



MINISTÈRE DE L'ÉCOLOGIE, DU DÉVELOPPEMENT DURABLE ET DE L'ÉNERGIE

# Application du règlement (UE) 965/2012 aux opérations des services médicaux d'urgence par hélicoptères

Conditions de mise en oeuvre

**Rapport n° 010268-01**  
**établi par**

**Jean-Michel AUBAS et Thierry LEMPEREUR**

**Octobre 2015**



Les auteurs attestent qu'aucun des éléments de leurs activités passées ou présentes n'a affecté leur impartialité dans la rédaction de ce rapport.

### Fiche qualité

La mission du CGEDD qui a donné lieu à la rédaction du présent rapport a été conduite conformément au dispositif qualité du Conseil.

Rapport CGEDD n° 010268-01

Date du rapport : Octobre 2015

Titre : Application du règlement (UE) 965/2012 aux opérations des services médicaux d'urgence par hélicoptères

Commanditaire(s) : Gilles Savary et DGAC

Date de la commande : 3 juin 2015

Auteur(e)s du rapport (CGEDD) : Jean-Michel AUBAS, Thierry LEMPEREUR

Coordonnateur : Jean-Michel AUBAS

Relecteur : Gérard LEHOUX

Nombre de pages du rapport (sans les annexes) : 27

# Sommaire

<b>Résumé.....</b>	<b><a href="#">3</a></b>
<b>Introduction.....</b>	<b><a href="#">5</a></b>
Commande du conseil supérieur de l'aviation civile.....	<a href="#">5</a>
Méthodologie.....	<a href="#">5</a>
<b>1. Contexte.....</b>	<b><a href="#">7</a></b>
1.1. Historique réglementaire.....	<a href="#">7</a>
1.2. Les SMUH en France .....	<a href="#">8</a>
<b>2. Règlement (UE) 965/2012 AIR-OPS et SMUH français.....</b>	<b><a href="#">12</a></b>
2.1. Conditions particulières d'exploitation.....	<a href="#">12</a>
2.2. Formation du membre d'équipage technique.....	<a href="#">13</a>
2.3. Le système SMUH français.....	<a href="#">15</a>
<b>3. Options possibles de convergence.....</b>	<b><a href="#">17</a></b>
3.1. Option A : deuxième pilote.....	<a href="#">17</a>
3.2. Option B : membre d'équipage technique .....	<a href="#">18</a>
3.3. Option C : Membre d'équipage technique prélevé sur l'équipe SMUR.....	<a href="#">19</a>
3.4. Mise en œuvre des options non écartées.....	<a href="#">20</a>
<b>4. Conditions de mise en œuvre de l'option B (pilote + TCM).....</b>	<b><a href="#">22</a></b>
4.1. Agrément SPA.HERMS.....	<a href="#">22</a>
4.2. Recrutement et formation des TCM.....	<a href="#">22</a>
4.3. Affiliation à la CRPN.....	<a href="#">23</a>
4.4. Application de l'annexe 2 de la convention collective.....	<a href="#">24</a>
<b>5. État des lieux fin octobre.....</b>	<b><a href="#">27</a></b>
5.1. Dossier d'agrément des exploitants.....	<a href="#">27</a>
5.2. « Statut » du TCM.....	<a href="#">27</a>
5.3. Contrats avec les centres hospitaliers.....	<a href="#">28</a>
5.4. Continuité du service public.....	<a href="#">28</a>
<b>Conclusion.....</b>	<b><a href="#">30</a></b>
<b>Annexes.....</b>	<b><a href="#">32</a></b>
<b>1. Lettres de mission.....</b>	<b><a href="#">33</a></b>
<b>2. Composition du groupe de travail.....</b>	<b><a href="#">38</a></b>
<b>3. Liste des personnes rencontrées.....</b>	<b><a href="#">39</a></b>
<b>4. Composition du CSAC et résolution du 2 octobre.....</b>	<b><a href="#">41</a></b>
<b>5. Extrait du règlement AIR OPS et de ses AMC concernant le SMUH.....</b>	<b><a href="#">43</a></b>

<b>6. Avis négatif de l'AESA sur les dérogations françaises.....</b>	<b><a href="#">57</a></b>
<b>7. Cartes des moyens aériens de la sécurité civile, de la gendarmerie et de la marine.....</b>	<b><a href="#">61</a></b>
<b>8. Arrêté du 29 septembre 2015 relatif aux membres d'équipage technique des opérations d'hélicoptère et des opérations du service médical d'urgence par hélicoptère.....</b>	<b><a href="#">62</a></b>
<b>9. Modèle type de contrat de travail.....</b>	<b><a href="#">64</a></b>
<b>10. Remarques et commentaires du GT sur le rapport.....</b>	<b><a href="#">68</a></b>
10.1. Commentaires de la F NAM.....	<a href="#">68</a>
10.2. Commentaires de la société Hélicoptères de France.....	<a href="#">70</a>
10.3. Commentaires de SAF Hélicoptères.....	<a href="#">72</a>
10.4. Commentaires du SNEH.....	<a href="#">74</a>
10.5. Commentaires du SNPNAC.....	<a href="#">76</a>
<b>11. Glossaire des sigles et acronymes.....</b>	<b><a href="#">78</a></b>

## Résumé

Le règlement (UE) 965/2012 du 28 octobre 2012, dit règlement AIR-OPS et largement inspiré des normes européennes antérieures (JAR OPS), impose que la conduite des hélicoptères des services médicaux d'urgences (SMUH en français et HEMS en anglais) soit faite par un équipage à deux. Le deuxième membre peut être un pilote ou un membre d'équipage technique (TCM pour technical crew member) sans qualification de pilote.

Les hélicoptères des exploitants français de SMUH étaient depuis longtemps conduits par un seul pilote. La France a donc exploité l'option offerte par la réglementation européenne de déroger deux ans au règlement AIR-OPS (possibilité devant généralement être mise à profit pour se mettre en conformité avec le règlement). À l'échéance de cette période, la DGAC, à la demande de la profession convaincue de la sécurité et de l'efficacité du système français, a délivré aux cinq exploitants une dérogation supplémentaire jusqu'au 31/12/2015. Fin avril l'EASA a transmis son avis négatif sur ces dérogations à la Commission. La notification de ce rejet interviendra normalement en octobre ou novembre 2015.

Dès notification de ce rejet, la France sera en situation d'infraction et la DGAC ne pourra pas prolonger les dérogations échéant au 31/12/2015. Le 1<sup>er</sup> janvier 2016 tous les exploitants de SMUH devront être agréés en conformité avec les exigences correspondantes du règlement AIR-OPS (partie SPA.HEMS). Sans cet agrément introduisant le deuxième membre d'équipage, les hélicoptères ne pourraient plus voler au bénéfice des SMUR des hôpitaux (service médical d'urgence et de réanimation).

Un groupe de travail (GT) a été constitué à l'initiative du conseil supérieur de l'aviation civile et de la DGAC pour examiner les conditions de convergence vers ce règlement AIR-OPS. Le GT, considérant les deux possibilités offertes par le règlement (deux pilotes ou un pilote et un TCM) a identifié trois options possibles :

- option A : équipage avec deux pilotes ;
- option B : équipage avec un pilote et un TCM ;
- option C : équipage avec un pilote et un TCM prélevé sur l'équipe médicale du SMUR (infirmier).

Une majorité du GT (dont les syndicats de pilotes et d'urgentistes) s'est opposée à l'option C qui pourtant minimisait le surcoût du changement d'exploitation et ne dégradait pas les capacités opérationnelles (les options A et B conduisent à embarquer une personne supplémentaire et diminuent par conséquent le rayon d'action des hélicoptères). Cette option n'a donc pas été étudiée.

L'option A promue par le seul SNPL peut être mise en œuvre facilement sans aucune mesure particulière de facilitation. Toutefois, il est impossible de la mettre en œuvre le 1<sup>er</sup> janvier par manque de pilotes dotés des qualifications exigées par la réglementation.

L'option B, qui, seule, permet de respecter l'échéance du 1<sup>er</sup> janvier 2016, a donc été analysée par le GT et les auteurs du rapport. Cette orientation des travaux a été guidée par des considérations pragmatiques pour garantir une continuité du service public des SMUH en 2016. Elle ne peut être interprétée comme une quelconque

injonction, les opérateurs restant libres, en dernier lieu, de leur choix de dirigeant d'entreprise.

Plusieurs syndicats de l'aviation civile ont souhaité que les TCM aient la même couverture sociale que les pilotes avec lesquels ils travailleront (affiliation à la caisse de retraite des personnels navigant – CRPN). Le SNEH (syndicat national des exploitants d'hélicoptères) et les organisations syndicales ont aussi souhaité que la convention du personnel navigant technique des exploitants d'hélicoptères soit étendue à ces TCM notamment en ce qui concerne son annexe 2 définissant les temps de travail et cycles travail/repos. Ces deux demandes, qui ne correspondent pas à des pré-requis réglementaires, ont été jugées pertinentes.

Afin de permettre l'affiliation à la CRPN, un arrêté a été pris le 29 septembre pour assimiler à un titre aéronautique l'attestation de formation des TCM. Par ailleurs la commission nationale mixte composée des employeurs et organisations syndicales a été réunie les 2 et 16 octobre pour négocier l'extension de la convention collective aux TCM. Les discussions improductives de ces deux réunions et le temps nécessaire pour les textes réglementaires requis après la signature d'un accord ne permettront malheureusement pas de tenir l'échéance du 1<sup>er</sup> janvier 2016. Une solution alternative temporaire a donc été proposée après une analyse juridique de la mission droit du travail de la DGAC : intégration des dispositions pertinentes de la convention collective dans les contrats de travail.

Parallèlement la DGAC a mis en place une organisation spécifique pour traiter les demandes d'agrément SPA.HERMS des exploitants et les assister en publiant sur le site internet de la DGAC un guide technique.

Ces mesures devraient permettre aux exploitants d'être en conformité à temps. Au moment de la rédaction du présent rapport la situation était la suivante :

- INAER (plus de la moitié des 47 SMUH en France) a déposé sa demande d'agrément, largement engagé le recrutement des TCM et programmé leur formation ;
- HDF qui vient d'être racheté par MBH prépare son dossier d'agrément et a initié le processus de recrutement ;
- MBH dépose sa demande d'agrément et a largement entamé le recrutement des TCM ; ses formations sont programmées ;
- Oya Vendée Hélicoptères dont l'activité se situe en marge des services requis par les SMUR doit préalablement résoudre le problème du financement du changement de son hélicoptère inadapté avec le deuxième membre d'équipage ;
- SAF Hélicoptères (un petit quart des SMUH) prépare sa demande d'agrément mais considère qu'il n'est pas en mesure de signer les contrats de travail des TCM.

L'objectif du 1<sup>er</sup> janvier est tenable, toutefois si un exploitant était défaillant il sera nécessaire de prévoir un plan de secours. Il est peu probable que les autres opérateurs français ou étrangers pourraient intervenir dans un délai aussi court de sorte que ce plan devrait probablement être construit avec les opérateurs étatiques. Il faut donc que la DGOS fasse un point de la situation avec la DGAC fin novembre pour être, le cas échéant, en mesure de déclencher le plan de secours avec un préavis suffisant.

# Introduction

## Commande du conseil supérieur de l'aviation civile

Par courrier du 3 juin 2015 le président du Conseil supérieur de l'aviation civile (CSAC) et le DGAC ont saisi le vice-président du Conseil général de l'environnement et du développement durable (CGEDD) pour confier à un membre du CGEDD la présidence d'un groupe de travail « sur la réalisation de missions de service médical d'urgence par hélicoptère (SMUH) en France » (annexe 1).

Le transport par hélicoptère des SMUH est confié une société belge et cinq françaises, ces dernières exploitant sous un régime dérogatoire à la réglementation européenne applicable accordé par la DGAC jusqu'au 31/12/2015. Cette dérogation est jugée irrecevable par l'agence européenne de sécurité de l'aviation (AESA ou EASA pour l'acronyme anglais). « Le groupe de travail devra examiner prioritairement la manière de converger vers une mise en conformité avec le règlement « AIR-OPS » et d'en définir avec la profession les conditions, la méthode et les délais nécessaires ».

La saisine du 3 juin 2015 précisait que le groupe de travail devrait s'attacher à traiter les problématiques suivantes :

- Mise en conformité dans un délai rapproché ;
- Répondre aux besoins du dispositif de soins ;
- Éviter la disparition potentielle des exploitants français ;
- Définir les conditions d'emploi du deuxième membre d'équipage ;
- Indiquer les choix préférentiels retenus par la profession.

Le CGEDD a désigné Jean-Michel AUBAS pour la présidence du groupe de travail et a complété l'équipe de mission par Thierry LEMPEREUR.

## Méthodologie

Le travail de la mission a compris deux phases :

- Phase 1 : Analyse du contexte réglementaire, opérationnel et financier afin d'identifier les options possibles de convergence vers le règlement européen et le calendrier de mise en œuvre ;
- Phase 2 : définition des conditions de mise en œuvre des options retenues et coordination de la mise en œuvre par les acteurs du processus.

Le groupe de travail (GT) a été constitué sur la base de la composition du CSAC et complété avec des représentants de la profession des urgentistes. Sa composition est la suivante (composition détaillée en annexe 2) :

- administrations : DGAC et DGOS (direction générale de l'offre de soin) ;
- exploitants de SMUH en France ;
- organisations professionnelles des exploitants ;
- organisations syndicales du transport aérien ;
- organisations syndicales et associations professionnelles des urgentistes.

Le GT s'est réuni trois fois : le 6 juillet pour se livrer à l'analyse du contexte (phase 1), le 15 septembre pour identifier la ou les options possibles et, le cas échéant, leurs conditions de mise en œuvre (phase 2 partiellement) et le 19 octobre pour commenter le projet de rapport de la mission au CSAC et à la DGAC<sup>1</sup>.

Parallèlement, la mission a rencontré en bilatéral la grande majorité des parties intéressées afin d'approfondir son analyse et préparer les actions nécessaires à la mise en œuvre d'une ou plusieurs des options jugées possibles et souhaitables (liste des personnes rencontrées en annexe 3).

Le travail accompli dans ce cadre n'aurait pu l'être sans l'assistance efficace de la DGAC et de la DGOS avec lesquelles la mission a collaboré en permanence.

Le 2 octobre 2015, Jean-Michel AUBAS a présenté au CSAC un point d'avancement des travaux qui a conduit le conseil à voter une résolution (à l'unanimité moins l'abstention du SNPL) validant l'option de convergence préférentielle (composition du conseil et résolution en annexe 4).

Enfin, contrairement aux usages, le présent rapport ne contient pas de recommandations, car l'urgence du processus a conduit à mettre en œuvre la convergence vers le règlement avant l'échéance de la mission fixée en octobre et donc avant la production de ce document qui a pour objectif d'éclairer le lecteur sur les enjeux du problème, la justification de l'option retenue et sur le processus de mise en œuvre engagé par les parties intéressées.

---

<sup>1</sup> Le présent rapport est établi sous la responsabilité unique de ses auteurs. Il n'est pas l'œuvre du groupe de travail bien que les travaux et commentaires de ce groupe ont certainement contribué à l'améliorer. Il a été examiné par le groupe de travail dans sa séance du 19 octobre. Les remarques émises à cette occasion sont reproduites en annexe 10.



# 1. Contexte

## 1.1. Historique réglementaire

Depuis le 28 octobre 2012, le règlement (UE) n°965/2012 de la Commission du 5 octobre 2012 déterminant les exigences techniques et les procédures administratives applicables aux opérations aériennes conformément au règlement (CE) n°216/2008 du Parlement et du Conseil, dénommé « AIR-OPS », est applicable dans toute l'Union européenne. C'est ce règlement qui traite en particulier des exigences applicables au service médical d'urgence par hélicoptère (SMUH).

Le SMUH est une activité de transport aérien commercial avec des spécificités motivées par l'urgence des missions à remplir et acceptant des conditions météorologiques d'intervention (minima) plus dégradées compensées par la présence d'un deuxième membre d'équipage qui n'est généralement pas requis sur les hélicoptères certifiés mono pilote qui sont exploités pour les SMUH.

L'AIR-OPS ne s'est en réalité totalement substitué aux réglementations nationales qui pré existaient que le 28 octobre 2014 en vertu de son article 10 qui octroyait aux États membres la possibilité de bénéficier d'une période transitoire de convergence (période dite « opt out »). La France a fait le choix d'utiliser cette disposition afin de laisser aux exploitants la flexibilité maximale.

L'arrêté français du 21 mars 2011 relatif aux conditions techniques d'exploitation d'hélicoptères par une entreprise de transport aérien public (OPS 3), qui traitait en particulier du service médical d'urgence par hélicoptère (SMUH), est donc devenu caduc le 28 octobre 2014.

Cet arrêté était issu de la transposition française de règles établies par les autorités conjointes de l'aviation civile, les JAA (Joint Aviation Authorities). Ces autorités, dont faisait partie la France, avaient conclu un accord pour coopérer dans le développement et la mise en œuvre de normes et procédures réglementaires communes en matière de sécurité aérienne dans le transport aérien commercial : les JARs (Joint Aviation Requirements) pour faire écho aux normes américaines équivalentes (les FARs : Federal Aviation Regulation).

Cet arrêté s'écarterait déjà des dispositions prévues dans le JAR (ces normes JAR OPS 3 ont précisément largement inspiré la Commission pour la production du règlement AIR-OPS) et prévoyait deux types d'opérations « SMUH » : le SMUH basique et le SMUH spécial. Le SMUH basique était une spécificité française : contrairement au règlement européen il n'exigeait pas un équipage à deux. Quant au SMUH spécial, il définissait les conditions opérationnelles associées lorsque l'équipage était composé de deux pilotes. Les exploitants d'hélicoptères français n'ont jamais utilisé cette dernière option offerte à la fois par la réglementation nationale et prévue par les JARs.

Le nouvel agrément SMUH européen (extrait du règlement 965/2012 en annexe 4) impose un deuxième membre d'équipage et différencie les conditions opérationnelles selon que ce deuxième membre d'équipage est un pilote ou un membre d'équipage technique (TCM pour « technical crew member »). La présence de ce deuxième membre d'équipage apporte une sécurité accrue dans les opérations primaires, c'est-à-dire pour se rendre sur des sites non reconnus, grâce à sa fonction

d'assistance au commandant de bord pour éviter les collisions, les obstacles et identifier l'aire d'atterrissage.

Le SMUH basique donnant satisfaction en France et le nouveau règlement européen ne faisant pas l'unanimité auprès de la profession et en particulier auprès du Syndicat national des exploitants d'hélicoptères (SNEH), la direction générale de l'aviation civile (DGAC) a accordé une dérogation temporaire, sur leur demande, aux 5 exploitants français pour leur permettre de voler dans les conditions du SMUH basique du 28 octobre 2014 au 31 décembre 2015. Ce délai devait être mis à profit pour proposer à la Commission européenne une dérogation permanente et, en cas de refus, pour permettre aux exploitants de se conformer à la réglementation AIR-OPS de 2012. L'Agence européenne de sécurité aérienne (AESA), autorité technique sur laquelle s'appuie la Commission européenne, a signifié dès le 30 avril 2015 qu'elle émettait un avis négatif sur les dérogations accordées par la France (annexe 7). La Commission européenne a indiqué qu'elle suivrait cet avis. Cette décision officielle est attendue pour courant octobre 2015 et placera la France dès lors dans une situation d'infraction.

En conséquence la DGAC a informé le 28 août 2015 la direction générale de l'offre de soins (DGOS) qu'elle ne pourrait pas proroger les dérogations incriminées au-delà du 1er janvier 2016.

Réglementairement, les exploitants d'hélicoptères doivent donc déposer auprès de la DGAC un nouveau dossier d'agrément SMUH (appelé dans la suite du rapport SPA.HERMS en référence aux articles applicables du règlement), conforme aux dispositions européennes de l'AIR-OPS. Ils doivent, pour ce faire, détenir un certificat de transporteur aérien (CTA), remplir les conditions de l'AIR-OPS, sous-partie J « SPA.HERMS » et se conformer à la sous-partie TC « ORO.TC » qui traite des conditions d'emploi et de la formation requise pour l'équipage technique.

Ils doivent également observer les spécifications édictées par l'AESA qui ont le statut de règles souples. Ces règles consistent en moyens acceptables de conformité (AMC) et en guides (GM). Toute interprétation de la règle différente de celle d'un AMC doit pouvoir être dûment justifiée à l'EASA. La DGAC a informé les exploitants qu'elle n'avait pas l'intention de travailler sur une AMC alternative. L'application des GM est totalement optionnelle, ces guides n'ayant qu'une valeur de recommandation indicative.

## **1.2. Les SMUH en France**

### **1.2.1. Cadre général des SMUR (structures mobiles d'urgence et de réanimation)**

L'aide médicale urgente (AMU), mission de service public, est définie dans le code de la santé (article L6311-1 pour l'AMU ; article L.6311-2 et R.6311-1 à 7 pour les SAMU ; articles R6123-14 à 17 et articles D.6124-12 à 16 pour les SMUR ; articles R.6312-24 à 28 pour le transport sanitaire aérien) et s'appuie sur les services suivants :

- Les SAMU (service d'aide médicale urgente) assurent la régulation médicale des appels de demande de secours et soins urgents. Ils ont notamment pour mission de déterminer et déclencher, dans le délai le plus rapide, la réponse la mieux adaptée à la nature des appels (mobilisation éventuelle d'une compétence spécifique auprès du patient, mise en œuvre du SMUR ou d'autres moyens, choix du vecteur de transport, terrestre, maritime ou aérien) ;

- Les SMUR (structures mobiles d'urgence et de réanimation) constituent les effecteurs médicalisés hospitaliers qui, lorsque cela est nécessaire, sont engagés par le SAMU pour se rendre auprès du patient en quelque endroit qu'il se trouve sur le territoire. Il s'agit d'une activité médicale hospitalière déportée hors des murs de l'hôpital.

Comme l'activité de SAMU, l'activité de SMUR constitue une activité de soins de médecine d'urgence exercée par les établissements de santé qui sont autorisés par l'ARS (agence régionale de santé).

Une équipe d'intervention SMUR peut être mobilisée au moyen d'un véhicule terrestre, maritime ou aérien et comporte en principe au moins un médecin, un infirmier et un conducteur ou pilote.

Les hélicoptères utilisés par les équipes de SMUR sont opérationnels sur des plages horaires variables (H12, H14 ou H24) et sur des périodes permanentes ou saisonnières.

Les interventions des SMUH (et plus généralement des SMUR) sont de deux types :

- les interventions primaires correspondent à la prise en charge d'un patient qui n'est pas déjà admis dans un hôpital en n'importe quel lieu (ex : domicile, lieu de travail, voie publique, etc.) ;
- les interventions secondaires (ou transferts inter-hospitaliers) correspondent au transfert d'un patient d'un hôpital vers un autre hôpital.

L'hôpital autorisé à exercer l'activité de SMUR peut disposer en propre des personnels de conduite et des véhicules nécessaires à l'exercice de cette activité ou ces derniers peuvent lui être mis à disposition par voie de convention passée avec un organisme public ou privé. Dans le second cas la prestation est contractualisée par un marché soumis au code des marchés publics.

Le financement de l'activité de SMUR (et donc des marchés publics SMUH) est essentiellement couvert par l'enveloppe MIG (missions d'intérêt général)<sup>2</sup>. Une dotation de l'ordre de 750 M€ est affectée annuellement à l'activité SMUR tous véhicules confondus (terrestre, maritime, aérien). La part budgétaire allouée aux SMUH représente moins de 10 %. Dans certains territoires, le financement des marchés publics SMUH peut aussi être complété par :

- le fonds d'intervention régional (FIR) distribué par les ARS ;
- des subventions de collectivités locales ;
- le produit de facturations inter-hospitalières de transports en intervention secondaire (volume faible pour l'activité, mais source de nombreux contentieux entre hôpitaux).

---

<sup>2</sup> L'enveloppe MIGAC, missions d'intérêt général et à l'aide à la contractualisation (dont fait partie l'enveloppe MIG SMUR), fait partie de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) voté annuellement dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS). L'enveloppe MIGAC est le vecteur de financement de plusieurs activités de soins, dont l'activité de SMUR tout véhicule confondu. Le montant global de la MIGAC est de l'ordre de 5 à 6 Milliards €.

## 1.2.2. Organisation des SMUH

### 1.2.2.1. Répartition du marché

Il y a 47 SMUH en France métropolitaine et dans les DOM (un SMUH à Cayenne) dont l'activité transport aérien est confiée à 6 sociétés :

- 5 sociétés françaises travaillant sous dérogation de la DGAC (INAER, Hélicoptères de France/HDF<sup>3</sup>, Mont-Blanc Hélicoptères/MBH, Oya Vendée Hélicoptères<sup>4</sup> et Secours Aérien Français/SAF) ;
- une société belge, NHV, travaillant sous agrément SPA.HERMS.

Les hélicoptères de ces sociétés sont basés dans le centre hospitalier pour lequel ils travaillent et sont équipés de façon permanente de matériel médical. Les trois quarts des SMUH sont exploités par deux sociétés (plus de la moitié par INAER et un peu moins du quart par SAF), viennent ensuite HDF, MBH et NHV.

### 1.2.2.2. Contrats avec les prestataires

Les marchés sont passés par chaque centre hospitalier ou sont mutualisés au niveau d'un centre hospitalier pilote<sup>5</sup> qui est responsable du marché public et qui, dans certains cas, répartit les heures de vols entre chaque hôpital qui conserve un hélicoptère basé pour ses besoins de transport sanitaire.

La durée des marchés est comprise entre 4 et 10 ans avec une tendance à l'allongement. Certains marchés arrivent à échéance en 2026. Les montants annuels sont compris entre un et deux millions d'euros en fonction des horaires d'activité.

### 1.2.2.3. Activités des hélicoptères

La majorité des hélicoptères exploités sont des Eurocopter EC 135<sup>6</sup> de différents types. Les autres machines sont des MD 900, Agusta 109 et Écureuil AS355.

L'activité annuelle représente environ 22 000 interventions dont un tiers de missions primaires. La durée moyenne d'une mission est légèrement supérieure à 50 minutes de vol (calcul sur un échantillon de 24 SMUH). 92 % des interventions sont effectuées pendant le « jour aéronautique » (lever de soleil – 30 mn à coucher du soleil + 30 mn).

---

<sup>3</sup> Cette société a été rachetée fin octobre par la société MBH.

<sup>4</sup> Cette société effectue des transports SMUH pour le centre hospitalier Loire Vendée Océans entre l'île d'Yeu et le continent.. Contrairement aux autres SMUH, les transports sanitaires réalisés par OYA ne sont pas stricto-sensu des transports « SMUR » et le marché avec le centre hospitalier ne comprend pas de clause d'exclusivité. Ainsi l'hélicoptère (Écureuil AS355) est aussi utilisé pour des activités de transport aérien ou travail aérien.

<sup>5</sup> Exemples :

- Marseille (AP-HM) pour le compte de Toulon, Nice, Avignon et Gap ;
- Montpellier pour le compte de Perpignan, Nîmes et Carcassonne.

<sup>6</sup> Dénommés maintenant H135 (Airbus Helicopters).

L'activité des pilotes affectés aux SMUH est donc très limitée : en moyenne 120 heures par an.

### **1.2.3. Les hélicoptères d'État**

Les équipes d'intervention SMUR peuvent aussi utiliser des hélicoptères d'État (Sécurité Civile, Gendarmerie ou Armée) selon des conditions variables en fonction des centres hospitaliers. Cette possibilité n'est offerte que dans les régions où sont exploités ces hélicoptères. Les machines de la Sécurité Civile, principal moyen complémentaire des SMUH, sont essentiellement localisés dans les régions littorales et montagneuses (carte d'implantation des moyens de la sécurité civile et de la gendarmerie en annexe 8). Les deux principales différences avec les hélicoptères blancs (appellation des hélicoptères des sociétés privées en référence aux hélicoptères rouges, appellation des hélicoptères de la sécurité civile) sont :

- leur base n'est pas sur les hôpitaux ;
- ils ne sont pas spécialement aménagés de manière permanente et exclusive pour assurer le transport des équipes de SMUR et de leurs patients.

La définition d'un cadre d'emploi formalisé de ces hélicoptères (dont l'activité SMUH n'est pas la mission première) par les SMUR fait l'objet de réflexion au sein d'un groupe de travail entre la DGOS et la DGSCGC (direction générale de la sécurité civile et de la gestion de crise).

La flotte de la sécurité civile est constituée de 35 EC 145 B. Bien que les aéronefs d'État ne soient pas tenus d'appliquer la réglementation européenne, la sécurité civile a choisi depuis plus de cinquante ans d'exploiter ses hélicoptères avec un deuxième membre d'équipage (appelé mécanicien navigant à voilure tournante, MNAV<sup>7</sup>) qui n'est pas pilote et assure les fonctions du TCM prévues par le règlement AIR-OPS<sup>7</sup>.

---

<sup>7</sup> Ce membre d'équipage exerce d'autres fonctions que celles dévolues au TCM dont notamment l'utilisation de treuils et de jumelles de vision nocturne.

## 2. Règlement (UE) 965/2012 AIR-OPS et SMUH français

### 2.1. Conditions particulières d'exploitation

Les missions de SMUH répondent aux exigences de sécurité qui s'appliquent au transport aérien commercial (CAT : commercial air transport), à l'exception de certaines dispositions figurant à la sous partie J « SPA HEMS » du règlement (UE) 965/2012 et qui nécessitent de la part de l'exploitant d'hélicoptère une approbation spécifique par l'autorité de l'aviation civile. Trois domaines ont été identifiés pour lesquels le niveau de risque a été considéré comme pouvant aller au-delà de celui permis par le CAT dans le cadre de missions SMUH :

- dans la phase en-route où les contraintes sont allégées en matière de plafond et de visibilité (minima) ;
- sur le site d'intervention (mission dite primaire) où les exigences sont moins sévères sur le respect de la classe de performance<sup>8</sup> exigée en transport aérien commercial et en matière de dimensions du site de poser ;
- sur les plates-formes hospitalières surélevées en zones « hostiles » habitées où le risque de collision avec le bord de la plate-forme est accepté sous réserve que les conditions prévues au CAT.POL.H.305 (Exploitation sans assurance d'une possibilité d'atterrissage forcé en sécurité) soient satisfaites comme en particulier l'exécution d'actions supplémentaires d'entretien préventif recommandées par le fabricant de l'hélicoptère ou du moteur<sup>9</sup>.

Pour assurer une atténuation du risque et compenser ces allègements, des niveaux d'expérience et une formation spécifique du pilote sont requis (telle que la pratique du vol aux instruments bien que ces missions se déroulent dans le cadre des règles de vol à vue) et un deuxième membre d'équipage est imposé afin d'apporter un surcroît de vigilance et une aide au pilote dans la détection des obstacles et dans le choix de l'aire de poser. Ce deuxième membre est soit pilote, soit un membre d'équipage technique (TCM). Selon que ce second membre d'équipage est un pilote ou un TCM, les minima associés aux opérations ne sont pas identiques comme l'indique le tableau ci-après des minima SMUH et CAT.

	Jour			
	2 pilotes		1 pilote + 1 TCM	
Vol	Plafond	Visibilité	Plafond	Visibilité
SMUH	> 500 ft	800 m	> 500 ft	800 m
CAT	> 500 ft	800 m	> 500 ft	800 m
SMUH	499–400 ft	1000 m	499–400 ft	2000 m
CAT	<b>Interdit pour les plafonds entre 499 et 400 ft</b>			

<sup>8</sup> Cette classe de performance pour un hélicoptère correspond aux conditions opérationnelles qui obligent en cas de panne moteur l'atterrissage immédiat ou la continuation du son vol en toute sécurité.

<sup>9</sup> Cette disposition provient des règles applicables au CAT mais sa mise en œuvre relève du GM1.SPA.HEMS.100(a) spécifique à l'exploitation des SMUH.

	Jour			
	2 pilotes		1 pilote + 1 TCM	
SMUH	399-300 ft	2000 m	399-300 ft	3000 m
CAT	Interdit pour les plafonds entre 399 et 300 ft			
	Nuit			
	2 pilotes		1 pilote + 1 TCM	
Vol	Base des nuages	Visibilité	Base des nuages	Visibilité
SMUH	1200 ft	2500 m	1200 ft	3000 m
CAT	1500 ft	3000 m	1500 ft	3000 m

Ce tableau montre que l'allègement principal des minima correspond aux vols de jour (essentiel de l'activité des SMUH, cf. chapitre 1.2.2.3) avec un plafond nuageux inférieur à 500 pieds.

## 2.2. Formation du membre d'équipage technique

Selon que le vol de SMUH est opéré avec deux pilotes ou un pilote et un membre d'équipage technique (TCM), les qualifications exigées de ces équipages à deux sont différentes.

Les règles européennes régissant les qualifications des seuls pilotes et de leur formation figurent au règlement n°1178/2011 de la Commission du 3 novembre 2011. Ce règlement appelé « Aircrew » répond aux obligations de transposition de l'annexe 1 de l'Organisation de l'aviation civile internationale (OACI) en matière de licences de personnel qu'ont les États européens.

Par contre, les exigences européennes concernant la formation des TCM ne répondent pas à des normes ou recommandations issues de l'OACI. La Commission européenne n'a d'ailleurs pas prévu que leur soit décernée une licence. De fait, les règles européennes régissant les TCM ont été inscrites dans le domaine des opérations aériennes (règlement n°965/2012) et non pas dans l'Aircrew.

### 2.2.1. Cas n°1 : l'équipage est constitué de deux pilotes

Le commandant de bord doit détenir la licence d'ATPL(H), c'est-à-dire de pilote de ligne sur hélicoptère. Le copilote doit quant à lui au moins détenir la qualification correspondant à l'obtention de l'examen théorique de l'ATPL(H) en plus de la licence de CPL(H) c'est-à-dire de pilote professionnel hélicoptère. Tous deux doivent en plus avoir obtenu une qualification de travail en équipage (MCC : multi crew coordination), même si l'hélicoptère est certifié mono pilote.

Outre les exigences requises par le règlement Aircrew et du fait qu'il est admis d'aller au-delà de certaines conditions opérationnelles prévues pour le transport aérien commercial, le règlement européen AIR OPS impose aux pilotes, pour prétendre à effectuer des missions de SMUH, un niveau minimum d'expérience. Ces conditions figurent au SPA.EMS.130 (annexe 5).

### **2.2.2. Cas n°2 ; l'équipage est constitué d'un pilote et d'un membre d'équipage technique**

Dès lors qu'un seul pilote est à bord, n'est requis pour celui-ci que la détention d'une licence de CPL(H).

Le TCM quant à lui, considéré comme non pilote, ne peut avoir d'action directe sur la conduite du vol. Les doubles commandes sont en principe retirées. Ce membre d'équipage doit dans ce cas répondre aux spécifications de l'EASA venant compléter le règlement AIR OPS (AMC1. SPA.HERMS.130(e) : exigences en matière d'équipage). Les tâches de TCM sont détaillées de manière à offrir un spectre de responsabilités qui peut varier selon ce qui a été prévu par l'exploitant dans son manuel d'exploitation.

Trois tâches fondamentales déterminent le niveau minimum de compétence exigé dans l'assistance au commandant de bord à savoir :

- l'anti-collision ;
- la sélection de l'aire de poser ;
- la détection des obstacles lors des phases d'approche et de décollage.

Si cela est prévu au manuel d'exploitation et en cas de besoin, le commandant de bord peut déléguer d'autres tâches : l'aide à la navigation, une assistance pour les communications radio ou la sélection des moyens de radionavigation, la lecture des check-lists et le suivi de paramètres. Ceci peut également être complété par des tâches d'assistance au sol dans la préparation de l'hélicoptère et de l'équipement médical spécialisé nécessaire à la mission ou dans l'application de mesures de sécurité durant des opérations au sol rotor tournant (embarquement / débarquement de passagers ou ravitaillement en carburant).

Conformément au SPA.HERMS.140, le manuel d'exploitation doit préciser la manière dont est sélectionné, composé et entraîné l'équipage.

Le TCM doit être formé et testé sur une liste de 17 items correspondant aux tâches précédemment décrites qui peuvent lui être confiées et figurant à l'AMC1.SPA.HERMS.130(f)(1) point (c). Lorsque le TCM n'est en charge que des trois tâches obligatoires citées ci-dessus, plusieurs items de cette liste ne sont plus nécessaires<sup>10</sup>. Les autres concernent des tâches qui pourront être confiées au TCM par les exploitants d'hélicoptères, car complémentaires et utiles lors des missions de SMUH. Dans un premier temps, d'après les informations recueillies par la mission, les exploitants se limitent aux tâches obligatoires fondamentales

### **2.2.3. Des obligations de conception et délivrance de formation des TCM qui incombent à l'exploitant d'hélicoptères**

Contrairement à ce qui est prévu en matière de formation des membres d'équipage détenant une licence (pilotes) et dont la formation est délivrée par des organismes de formation habilités (ATO : aviation training organisation) au titre du règlement Aircrew, la formation des TCM est directement sous la responsabilité des exploitants d'hélicoptères. Une sous-partie spécifique (sous-partie TC) de l'AIR-OPS traite des

---

<sup>10</sup> La liste des items nécessaires pour les tâches fondamentales sera indiquée dans la documentation technique mise à disposition sur le site internet de la DGAC.



exigences que doit satisfaire l'exploitant lorsqu'il exploite un aéronef à des fins de transport aérien commercial avec des membres d'équipage technique dans le cadre de services médicaux d'urgence par hélicoptère.

C'est à l'exploitant d'établir un plan de formation aux fins de couvrir les tâches et les responsabilités dont doivent s'acquitter les TCM. Ce plan doit comporter plusieurs chapitres traitant :

- de la formation initiale, décrite à l'ORO.TC.115 ;
- du stage d'adaptation tel que figurant à l'ORO.TC.120 et de vols de familiarisation (ORO.TC.130) ;
- de la formation aux différences en cas de changement dans les équipements ou les procédures utilisées (et nécessairement en cas de changement de machine (ORO.TC.125) ;
- de la formation de maintien des compétences qui doit s'effectuer tous les 12 mois qui inclut un enseignement théorique et pratique ainsi qu'un entraînement pratique (ORO.TC.135) ;
- du stage de remise à niveau en cas de non exercice des fonctions de TCM pendant six mois (ORO.TC.140).

Comme le prévoit le règlement 965 (ORO.TC.110), au terme de ces formations les TCM doivent subir un contrôle aux fins de démonstration de leur aptitude. La formation et le contrôle sont exécutés par du personnel disposant des qualifications requises et de l'expérience dans les matières à couvrir et l'exploitant informe l'autorité compétente sur le personnel qui effectue les contrôles.

## **2.3. Le système SMUH français**

Les dispositions françaises qui régissaient les vols SMUH avant l'entrée en vigueur du règlement AIR-OPS étaient :

- l'arrêté du 21 mars 2011 relatif aux conditions techniques d'exploitation d'hélicoptères par une entreprise de transport aérien public (modifié par un arrêté du 10 août 2011) et appelé « OPS 3 » ;
- l'arrêté du 10 août 2011 relatif à la formation initiale des membres d'équipage technique (SMUH) et des membres d'équipage treuilliste (HHO).

Le SMUH basique, prévu par le premier arrêté, était un vol conduit avec un pilote détenant une licence CPL(H) avec des minima de plafond et de visibilité plus élevés que le SMUH européen. En d'autres termes, ces minima réduisaient la capacité d'intervention par conditions météorologiques dégradées. Ces minima, correspondaient aux règles de vol à vue en transport aérien commercial (CAT). Il était en outre exigé, pour le vol de nuit, que l'hélicoptère soit équipé d'un système d'augmentation de stabilité agissant sur les trois axes de tangage, roulis et lacet, ou d'un pilote automatique.

Les dérogations prévues en matière de respect de la classe de performance en conditions d'exploitation sur site d'intervention, de dimension de l'aire de poser ou

d'accès aux plates-formes hospitalières surélevées en zones hostiles habitées leur étaient acquises à l'instar de ce qui est fait pour le SMUH européen.

Le 10 août 2011 avait été ajoutée à l'OPS 3 la possibilité de faire du SMUH avec un TCM (appendice 2 au paragraphe 3,005 (d)). Cet appendice reprenait en tous points les exigences du JAR OPS 3 et était aligné avec le futur règlement européen AIR OPS en particulier en ce qui concerne la formation des TCM. On y retrouve les 17 items de formation complétés par un renvoi à l'arrêté du 10 août 2011, spécifique à la France. Cet arrêté reconnaissait une équivalence à la formation de TCM par la détention d'un certificat de sécurité-sauvetage ou d'un certificat de formation à la sécurité ou d'un titre de personnel navigant professionnel. Cette option n'a pas été retenue par les exploitants d'hélicoptères français.

### 3. Options possibles de convergence

*Comme exposé dans la partie 2, la réglementation offre deux possibilités pour les exploitants d'hélicoptère SMUH avec, pour l'une d'entre elle (pilote + TCM), un champ modulable des fonctions du deuxième membre d'équipage. La première phase du travail a donc consisté à décliner ces possibilités dans le cadre de l'organisation des SMUH français et des relations contractuelles entre les centres hospitaliers et les exploitants. À l'issue des entretiens avec la DGAC, la DGOS et de la première réunion du groupe de travail le 6 juillet 2015, trois options de mise en œuvre ont été analysées. Elles sont présentées dans les chapitres suivants.*

#### 3.1. Option A : deuxième pilote

Comme expliqué au chapitre 2.2, cette option conduit à remplacer les équipages actuels composés d'un seul pilote avec la qualification CPL(H) par un équipage composé de deux pilotes, un pilote ATPL(H) comme commandant de bord et un copilote CPL(H) ayant le rhétorique de l'ATPL(H).

Il y a actuellement 150 pilotes dans les SMUH et il faudra donc recruter 150 pilotes ATPL(H). Le nombre de pilotes ATPL(H) enregistrés dans la base de données des licences de la DGAC était au 30 septembre 2015 de 219<sup>11</sup>. L'essentiel de ces pilotes est actuellement employé, principalement dans le transport sur les plate-formes pétrolières « off-shore », et, à part quelques cas particuliers, il ne sera pas possible pour les exploitants de recruter à court et moyen terme des pilotes ayant cette qualification.

Par ailleurs, les deux pilotes devront recevoir une formation MCC.

L'avantage de cette solution est sa simplicité de mise en œuvre : le deuxième membre est déjà formé sur le plan aéronautique et le dossier de demande d'agrément SPA.HERMS ne présente pas de nouveauté par rapport aux dossiers que les exploitants sont habitués à déposer auprès de la DGAC. En outre, les possibilités opérationnelles sont élargies du fait des minima applicables (visibilité réduite de 50 % pour un plafond nuageux compris entre 300 et 500 pieds).

En revanche, les inconvénients sont importants :

- indisponibilité sur le marché du travail des pilotes qualifiés exigés par la réglementation, ce qui constitue un obstacle dirimant (tout particulièrement pour l'échéance du 1<sup>er</sup> janvier 2016) ;
- nécessité de lancer de nouveaux appels d'offres : selon l'estimation de certains exploitants, le surcoût induit par ce deuxième membre d'équipage provoquera une augmentation telle du montant des marchés entre les exploitants et les centres hospitaliers que ces derniers ne pourront signer un avenant et seront

<sup>11</sup> Le bilan total pour les licences de pilote hélicoptère au 30/09/15 est :

- 1307 CPL(H) dont 285 avec IR valide et 131 avec ATPL théorique ;
- 219 ATPL (H) ;
- 1347 PPL(H) dont trois avec IR valide.

contraints de procéder à un appel d'offres ; de tels appels d'offres sont très longs (plus de six mois) et ne sont donc pas compatibles avec l'échéance du 1<sup>er</sup> janvier 2016 ;

- désavantage concurrentiel des opérateurs français : dans le cadre d'une procédure d'appel d'offres, les sociétés françaises se trouveraient en situation désavantagée par rapport à leurs concurrents européens qui utilisent un TCM dont le salaire est sensiblement inférieur à celui d'un pilote ;
- diminution des capacités opérationnelles : l'emport d'une personne supplémentaire à bord de l'hélicoptère (poids forfaitaire de 85 kg) imposera soit le débarquement d'un poids équivalent de matériel médical soit la réduction du carburant embarqué et donc de l'autonomie (estimée par les exploitants à 20 minutes soit environ 80 km) ;
- diminution de la pratique des pilotes : le peu d'heures de vol aux commandes (c'est-à-dire d'expérience réelle de pilotage en fonction, très utile pour maintenir sa compétence en maniabilité) que font actuellement les pilotes (chapitre 1.2.2.3) sera divisé par deux (60 heures en moyenne par an) ;
- changement de fonction : les commandant de bord actuels qui ne sont pas ATPL(H) devront changer de fonction.

Cette option est soutenue uniquement par le SNPL (syndicat national des pilotes de lignes) qui a exprimé constamment sa position en réunion bilatérale, dans les réunions du GT et dans un communiqué de presse en septembre 2015. Cette organisation syndicale, ainsi que le SNEH, souhaitent que la France demande une dérogation permanente à l'exigence de qualification ATPL(H) pour le commandant de bord<sup>12</sup>.

La DGOS, qui va devoir financer le surcoût, n'y est naturellement pas favorable.

### **3.2. Option B : membre d'équipage technique**

Pour cette option, le deuxième membre d'équipage est un TCM qui peut n'avoir aucune qualification aéronautique et qui sera formé par l'exploitant en fonction des tâches qui lui seront confiées au sein de l'équipage et qui seront décrites dans le manuel d'exploitation.

Les avantages de cette option font en quelque sorte miroir aux inconvénients de l'option A :

- disponibilité de la ressource sur le marché du travail (les pré-requis de compétence à l'embauche sont limités) ;
- possibilité de signer un avenant : en raison du surcoût limité des marchés
- pas de désavantage compétitif avec la concurrence européenne ;

---

<sup>12</sup> La DGAC n'a pas fait de demande formelle de dérogation permanente mais a présenté sa position lors d'une réunion de l'EASA. La réaction très défavorable de la majorité des participants, dont en particulier le Royaume-Uni l'a convaincu de ne pas s'engager dans la voie de la dérogation. Il faudra demander une nouvelle tâche réglementaire à l'EASA (c.à.d. un projet de modification du règlement).

- pas de changement de situation des pilotes actuellement employés : ils demeurent commandants de bord et leurs heures de vol en tant que pilote en fonction ne diminuent pas.

Les inconvénients découlent de l'originalité de ce membre d'équipage introduit par le règlement AIR-OPS :

- l'employeur doit construire un programme de formation adapté (c'est la première fois que la formation d'un membre d'équipage du poste de pilotage n'est pas confiée à un organisme de formation agréé) ;
- le dossier de demande d'agrément SPA.HERMS comprend des dispositions spécifiques nouvelles par rapport aux dossiers auxquels étaient habitués jusque là les exploitants (il ne faut toutefois pas surestimer la difficulté induite) ;
- en l'absence de cadre juridique adapté, le TCM ne sera pas soumis aux mêmes conditions d'emploi en termes de temps de travail et de cycles travail/repos et n'aura pas la même protection sociale que son collègue pilote.

Ce dernier inconvénient peut être atténué ou supprimé par des mesures d'accompagnement technique, réglementaires ou conventionnelles qui sont développées dans la partie 4 suivante.

L'option B a un inconvénient commun avec l'option A : la dégradation des capacités opérationnelles par suite d'embarquement dans les hélicoptères SMUH d'une personne supplémentaire.

Cette option est acceptée, sous certaines conditions exposées au chapitre 3.4 ci-après, par le SNPNAC, la FEETS-FO et la CGT. Le SNEH n'a jamais pris formellement position, persistant à demander que la DGAC obtienne une dérogation permanente de l'EASA pour maintenir le régime français actuel, mais ses membres travaillent sur cette option et le syndicat a tenu des réunions de travail avec la DGAC sur le programme de formation du TCM.

### **3.3. Option C : Membre d'équipage technique prélevé sur l'équipe SMUR**

Cette option consiste à former un membre de l'équipe SMUR (un infirmier) pour pouvoir lui donner les fonctions de TCM. Cette option est rendue possible par une disposition du règlement AIR-OPS (SPA.HERMS.130 e) 1) i)) qui permet, notamment, d'exécuter le vol retour d'une mission primaire diurne avec le pilote seul. D'autres facilités sont permises sur les vols de jour mais pour les vols de nuits le règlement exige la présence à poste des deux membres d'équipage.

Cette option est la seule des trois qui minimise le surcoût pour les hôpitaux, les exploitants n'ayant plus à recruter un TCM dont la fonction est alors tenue par un infirmier faisant partie des équipes SMUR en place. Par surcroît, contrairement, aux options A et B il n'y a pas de dégradation des capacités opérationnelles puisque l'infirmier faisait déjà partie du personnel embarqué dans l'hélicoptère.

On retrouve les inconvénients découlant de l'originalité du TCM (programme de formation à définir, dossier de demande d'agrément inhabituel). Un travail complémentaire est nécessaire pour régler les relations conventionnelles des deux employeurs (hôpital et exploitant SMUH) pendant la mise à disposition de l'infirmier

comme TCM subordonné à l'exploitant (dans les faits au commandant de bord). l'exploitant devra former le TCM et lui fournir une formation continue

Contrairement au TCM recruté par l'exploitant, il n'y a pas de problème d'équivalence des régimes de temps de travail : l'infirmier est par construction toujours présent lors de la mission SMUH.

Cette option n'est pas applicable pour les vols de nuits qui ne représentent que 8 % des missions mais concernent un tiers des SMUH (SMUH opérationnels H24). Le TCM ne peut quitter l'équipage pour ces vols de nuit et il faudrait donc soit embarquer un infirmier supplémentaire, soit faire appel à un TCM de l'exploitant (équivalent à l'option B) ce qui pourrait soulever des difficultés réelles pour ces derniers s'ils étaient confinés aux permanences de nuit uniquement. En tout état de cause, une telle option ne peut être définie nationalement et dépend largement des conditions d'exploitations de chaque hôpital.

L'option C a été rejetée par de nombreux membres du GT :

- le SNPNAC ;
- le SNPL ;
- FEETS-FO ;
- la DGOS qui s'est montrée très réservée ;
- les représentants des urgentistes.

Le SNEH n'est pas intervenu sur cette option au motif qu'il avait eu connaissance lors d'une réunion en 2014 de l'opposition de la DGOS.

L'AFHSH avait voté lors de son assemblée générale du 24 mars 2013 une motion soutenant ce type d'option. Elle s'est ensuite ralliée à la position majoritaire du GT.

L'option C n'ayant pas été retenue par le GT, elle n'a pas fait l'objet d'analyse approfondie.

### **3.4. Mise en œuvre des options non écartées**

Le GT ayant majoritairement écarté l'option C, nous nous sommes consacrés à l'examen des deux autres options, A et B.

L'analyse ci-dessus montre que l'option A est pratiquement impossible à mettre en œuvre au 1<sup>er</sup> janvier 2016. En revanche, elle ne demande aucune mesure d'accompagnement particulière concernant la formation, la protection sociale et les conditions d'emploi en termes d'organisation du travail.

L'option B en revanche demande une préparation spécifique concernant les conditions d'emploi et de protection du TCM. Les organisations syndicales (SNPNAC et FEETS-FO) représentées au GT ont en effet demandé :

1. que la protection sociale du TCM soit la même que celle du pilote et qu'il puisse donc être affilié à la CRPN (caisse de retraite du personnel navigant) ;

2. qu'il soit intégré dans la convention collective du personnel navigant technique des exploitants d'hélicoptères et notamment son annexe 2 sur les cycles travail/repos.

Ces demandes nous ont paru pertinentes. La première répond à un souci d'équité entre deux membres d'un même équipage ; une différence de traitement sur ce sujet entre deux employés travaillant côte à côte est susceptible de nuire à leur entente et peut avoir des conséquences sur la coordination de l'équipage pendant le vol. La deuxième est de nature à faciliter la programmation des tableaux de service du pilote et du TCM et rendre possible la constitution de binômes relativement stables et donc habitués à travailler ensemble ; c'est une configuration qui ne peut qu'être positive en termes de sécurité.

Nous nous sommes donc attachés avec la DGAC et la DGT à fournir à la profession tous les outils réglementaires et d'autre nature permettant la réalisation des conditions exposées ci-dessus.

Cette concentration de nos efforts sur l'option B ne doit pas engendrer un malentendu comme il nous a été donné de le constater au travers d'articles et d'un communiqué de presse parus sur le sujet dans le courant du mois de septembre. Il est donc utile de rappeler les principes qui s'appliquent à ce processus de convergence réglementaire :

1. la DGAC ne choisit aucune option et traitera également les demandes d'agrément SPA.HERMS dès lors qu'elles sont conformes au règlement AIR-OPS<sup>13</sup> ;
2. le choix des options est de la responsabilité première des employeurs ; ces choix ne sont pas indépendants de la demande des clients ;

L'objectif de la mission est de rendre possible, dans le respect des principes ci-dessus, la mise en conformité réglementaire des SMUH pour le 1<sup>er</sup> janvier 2016 dans des conditions acceptables pour les opérateurs, leurs employés et les centres hospitaliers. Elle s'est attachée à rendre possible l'option B afin de laisser aux exploitants un choix ouvert entre les options possibles même si elle constate que l'option A est irréaliste à court terme.

---

<sup>13</sup> Comme exposé au chapitre 1.1, la DGAC a annoncé clairement au GT qu'elle appliquerait strictement la réglementation européenne sans aucun ajout réglementaire français et qu'elle n'avait pas l'intention de proposer d'autre AMC que celui publié par l'EASA sur la formation des TCM.

## **4. Conditions de mise en œuvre de l'option B (pilote + TCM)**

### **4.1. Agrément SPA.HERMS**

La France n'a délivré jusqu'à présent que des agréments SMUH « basiques », et l'extension de ces agréments à un agrément « SPA.HERMS » nécessite un certain nombre de préalables de la part des exploitants d'hélicoptères français.

#### **4.1.1. Obligations générales de l'exploitant**

1. Dépôt d'un dossier d'agrément auprès de l'autorité ;
2. Description des procédures spécifiques aux opérations SMUH dans son manuel d'exploitation ;
3. Définition de sa politique et de ses critères de recrutement de TCM. Les conditions qui figurent à l'ORO.TC.105 n'imposent pas de conditions médicales spécifiques autres que d'être en bonne santé. Le guide associé recommande d'avoir une vision corrigée d'au moins 7/10<sup>ème</sup>. Des critères assurant des acquis de formation préalables impacteront nécessairement le programme pédagogique (recrutement de personnes détenant, ou ayant détenu des licences de pilotes par exemple) ;
4. Documentation de ses procédures où doit figurer la qualité des intervenants sur lesquels il s'appuie pour la formation et le contrôle final ainsi que le protocole de contrôle théorique et pratique au sol et en vol ;
5. Formation de ses personnels conformément aux procédures établies.

#### **4.1.2. Accompagnement par l'autorité**

Les délais pour une mise en conformité au 1er janvier 2016 sont extrêmement contraints pour réaliser toutes ces actions.

La Direction de la sécurité de l'aviation civile (DSAC) de la DGAC a apporté son soutien pour assurer un traitement des dossiers d'agrément rapide. Une réunion a déjà été organisée le 15 septembre 2015 pour répondre aux différentes questions que les exploitants pouvaient se poser. Un guide a été élaboré pour aider à la constitution des dossiers d'agrément et est accessible sur le site internet de la DGAC. Par ailleurs, une structure de projet est mise en place dans les directions inter régionales de la DSAC qui ont en charge le suivi des exploitants dont le siège se trouvent dans leur circonscription afin d'assurer une homogénéité de traitement.

### **4.2. Recrutement et formation des TCM**

Les cinq opérateurs français ont choisi l'option B et ont initié leur processus de recrutement. Ils définissent individuellement le profil des candidats souhaités (on constate que beaucoup de candidats ont une relation avec le monde aéronautique à titre privé ou parfois professionnel) et s'interrogent sur les exigences médicales à



appliquer et leur vérification. Deux options sont actuellement examinées par les exploitants :

- application des critères établis dans le guide GM1 ORO.TC.105 « Conditions for assignment to duties » (annexe 5) ;
- application des critères utilisés pour les pilotes privés.

Dans les deux cas, il semble que la vérification d'aptitude serait confiée aux médecins agréés pour les visites d'aptitude de pilotes de classe 2 (aptitude des pilotes privés). La DGAC n'interviendra pas dans les choix des exploitants que la réglementation laisse libres de décider mais, comme on le verra au chapitre suivant, ils devront être cohérents avec le référentiel médical retenu par la CRPN.

La formation des TCM est un élément très important du dossier d'agrément SPA.HERMS. Les organisations syndicales de l'aviation civile et notamment le SNPL et le SNPNAC ont demandé que la DGAC apporte une attention particulière à cet élément du dossier d'agrément. Celle-ci, comme c'est toujours le cas lorsqu'une procédure ou un équipement nouveau est mis en service, a confirmé qu'elle exercerait une surveillance spécifique en la matière que ce soit lors de la phase d'agrément ou pendant les actions de surveillance continue des opérateurs. En outre, lors de la séance du 9 octobre du conseil du personnel navigant professionnel de l'aviation civile, le SNPNAC a demandé qu'une commission ad hoc soit créée pour établir un bilan à 6 mois et un an de la formation des TCM. Cette demande ne semble pas déraisonnable et la mission est d'avis que la DGAC pourrait y donner suite.

#### **4.3. Affiliation à la CRPN**

Les conditions d'affiliation à la CRPN sont définies dans le code des transports :

- l'article L6521-1 définit la qualité de personnel navigant de l'aéronautique civile et notamment l'obligation d'exercer cette activité à titre principal et contre rémunération ;
- l'article L6527-1 précise les pré-requis pour l'affiliation à la CRPN, le minimum étant la possession d'un titre aéronautique en état de validité.

Le TCM de l'option B exercera effectivement son activité à titre principal et contre rémunération (il sera rattaché à la catégorie décrite au 4° de l'article L6521-1 : services complémentaire de bord). Il est donc nécessaire de lui accorder un titre aéronautique. Eu égard aux compétences exclusives de l'UE en matière de brevet, licences et certificat (règlement Aircrew), la seule option possible est donc l'assimilation réglementaire à un titre aéronautique des compétences acquises par le TCM lors de sa formation par l'exploitant, son employeur. La DGAC a donc publié un arrêté le 29 septembre 2015 ayant pour objet d'assimiler à un titre aéronautique les documents des exploitants attestant du suivi de la formation et du succès des évaluations subséquentes (annexe 8). Cet arrêté traite en outre le cas équivalent des hélicoptéristes qui sont aussi soumis au règlement AIR-OPS.

L'affiliation des TCM par leurs employeurs à la CRPN est donc désormais possible. Demeure un problème technique sur lequel la mission et la DGAC travaillent avec la CRPN et le président du CMAC (Conseil médical de l'aéronautique civile) pour préciser la procédure applicable aux TCM pour les déclarations d'inaptitude et les conditions d'imputation au service aérien. La CRPN doit s'appuyer en effet sur une décision

médicale pour verser les indemnités suite à une inaptitude et les experts médicaux qui se prononceront sur cette inaptitude doivent le faire sur la base d'un référentiel donnant les critères d'aptitude. Il est proposé que le référentiel proposé par l'EASA dans son guide GM1 ORO.TC.105 « Conditions for assignment to duties » (cf. chapitre 4.2) soit désigné à cet effet par la CRPN en accord avec le CMAC.

## **4.4. Application de l'annexe 2 de la convention collective**

### **4.4.1. Contexte**

Pour que les TCM puissent sortir du droit commun des dispositions relatives à la durée du travail prévues au code du travail, il faut préalablement que leurs contrats puissent être considérés comme des contrats de personnels navigants et rédigés comme tels. Le contrat doit donc fournir la preuve que le TCM est recruté pour exercer ses fonctions de « façon habituelle et principale » (cf article L.6521-1 du code des transports). En effet l'article L.6521-6 du code des transports précise que le code du travail est applicable au personnel navigant de l'aéronautique civile et à leurs employeurs sous réserve des dispositions particulières fixées au titre 2. Ainsi, l'article L.6525-3 indique que pour ces personnels, à la durée légale du travail effectif correspond un temps de travail exprimé en heures de vol, déterminé par décret. Les articles D.422-1 à 15 du code de l'aviation civile constituent le décret de branche sur la durée du travail des personnels navigants.

Les pilotes de SMUH relèvent de l'annexe 2 à la convention collective du personnel navigant technique des exploitants d'hélicoptères qui permet de traiter de la manière de prendre en compte, dans la durée du travail, les permanences nécessaires à l'activité SMUH (H12, H14 ou H24). Cette annexe 2 est plus favorable que le décret de branche, sans être en contradiction avec lui. Les TCM recrutés par les exploitants qui sont reconnus comme personnel navigant (PN) mais non comme personnel navigant technique (PNT) ne relèvent pas de cette convention. Or, comme exposé au chapitre 3.2, il est nécessaire que les dispositions contenues dans l'annexe 2 de cette convention leur soient applicables. Trois options sont envisageables pour atteindre cet objectif.

### **4.4.2. Option 1 : l'extension de la convention collective des personnels navigants techniques SMUH aux TCM**

L'annexe 2 de la convention collective du PNT des exploitants d'hélicoptères<sup>14</sup> traite de la particularité due à la permanence du SMUH en vue d'effectuer un vol dont l'urgence rend la programmation impossible. Elle a été instaurée pour permettre la prise en compte, dans ce secteur, des temps de permanence au-delà des heures de vol ; elle a donc créé une équivalence par application de l'article L3121-9 du code du travail qui stipule : « Une durée du travail équivalente à la durée légale peut être instituée dans les professions et pour des emplois déterminés comportant des périodes d'inaction soit par décret, pris après conclusion d'une convention ou d'un accord de branche, soit par décret en Conseil d'État. Ces périodes sont rémunérées conformément aux usages ou aux conventions ou accords collectifs de travail. »

Cette convention collective ne s'appliquant, par définition, qu'aux PNT, l'option 1 consiste à l'amender pour la rendre applicable aux TCM, notamment son annexe 2<sup>15</sup>. Cet amendement est négocié entre les partenaires sociaux dans une commission

---

<sup>14</sup> Convention signée le 13 novembre 1996 et étendue par arrêté du 8 septembre 1997.

nationale mixte présidée par le sous-directeur de la mission du travail de la direction du transport aérien (DTA/MDT). Dès lors que cet amendement est adopté, deux procédures parallèles doivent être menées :

- une procédure qui passe par un contrôle de la légalité par la direction générale du travail et la présentation à la Commission nationale des négociations collectives siégeant en formation de sous-commission d'extension (prochaines réunions le 3 novembre et mi-décembre)
- une procédure d'avis d'insertion dans le journal officiel donnant une période de 15 jours d'opposition possible

Ce processus aboutit à la signature d'un arrêté d'extension et d'un décret qui précise les personnels concernés (amendement du décret existant n°2003-1390 du 31 décembre 2003 relatif à la durée du travail du personnel navigant technique affecté à la réalisation d'opérations aériennes civiles d'urgence par hélicoptère).

Ce n'est qu'à l'issue de ces opérations que ces dispositions pourront s'imposer au salarié. D'après la direction générale du travail, les délais nécessaires pour la signature du décret ne permettent pas d'envisager cette issue avant avril 2016 en supposant que l'accord des partenaires sociaux est acquis « immédiatement ».

#### **4.4.3. Option 2 : accord professionnel TCM**

L'accord professionnel est régi par les articles L.2232-5 à 10 du code du travail. Contrairement à l'option 1 qui nécessite l'accord des organisations syndicales représentant les personnels navigants techniques, le contour de cet accord peut cibler spécifiquement les TCM. En principe le projet d'accord doit être préparé et porté par le représentant des employeurs. Le processus administratif à suivre est identique à celui présenté pour l'option 1. Comme pour l'option 1, la durée de ce processus n'est pas compatible avec l'échéance du 1er janvier 2016.

Une réunion de la commission nationale mixte s'est tenue le 2 octobre 2015. Le SNEH ne s'étant pas montré moteur, un texte a été présenté lors de la séance suivante par le président de la commission le 16 octobre 2015. Le SNPL s'est déclaré illégitime pour cette négociation au motif que ses statuts concernent la défense des intérêts du PNT et que l'accord professionnel concerne uniquement les TCM qui sont des PN.

#### **4.4.4. Option 3 : clauses inscrites par l'employeur au contrat de travail des TCM**

Cette option consiste à intégrer les dispositions pertinentes de l'annexe 2 dans le contrat de travail des TCM. Une analyse des services juridiques de la DGAC a validé cette possibilité. Les membres d'équipage techniques, dès lors qu'ils sont reconnus personnels navigants d'une entreprise de transport aérien, relèvent en matière de durée du travail des dispositions du décret n°97-999 du 29 octobre 1997, modifié, codifié aux articles D. 422-1 à D. 422-15 du code de l'aviation civile.

---

<sup>15</sup> Un travail de relecture détaillée est nécessaire pour exclure de cette application les dispositions spécifiques aux pilotes.

La durée du travail d'un membre d'équipage technique est encadrée d'une part, par la section III du décret, d'autre part, par l'article L. 6525-2 qui limite le temps de service à 2000 heures par an.

Par suite, un employeur et un navigant salarié peuvent, par une disposition contractuelle, déterminer des modes d'alternances plus protecteurs entre temps de service et repos sur des cycles de jours, permettant ainsi à tout l'équipage de travailler sur un cycle commun, à condition que les deux réglementations mentionnées ci-dessus soient respectées.

DTA/MDT a donc élaboré un modèle type d'extrait de contrat de travail intégrant les dispositions de l'annexe 2 que les exploitants de SMUH pourront utiliser s'ils le jugent utile (diffusion aux sociétés et au SNEH le 12 octobre 2015 ; document en annexe 9).

Cette option permet aux sociétés d'hélicoptères de conclure le processus d'embauche avec les candidats qu'elles ont retenus. Elle n'est pas exclusive des options 1 ou 2 qui peuvent être menées parallèlement sans la pression de l'échéance du 1er janvier 2016 ; une fois la convention collective amendée et étendue, ses dispositions s'appliqueront de plein droit à ces contrats de travail.

## 5. État des lieux fin octobre

*Au moment de la rédaction de ces lignes la mission, d'après les informations auxquelles elle avait eu accès, pouvait dresser le bilan suivant d'avancement du processus pour les principaux acteurs.*

### 5.1. Dossier d'agrément des exploitants

Parmi les cinq sociétés concernées :

- la société INAER a déposé le premier semestre 2015 un dossier de demande d'agrément et présentera un dossier amendé à la DSAC/Centre Est le 15 octobre pour répondre aux remarques de celle-ci ; la formation théorique des TCM commencera dans la deuxième quinzaine d'octobre et se déroulera jusqu'en décembre pour les stages d'adaptation au site et les vols de familiarisation ;
- la société MBH avait déposé fin 2014 un programme de formation (dans un amendement de son manuel d'exploitation partie D qui a été approuvé par la DGAC en janvier 2015) ; elle travaille actuellement sur les compléments nécessaires pour produire un dossier complet de demande d'agrément SPA.HERMS (demande de la DSAC CE du 28/09/2015) ;
- la société HDF prépare sa demande d'agrément SPA.HERMS et n'a encore déposé aucun dossier auprès de la DGAC ;
- la société Oya Vendée Hélicoptères, qui doit changer de machine pour des raisons de capacité de la cabine, discute avec le centre hospitalier et les autorités publiques (ARS, préfecture, conseil départemental) pour obtenir des garanties sur la disponibilité des financements pour l'emploi d'un EC 135 ; parallèlement elle travaille avec la DGAC sur la production de son dossier de demande d'agrément, rendu compliqué par l'hypothèque sur la nouvelle machine ;
- la société SAF a préparé sa demande d'agrément et la transmet à la DGAC, en revanche elle estime ne pas pouvoir signer les contrats de travail des TCM en raison, d'une part, de l'absence de grille salariale (convention collective non applicable) et, d'autre part, d'un doute de ses juristes sur la légalité de l'arrêté du 29 septembre.

Malgré les déclarations réitérées du SNEH sur l'impossibilité de tenir l'objectif du 1er janvier 2016, celui-ci est atteignable pour les sociétés qui se sont attelées à la tâche de constitution du dossier (toutes ont retenu l'option B), notamment grâce à la coopération de la DGAC.

### 5.2. « Statut » du TCM

On a vu au chapitre 4.3 que l'affiliation à la CRPN est possible depuis la signature de l'arrêté du 29 septembre.

En revanche l'amendement de la convention collective pour appliquer l'annexe 2 de la convention collective au TCM sera un processus long, d'autant plus que la première réunion de la commission nationale mixte, à laquelle n'ont pu participer tous les syndicats (notamment la CGT et FO), n'a pas été très constructive. Comme expliqué au chapitre 4.4.4 ci-dessus les employeurs pourront, sans attendre la fin de cette négociation au démarrage délicat, proposer des contrats de travail intégrant les dispositions pertinentes de l'annexe 2.

Ainsi, les sociétés qui ont déjà largement engagé leur processus de recrutement pourront disposer des TCM à temps pour les former avant la fin de l'année 2015 et les employer opérationnellement le 1er janvier 2016.

### **5.3. Contrats avec les centres hospitaliers**

La moitié environ des centres hospitaliers dotés de SMUH ont reçu début septembre une information d'un prestataire (INAER) annonçant la mise en conformité pour le 1<sup>er</sup> janvier 2016 et donnant le surcoût induit par le deuxième membre d'équipage TCM. La mission n'a pas connaissance de démarches similaires, écrites ou orales, de SAF ou HDF. MBH a pris contact avec UniHA<sup>16</sup> et ses clients et Oya Vendée Hélicoptères a une démarche plus large concernant le changement de machine (voir chapitre 5.1 ci-dessus).

Malgré le peu d'informations précises disponibles, il semble que les centres hospitaliers se préparent à signer des avenants avec leurs prestataires (certains marchés comprennent déjà des clauses prévoyant l'arrivée d'un deuxième membre d'équipage). Certains, faute d'assurance de financement du surcoût des marchés SMUH, envisageraient même de résilier leurs marchés avant terme pour lancer un nouvel appel d'offres dans l'espoir, probablement, d'obtenir des coûts inférieurs. Une telle démarche présente des risques juridiques certains en l'absence de motif réel de résiliation imputable au prestataire.

Ces réactions, qui ne sont probablement pas majoritaires, révèlent la nécessité de rassurer rapidement les ARS et les centres hospitaliers dès que l'abondement budgétaire pour le surcoût du deuxième membre d'équipage sera acquis par la DGOS.

Par ailleurs la DGOS prépare une circulaire aux ARS pour les informer des conditions de mise en conformité réglementaire des exploitants SMUH<sup>17</sup> (elle abrogera l'instruction DGOS/R2 du 26 septembre 2014 sur le même objet).

### **5.4. Continuité du service public**

Les informations recueillies sur l'état du processus fin octobre permettent de penser que l'objectif du 1<sup>er</sup> janvier 2016 est atteignable : le processus de recrutement des TCM est engagé et même très avancé pour certains opérateurs, les dossiers de demande d'agrément sont en cours de traitement par la DGAC et les centres hospitaliers vont recevoir les éléments leur permettant de négocier et signer un avenant avec leur exploitant SMUH.

---

<sup>16</sup> UniHA est un groupement de coopération sanitaire, créé à l'initiative des hôpitaux publics pour leurs achats groupés.

<sup>17</sup> La mission a envoyé le 21 septembre 2015, après en avoir informé la DGOS, une courte note d'explication aux centres hospitaliers en anticipation de la publication de la circulaire de la DGOS en ce qui concerne la convergence réglementaire.

A priori la continuité du service public d'aide médicale d'urgence sera donc assurée. Il est malgré tout prudent de réfléchir aux mesures à prendre si, pour quelque raison que ce soit, un opérateur ne pouvait être prêt à temps. Comme on l'a vu, la prolongation illégale d'une des cinq dérogations n'est pas possible et il faut donc envisager de pallier la défaillance d'un opérateur par un remplacement temporaire et exceptionnel par un autre opérateur. Il est peu vraisemblable que les opérateurs privés disposent d'une réserve d'hélicoptères et de pilotes, de même une réorganisation de la couverture par les SMUH entre plusieurs hôpitaux semble illusoire en si peu de temps. Par conséquent le plan de secours semble ne pouvoir s'appuyer que sur une substitution par les aéronefs d'État (sécurité civile, gendarmerie ou armée). Dans cette hypothèse la DGOS devrait se rapprocher des opérateurs étatiques au plus tard fin novembre, époque à laquelle la DGAC l'informerait d'éventuelles difficultés pour certains opérateurs.

La mission, concentrée sur la mise en œuvre rapide de la convergence vers la réglementation, n'a pas eu matériellement le temps d'élaborer avec la DGOS un tel plan de secours ni, a fortiori, de le soumettre aux opérateurs étatiques concernés.

## Conclusion

L'analyse faite avec l'aide du groupe de travail et les administrations concernées révèle trois conclusions fondamentales :

1. l'agrément européen SPA.HERMS des exploitants d'hélicoptères effectuant des transports médicalisés d'urgence doit être obtenu par ceux-ci au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 2016 ;
2. compte tenu de cette échéance rapprochée et de la position majoritaire des organisations syndicales, cet agrément ne peut être mis en œuvre qu'avec des membres d'équipage technique de vol (TCM) recrutés par l'exploitant et avec une protection sociale et des conditions de travail adaptées ;
3. cette solution (option B) a pour conséquence un renchérissement des SMUH d'environ 15 % et une diminution d'autonomie d'environ 20 minutes de vol.

La mission s'est donc attachée avec la DGAC à rendre juridiquement et administrativement possible cette option B en permettant l'affiliation des TCM à la caisse de retraite des personnels navigants et l'application à ces TCM de cycles travail/repos identiques à ceux des pilotes (définis dans la convention collective de ces pilotes).

Cette option s'impose pour éviter une solution de continuité du service public SMUH le 1<sup>er</sup> janvier 2016. Elle ne peut être interprétée comme une injonction aux opérateurs et hôpitaux qui restent maîtres de leur décision en la matière et de la gestion de leurs relations contractuelles : toutes les autres solutions qui respectent le règlement AIR-OPS restent ouvertes, la mission considérant qu'elles sont inapplicables à court terme.

Deux membres du groupe de travail se sont démarqués de cette orientation qui a par ailleurs reçu l'accord des autres membres.

Le SNEH, d'une part, reste persuadé que le mode d'exploitation actuel est meilleur et qu'il faut persister à demander une dérogation permanente à l'EASA et, d'autre part, considère qu'il n'est pas possible de se mettre en conformité avec le règlement AIR-OPS le 1<sup>er</sup> janvier 2016.

Le SNPL n'accepte pas l'option B et demande que le deuxième membre d'équipage soit un pilote sans apporter de réponse au problème d'extrême rareté de ces profils sur le marché du travail.

Au moment de la remise du rapport, tous les exploitants travaillent à l'obtention de l'agrément SPA.HERMS (deux dossiers sont déposés auprès de la DGAC, les trois autres sociétés vont le déposer à très court terme ou l'ont même déjà fait). Les processus de recrutement des TCM sont aussi en cours avec des degrés d'avancement divers.

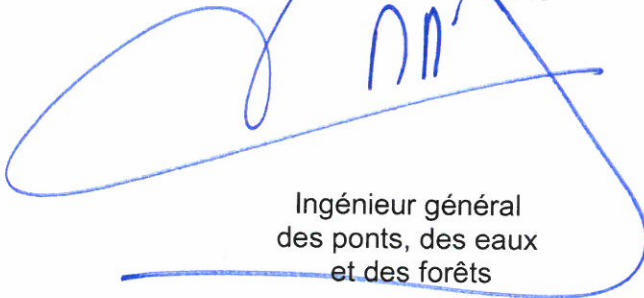
L'objectif impératif de mise en conformité des activités SMUH au 1<sup>er</sup> janvier 2016 est donc atteignable à deux exceptions près. La société Oya Vendée Hélicoptère doit trouver au préalable une solution pour le financement d'une nouvelle machine et la société SAF doit pouvoir achever rapidement son processus de recrutement.



Ces deux cas, concernant onze centres hospitaliers, représentent une incertitude. Ils méritent une vigilance particulière de la DGOS afin de ne pas se trouver en janvier en rupture de service médical d'urgence par hélicoptère et pouvoir, le cas échéant, pallier l'incapacité d'un exploitant à fournir le service de transport par hélicoptère.

Enfin, la mission n'a pas eu la possibilité matérielle de répondre à la dernière question de la lettre de mission concernant les conséquences de la perte de capacité opérationnelle induite par l'application du règlement AIR-OPS et notamment la question de l'adéquation de la flotte actuelle des SMUH. D'autres éléments influent sur cette capacité opérationnelle comme l'évolution des équipements médicaux embarqués ou, à plus long terme, l'élévation des températures auxquelles les hélicoptères sont très sensibles. Les solutions qu'il faudra trouver pour s'adapter à ces évolutions ne peuvent être limitées à une réflexion technique sur la flotte à mettre en œuvre, il est probable qu'un nouveau schéma de couverture du territoire devra être étudié ainsi que les conditions de l'assistance apportée par les aéronefs d'État. Une telle étude requiert par son ampleur plus de temps que celui qui était disponible pour les auteurs de ce rapport et, en outre, ne peut s'appuyer uniquement sur les compétences du CGEDD.

**Jean-Michel AUBAS**



Ingénieur général  
des ponts, des eaux  
et des forêts

**Thierry LEMPEREUR**



Ingénieur général  
des ponts, des eaux  
et des forêts

# Annexes

# 1. Lettres de mission



## MINISTÈRE DE L'ÉCOLOGIE, DU DÉVELOPPEMENT DURABLE ET DE L'ÉNERGIE

Direction générale de l'Aviation civile

Paris, le - 3 JUIN 2015

Le directeur général

**COPIE**

Note

à

Monsieur le Vice-Président du Conseil général  
de l'environnement et du développement  
durable

Nos réf. : **150436** IDG  
Affaire suivie par : Thierry LEMPEREUR  
thierry.lempeur@aviation-civile.gouv.fr  
Tél : 0158093749 - Fax : 0158094820

**Objet :** Etude sur le système médicalisé d'urgence par hélicoptère en France

Au cours de la réunion du 19 février 2015 du Conseil supérieur de l'aviation civile (CSAC), il a été décidé de créer un groupe de travail sur la réalisation de missions de service médical d'urgence par hélicoptère (SMUH) en France.

En effet, les exploitants réalisant ces missions n'ont pas été en mesure de se conformer au règlement opérationnel européen (« AIR OPS ») entré en vigueur le 28 octobre 2014. Celui-ci impose, pour ce type de missions, un équipage composé, outre du pilote, d'un membre d'équipage technique SMUH formé par l'exploitant. Les obstacles à la pleine application des « AIR OPS » pour les missions SMUH en France sont de nature sociale, opérationnelle et économique.

M. Gilles SAVARY, président du CSAC, a demandé au représentant du ministre chargé de l'aviation civile de lui proposer une personne à même de conduire ce groupe de travail.

Un travail préalable a été conduit par la DGAC avec les représentants de la profession sur le sujet, dans le cadre du Conseil du personnel navigant professionnel (CPN). Cet organe s'est révélé ne pas être adapté pour faire participer tous les acteurs concernés, en particulier la direction générale de l'offre de soins (DGOS) du ministère de la Santé.

La présidence du groupe de travail du CSAC par un membre du Conseil général de l'environnement et du développement durable serait de nature à offrir une réflexion plus ouverte sur un dossier qui impacte directement l'organisation du système de soins français.

**PJ :** Feuille de route du groupe de travail sur les missions SMUH signée par M. Gilles SAVARY

[www.developpement-durable.gouv.fr](http://www.developpement-durable.gouv.fr)

80, rue Henry Farnon  
75720 Paris cedex 15  
Tél : +33 (0) 1 69 09 43 21



Si vous en convenez, je vous saurai gré de bien vouloir me désigner la personne qui pourrait conduire cette mission que M. Gilles SAVARY a décrite dans la feuille de route ci-jointe et qu'il a rédigée à votre attention. Bien évidemment, la DGAC offrira tout son soutien et son expertise.



Patrick GANDIL



[www.developpement-durable.gouv.fr](http://www.developpement-durable.gouv.fr)

Monsieur Gilles Savary,  
Président du Conseil Supérieur de l'Aviation Civile

à

Monsieur le Vice-Président du Conseil général  
de l'environnement et du développement durable

**Objet :** Feuille de route du Groupe de Travail sur les missions  
de service médical d'urgence par hélicoptère

### **Contexte**

Il a été décidé au cours de la réunion du 19 février 2015 de créer auprès du Conseil supérieur de l'Aviation Civile un groupe de travail sur la réalisation de missions de service médical d'urgence par hélicoptère (SMUH) en France.

L'annexe V, sous-partie J « opérations de service médical d'urgence par hélicoptère » du règlement (UE) n°965/2012 de la Commission du 5 octobre 2012 ("AIR OPS") spécifie des exigences particulières en matière d'équipage (paragraphe SPA.HEMA.130) qui imposent pour ce type d'opérations un équipage composé outre d'un pilote, d'un membre d'équipage technique formé par l'exploitant. Ces dispositions sont entrées en vigueur le 28 octobre 2014. Les règles nationales en vigueur jusqu'à cette date autorisaient l'exploitation de ces hélicoptères avec un seul pilote.

Malgré une période de transition prévue par le règlement communautaire entre le 28 octobre 2012 et le 28 octobre 2014, la convergence vers les règles d'exploitation "AIR OPS" par les exploitants assurant les services médicaux d'urgence par hélicoptère (SMUH) n'a pas pu être atteinte en matière de composition d'équipage.

Plusieurs raisons en sont vraisemblablement la cause.

- 1/ Une difficulté des exploitants et des organisations représentant les navigants à se projeter dans ce nouveau mode de fonctionnement, tant du point de vue opérationnel que vis-à-vis des règles sociales (statut de ce nouveau membre d'équipage à définir).
- 2/ Une organisation du système de soins français basée sur l'aide médicale urgente au travers de l'envoi d'une structure mobile d'urgence et de réanimation (SMUR) en particulier par hélicoptère qui repose sur des services d'Etat (sécurité civile, gendarmerie) mais fait aussi appel en complément à des exploitants privés de transport aérien qui doivent répondre à une réglementation différente.
- 3/ Des contrats conclus avec les exploitants privés SMUH passés de façon déconcentrée par les établissements hospitaliers dans un cadre coordonné par le Ministère en charge de la Santé mais dont les dates d'effet et de durée des contrats n'ont pas pris en compte les dates d'application des règles européennes.
- 4/ Un règlement européen qui définit donc des conditions d'exploitation différentes de celles jusqu'alors appliquées en France, offrant une plus grande flexibilité en contrepartie de l'emport d'un membre d'équipage technique supplémentaire, grevant les coûts d'exploitation et le rayon d'action et remettant en cause l'économie des contrats passés.

La France a délivré une dérogation temporaire jusqu'au 31 décembre 2015 à la demande de la totalité des 5 exploitants privés SMUH qui ont conclu des contrats avec les établissements hospitaliers et en a informé la Commission européenne et l'Agence européenne de la sécurité

aérienne (AESA) comme prévu au paragraphe 4 de l'article 14 du règlement (CE) n°216/2008. Elle consiste à limiter les privilèges associés à l'agrément SMUH européen, en les alignant sur les pratiques actuelles françaises, pour pouvoir déroger aux exigences du point SPA.EMS.130 e) sur l'obligation d'avoir un membre d'équipage technique supplémentaire. Les échanges préalables tenus avec l'AESA ont montré des réticences concernant la solution proposée.

L'EASA vient très récemment d'émettre un avis négatif à la Commission pour l'acceptation de nos dérogations et la France, par sa représentation permanente à Bruxelles, va devoir dans les deux mois se prononcer sur la suite qu'elle souhaite donner. La Commission a fait informellement savoir qu'elle suivrait l'avis de l'Agence, ce qui conduirait en vertu de l'article 14.5 du règlement (CE) 216/2008 à une situation d'infraction. Il apparaît donc que la mise en conformité dans un délai rapproché est la seule solution envisageable.

#### Contenu de la mission

Les exploitants d'hélicoptères SMUH privés sont principalement des petites structures qui vivent de cette activité économique de niche. Les solutions qui seront examinées devront être évaluées également au regard des conséquences économiques et sociales, afin de répondre à la fois aux besoins du dispositif de santé et d'éviter la disparition potentielle d'exploitants d'hélicoptères SMUH français.

Puisqu'il n'est pas envisageable de proposer une dérogation permanente au regard de l'appréciation de l'AESA, le groupe de travail devra examiner prioritairement la manière de converger vers une mise en conformité avec le règlement "AIR OPS" et d'en définir avec la profession les conditions, la méthode et les délais nécessaires.

Cela implique qu'il soit répondu en particulier aux questions relatives à la définition du statut du membre d'équipage technique. Les organisations syndicales sont divisées sur le sujet. Le SNPL, contrairement au SNPNAC demande à ce qu'il s'agisse exclusivement d'un pilote. La réglementation européenne n'impose pas de détenir un titre aéronautique mais d'avoir suivi une formation dispensée par l'exploitant. Lorsque plusieurs options sont possibles, il conviendra d'indiquer les choix préférentiels retenus avec la profession.

La question de l'affiliation du membre d'équipage technique SMUH au régime complémentaire de retraite géré par la caisse de retraite du personnel navigant professionnel de l'aéronautique civile devra également être abordée avec la profession, car étant considérée par cette dernière comme un prérequis nécessaire sur le plan social.

Enfin l'emport d'une personne supplémentaire, sans limitation des performances (opérations de nuit ou abaissement des minima météorologiques), nécessite d'évaluer si la flotte actuelle est compatible avec les missions attendues par les agences régionales de santé dans le cadre de leur réorganisation autour de plateformes spécialisées. Dès lors le ministère des affaires sociales et de la santé devra se prononcer sur le financement des surcoûts et les exploitants d'hélicoptère SMUH sur leur capacité à s'équiper de machines en conséquence.

#### Méthode de travail :

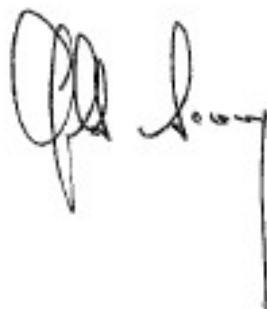
Dans le cadre de ce groupe de travail, vous aurez toute latitude pour procéder à des auditions ou des rencontres. Vous pourrez également rencontrer des experts et, le cas échéant, des responsables ou des opérateurs étrangers.

Vous vous appuierez notamment sur l'ensemble des membres du CSAC, sur les membres du groupe de travail issus du Conseil du personnel navigant professionnel de l'aéronautique civile qui a travaillé

à préparer la dérogation française, et sur l'ensemble des professionnels de la branche et les organisations syndicales. Vous associerez bien évidemment à vos travaux la Direction générale de l'offre de soins et les services de la DGAC concernées. La DTA assurera le secrétariat de vos travaux.

**Calendrier :**

Vous ferez un point d'avancement à chaque réunion plénière du CSAC. L'objectif est de remettre votre rapport final en octobre 2015.

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'P' followed by a series of loops and a long vertical stroke at the end.

## 2. Composition du groupe de travail

### Direction générale de l'aviation civile

DGAC/DSAC	Richard Thummel
DGAC/DSAC/ERS	Geneviève Molinier, directeur technique
DGAC/DSAC/NO	Gérard Lefèvre, directeur technique
DGAC/DSAC/PN	Pierre Bernard, directeur technique
DGAC/DTA/MDT	Gérard Rucay, chef de mission

### Direction générale de l'offre de soins

DGOS/R	Samuel Pratmarty, directeur
DGOS/R2	Perrine Rame-Mathieu, chef de bureau

### Exploitants d'hélicoptères

Hélicoptères de France	Bertrand Vilmer, président
INAER Helicopter France	Frédéric Goig, président
Mont Blanc Hélicoptères	Fabrice Barreau
NHV France	Pascal Chanel, base manager
Oya Vendée Hélicoptères	Nicolas Boltoukhine, président
SAF Hélicoptères	Christophe Rosset, président

### Organisations professionnelles

FNAM	Guy Tardieu, délégué général
SNEH	Christophe Rosset, président

### Organisations syndicales

FNST/CGT	Christophe Prud'homme, Valérie Raphael
FGTE/CFDT	Thibaut Lavigne
FGT/CFTC	Hedi Lemmouche
FEETS/FO	Jean-Luc Secondi
UNAC/CGC	Pierre Crozet
SNPL	Erick Derivry, président
SNPNAC	Jean Bec, secrétaire général

### Organisations professionnelles

AFHSH	Nicolas Letellier
ANSMUH	Mathieu Vandenaevne
SUDF	Bernard Nemitz



### 3. Liste des personnes rencontrées

<i>Nom</i>	<i>Prénom</i>	<i>Organisme</i>	<i>Fonction</i>	<i>Date de rencontre</i>
COFFIN	Maxime	MALGH	Chef de mission	10/06/15
CIPRIANI	Patrick	DSAC	Directeur	30/07/15
THUMMEL	Richard	DSAC	Adjoint au directeur	
LEFEVRE	Gérard	DSAC/NO	Directeur technique	10/06/15 30/07/15
GUICHENEY	Gilbert	DSAC/NO	Adjoint au directeur technique	10/06/15 19/06/15
DANTART	Jean-Pierre	DSAC/NO		10/06/15
MOLINIER	Geneviève	DSAC/ERS	Directeur technique	10/06/15 19/06/15 18/08/15 20/08/15
SELIM	Stéphanie	DSAC/ERS		10/06/15
GUYORMARC'H	Marie-Agnès	DSAC/PN	Adjointe au chef de pôle	10/06/15
FRANCOMME	Frédéric	DSAC/PN	Pilote hélicoptère	10/06/15
DUPARC	Yves	DSAC/PN	Pilote hélicoptère	10/06/15
RUCAÏ	Gérard	DTA/MDT	Sous directeur	10/06/15
MARCHANT	Dominique	DTA/MDT		10/06/15 21/07/15 30/07/15
PERMENTIER	Marylène	DTA/MDT		10/06/15 21/07/15
SAILLARD	Marie-Odile	CH d'Arras	Directrice	18/06/15 (tel)
PRATMARTY	Samuel	DGOS	Sous directeur de la régulation de l'offre de soins	19/06/15 24/07/15
RAME-MATHIEU	Perrine	DGOS	Chef du bureau du premier recours	19/06/15
CREGUT	Nathalie	DGOS	Adjointe au chef du bureau du premier recours	19/06/15 24/07/15
AUORE	Amandine	DGOS	Chargée de mission au bureau du premier recours	19/06/15 24/07/15
ROSSET	Christophe	SNEH	Président	22/07/15
METAIRIE	Yannick	SNEH	Secrétaire général	22/07/15
BOLTOUKHINE	Nicolas	OYA Vendée Hélicoptères	Président	23/07/15

<b>Nom</b>	<b>Prénom</b>	<b>Organisme</b>	<b>Fonction</b>	<b>Date de rencontre</b>
MONCANIS	Gaël	OYA Vendée Hélicoptères	Associé	23/07/15
GOIG	Frédéric	INAER	PDG	05/08/15
MAURON	Christophe	INAER	Directeur commercial	05/08/15
BEC	Jean	SNPNAC		18/08/15
MEUNIER	Jean-Pierre	SNPNAC		18/08/15
HAUTEJA	Philippe	SNPL		20/08/15
EL BAZ	Jean-Jacques	SNPL		20/08/15
LEFEVRE	Philippe	SNPL		20/08/15
CRESPO	Françoise	SNPL		20/08/15
PAYRAULT-MEYZER	Michèle	CRPN	Présidente	28/08/15
STOFER	Étienne	CRPN	Directeur	28/08/15
CUPA		CMAC	Président	
DEPOULPIQUET		AP-HM		16/09/15 (tel)
MORIN	Aymeric	DGT	Chef de bureau RT2	29/09/15
RIVOAL	Laurence	DGT	RT2	29/09/15
HOARAU	Rémy	DGT	RT2	29/09/15
GARRIGUE-GUYONNAUD	Antoine	UniHA	Acheteur marché HéliSMUR	14/10/15 téléphone
CORTE-DECOUZ	Marie-Pascale	UniHA	Acheteur marché HéliSMUR	14/10/15 téléphone

## 4. Composition du CSAC et résolution du 2 octobre

Bruno LE ROUX	Député
Alain CHATILLON	Sénateur
Michel BOUTANT	Président du conseil général de la Charente
Gilles BONTEMPS	Vice-président du conseil régional des Pays de la Loire
Pierre CHAMBU	DGCCRF/Service de la régulation et de la sécurité/Sous-direction F. Services et réseaux /Chef du bureau transports et communication
Marc BOREL	DGAC/Directeur du transport aérien
Alexis LOYER	Directeur adjoint de la Direction des entreprises et de l'économie
Philippe CARADEC	Délégation interministérielle à l'aménagement du territoire et à l'attractivité régionale/Conseiller / Développement durable, transport et métropoles
David SKULI	Direction générale de la police nationale/Directeur central de la police aux frontières
Stanislas CAZELLES	Délégation générale à l'outre mer/Sous-directeur chargé du service des politiques publiques
Alain BATTISTI	Président de la FNAM
Jean-Pierre BES	Secrétaire général du SCARA
Jean-Pierre SAUVAGE	Président BAR France
Isabelle WALLARD	Aéroports de Paris/Directeur de la stratégie
jean-Michel VERNHES	Président de l'Union des aéroports français
Didier DAGUE	Fédération de l'Équipement de l'Environnement des Transports et des Services – FO
Pascal GUERIN	Syndicat National des Pilotes de Lignes
Gérard PETASSE	Secrétaire général de l'Union fédérale aériens - fédération générale des transports et de l'équipement - CFDT
Valérie RAPHEL	Fédération nationale des syndicats de transports - CGT
Fabien BECQUELIN	Association des utilisateurs de transport de fret/Délégué général
Jean-Pierre MAS	Président de l'organisation nationale des professionnels du voyage
Alain BAZOT	Président de l'UFC Que choisir
Danielle BENADON	MEDDM / CGEDD / Mission appui international
Gérard ALLARD	Association France nature environnement
Jacques MAILLOT	Président d'honneur EBAA
Franck MIKULA	Union des navigants de l'aviation civile - CGC

« Le CSAC adopte l'avis suivant :

1) Il n'est aujourd'hui plus possible d'autoriser des dérogations au règlement 965/2012 qui doit être appliqué au 1 janvier 2016 au plus tard.

2) Le CSAC a donc confié à M. AUBAS du CGEDD la mission de trouver des solutions conciliant le respect de la réglementation européenne et les impératifs économiques. Le CSAC souligne la qualité du travail accompli et en remercie vivement M. AUBAS et le groupe de travail qu'il a mis en place.

3) Le rapport évoque 3 options (option A avec un deuxième pilote, option B avec un assistant technique de vol et option C avec un infirmier de l'équipe SMUR formé pour être assistant technique de vol) et constate que l'option C est rejetée par la majorité du groupe et que seule l'option B est réalisable à court terme. Le CSAC soutient cette option et prend acte des avancées en matière d'adaptation réglementaire qui viennent d'être pris par la DGAC dans ce sens ainsi que des efforts accomplis en matière de formation par les entreprises avec le soutien des pouvoirs publics dans ce domaine.

4) A terme, le recours aux trois options reste ouvert. »

## 5. Extrait du règlement AIR OPS et de ses AMC concernant le SMUH

SOUS-PARTIE J – SPA.HERMS

### **OPÉRATIONS DE SERVICE MÉDICAL D'URGENCE PAR HÉLICOPTÈRE**

#### **SPA.HERMS.100 Opérations de service médical d'urgence par hélicoptère (SMUH)**

- a) Les hélicoptères ne sont exploités à des fins d'opérations de SMUH que si l'exploitant a obtenu l'agrément de l'autorité compétente.
- b) Pour obtenir un tel agrément de l'autorité compétente, l'exploitant:
- 1) effectue des opérations de CAT et est titulaire d'un CTA CAT délivré conformément à l'annexe III (partie ORO);
  - 2) démontre à l'autorité compétente qu'il satisfait aux exigences contenues dans la présente sous-partie.FR
- 25.10.2012 Journal officiel de l'Union européenne L 296/145

#### **GM1 SPA.HERMS.100(a) Helicopter emergency medical service (HERMS) operations**

##### THE HERMS PHILOSOPHY

###### (a) Introduction

This GM outlines the HERMS philosophy. Starting with a description of acceptable risk and introducing a taxonomy used in other industries, it describes how risk has been addressed in this Subpart to provide a system of safety to the appropriate standard. It discusses the difference between HERMS and air ambulance - in regulatory terms. It also discusses the application of operations to public interest sites in the HERMS context.

###### (b) Acceptable risk

The broad aim of any aviation legislation is to permit the widest spectrum of operations with the minimum risk. In fact it may be worth considering who/what is at risk and who/what is being protected. In this view three groups are being protected:

- (1) third parties (including property) - highest protection;
- (2) passengers (including patients); and
- (3) crew members (including technical crew members) – lowest.

It is for the Legislator to facilitate a method for the assessment of risk - or as it is more commonly known, safety management (refer to Part-ORO).

###### (c) Risk management

Safety management textbooks\* describe four different approaches to the management of risk. All but the first have been used in the production of this section and, if it is considered that the engine failure accountability of performance class 1 equates to zero risk, then all four are used (this of course is not strictly true as there are a number of helicopter parts - such as the tail rotor which, due to a lack of redundancy, cannot satisfy the criteria):

###### (1) Applying the taxonomy to HERMS gives:

- (i) zero risk; no risk of accident with a harmful consequence – performance class 1 (within the qualification stated above) - the HERMS operating base;
- (ii) de minimis; minimised to an acceptable safety target - for example the exposure time concept where the target is less than  $5 \times 10^{-8}$  (in the case of elevated final approach and take-off areas (elevated FATOs) at hospitals in a congested hostile environment the risk is contained to the deck edge strike case - and so in effect minimised to an exposure of seconds);
- (iii) comparative risk; comparison to other exposure - the carriage of a patient with a spinal injury in an ambulance that is subject to ground effect compared to the risk of a HERMS flight (consequential and comparative risk);
- (iv) as low as reasonably practicable; where additional controls are not economically or reasonably practicable - operations at the HERMS operating site (the accident site).

###### (2) HERMS operations are conducted in accordance with the requirements contained in Annex IV (Part-CAT) and Annex III (Part-ORO), except for the variations contained in SPA.HERMS, for which a specific approval is required. In simple terms there are three areas in HERMS operations where risk, beyond that allowed in Part-CAT and Part-ORO, are identified and related risks accepted:

- (i) in the en-route phase, where alleviation is given from height and visibility rules;
- (ii) at the accident site, where alleviation is given from the performance and size requirement; and

\*Reason, J., 1997. Managing the Risks of Organizational Accidents. Ashgate, Farnham

(iii) at an elevated hospital site in a congested hostile environment, where alleviation is given from the deck edge strike - providing elements of the CAT.POL.H.305 are satisfied.

In mitigation against these additional and considered risks, experience levels are set, specialist training is required (such as instrument training to compensate for the increased risk of inadvertent entry into cloud) and operation with two crew (two pilots, or one pilot and a HEMS technical crew member) is mandated. (HEMS crews and medical passengers are also expected to operate in accordance with good crew resource management (CRM) principles.)

(d) Air ambulance

In regulatory terms, air ambulance is considered to be a normal transport task where the risk is no higher than for operations to the full OPS.CAT and Part-ORO compliance. This is not intended to contradict/complement medical terminology but is simply a statement of policy; none of the risk elements of HEMS should be extant and therefore none of the additional requirements of HEMS need be applied.

To provide a road ambulance analogy:

- (1) if called to an emergency: an ambulance would proceed at great speed, sounding its siren and proceeding against traffic lights - thus matching the risk of operation to the risk of a potential death (= HEMS operations);
- (2) for a transfer of a patient (or equipment) where life and death (or consequential injury of ground transport) is not an issue: the journey would be conducted without sirens and within normal rules of motoring - once again matching the risk to the task (= air ambulance operations).

The underlying principle is that the aviation risk should be proportionate to the task.

It is for the medical professional to decide between HEMS or air ambulance - not the pilot. For that reason, medical staff who undertake to task medical sorties should be fully aware of the additional risks that are (potentially) present under HEMS operations (and the pre-requisite for the operator to hold a HEMS approval). (For example in some countries, hospitals have principal and alternative sites. The patient may be landed at the safer alternative site (usually in the grounds of the hospital) thus eliminating risk - against the small inconvenience of a short ambulance transfer from the site to the hospital.)

Once the decision between HEMS or air ambulance has been taken by the medical professional, the commander makes an operational judgement over the conduct of the flight.

Simplistically, the above type of air ambulance operations could be conducted by any operator holding an Air Operator Certificate (AOC) (HEMS operators hold an AOC) - and usually are when the carriage of medical supplies (equipment, blood, organs, drugs etc.) is undertaken and when urgency is not an issue.

(e) Operating under a HEMS approval

There are only two possibilities: transportation as passengers or cargo under the full auspices of OPS.CAT and Part-ORO (this does not permit any of the alleviations of SPA.HEMS - landing and take-off performance should be in compliance with the performance Subparts of Part-CAT), or operations under a HEMS approval as contained in this Subpart.

(f) HEMS operational sites

The HEMS philosophy attributes the appropriate levels of risk for each operational site; this is derived from practical considerations and in consideration of the probability of use. The risk is expected to be inversely proportional to the amount of use of the site. The types of site are as follows:

- (1) HEMS operating base: from which all operations will start and finish. There is a high probability of a large number of take-offs and landings at this HEMS operating base and for that reason no alleviation from operating procedures or performance rules are contained in this Subpart.
- (2) HEMS operating site: because this is the primary pick-up site related to an incident or accident, its use can never be pre-planned and therefore attracts alleviations from operating procedures and performance rules, when appropriate.
- (3) The hospital site: is usually at ground level in hospital grounds or, if elevated, on a hospital building. It may have been established during a period when performance criteria were not a consideration. The amount of use of such sites depends on their location and their facilities; normally, it will be greater than that of the HEMS operating site but less than for a HEMS operating base. Such sites attract some alleviation under this Subpart.

(g) Problems with hospital sites

During implementation of the original HEMS rules contained in JAR-OPS 3, it was established that a number of States had encountered problems with the impact of performance rules where helicopters were operated for HEMS. Although States accept that progress should be made towards operations where risks associated with a critical engine failure are eliminated, or limited by the exposure time concept, a number of landing sites exist that do not (or never can) allow operations to performance class 1 or 2 requirements.

These sites are generally found in a congested hostile environment:

- (1) in the grounds of hospitals; or
- (2) on hospital buildings.

The problem of hospital sites is mainly historical and, whilst the authority could insist that such sites are not used - or used at such a low weight that critical engine failure performance is assured - it would seriously curtail a number of existing operations.

Even though the rule for the use of such sites in hospital grounds for HEMS operations attracts alleviation, it is only partial and will still impact upon present operations.

Because such operations are performed in the public interest,

It is satisfied that an adequate level of safety can be maintained - notwithstanding that the site does not allow operations to performance class 1 or 2 standards. However, it is in the interest of continuing improvements in safety that the alleviation of such operations be constrained to existing sites, and for a limited period.

It is felt that the use of public interest sites should be controlled. This will require that a State directory of sites be kept and approval given only when the operator has an entry in the route manual section of the operations manual.

The directory (and the entry in the operations manual) should contain for each approved site:

- (i) the dimensions;
- (ii) any non-conformance with ICAO Annex 14;
- (iii) the main risks; and
- (iv) the contingency plan should an incident occur.

Each entry should also contain a diagram (or annotated photograph) showing the main aspects of the site.

(h) Summary

In summary, the following points are considered to be pertinent to the HEMS philosophy and HEMS regulations:

- (1) absolute levels of safety are conditioned by society;
- (2) potential risk must only be to a level proportionate to the task;
- (3) protection is afforded at levels appropriate to the occupants;
- (4) this Subpart addresses a number of risk areas and mitigation is built in;
- (5) only HEMS operations are dealt with by this Subpart;
- (6) there are three main categories of HEMS sites and each is addressed appropriately; and
- (7) State alleviation from the requirement at a hospital site is available but such alleviations should be strictly controlled by a system of registration.

**SPA.HEMS.110 Exigences en matière d'équipement pour les opérations SMUH**

L'installation de tous les équipements médicaux propres à l'hélicoptère et toute modification ultérieure, ainsi que, le cas échéant, leur utilisation sont approuvées conformément au règlement (CE) n° 1702/2003.

**SPA.HEMS.115 Communications**

Outre la conformité avec les dispositions du point CAT.IDE.H, les hélicoptères effectuant des vols SMUH disposent d'équipements de communication permettant les communications bidirectionnelles avec l'organisme pour lequel les opérations SMUH sont effectuées et, dans la mesure du possible, de communiquer avec le personnel des services de secours au sol

**SPA.HEMS.120 Minimums opérationnels SMUH**

a) Les vols SMUH effectués en classes de performances 1 et 2 respectent, pour l'envoi en mission et la phase en route du vol, les conditions météorologiques minimales figurant au tableau 1. Si, pendant la phase en route, les conditions météorologiques deviennent inférieures aux minimums indiqués en ce qui concerne la base des nuages ou la visibilité, les hélicoptères exclusivement certifiés pour des vols en VMC interrompent le vol ou font demi-tour. Les hélicoptères équipés et certifiés pour une exploitation dans des conditions météorologiques de vol aux instruments (IMC) peuvent interrompre le vol, faire demi-tour ou convertir l'opération en un vol selon les règles de vol aux instruments (IFR), pour autant que l'équipage de conduite soit dûment qualifié.

**Tableau 1**  
**Minimums opérationnels SMUH**

2 PILOTES		1 PILOTE	
DE JOUR			
Plafond	Visibilité	Plafond	Visibilité
500 ft et au-dessus	Tel que définis par les minimums applicables en VFR pour l'espace aérien	500 ft et au-dessus	Tel que définis par les minimums applicables en VFR pour l'espace aérien
499 – 400 ft	1000 m (*)	499 – 400 ft	2000 m
399 – 300 ft	2000 m	399 – 300 ft	3000 m
DE NUIT			
Base des nuages	Visibilité	Base des nuages	Visibilité
1200 ft (**)	2500 m	1200 ft (**)	3000 m

(\*) Pendant la phase en route, la visibilité peut être réduite à 800 m pendant de courts instants lorsque le sol est en vue et que l'hélicoptère est manoeuvré à une vitesse permettant de voir les obstacles suffisamment tôt pour éviter la collision.

(\*\*) Pendant la phase en route, la base des nuages peut descendre à 1 000 ft pour de courts instants.

b) Les conditions météorologiques minimales pour l'envoi en mission et la phase en route d'un vol SMUH effectué en classe de performances 3 sont un plafond nuageux à 600 ft et une visibilité de 1 500 m. La visibilité peut être réduite à 800 m pour de courts instants lorsque le sol est en vue et que l'hélicoptère est manoeuvré à une vitesse permettant de voir les obstacles suffisamment tôt pour éviter la collision.

#### **GM1 SPA.HERMS.120 HERMS operating minima**

##### **REDUCED VISIBILITY**

(a) In the rule the ability to reduce the visibility for short periods has been included. This will allow the commander to assess the risk of flying temporarily into reduced visibility against the need to provide emergency medical service, taking into account the advisory speeds included in Table 1. Since every situation is different it was not felt appropriate to define the short period in terms of absolute figures. It is for the commander to assess the aviation risk to third parties, the crew and the aircraft such that it is proportionate to the task, using the principles of GM1 SPA.HERMS.100(a).

(b) When flight with a visibility of less than 5 km is permitted, the forward visibility should not be less than the distance travelled by the helicopter in 30 seconds so as to allow adequate opportunity to see and avoid obstacles (see table below).

**Table 1 : Operating minima – Reduced visibility**

Visibility (m)	Advisory Speed (kt)
800	50
1500	100
2000	120

#### **SPA.HERMS.125 Exigences en matière de performances pour les opérations SMUH**

a) Des opérations en classe de performances 3 ne sont pas effectuées au-dessus d'un environnement hostile.

b) Décollage et atterrissage

1) Les hélicoptères qui effectuent des opérations à destination/au départ de l'aire d'approche finale et de décollage (FATO) d'un hôpital se trouvant dans un environnement hostile habité et utilisé comme base opérationnelle SMUH sont exploités en classe de performances 1.

2) Les hélicoptères qui effectuent des opérations à destination/au départ de la FATO d'un hôpital qui se trouve dans un environnement hostile habité et n'est pas utilisé comme base opérationnelle SMUH sont exploités en classe de performances 1, excepté lorsque l'exploitant est titulaire d'une autorisation conforme aux dispositions du point CAT.POL.H.225.

3) Les hélicoptères qui effectuent des opérations à destination/au départ d'un site d'exploitation SMUH situé dans un environnement hostile sont exploités en classe de performances 2 et sont exemptés de l'autorisation exigée au point CAT.POL.H.305 a), pour autant qu'ils respectent les dispositions des points CAT.POL.H.305 b) 2) et b) 3).FR L 296/146 Journal officiel de l'Union européenne 25.10.2012



4) Le site d'exploitation SMUH est suffisamment vaste pour assurer une marge suffisante par rapport à tous les obstacles. Pour les opérations de nuit, le site est éclairé afin de permettre son repérage et celui de tout obstacle présent.

#### **GM1 SPA.HERMS.125(b)(3) Performance requirements for HERMS operations**

##### **PERFORMANCE CLASS 2 OPERATIONS AT A HERMS OPERATING SITE**

As the risk profile at a HERMS operating site is already well known, operations without an assured safe forced landing capability do not need a separate approval and the requirements does not call for the additional risk assessment that is specified in CAT.POL.H.305 (b)(1).

#### **AMC1 SPA.HERMS.125(b)(4) Performance requirements for HERMS operations**

##### **HERMS OPERATING SITE DIMENSIONS**

(a) When selecting a HERMS operating site it should have a minimum dimension of at least 2 x D (the largest dimensions of the helicopter when the rotors are turning). For night operations, unsurveyed HERMS operating sites should have dimensions of at least 4 x D in length and 2 x D in width.

(b) For night operations, the illumination may be either from the ground or from the helicopter.

#### **SPA.HERMS.130 Exigences en matière d'équipage**

a) *Sélection.* L'exploitant établit des critères de sélection des membres d'équipage pour les missions SMUH, en prenant en compte l'expérience acquise.

b) *Expérience.* Le niveau minimum d'expérience du commandant de bord qui conduit des vols SMUH n'est pas inférieur à:

1) soit:

i) 1 000 heures en tant que pilote/commandant de bord d'un aéronef, dont 500 heures en tant que pilote/commandant de bord d'hélicoptères; soit

ii) 1 000 heures en tant que copilote lors d'opérations SMUH, dont 500 heures en tant que pilote commandant de bord sous supervision et 100 heures en tant que pilote/commandant de bord d'hélicoptères;

2) 500 heures d'expérience opérationnelle dans des hélicoptères, acquise dans un environnement opérationnel similaire à celui des opérations prévues; et

3) dans le cas des pilotes effectuant des vols de nuit, 20 heures de vol en VMC de nuit en tant que pilote/commandant de bord.

c) *Entraînement opérationnel.* Réussite d'un entraînement opérationnel conformément aux procédures SMUH figurant dans le manuel d'exploitation.

d) *Expérience récente.* Tous les pilotes effectuant des opérations SMUH ont à leur actif au moins 30 minutes de vol effectué par seule référence aux instruments, en hélicoptère ou sur FSTD, au cours des six derniers mois.

e) *Composition de l'équipage*

1) *Vol de jour.* L'équipage minimum de jour est constitué d'un pilote et d'un membre d'équipage technique SMUH.

i) L'équipage peut être réduit à un pilote uniquement lorsque:

A) sur un site d'exploitation SMUH, le commandant de bord doit aller chercher des fournitures médicales supplémentaires. Dans ce cas, le membre d'équipage technique SMUH peut rester sur place pour porter assistance aux personnes malades ou blessées pendant que le commandant de bord effectue ce vol;

B) après l'arrivée au site d'exploitation SMUH, l'installation de la civière empêche le membre d'équipage technique SMUH d'occuper le siège avant; ou

C) le passager médical a besoin de l'assistance du membre d'équipage technique SMUH pendant le vol.

ii) Dans les cas décrits au point i), les minimums opérationnels sont définis par les exigences applicables de l'espace aérien; les minimums opérationnels SMUH figurant au tableau 1 du point SPA.HERMS.120 ne sont pas utilisés.

iii) Le commandant de bord ne peut atterrir sur un site d'exploitation SMUH sans l'assistance du membre d'équipage technique occupant le siège avant que dans le cas décrit au point i) A).

2) *Vol de nuit.* L'équipage minimum de nuit est constitué de:

i) deux pilotes; ou

ii) un pilote et un membre d'équipage technique SMUH dans des zones géographiques spécifiques définies par l'exploitant dans le manuel d'exploitation, en prenant en compte les éléments suivants:

A) des points de repère au sol adéquats;

- B) le système de suivi du vol pour la durée de la mission SMUH;
- C) la fiabilité des installations d'observation météorologique;
- D) la liste minimale d'équipements SMUH;
- E) le concept de continuité de l'équipage;
- F) la qualification minimale de l'équipage, la formation initiale et de maintien des compétences;
- G) les procédures opérationnelles, y compris la coordination de l'équipage;
- H) les conditions météorologiques minimales; et
- I) d'autres considérations liées à des conditions locales spécifiques.

**f) Formation et contrôle de l'équipage**

1) La formation et les contrôles sont exécutés conformément à un plan de cours détaillé approuvé par l'autorité compétente et figurant au manuel d'exploitation.FR 25.10.2012 Journal officiel de l'Union européenne L 296/147

**2) Membres d'équipage**

i) Les programmes de formation de l'équipage: améliorent la connaissance de l'environnement de travail et des équipements SMUH; améliorent la coordination de l'équipage et comportent des mesures visant à réduire au minimum les risques associés au transit en route en conditions de faible visibilité, à la sélection de sites d'exploitation SMUH, ainsi qu'aux profils d'approche et de départ.

ii) Les mesures visées au point f) 2) i) sont évaluées:

- A) lors de contrôles de compétences de jour en VMC ou de contrôles de compétences de nuit en VMC, lorsque des opérations SMUH sont effectuées par l'exploitant; et
- B) lors de contrôles en ligne.

**AMC1 SPA.HERMS.130(b)(2) Crew requirements**

**EXPERIENCE**

The minimum experience level for a commander conducting HERMS flights should take into account the geographical characteristics of the operation (sea, mountain, big cities with heavy traffic, etc.).

**AMC1 SPA.HERMS.130(d) Crew requirements**

**REGENCY**

This regency may be obtained in a visual flight rules (VFR) helicopter using vision limiting devices such as goggles or screens, or in an FSTD.

**AMC1 SPA.HERMS.130(e) Crew requirements**

**HERMS TECHNICAL CREW MEMBER**

(a) When the crew is composed of one pilot and one HERMS technical crew member, the latter should be seated in the front seat (co-pilot seat) during the flight, so as to be able to carry out his/her primary task of assisting the commander in:

- (1) collision avoidance;
- (2) the selection of the landing site; and
- (3) the detection of obstacles during approach and take-off phases.

(b) The commander may delegate other aviation tasks to the HERMS technical crew member, as necessary:

- (1) assistance in navigation;
- (2) assistance in radio communication/radio navigation means selection;
- (3) reading of checklists; and
- (4) monitoring of parameters.

(c) The commander may also delegate to the HERMS technical crew member tasks on the ground:

- (1) assistance in preparing the helicopter and dedicated medical specialist equipment for subsequent HERMS departure; or
- (2) assistance in the application of safety measures during ground operations with rotors turning (including: crowd control, embarking and disembarking of passengers, refuelling etc.).

(d) There may be exceptional circumstances when it is not possible for the HERMS technical crew member to carry out his/her primary task as defined under (a).

This is to be regarded as exceptional and is only to be conducted at the discretion of the commander, taking into account the dimensions and environment of the HERMS operating site.)

(e) When two pilots are carried, there is no requirement for a HERMS technical crew member, provided that the pilot monitoring performs the aviation tasks of a technical crew member.

**GM1 SPA.HERS.130(e)(2)(ii) Crew requirements****SPECIFIC GEOGRAPHICAL AREAS**

In defining those specific geographical areas, the operator should take account of the cultural lighting and topography. In those areas where the cultural lighting and topography make it unlikely that the visual cues would degrade sufficiently to make flying of the aircraft problematical, the HEMS technical crew member is assumed to be able to sufficiently assist the pilot, since under such circumstances instrument and control monitoring would not be required. In those cases where instrument and control monitoring would be required the operations should be conducted with two pilots.

**AMC1 SPA.HERS.130(e)(2)(ii)(B) Crew requirements****FLIGHT FOLLOWING SYSTEM**

A flight following system is a system providing contact with the helicopter throughout its operational area.

**AMC1 SPA.HERS.130(f)(1) Crew requirements****TRAINING AND CHECKING SYLLABUS**

(a) The flight crew training syllabus should include the following items:

- (1) meteorological training concentrating on the understanding and interpretation of available weather information;
- (2) preparing the helicopter and specialist medical equipment for subsequent HEMS departure;
- (3) practice of HEMS departures;
- (4) the assessment from the air of the suitability of HEMS operating sites; and
- (5) the medical effects air transport may have on the patient.

(b) The flight crew checking syllabus should include:

- (1) proficiency checks, which should include landing and take-off profiles likely to be used at HEMS operating sites; and
- (2) line checks, with special emphasis on the following:
  - (i) local area meteorology;
  - (ii) HEMS flight planning;
  - (iii) HEMS departures;
  - (iv) the selection from the air of HEMS operating sites;
  - (v) low level flight in poor weather; and
  - (vi) familiarity with established HEMS operating sites in the operator's local area register.

(c) HEMS technical crew members should be trained and checked in the following items:

- (1) duties in the HEMS role;
- (2) map reading, navigation aid principles and use;
- (3) operation of radio equipment;
- (4) use of on-board medical equipment;
- (5) preparing the helicopter and specialist medical equipment for subsequent HEMS departure;
- (6) instrument reading, warnings, use of normal and emergency checklists in assistance of the pilot as required;
- (7) basic understanding of the helicopter type in terms of location and design of normal and emergency systems and equipment;
- (8) crew coordination;
- (9) practice of response to HEMS call out;
- (10) conducting refuelling and rotors running refuelling;
- (11) HEMS operating site selection and use;
- (12) techniques for handling patients, the medical consequences of air transport and some knowledge of hospital casualty reception;
- (13) marshalling signals;
- (14) underslung load operations as appropriate;
- (15) winch operations as appropriate;
- (16) the dangers to self and others of rotor running helicopters including loading of patients; and
- (17) the use of the helicopter inter-communications system.

## **AMC1 SPA.EMS.130(f)(2)(ii)(B) Crew requirements**

### **LINE CHECKS**

Where due to the size, the configuration, or the performance of the helicopter, the line check cannot be conducted on an operational flight, it may be conducted on a specially arranged representative flight. This flight may be immediately adjacent to, but not simultaneous with, one of the biannual proficiency checks.

## **SPA.EMS.135 Information des passagers médicaux et d'autres personnels SMUH**

a) *Passager médical.* Avant tout vol ou série de vols SMUH, des instructions sont données aux passagers médicaux pour s'assurer qu'ils sont familiarisés avec l'environnement et l'équipement de travail SMUH, qu'ils peuvent utiliser le matériel médical et de secours embarqué et qu'ils peuvent prendre part aux procédures normales et d'urgence d'entrée et de sortie.

b) *Personnel des services de secours au sol.* L'exploitant prend toutes les mesures raisonnables pour s'assurer que le personnel des services de secours au sol est familiarisé avec les équipements et l'environnement de travail SMUH, ainsi qu'avec les risques associés aux opérations au sol sur un site d'exploitation SMUH.

c) *Patient médical.* Nonobstant les dispositions du point CAT.OP.MPA.170, des instructions ne sont données que si les conditions médicales le permettent.

## **AMC1 SPA.EMS.135(a) HEMS medical passenger and other personnel briefing**

### **HEMS MEDICAL PASSENGER BRIEFING**

The briefing should ensure that the medical passenger understands his/her role in the operation, which includes:

- (a) familiarisation with the helicopter type(s) operated;
- (b) entry and exit under normal and emergency conditions both for self and patients;
- (c) use of the relevant on-board specialist medical equipment;
- (d) the need for the commander's approval prior to use of specialised equipment;
- (e) method of supervision of other medical staff;
- (f) the use of helicopter inter-communication systems; and
- (g) location and use of on board fire extinguishers.

## **AMC1.1 SPA.EMS.135(a) HEMS medical passenger and other personnel briefing**

### **HEMS MEDICAL PASSENGER BRIEFING**

Another means of complying with the rule as compared to that contained in AMC1-SPA.EMS.135(a) is to make use of a training programme as mentioned in AMC1.1 CAT.OP.MPA.170.

## **AMC1 SPA.EMS.135(b) HEMS medical passenger and other personnel briefing**

### **GROUND EMERGENCY SERVICE PERSONNEL**

(a) The task of training large numbers of emergency service personnel is formidable. Wherever possible, helicopter operators should afford every assistance to those persons responsible for training emergency service personnel in HEMS support. This can be achieved by various means, such as, but not limited to, the production of flyers, publication of relevant information on the operator's web site and provision of extracts from the operations manual.

(b) The elements that should be covered include:

- (1) two-way radio communication procedures with helicopters;
- (2) the selection of suitable HEMS operating sites for HEMS flights;
- (3) the physical danger areas of helicopters;
- (4) crowd control in respect of helicopter operations; and
- (5) the evacuation of helicopter occupants following an on-site helicopter accident.

## **SPA.EMS.140 Informations et documentation**

a) L'exploitant veille à ce que, dans le cadre du processus d'analyse et de gestion des risques, les risques associés à l'environnement SMUH soient réduits au minimum en précisant dans le manuel d'exploitation: la sélection, la composition et l'entraînement des équipages; les niveaux des équipements et les critères d'envoi en mission; et enfin les procédures et minimums opérationnels, de manière que des opérations normales et anormales plausibles soient décrites et traitées correctement.

b) Des extraits pertinents du manuel d'exploitation sont mis à la disposition de l'organisme pour lequel les opérations SMUH sont effectuées.

#### **AMC1 SPA.EMS.140 Information and documentation**

##### **OPERATIONS MANUAL**

The operations manual should include:

- (a) the use of portable equipment on board;
- (b) guidance on take-off and landing procedures at previously unsurveyed HEMS operating sites;
- (c) the final reserve fuel, in accordance with SPA.EMS.150;
- (d) operating minima;
- (e) recommended routes for regular flights to surveyed sites, including the minimum flight altitude;
- (f) guidance for the selection of the HEMS operating site in case of a flight to an unsurveyed site;
- (g) the safety altitude for the area overflown; and
- (h) procedures to be followed in case of inadvertent entry into cloud.

#### **SPA.EMS.145 Installations de la base opérationnelle SMUH**

- a) Si des membres d'équipage doivent rester en disponibilité avec un temps de réaction inférieur à 45 minutes, des locaux adaptés spécifiques sont prévus à proximité de chaque base opérationnelle.
- b) Sur chaque base opérationnelle, les pilotes disposent d'installations leur permettant d'obtenir des observations et des prévisions météorologiques actualisées et disposent d'un système de communication suffisant avec les services de contrôle de la circulation aérienne (ATS) appropriés. Des installations adéquates sont prévues pour la planification de toutes les tâches.

#### **SPA.EMS.150 Approvisionnement en carburant**

a) Lorsqu'une mission SMUH est exécutée en VFR dans une zone géographique locale et définie, une planification standard du carburant peut être utilisée pour autant que l'exploitant établisse une réserve finale de manière que, au terme de la mission, le carburant restant ne soit pas inférieur à la quantité suffisante pour:

- 1) 30 minutes de temps de vol à une vitesse de croisière normale; ou
- 2) 20 minutes de temps de vol à une vitesse de croisière normale pour des opérations dans une zone qui dispose de sites d'atterrissage de précaution adaptés et disponibles.

#### **SPA.EMS.155 Avitaillement avec des passagers en cours d'embarquement, à bord ou en cours de débarquement**

Lorsque le commandant de bord juge nécessaire d'effectuer un avitaillement avec des passagers à bord, cette opération peut être effectuée avec les rotors à l'arrêt ou avec les rotors tournant pour autant que les exigences suivantes soient satisfaites:

- a) la ou les portes du côté avitaillement de l'hélicoptère restent fermées;
- b) la ou les portes du côté opposé de l'hélicoptère restent ouvertes, si le temps le permet;
- c) des équipements de lutte contre le feu d'une capacité suffisante sont placés de manière à être immédiatement disponibles en cas d'incendie; et
- d) du personnel est immédiatement disponible en suffisance pour éloigner les patients de l'hélicoptère en cas d'incendie.

**ÉQUIPAGE TECHNIQUE DANS LE CADRE D'OPÉRATIONS SMUH, HHO OU NVIS**

**ORO.TC.100 Champ d'application**

La présente sous-partie établit les exigences que doit satisfaire l'exploitant lorsqu'il exploite un aéronef à des fins de transport aérien commercial avec des membres d'équipage technique dans le cadre de services médicaux d'urgence par hélicoptère (SMUH), d'opérations avec système d'imagerie nocturne (NVIS) ou d'opérations d'hélicoptère (HHO).

**ORO.TC.105 Conditions pour l'affectation à des tâches**

a) Des tâches ne sont attribuées aux membres d'équipage technique pour l'exploitation à des fins de transport aérien commercial de type SMUH, HHO ou NVIS que s'ils:

- 1) ont au moins 18 ans révolus;
- 2) sont physiquement et mentalement aptes à s'acquitter des tâches qui leur sont attribuées et à exercer leurs responsabilités;
- 3) ont suivi toutes les formations applicables exigées par la présente sous-partie aux fins d'exécuter les tâches qui leur sont attribuées;
- 4) ont subi une évaluation qui démontre leur aptitude à s'acquitter de toutes les tâches qui leur sont attribuées conformément aux procédures spécifiées dans le manuel d'exploitation.

b) Avant d'attribuer des tâches à des membres d'équipage technique ayant un statut d'indépendant ou travaillant à temps partiel, l'exploitant vérifie que toutes les exigences applicables de la présente sous-partie sont satisfaites, en prenant en compte tous les services rendus par le membre d'équipage technique à d'autres exploitants aux fins de déterminer plus particulièrement:

- 1) le nombre total de types d'aéronefs ou de variantes sur lesquels il exerce ses fonctions;
- 2) les limitations applicables en matière de temps de vol et de service, ainsi que les exigences en matière de repos.

**GM1 ORO.TC.105 Conditions for assignment to duties**

**GENERAL**

(a) The technical crew member in HEMS, HHO or NVIS operations should undergo an initial medical examination or assessment and, if applicable, a re-assessment before undertaking duties.

(b) Any medical assessment or re-assessment should be carried out according to best aero-medical practice by a medical practitioner who has sufficiently detailed knowledge of the applicant's medical history.

(c) The operator should maintain a record of medical fitness for each technical crew member.

(d) Technical crew members should:

- (1) be in good health;
- (2) be free from any physical or mental illness that might lead to incapacitation or inability to perform crew duties;
- (3) have normal cardio-respiratory function;
- (4) have normal central nervous system;
- (5) have adequate visual acuity 6/9 with or without glasses;
- (6) have adequate hearing; and
- (7) have normal function of ear, nose and throat.

**ORO.TC.110 Formation et contrôle**

a) L'exploitant établit un plan de formation conformément aux exigences applicables de la présente sous-partie aux fins de couvrir les tâches et les responsabilités dont doivent s'acquitter les membres d'équipage technique.

b) Au terme de la formation initiale, du stage d'adaptation de l'exploitant, de la formation aux différences et de la formation de maintien des compétences, chaque membre d'équipage technique subit un contrôle aux fins de démontrer son aptitude à exécuter des procédures normales et d'urgence.

c) La formation et le contrôle sont exécutés pour chaque cours de formation par du personnel disposant des qualifications requises et de l'expérience dans les matières à couvrir. L'exploitant informe l'autorité compétente sur le personnel qui effectue les contrôles.

## **AMC1 ORO.TC.110 Training and checking**

### **GENERAL**

- (a) Elements of training that require individual practice may be combined with practical checks.
- (b) The checks should be accomplished by the method appropriate to the type of training including:
  - (1) practical demonstration;
  - (2) computer-based assessment;
  - (3) in-flight checks; and/or
  - (4) oral or written tests.

## **ORO.TC.115 Formation initiale**

Avant de commencer le stage d'adaptation de l'exploitant, chaque membre d'équipage technique accomplit une formation initiale, comprenant:

- a) une connaissance générale et théorique de l'aviation et des règles de l'aviation couvrant tous les sujets pertinents par rapport aux tâches et/ou responsabilités confiées à un membre d'équipage technique; FR L 296/60 Journal officiel de l'Union européenne 25.10.2012
- b) une formation à la lutte contre le feu et la fumée;
- c) une formation à la survie sur terre et en milieu aquatique, adaptée au type et à la zone d'exploitation;
- d) les aspects aéromédicaux et les premiers secours;
- e) la communication et les éléments CRM applicables des points ORO.FC.115 et ORO.FC.215.

## **AMC1 ORO.TC.115 Initial training**

### **ELEMENTS**

- (a) The elements of initial training mentioned in ORO.TC.115 should include in particular:
  - (1) General theoretical knowledge on aviation and aviation regulations relevant to duties and responsibilities:
    - (i) the importance of crew members performing their duties in accordance with the operations manual;
    - (ii) continuing competence and fitness to operate as a crew member with special regard to flight and duty time limitations and rest requirements;
    - (iii) an awareness of the aviation regulations relating to crew members and the role of the competent and inspecting authority;
    - (iv) general knowledge of relevant aviation terminology, theory of flight, passenger distribution, meteorology and areas of operation;
    - (v) pre-flight briefing of the crew members and the provision of necessary safety information with regard to their specific duties;
    - (vi) the importance of ensuring that relevant documents and manuals are kept up-to-date with amendments provided by the operator;
    - (vii) the importance of identifying when crew members have the authority and responsibility to initiate an evacuation and other emergency procedures; and
    - (viii) the importance of safety duties and responsibilities and the need to respond promptly and effectively to emergency situations.
  - (2) Fire and smoke training:
    - (i) reactions to emergencies involving fire and smoke and identification of the fire sources;
    - (ii) the classification of fires and the appropriate type and techniques of application of extinguishing agents, the consequences of misapplication, and of use in a confined space; and
    - (iii) the general procedures of ground-based emergency services at aerodromes.
  - (3) When conducting extended overwater operations, water survival training, including the use of personal flotation equipment.
  - (4) Before first operating on an aircraft fitted with life-rafts or other similar equipment, training on the use of this equipment, including practice in water.
  - (5) Survival training appropriate to the areas of operation (e.g. polar, desert, jungle, sea or mountain).
  - (6) Aero-medical aspects and first aid, including:
    - (i) instruction on first aid and the use of first-aid kits; and
    - (ii) the physiological effects of flying.

- (7) Effective communication between technical crew members and flight crew members, including common language and terminology.
- (8) Relevant CRM elements of AMC1 and AMC1.1 ORO.FC.115&.215.

#### **ORO.TC.120 Stage d'adaptation de l'exploitant**

Chaque membre d'équipage technique accomplit:

- a) un stage d'adaptation, comprenant des éléments CRM pertinents,
  - 1) avant de se voir affecter pour la première fois par l'exploitant à une fonction de membre d'équipage technique; ou
  - 2) lors du passage à un type ou une classe d'aéronef différent(e), en cas de différence dans l'un des équipements ou l'une des procédures mentionnés au point b).
- b) Le stage d'adaptation de l'exploitant inclut:
  - 1) l'emplacement et l'utilisation de tous les équipements de sécurité et de survie transportés à bord de l'aéronef;
  - 2) toutes les procédures normales et d'urgence;
  - 3) le matériel embarqué utilisé pour s'acquitter de ses tâches dans l'aéronef ou au sol aux fins d'assister le pilote lors d'opérations SMUH, HHO ou NVIS.

#### **ORO.TC.125 Formation aux différences**

- a) Chaque membre d'équipage technique accomplit une formation aux différences lors d'un changement dans les équipements ou les procédures utilisés sur les types ou variantes d'aéronefs sur lesquels il exerce ses fonctions.
- b) L'exploitant indique dans le manuel d'exploitation quand une telle formation aux différences est nécessaire.

#### **AMC1 ORO.TC.120 &.125 Operator conversion training and differences training ELEMENTS**

(a) Operator conversion training mentioned in ORO.TC.120 (b) and differences training mentioned in ORO.TC.125 (a) should include the following:

- (1) Fire and smoke training, including practical training in the use of all fire fighting equipment as well as protective clothing representative of that carried in the aircraft. Each technical crew member should:
  - (i) extinguish a fire characteristic of an aircraft interior fire except that, in the case of Halon extinguishers, an alternative extinguishing agent may be used; and
  - (ii) practise the donning and use of protective breathing equipment (when fitted) in an enclosed, simulated smoke-filled environment.
- (2) Practical training on operating and opening all normal and emergency exits for passenger evacuation in an aircraft or representative training device and demonstration of the operation of all other exits.
- (3) Evacuation procedures and other emergency situations, including:
  - (i) recognition of planned or unplanned evacuations on land or water — this training should include recognition of unusable exits or unserviceable evacuation equipment;
  - (ii) in-flight fire and identification of fire source; and
  - (iii) other in-flight emergencies.
- (4) When the flight crew is more than one, training on assisting if a pilot becomes incapacitated, including a demonstration of:
  - (i) the pilot's seat mechanism;
  - (ii) fastening and unfastening the pilot's seat restraint system;
  - (iii) use of the pilot's oxygen equipment, when applicable; and
  - (iv) use of pilots' checklists.
- (5) Training on, and demonstration of, the location and use of safety equipment, including the following:
  - (i) life rafts, including the equipment attached to, and/or carried in, the raft, where applicable;
  - (ii) life jackets, infant life jackets and flotation devices, where applicable;
  - (iii) fire extinguishers;
  - (iv) crash axe or crow bar;
  - (v) emergency lights, including portable lights;
  - (vi) communication equipment, including megaphones;
  - (vii) survival packs, including their contents;
  - (viii) pyrotechnics (actual or representative devices);



- (ix) first-aid kits, their contents and emergency medical equipment; and
- (x) other safety equipment or systems, where applicable.
- (6) Training on passenger briefing/safety demonstrations and preparation of passengers for normal and emergency situations.
- (7) Training on the use of dangerous goods, if applicable.
- (8) Task-specific training.

#### **AMC2 ORO.TC.120&.125 Operator conversion training and differences training**

##### **GENERAL**

- (a) The operator should determine the content of the conversion or differences training taking account of the technical crew member's previous training as documented in the technical crew member's training records.
- (b) Aircraft conversion or differences training should be conducted according to a syllabus and include the use of relevant equipment and emergency procedures and practice on a representative training device or on the actual aircraft.
- (c) The operator should specify in the operations manual the maximum number of types or variants that can be operated by a technical crew member.

#### **ORO.TC.130 Vols de familiarisation**

Au terme du stage d'adaptation de l'exploitant, chaque membre d'équipage technique entreprend des vols de familiarisation avant d'exercer ses fonctions en tant que membre d'équipage technique dans des opérations SMUH, HHO ou NVIS.

#### **ORO.TC.135 Formation de maintien des compétences**

- a) Au cours de chaque période de 12 mois, chaque membre d'équipage technique suit une formation de maintien des compétences correspondant au type ou à la classe d'aéronef sur lequel il exerce ses fonctions et aux équipements qu'il utilise. Des rubriques de la formation CRM sont intégrées à toutes les phases correspondantes de la formation de maintien des compétences.
- b) La formation de maintien des compétences inclut un enseignement théorique et pratique, ainsi qu'un entraînement pratique.

#### **AMC1 ORO.TC.135 Recurrent training**

##### **ELEMENTS**

- (a) The 12-month period mentioned in ORO.TC.135 (a) should be counted from the last day of the month when the first checking was made. Further training and checking should be undertaken within the last 3 calendar months of that period. The new 12-month period should be counted from the original expiry date.
- (b) The recurrent practical training should include every year:
  - (1) emergency procedures, including pilot incapacitation;
  - (2) evacuation procedures;
  - (3) touch-drills by each technical crew member for opening normal and emergency exits for (passenger) evacuation;
  - (4) the location and handling of emergency equipment and the donning by each technical crew member of life jackets and protective breathing equipment (PBE), when applicable;
  - (5) first aid and the contents of the first-aid kit(s);
  - (6) stowage of articles in the cabin;
  - (7) use of dangerous goods, if applicable;
  - (8) incident and accident review; and
  - (9) crew resource management: all major topics of the initial CRM training should be covered over a period not exceeding 3 years.
- (c) Recurrent training should include every 3 years:
  - (1) practical training on operating and opening all normal and emergency exits for passenger evacuation in an aircraft or representative training device and demonstration of the operation of all other exits;
  - (2) practical training in the use of all firefighting equipment as well as protective clothing representative of that carried in the aircraft. Each technical crew member should:
    - (i) extinguish a fire characteristic of an aircraft interior fire except that, in the case of Halon extinguishers, an alternative extinguishing agent may be used; and

- (ii) practise the donning and use of protective breathing equipment (when fitted) in an enclosed, simulated smoke-filled environment;
- (3) use of pyrotechnics (actual or representative devices); and
- (4) demonstration of the use of the life raft, where fitted.

#### **ORO.TC.140 Stage de remise à niveau**

- a) Chaque membre d'équipage technique qui n'a pas exercé ses fonctions au cours des six mois précédents accomplit le stage de remise à niveau prévu dans le manuel d'exploitation.
- b) Le membre d'équipage technique qui n'a pas exercé de tâches en vol sur un type ou une classe spécifique d'aéronef au cours des six mois précédents accomplit, avant de se voir affecter à une fonction sur le type ou la classe d'aéronef:
  - 1) un stage de remise à niveau sur le type ou la classe d'aéronef; ou
  - 2) une familiarisation sur deux secteurs dans le type ou la classe d'aéronef. FR 25.10.2012 Journal officiel de l'Union européenne L 296/61

#### **AMC1 ORO.TC.140 Refresher training**

##### **ELEMENTS**

- (a) Refresher training may include familiarisation flights.
- (b) Refresher training should include at least the following:
  - (1) emergency procedures, including pilot incapacitation;
  - (2) evacuation procedures;
  - (3) practical training on operating and opening all normal and emergency exits for passenger evacuation in an aircraft or representative training device and demonstration of the operation of all other exits; and
  - (4) the location and handling of emergency equipment, and the donning of life jackets and protective breathing equipment, when applicable.

## 6. Avis négatif de l'AESA sur les dérogations françaises

### *European Aviation Safety Agency*

---

Recommendation N° FR/06/2015 on the notification by France about its decision to grant a temporary exemption from certain provisions of Commission Regulation (EU) No 965/2012 on the basis of Article 14(4) of Regulation (EC) No 216/2008.

#### A) BACKGROUND

1. By e-mail received 9 March 2015, the French Civil Aviation Authority notified the European Commission and EASA that it has taken an immediate measure to react to a regulatory problem in the context of Article SPA.HEMS.130 item (e) included in Annex V (Part-SPA), Subpart J to Commission Regulation (EU) No 965/2012<sup>1</sup>, on the basis of Article 14(4) of Regulation (EC) No 216/2008<sup>2</sup>.
2. The French Civil Aviation Authority has granted an exemption to the company SAF HELICOPTERES. The exemption is granted for more than 2 months, and will remain valid until 31 December 2015.
3. The exemption permits the company to conduct HEMS operation as single pilot operation without a co-pilot or a HEMS technical crew member. To ensure the safety defined for HEMS is not adversely affected, an autopilot or a three axes stability augmentation system and a navigational system displaying immediate position shall be installed.  
The use of HEMS operating minima, as defined in the table 1 of SPA.HEMS.120, is prohibited. Usable minima are identical to those applicable for CAT operations.  
Also, operations at night to operating sites or Final Approach and Take-off Areas (FATO) at hospitals that have not been pre-surveyed are prohibited, as is the case for CAT operations.  
In addition, for operations to non-pre-surveyed operating sites, specific procedures are applied by the operator. These include telephone contact with a person on site to gather necessary information regarding the site according to a checklist, a preview of the operating site using a satellite picture, and an operational procedure to follow if the landing area does not conform to the description received by telephone or achieved from the picture.
4. The exemption regarding single pilot operation is not in compliance with the requirements stated in paragraph SPA.HEMS.130 item (e).  
For day flights the minimum crew shall be one pilot and one HEMS technical crew member.  
For night flights the minimum crew shall be two pilots; or one pilot and one HEMS technical crew member in specific geographical areas defined by the operator.  
In addition further conditions on selection, experience, training and recency are attached to the minimum crew requirements.

---

<sup>1</sup> Commission Regulation (EU) No 965/2012 of 5 October 2012 laying down technical requirements and administrative procedures related to air operations pursuant to Regulation (EC) No 216/2008 of the European Parliament and of the Council.

<sup>2</sup> Regulation (EC) No 216/2008 of 20/02/2008 of the European Parliament and of the Council on common rules in the field of civil aviation and establishing a European aviation Safety Agency and repealing Council Directive 91/670/EEC, Regulation (EC) No 1592/2003 and Directive 2004/36/EC.



## B) LEGAL FRAMEWORK

5. Article 14 paragraphs (4) and (5) of Regulation (EC) No 216/2008 states the following:  
*"4. Member States may grant exemptions from the substantive requirements laid down in this Regulation and its implementing rules in the event of unforeseen urgent operational circumstances or operational needs of a limited duration, provided the level of safety is not adversely affected. The Agency, the Commission and the other Member States shall be notified of any such exemptions as soon as they become repetitive or where they are granted for periods of more than two months.*

*5. The Agency shall assess whether the exemptions notified by a Member State are less restrictive than the applicable Community provisions and, within one month of being notified thereof, shall issue a recommendation in accordance with Article 18(b) on whether these exemptions comply with the general safety objectives of this Regulation or any other rule of Community law. If an exemption does not comply with the general safety objectives of this Regulation or any other rule of Community law, the Commission shall take a decision not to permit the exemption in accordance with the procedure referred to in Article 65(7). In such a case, the Member State concerned shall revoke the exemption."*

6. Annex V (Part-SPA), Subpart J, paragraph SPA.HEMS.130 item (e) to Commission Regulation (EU) No 965/2012 reads:  
*"(e) Crew composition.*

*(1) Day flight. The minimum crew by day shall be one pilot and one HEMS technical crew member.*

*(i) This may be reduced to one pilot only when:*

- (A) at a HEMS operating site the commander is required to fetch additional medical supplies. In such case the HEMS technical crew member may be left to give assistance to ill or injured persons while the commander undertakes this flight;*
- (B) after arriving at the HEMS operating site, the installation of the stretcher precludes the HEMS technical crew member from occupying the front seat; or*
- (C) the medical passenger requires the assistance of the HEMS technical crew member in flight.*

*(ii) In the cases described in (i), the operational minima shall be as defined by the applicable airspace requirements; the HEMS operating minima contained in Table 1 of SPA.HEMS.120 shall not be used.*

*(iii) Only in the case described in (i)(A) may the commander land at a HEMS operating site without the technical crew member assisting from the front seat.*

*(2) Night flight. The minimum crew by night shall be:*

- (i) two pilots; or*
- (ii) one pilot and one HEMS technical crew member in specific geographical areas defined by the operator in the operations manual taking into account the following:*
  - (A) adequate ground reference;*
  - (B) flight following system for the duration of the HEMS mission;*
  - (C) reliability of weather reporting facilities;*
  - (D) HEMS minimum equipment list;*
  - (E) continuity of a crew concept;*



TLS.XXXXX.00000-003 © European Aviation Safety Agency. All rights reserved. ISO9001 Certified.  
Proprietary document. Copies are not controlled. Confirm revision status through the EASA-Internet/Intranet.

Page 2 of 4

- (F) minimum crew qualification, initial and recurrent training;*
- (G) operating procedures, including crew coordination;*
- (H) weather minima; and*
- (I) additional considerations due to specific local conditions..."*

## C) EVALUATION

7. The Agency has evaluated the exemption notified by the French Civil Aviation Authority against the criteria of Article 14(4), namely the need to issue such a temporary exemption due to operational needs for a limited duration, in conjunction with the criteria set forth in Article 14(5) whether the exemption is less restrictive than the applicable provisions, and whether it complies with the general safety objectives of Regulation (EC) No 216/2008.
8. To obtain approval for Helicopter emergency medical service (HEMS) operations the operator must hold an AOC and demonstrate compliance with the HEMS requirements in Part-SPA, Subpart J.
9. There are three main variations in HEMS operations where risks, beyond that allowed in Part-CAT and Part-ORO, are identified and accepted. These are mitigated by the requirement in SPA.HEMS.130(e) for a second person (either a pilot or a HEMS technical crew member) assisting the pilot in collision avoidance, landing site selection, and detection of obstacles during approach and take-off phases. In relation to this exemption, the variation 'at the accident site, where alleviation is given from the performance requirements' is particularly relevant.
10. The provisions in the exemption to perform HEMS operations with only a pilot is not mitigating the risk associated with operations to/from an accident site in congested hostile environment (densely populated areas). In such an environment performance class 1 (PC1) would otherwise be required. To demonstrate PC1 requirements are met, a site must be pre-surveyed, otherwise compliance with the obstacle clearance requirements cannot be determined. HEMS operations are conducted in the public interest, and it is recognised that it is impracticable to pre-survey an accident site. Therefore, flights to/from those accident sites in congested hostile environment are required by SPA.HEMS.130 to be conducted with a second pilot or a HEMS technical crew member assisting the pilot in collision avoidance, landing site selection, and detection of obstacles during approach and take-off phases in this obstacle rich environment. It should be noted that there are circumstances defined by SPA.HEMS.130(e) when the crew may be allowed to be reduced to one pilot during day flight. This allowance is, however, only valid subsequent to the initial landing at the operating site and, moreover, only valid when specifically defined medical reasons require the HEMS technical crew member to perform alternative tasks.
11. In the exemption, an autopilot, a navigation system providing immediate position through direct reading and specific procedures for the operating site selection are introduced. The Agency does not consider that this is appropriately mitigating the risk of flying into an obstacle rich congested hostile environment that has not been pre-surveyed, without the required assistance of another crew member.



12. The Agency, therefore, maintains the position that, related to a non-pre-surveyed operating site,
- an autopilot;
  - a navigation system;
  - information gathered from a telephone conversation;
  - information gathered from a picture; and
  - a procedure to follow if the gathered information is incorrect;
- will not provide for the appropriate extra assistance rendered by another crew member to the pilot in collision avoidance, landing site selection, and detection of obstacles during approach and take-off phases.
13. For the reasons stated above, it is considered that the risks to third parties are inappropriately mitigated by the measures introduced in the exemption. The exemption creates provisions that are less restrictive than those of Regulation (EC) No 216/2008, and the level of safety is adversely affected.

#### D) CONCLUSIÓN

14. Having reviewed the exemption notified by the French Civil Aviation Authority the Agency has concluded the following based on the reasoning provided above:
- The general safety objectives of Regulation (EC) No 216/2008 are not complied with; and
  - The conditions required by Article 14(4) of Regulation (EC) No 216/2008 have not been fulfilled as the level of safety is adversely affected.
15. The Agency's recommendation is therefore negative.

Signed on 30.09.15

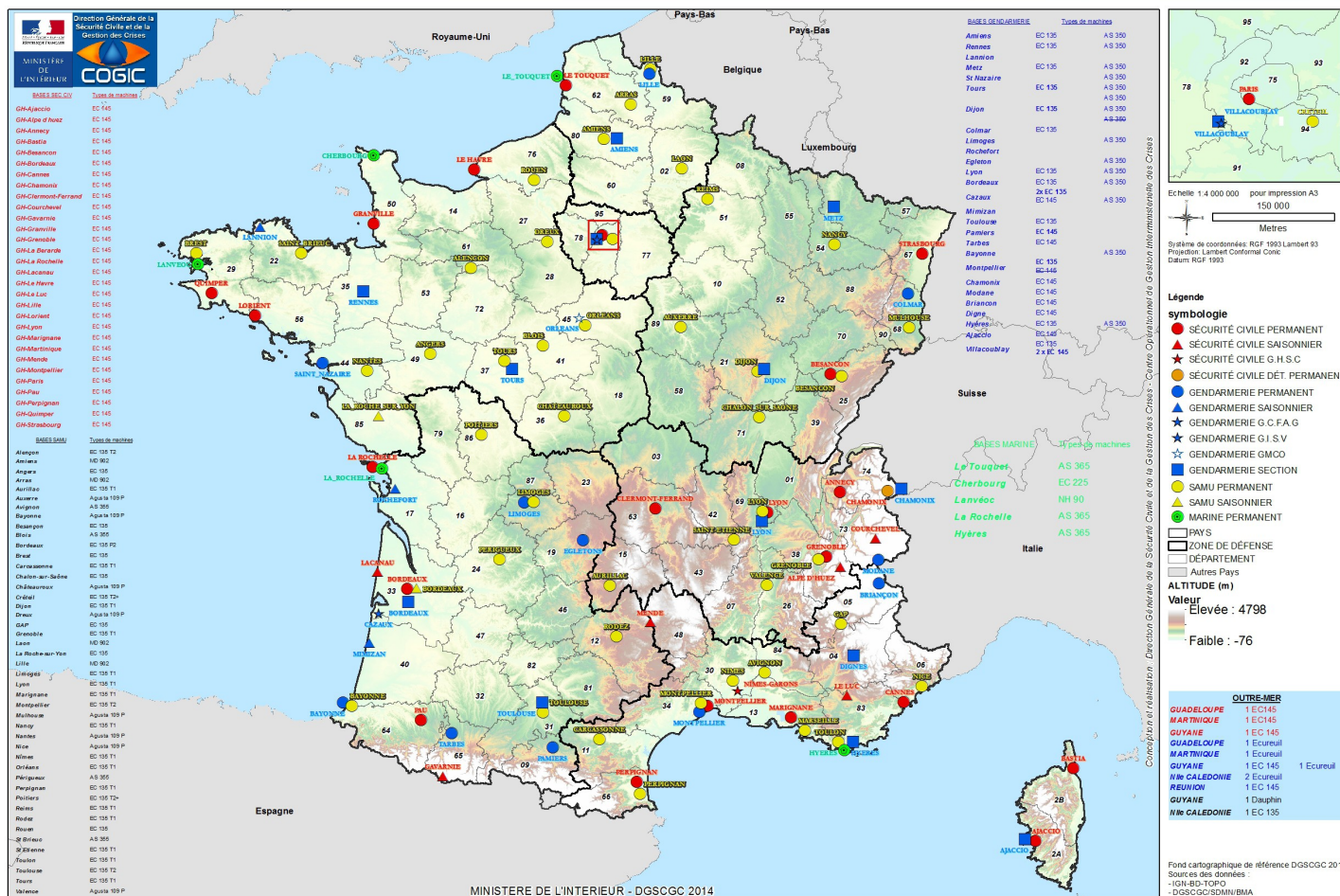
  
Wilfried Schulze  
Flight Standards Director (Acting)



## 7. Cartes des moyens aériens de la sécurité civile, de la gendarmerie et de la marine

Carte des moyens aériens - Sécurité civile - Gendarmerie - Samu - Marine

Date d'édition : 4 septembre 2014  
15h54





## **8. Arrêté du 29 septembre 2015 relatif aux membres d'équipage technique des opérations d'hélicoptère et des opérations du service médical d'urgence par hélicoptère**

**RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**

Ministère de l'écologie, du  
développement durable et de l'énergie

**Arrêté du 29 SEP. 2015**

**relatif aux membres d'équipage technique des opérations d'hélicoptère et des opérations  
du service médical d'urgence par hélicoptère**

NOR : DEVA1522672A

**La ministre de l'écologie, du développement durable et de l'énergie,**

Vu le règlement (CE) n°216/2008 du Parlement européen et du Conseil du 20 février 2008 concernant des règles communes dans le domaine de l'aviation civile et instituant une Agence européenne de la sécurité aérienne, et abrogeant la directive 91/670/CEE du Conseil, le règlement (CE) n°1592/2002 et la directive 2004/36/CE ;

Vu le règlement (UE) n°965/2012 de la Commission du 5 octobre 2012 déterminant les exigences techniques et les procédures administratives applicables aux opérations aériennes conformément au règlement (CE) n°216/2008 du Parlement européen et du Conseil ;

Vu le code des transports, notamment ses articles L. 6521-1 et L. 6522-1,

**Arrête :**

**Article 1<sup>er</sup>**

Les personnels mentionnés ci-dessous font partie des personnels navigants mentionnés aux 3° et 4° de l'article L. 6521-1 du code des transports :

I. – au titre du 3°

- « membre d'équipage technique des opérations d'hélicoptère (HHO) » : membre d'équipage technique qui assure des tâches liées à l'utilisation d'un treuil.

II. – au titre du 4°

- « membre d'équipage technique des opérations du service médical d'urgence par hélicoptère (SMUH) » : membre d'équipage technique qui assiste le pilote pendant un vol de service médical d'urgence par hélicoptère.

**Article 2**

Les documents établis par les exploitants agréés selon les sous-parties I ou J de l'annexe V du règlement (UE) n°965/2012 susvisé attestant que les personnels navigants mentionnés à l'article 1<sup>er</sup> ont suivi les formations applicables et subi avec succès les évaluations requises par ce



règlement, sont assimilés au titre mentionné à l'article L. 6521-2 du code des transports pour l'application de ce même code.

### Article 3

Le directeur général de l'aviation civile est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le **29 SEP. 2015**

Pour la ministre et par délégation :  
Le directeur général de l'aviation civile,  
P. GANDIE



## **9. Modèle type de contrat de travail**

### **Contrat de travail**

(...)

Article nn – La durée du travail de Monsieur X, personnel navigant membre d'équipage technique, est régie par les dispositions des articles D. 422-9 à D. 422-13 du code de l'aviation civile. Ces dispositions sont complétées par celles figurant à l'annexe au présent contrat encadrant les temps de service consacrés notamment à la permanence.

(...)

### **Annexe à l'article nn du contrat de travail de Monsieur X**

#### **1. Définitions**

A – Temps de service :

Le temps de service comprend les temps de permanence, les périodes de vol avec les temps de briefing et de debriefing, les formations, les maintiens de compétences et les visites médicales.

B- Opération aérienne d'urgence :

Toute opération, quelle que soit la qualification du vol par la réglementation, comportant un vol ou une série de vols, dont l'urgence rend la programmation impossible, effectués dans le but :

a) soit d'assurer un transport en relation directe avec :

- des personnes gravement malades ou blessées accompagnées ou non de leur famille et, ou, du personnel médical, vers un lieu où des moyens exigés de façon urgente pour leur traitement leur sont fournis ;
- du personnel médical requis ;
- des fournitures médicales telles que matériel, sang, organes et médicaments nécessaires ;

C – Permanence :

Période de temps passée sur le site de travail, comportant des périodes d'inaction, au cours de laquelle le membre d'équipage technique est susceptible d'être appelé pour effectuer un vol. Elle peut être de jour ou de nuit. Elle est dite de nuit si elle est programmée sur tout ou partie d'un service de nuit.

D – Service de nuit :

Toute permanence comprenant tout ou partie de la période comprise entre 22h00 et 06h00 en heures locales de la base d'affectation.

E – Temps de vol :

On appelle temps de vol le total du temps décompté depuis le moment où les pales de rotor de l'hélicoptère commencent à tourner jusqu'au moment où l'hélicoptère s'immobilise en dernier lieu à la fin du vol et où ses pales de rotor sont arrêtées.

F – Temps de repos :

Une période de temps ininterrompue et définie pendant laquelle un personnel navigant, libre de tout temps de service, peut vaquer librement à des occupations personnelles.

G- Repos périodique :

Un temps de repos qui comprend notamment le temps correspondant au repos hebdomadaire tel que prévu à l'article L 3132-2 du Code du Travail.

H – Repos nocturne normal :

Un temps de repos dont la durée est de 10 heures consécutives. Il doit comporter au moins la plage de 22 heures à 6 heures en heures locales de la base d'affectation et répondre à la définition ci-dessus du temps de repos.

## **2.Cycles d'activités**

Entre deux repos périodiques consécutifs, le personnel navigant membre d'équipage technique ne peut être programmé à la fois et alternativement dans plusieurs des régimes de temps de permanence définis ci-après.

La répartition du temps de permanence est programmée comme suit :

1. Soit dans le cadre de la semaine civile par périodes de permanence de jour réparties sur cinq jours et suivies du repos périodique.
2. Soit dans le cadre de cycles, qui comprennent une succession de permanences de jour à l'exclusion de tout service de nuit dans la limite de douze jours consécutifs entre deux repos périodiques. La durée maximale de chaque cycle est de 18 semaines.
3. Soit dans le cadre de cycles, qui comprennent une succession de permanences de jour ou une succession de services de nuit dans la limite de sept jours consécutifs entre deux repos périodiques. La durée maximale de chaque cycle est de 12 semaines.

La programmation relative aux horaires indique le nombre de semaines que comporte le cycle et pour chaque semaine du cycle, la répartition de la durée du travail.

### **3. programmation et durée journalière de la permanence**

Quel que soit le cycle auquel il est soumis, la durée programmée de la permanence journalière du personnel navigant membre d'équipage technique affecté à un service de nuit ne peut excéder 12 heures.

a) La durée programmée de la permanence journalière relevant d'un cycle de travail tel que défini au 2. ci-dessus, points 1 et 2, ne peut excéder 12 heures par période de 24 heures.

b) La durée programmée de la permanence journalière relevant d'un cycle tel que défini au 2. ci-dessus, point 3, ne peut excéder 14 heures par période de 24 heures.

### **4. Temps de service hebdomadaire**

Le temps de service maximum hebdomadaire est de 44 heures. Dans le cadre d'une organisation par cycles cette durée de 44 heures est une moyenne calculée sur le cycle.

### **5. Limites en jours d'activité**

1. Pour le personnel navigant membre d'équipage technique affecté à l'année à des opérations organisées dans le cadre du 2. « cycles d'activité » ci-dessus, points 1 et 2, le nombre de jours d'activité programmés et réalisés ne peut être supérieur à 212 par an.
2. Pour le personnel navigant membre d'équipage technique affecté à l'année à des opérations organisées dans le cadre du 2. « cycles d'activité » ci-dessus, point 3, le nombre de jours d'activité programmés et réalisés ne peut être supérieur à 166 par an.
3. Pour le personnel navigant membre d'équipage technique affecté à l'année à des opérations dont l'activité comprend un service de nuit, le nombre de jours d'activité programmés et réalisés ne peut être supérieur à 145 par an.
4. Le temps annuel de service, tous types d'activité confondus, est limité à 2000 heures infranchissables.

### **6. Temps de vol**

Quel que soit l'organisation du travail à laquelle est soumis le personnel navigant membre d'équipage technique, la durée du temps de vol effectué ne peut dépasser 8 heures par période de 24 heures, ni 35 heures par semaine, ni 75 heures par mois civil.

### **7. Repos quotidien**

Le repos quotidien est d'au moins 10 heures consécutives. Ce repos doit remplir les conditions d'un repos nocturne normal excepté lorsque le personnel navigant membre d'équipage technique est affecté à une permanence de nuit.

Quel que soit le cycle auquel est soumis le personnel navigant membre d'équipage technique, lorsqu'un temps de service comprenant du vol empiète sur le début du repos quotidien, la durée de celui-ci est prolongée de la durée de l'empiètement.

Lorsqu'un temps de service comprenant du vol empiète de plus de 2 heures sur un service de nuit le personnel navigant membre d'équipage technique ne peut travailler avant d'avoir bénéficié d'un repos récupérateur d'au moins 10 heures consécutivement à cette mission.

Dans le cas des activités dans le cadre du 2. « cycles d'activité » ci-dessus, point 3, le temps de repos est réductible exceptionnellement à 8 heures soit sur prérogative du commandant de bord, soit dans un cas résultant de l'application de l'article D.422-12 du code de l'aviation civile.

La permanence de nuit doit être suivie d'un repos d'au moins 10 heures consécutives.

## **8.Repos périodique**

Le personnel navigant membre d'équipage technique relevant du 2. « cycles d'activité » ci-dessus, point 1, bénéficie d'un repos périodique consécutif et programmé de 2 jours consécutifs pour 5 jours consécutifs de permanence programmés.

Le personnel navigant membre d'équipage technique relevant du 2. « cycles d'activité » ci-dessus, point 2, bénéficie d'un repos périodique consécutif et programmé de 1 jour pour 2 jours consécutifs de permanence, soit pour 12 jours consécutifs de permanence, 6 jours consécutifs de repos périodique programmé.

Le personnel navigant membre d'équipage technique relevant du 2. « cycles d'activité » ci-dessus, point 3, bénéficie d'un repos périodique consécutif et programmé de 1 jour pour 1 jour de permanence soit pour 7 jours de permanence 7 jours consécutifs de repos périodique programmé.

## **9.Programmation et autre organisation du travail**

Il doit être notifié au personnel navigant membre d'équipage technique le programme des temps de service correspondant à sa base de la manière suivante.

La programmation des temps de service, faisant apparaître en regard de chaque jour le nom des personnels navigants membres d'équipage technique et les repos quotidiens et périodiques, doit être disponible au siège de l'entreprise, communiquée au personnel concerné et affichée sur la base d'exploitation. Le relevé des activités effectuées, concernant les heures de vol, les heures de service et les heures de repos doit être répertorié dans le dossier individuel de ce personnel navigant membre d'équipage technique pendant une période d'un an.

## 10. Remarques et commentaires du GT sur le rapport

### 10.1. Commentaires de la FNAM

Les commentaires portent sur l'article 4.4. du rapport intitulé « application de l'annexe 2 de la convention collective des exploitants d'hélicoptère ».

Il est inexact de laisser entendre que le code du travail s'appliquerait aux TCM en ce qui concerne la durée du travail. En effet, les TCM étant reconnus comme des personnels navigants sont de ce fait exclus de l'application du code du travail concernant la durée du travail, le temps de repos,... L'article L 6525-1 du code des transports liste les articles du code du travail qui ne s'appliquent pas au personnel navigant de l'aéronautique civile.

L'activité des TCM serait en l'absence d'accord de branche ou d'accord d'entreprise régi par les dispositions de la section 3 du code de l'aviation civile (article D422-1 à D422-15 du CAC) et non par le code du travail.

Les exploitants d'hélicoptères souhaitent que l'activité des TCM soit régi par les mêmes textes que l'activité des pilotes. Plusieurs options sont possibles :

#### 1. Élargir le champ d'application de l'annexe 2 aux TCM

La convention collective des exploitants d'hélicoptère a pour champ d'application les personnels navigants techniques. Les TCM n'ayant pas été classés par l'arrêté du 29 septembre 2015 dans l'une des trois catégories relevant du personnel navigant technique (solution dont la pertinence est contestable pour la FNAM), la convention précitée ne peut, en l'état, leur être appliquée.

Les organisations patronales et syndicales de salariés peuvent négocier une révision du champ d'application de la convention et inclure les TCM dans le champ d'application de l'annexe. Cet élargissement passe par la voie d'un accord ayant recueilli la signature d'au moins une organisation patronale et d'organisations de salariés totalisant au moins 30% des suffrages. Une fois signé et en l'absence d'une opposition de la part des syndicats représentant plus de 50 % des suffrages, le texte est déposé et **il est applicable par les entreprises adhérentes** à l'organisation patronale qui l'a signé, à la date prévue par cet accord : soit à la date de dépôt, soit à la date d'extension, soit à une autre date fixée par les parties.

En revanche, cet accord ne sera applicable aux entreprises non adhérentes de l'organisation patronale signataire que le jour suivant l'extension.

**En conclusion, il est tout à fait possible d'engager des négociations sur l'élargissement du champ de l'annexe 2 et de prévoir une application dès la date de dépôt de l'accord. La seule contrainte est la capacité et la volonté de signer un tel accord de la part des organisations syndicales représentatives.**

#### 2. Négocier dans les entreprises un accord visant à appliquer l'annexe 2 aux TCM

Chaque exploitant peut engager des négociations en vue de l'application de l'annexe 2 aux TCM avec la ou les organisations syndicales représentatives dans son entreprise. Cette négociation doit s'engager dans les conditions prévues par le code du travail.

Les TCM ne relevant pas du collège spécifique personnel navigant technique créé par l'article L 6524-2 du code des transports, les dispositions du chapitre IV du code des transports ne sont pas applicables.

### **3. Déposer une demande de dérogation à la DGAC pour appliquer l'annexe 2**

Chaque exploitant peut en l'absence d'accord décider d'appliquer un régime de travail spécifique et demander une dérogation à la DGAC en application de l'article D 422-13 du code de l'aviation civile.

Les exploitants souhaitent appliquer aux TCM le même régime de travail qu'aux pilotes, en l'occurrence l'annexe 2. Cette application se ferait par décision unilatérale.

**La FNAM est formellement opposée à l'option 3 du projet de rapport qui conduirait à introduire dans le contrat individuel de travail des éléments d'un accord collectif que le rapport considère par ailleurs comme non applicable à cette catégorie de personnel. Cette option conduirait à empêcher toute modification ultérieure du régime de travail sans l'accord formel de chaque TCM. Cette option est inacceptable et la FNAM demande qu'elle soit retirée du rapport.**

La FNAM considère qu'il n'est pas de la compétence de l'Administration de proposer « un projet type d'extrait de contrat de travail intégrant les dispositions de l'annexe 2 » qui constitue un vrai piège juridique pour les exploitants. La FNAM demande que ce projet de contrat soit retiré.

## 10.2. Commentaires de la société Hélicoptères de France

Dès l'ordre du jour connu, il était évident que tout était écrit d'avance et que les différents participants n'auraient qu'à entériner l'application du texte sans en discuter le fond.

Pourtant, l'inutilité du membre d'équipage supplémentaire n'est plus à démontrer.

L'augmentation de masse ne nous permettra de choisir qu'entre la peste et le choléra :

- une diminution du rayon d'action (pour avoisiner à peine plus d'une heure d'autonomie, soit 35 minutes de vol dans chaque sens ! Une ineptie quand on sait qu'un EC 135 pourrait voler 2h20 avant d'atteindre ses réserves)
- une diminution des performances, alors que le but officiel de cette réglementation est de renforcer la sécurité ! Pour le moins paradoxal...

On oublie simplement l'objectif de l'hélicoptère en France : amener au plus vite un médecin près du patient. Et le médecin possède généralement cette fameuse paire d'yeux supplémentaire, principal argument des partisans du TCM. Tout comme l'infirmier ou l'ambulancier.

Finalement, on n'est plus très loin d'en oublier le principal bénéficiaire d'ailleurs : le patient.

Les exploitants d'hélicoptères HEMS ne savent clairement pas "vendre" ce TCM, porteur de tant d'inconvénients délirants sans aucune valorisation possible.

Que dire de l'impact financier sur les hôpitaux déjà exsangues: une véritable leçon de gaspillage des deniers publics !

Au même moment, les premiers établissements contactés nous demandent de recruter des TCM habitant la ville pour éviter la mise en place de 2 chambres supplémentaires...

Notre exploitation sans TCM est pourtant, indiscutablement, la meilleure d'Europe. De cette Europe même qui souhaite nous imposer ses pratiques accidentogènes. Un rapide coup d'œil sur les sites officiels de quelques pays et on trouve ceci :

Accidents qui ont fait l'objet de rapport concernant des vols de secours et/ou ambulance avec TCM :

- Royaume-Uni depuis 1998 : 5 accidents significatifs avec 2 pilotes à bord / 1 seul fatal : Ligne suite à Pb méca / 3 à cause méca / 2 près du sol
- Belgique depuis 2006 : 1 accident avec blessés après atterrissage urgence après panne avec Crew Member
- Allemagne depuis 2000 : 6 accidents dont 3 avec des morts, Crew Member à chaque fois
- Espagne depuis 2002 : 2 accidents / 1 fatal / 1 ligne avec Crew Member



- Norvège depuis 1997 : 2 accidents, 1 fatal / ligne + Crew Member et 1 près du sol + Crew Member
- Suède depuis 1997 : 1 près du sol 2 pilotes
- Suisse depuis 1997 + "sauvetage treuillage" : 8 accidents / 3 treuil / 1 près du sol / 2 ligne + Crew Member / 1 posé dur + Crew Member / 1 méca
- Italie : au moins 1 accident / près du sol + Crew Member

En attendant, la France n'a pas eu d'accident depuis 1997 (à part la Sécurité Civile qui opère avec un mécanicien navigant, CQFD).

Mais la DGAC préfère, de toute évidence, consacrer ses efforts à d'autres sujets.

Les mois ont passé, dans un silence quasiment méprisant, hormis des prises de positions officielles et remarquées pour une exploitation sous CAT, qui à l'époque devait nous sauver de tous nos maux.

Puis survint un revirement tout aussi remarqué que surprenant...

Où en sommes-nous désormais, malgré l'optimisme affiché du groupe de travail ?

Des statuts et des grilles de salaires non définis, d'autres négociations et réunions à venir, de profonds désaccords entre syndicats de pilotes, entre syndicats de médecins urgentistes, entre DGOS et ARS, entre SNEH et DGAC... le tout à deux mois de l'obligation de mise en place du TCM.

En conclusion, nous pensons que l'ensemble de ce dossier porte les stigmates d'un certain déni du système de secours français.

Ce règlement met en péril les "petits" vecteurs hélicoptères qui équipent les hôpitaux de Province, appelés à disparaître à court terme.

Cela va à l'encontre même du souhait du Président de la République: tous les citoyens à 30 minutes d'un centre de soins.

Il est grand temps que la DGAC écoute enfin les professionnels du secteur et porte correctement une demande de dérogation qui tient compte des spécificités nationales.

En tout état de cause, la mise en place du TCM au 1er janvier ne pourrait se faire qu'à minima, sans aucun apport positif bien qu'à grand renfort d'argent public.

### 10.3. Commentaires de SAF Hélicoptères

#### Contexte :

Depuis près de 8 ans les transporteurs hélicoptés français alertent la DGAC sur les difficultés et le manque de sens technique d'une harmonisation réglementaire visant à ajouter un second membre d'équipage afin d'effectuer des transports d'urgence hélicoptés.

Bien que les acronymes mentionnés dans la réglementation HEMS/SMUH soient communs pour désigner les transports d'urgences hélicoptés, les missions confiées selon les états aux opérateurs sont de nature très différentes. Il en découle que chaque pays dispose à la fois d'une organisation spécifique, de financements spécifiques (souvent sans mise en concurrence) avec une doctrine d'emploi des vecteurs jamais identique.

Ces particularités pour cette activité bien spécifique ont conduit les opérateurs français bien en amont de la mise en place de la réglementation communautaire à demander à la DGAC de proposer un amendement au projet de texte communautaire lors de la phase de mise en consultation pour y intégrer la souplesse nécessaire aux spécificités françaises.

La DGAC n'a pas retenu la demande des exploitants ce qui a conduit à la mise en œuvre dans l'urgence d'une dérogation le 28 octobre 2014 devant la réalité des contraintes techniques qui s'imposaient.

Il faut noter que le point de vue du Syndicat patronal SNEH est totalement partagé avec les syndicats de pilotes sur l'inutilité de ce second membre d'équipage et que la demande de dérogation a été formulée à l'unanimité des partenaires sociaux.

#### Le rapport AUBAS / LEMPEREUR

Les conclusions visent aujourd'hui à stigmatiser les partenaires sociaux qui par leur clairvoyance de longue date avaient justement prédit le manque de sens et les difficultés qui seraient rencontrées en cas d'harmonisation dogmatique du texte communautaire.

Sans doute par esprit de corps, le CGEDD tente de dissimuler les insuffisances et le manque de clairvoyance affiché de longue date par la DGAC en renvoyant la responsabilité de la situation tendue d'aujourd'hui vers les opérateurs privés.

Pour étayer le propos il est surprenant de constater que le pré-rapport ne mentionne pas les écarts d'interprétation de la DGAC du texte communautaire. Depuis 2011 la DGAC indiquait aux opérateurs que les vols de secours primaires (sur le lieu de la détresse) pourraient se faire en dehors de l'agrément HEMS/SMUH. Cette interprétation a été reprise par le ministère de la santé dans une note adressée aux hôpitaux en septembre 2014. De ce fait certains hôpitaux envisageaient de poursuivre leurs activités hélicoptées sans agrément HEMS/SMUH.

En juillet dernier un courrier de la DGAC est venu remettre en cause l'interprétation du texte anéantissant les projets de fonctionnement élaborés sur la base de l'interprétation initiale.

De même, les opérateurs mentionnaient que l'absence du titre aéronautique de personnel navigant nécessaire à l'emploi d'un assistant de vol comme l'impose le code des transports.

Un titre a été pris dans l'urgence mais faute d'un processus de concertation avec les partenaires sociaux la rédaction retenue par la DGAC ne permet pas aujourd'hui le rattachement de ces personnels à la convention collective des PNT.

Un guide DGAC pour les vols HEMS/SMUH a été produit dans l'urgence il y a une semaine. Faute d'apporter les réponses aux questions pendantes essentielles, une nouvelle édition a été annoncée lors de la réunion du CGEDD.

#### Conclusion :

Il ressort de tout cela que la date du 1er janvier 2016 n'est pas réaliste pour intégrer le second membre d'équipage dans les équipes de vol dédiées auprès des SAMU.

Les opérateurs français ont aujourd'hui les exploitations les plus fiables d'Europe (aucun sinistre en 17 ans) et de ce fait la précipitation préconisée par le rapport du CGEDD est injustifiée et dangereuse.

Les médecins hospitaliers ont identifiés que l'emport d'un personnel supplémentaire conduirait à ce que **certains patients détresse ne seraient plus atteignables** par l'hélicoptère du SAMU. Cette situation constitue une formidable **régression** pour notre système de soins.

Il convient à notre sens de déposer urgemment une demande de dérogation permanente et/ou de prolonger la dérogation en cours afin de laisser un délai compatible avec l'importance des tâches à mener pour intégrer le second membre d'équipage dans les missions SMUH.

## 10.4. Commentaires du SNEH

L'injonction donnée par M. Aubas Président en charge du rapport de faire tenir sur une page les observations des participants au GT empêchent les développements nécessaires à une argumentation détaillée.

Le SNEH reste à la disposition du CSAC pour fournir toute information complémentaire.

### À propos de la Lettre de mission du CSAC

Le SNEH attendait que le CSAC prenne du recul et s'intéresse à mesurer l'impact et l'intérêt de la disposition communautaire en cause, sur le système de soins français, plutôt que de formuler une injonction d'application de l'exigence en cause.

La position conjointe des syndicats de pilotes et du syndicat patronal en faveur d'une dérogation permanente aurait mérité d'attirer l'attention du CSAC, la chose n'est pas si courante.

### À propos de l'avis de l'AESA

Malgré nos demandes répétées depuis mai dernier, la DGAC avait refusé de nous adresser la motivation de l'AESA. Nous avons fini par l'obtenir il y a seulement quelques jours.

Nous avons alors découvert un paragraphe de quelques lignes dont la qualité médiocre de sa rédaction laisse à penser que le rédacteur n'a soit pas compris les mesures compensatrices proposées par les opérateurs français, soit méconnaît le règlement communautaire.

Ainsi le SMUH au service de plus de 60 millions de français sera mis à mal par un paragraphe mal écrit et ambigu qui dissimule mal le dogmatisme de l'AESA.

Un Docteur lors de la réunion du 15 septembre a déclaré que le fait de d'emporter un membre d'équipage supplémentaire conduirait à ce que certains patients en détresse ne seraient plus atteignables par l'hélicoptère du SAMU. Cette situation constitue une inacceptable régression de notre système de soins. Il convient à notre sens d'en alerter le CSAC.

### Sur l'équivalent du titre aéronautique nécessaire au statut de navigant professionnel

Un équivalent de pseudo titre aéronautique a été créé dans la précipitation il y a quelques jours.

**La mise en place de cette disposition dans l'urgence conforte l'avis du SNEH qui soutenait depuis toujours que sans la mise en place d'un titre aéronautique de TCM l'emploi de ce personnel ne pouvait être fait en toute légalité selon les exigences du CAC/CT**

**De ce fait il convient de modérer les affirmations du chapitre 2.3 du pré-rapport qui laissent à penser que l'emploi d'un TCM était réglementairement envisageable depuis août 2011.**

La disposition juridique mise en place est juridiquement fragile, chacun (en off), s'accorde à le reconnaître. Il a été annoncé par le SNPL que cet arrêté serait attaqué.

**Si tel est le cas les entreprises risquent demain de se retrouver dans l'impossibilité d'employer les 150 – 200 personnes qui auront été recrutées et formées. Le service SMUH serait alors dans l'impasse.**

Conclusions :

- Au regard du refus de voir régresser l'efficacité du service SMUH dû aux 60 millions de français,
- Au regard des nombreux accidents constatés en SMUH par nos confrères étrangers déjà dotés d'un second membre d'équipage (collision avec ligne électrique, sol etc...) ( 5 x en RFA) ( 2 x Espagne ) ( 8 x en Suisse) ( au moins 1 en Italie base) (2 x en Norvège) (1 x en Suède) etc... pour aucun en France constaté en France en SMUH sur la même période,
- Au regard de la faiblesse de la motivation du refus de l'AESA,
- Au regard de la fragilité juridique du titre aéronautique mis en place par la DGAC et du risque d'impasse dans lequel il peut mener le service SMUH,
- Eu égard de l'attente de réponses de la DGAC sur les critères imposant le vol sous agrément SMUH et les ses fluctuations d'interprétation du texte européen sur Le SMUH,
- Le SNEH demande à ce que l'EASA soit saisie d'une demande 14-6 par la DGAC afin de poursuivre de façon permanente l'exploitation SMUH avec un seul membre d'équipage.

## 10.5. Commentaires du SNPNAC

Comme convenu avec les rapporteurs, lors de la séance du 19 octobre dernier.

Nous souhaitons annexer au rapport définitif de Messieurs Aubas et Lempereur, les éléments suivants déjà évoqués lors des précédentes séances :

1. Former un groupe de travail d'experts issu du CPN et assurant le suivi et le contrôle par délégation, de la formation et de la mise en place de cette nouvelle profession, en partenariat avec la DSAC. Dans ce but, un planning devra être établi afin de collecter les informations nécessaires permettant d'assurer cette mission.

Ces rendez-vous ont un but unique, constater les dysfonctionnements éventuels et proposer des solutions correctives le cas échéant, toujours dans un esprit d'amélioration de la sécurité des vols.

2. De manière urgente, nous demandons que l'autorité de tutelle s'assure qu'une grille salariale minimale de référence soit mise en place avant le 1er janvier 2016, comme le prévoit l'article 423-5 du code de l'Aviation Civile.

Afin d'éviter toute distorsion de concurrence entre les entreprises du secteur et dont les TCM feraient les frais.

Commentaire :

Notre motivation à ce sujet émane d'un constat simple, celui d'une volonté évidente de la part du SNEH de ne pas régler le problème d'une manière globale à travers l'intégration du TCM à la convention collective des PNT d'hélicoptères sous forme d'un avenant.

3. Nouvelle convocation de la CNM des PNT hélicoptères dans les plus brefs délais pour décider l'intégration des membres d'équipages techniques (TCM) dans la convention collective IDCC 1944 sous la forme d'une annexe spécifique.

Sur la classification de ce membre d'équipage technique en SMUH, nous demandons sa codification en tant que PNT (et non simplement PN), comme sont déjà définis les personnels HHO.

Cette mesure faciliterait grandement l'intégration des TCM SMUH comme les HHO dans la convention collective des pilotes d'hélicoptères.

4. Nous rappelons que sur l'aspect médical, il est indispensable et impératif pour ce métier, à l'admission des personnels, comme au contrôle périodique, qu'une visite médicale de classe II (type PPLH) soit mise en place officiellement.

Commentaire : cette mesure faciliterait le suivi et la gestion des personnels dans les entreprises, (comme l'a fait remarquer Mr Métairie du SNEH) assurant

également la protection et la prévention en cas d'incapacité temporaire ou définitive.

5. Publication et référence du lien informatique pour consultation en ligne du guide de formation TCM à l'attention des entreprises d'hélicoptères.

S'agissant de l'arrête du 29 septembre 2015 relatif aux membres d'équipages techniques et plus particulièrement dans son article 2 :

À la lecture du document, le libellé actuel ne prend pas en compte les personnels qui débutent leur formation en vol. Ils ne sont reconnus que comme personnels navigants professionnels seulement après avoir reçu le certificat de formation attestant le succès les évaluations requises. Ce point très important pour des raisons de prévoyance, doit être examiné de manière à pouvoir amender le texte en vigueur pour encadrer le statut des membres d'équipages non « diplômés ».

Le SNPNAC exprime aussi ses remerciements à l'équipe que Monsieur Aubas a dirigée et exprime sa grande satisfaction sur le travail très précis accomplis pour la réalisation de ce rapport d'une grande qualité.

Enfin, nous souhaitons par la présente que l'Administration nous considère comme un syndicat pleinement participatif à la bonne marche du système aéronautique national en général.

Nous serons toujours une force de propositions pour l'intérêt collectif au service de nos concitoyens.

Le bureau national du SNPNAC

## 11. Glossaire des sigles et acronymes

<i>Acronyme</i>	<i>Signification</i>
AESA	Agence européenne de sécurité de l'aviation (EASA en anglais)
AMC	Acceptable means of compliance (MAC en français pour moyens acceptables de conformité)
ARS	Agence régionale de santé
ATPLH	Air Transport Pilot Licence Helicopter (licence de pilote de ligne d'hélicoptère)
CMAC	Conseil médical de l'aéronautique civile
CPLH	Commercial Pilot Licence Helicopter (licence de pilote professionnel d'hélicoptère)
CSAC	Conseil supérieur de l'aviation civile
DGAC	Direction générale de l'aviation civile
DGOS	Direction générale de l'offre de soins
DTA/MDT	Direction du transport aérien / Mission du travail
FAR	Federal Aviation Regulation (réglementation de l'aviation civile des États-Unis)
GM	Guidance material
HEMS	Helicopter Emergency Medical Service (correspond à SMUH en français)
JAR	Joint Airworthiness Requirements (normes européennes antérieures à l'EASA)
MCC	Multi Crew Coordination (coordination d'équipage multiple)
OACI	Organisation de l'aviation civile internationale
PN	Personnel navigant
PNT	Personnel navigant technique
SMUH	Service médical d'urgence par hélicoptère
SMUR	Service médical d'urgence et de réanimation
TCM	Technical crew member, traduit par l'UE en membre d'équipage technique



