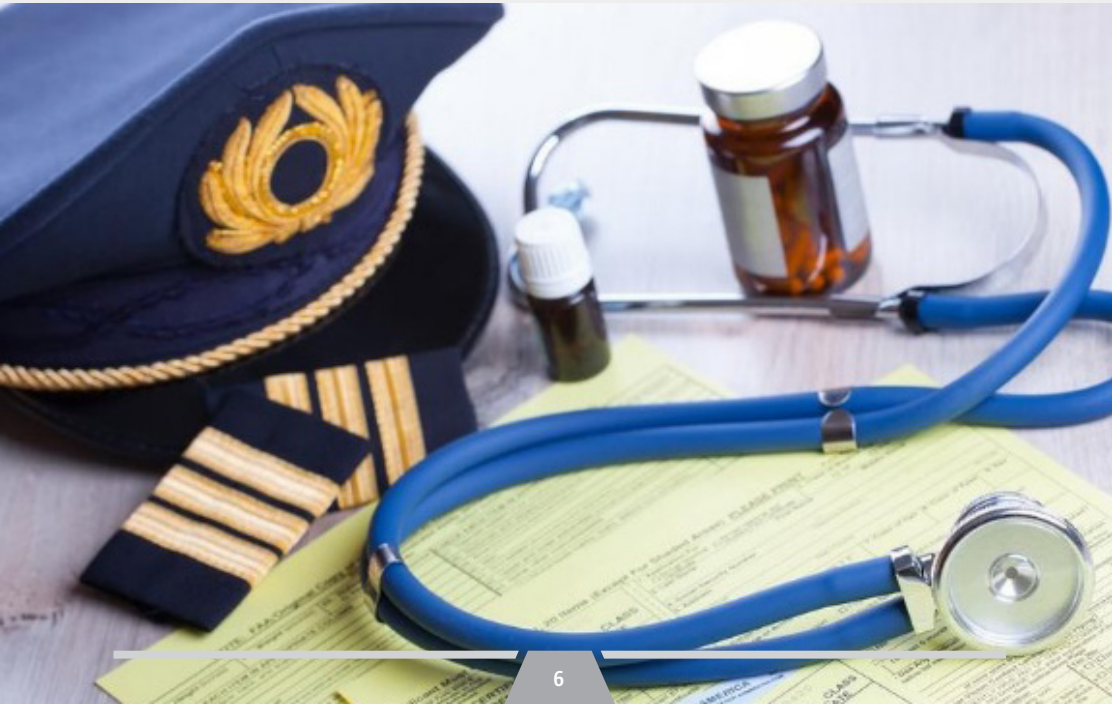
Long-term treatments:

For treatments of medical conditions such as diabetes or hypertension decide on a grounding period when starting a new medication until assessing the impact of it and the performance of the patient. If medication proved efficacious without adverse effects, allow the pilot/ATCO to return to work.

Regular supervision of patients who are under long term treatment by the same treating physician.

Relations between pilots/ATCOs and treating physicians/AMEs

- Development of **Confidence** and **Trust**
- Win-win relation: Listen to the patient and try to find the best solution for his/her health and needs
- **Education** of pilots/ATCOs on the importance to seek for help
- **Safe** and **honest dialogue**
- **Knowledge** of medical requirements in aviation



Guidelines for treating physicians and AMEs

- Accept that all medication can have potential side effects.
- Educate pilots/ATCOs about the potential risks of self-medication.
- Consider the impact of side effects in the aviation related working environment.
- Do not deny aircrews justified treatment but inform them about the potential advantages and disadvantages of medication.
- Always consider a period of grounding when beginning new treatment.
- For treating physicians: If in doubt about the effects of illness and/or medication consult your patient's AME.
- For AMEs: Understand the regulatory principles, guidelines and regulations.

Guidelines for pilots/ATCOs

- Do not operate if there is a need to take medication.
- Be aware that medications can have side effects which could affect flight safety and work performance.
- For pilots engaged in flying competitions: be aware of the doping rules.
- Seek advice from a medical practitioner or pharmacist before taking medication and inform them of your occupation.
- Inform the AME when taking medication.
- Be prepared to be grounded or prevented from working when taking medication for the first time.

European Aviation Safety Agency
P.O. Box 10 12 53
D-50452 Cologne, Germany
http://www.easa.europa.eu

An Agency of the
European Union

European Society of Aerospace
Medicine
http://www.esam.aero
secretary@esam.aero