

POLITIQUE SANITAIRE DE L'ASECNA

La Convention relative à l'Agence pour la Sécurité de la Navigation Aérienne en Afrique et à Madagascar (ASECNA) du 28 avril 2010 fixe les missions et attributions de l'ASECNA ; notamment celles de remplir la fonction de fournisseur de services de navigation aérienne destinés à garantir la sécurité et la régularité des vols dans les espaces aériens qui lui sont confiés par les Etats parties.

Pour accomplir sa mission, l'ASECNA doit pouvoir compter sur un capital humain en bonne santé pour relever les défis inhérents aux exigences de l'heure. En effet, les ressources humaines constituent la première richesse des Organisations et la promotion de la santé des travailleurs est une priorité pour l'ASECNA.

La santé et la sécurité au travail, ainsi que le bien être du personnel demeurent pour l'Agence une préoccupation constante C'est ainsi que dans notre politique du système de Management Intégré nous nous sommes engagés à contribuer à la protection de l'environnement, à la prévention de la pollution et à l'amélioration des conditions de santé et sécurité au travail à tous les niveaux.

Pour ce faire, il est nécessaire, au-delà du dispositif existant, de définir et mettre en place une politique sanitaire formelle aux fins de consolider et pérenniser les acquis en la matière à l'ASECNA, en mettant l'accent sur l'homme, sa santé, sa sécurité au travail, son environnement et sur la responsabilité sociétale d'entreprise (RSE) de l'Agence, en droite ligne de notre vision autour du triptyque : « Dialogue-Efficacité-Performance » et dans un contexte de mise en œuvre du Contrat d'Entreprise entre l'ASECNA et son Personnel pour la période 2018-2020. .

Ainsi, la politique sanitaire de l'Agence s'inscrit désormais dans le cadre de l'objectif général et des objectifs spécifiques ci-après :

L'objectif général de la politique sanitaire de l'ASECNA consiste à **éviter toute altération de la santé des agents du fait du travail, assurer la qualité de vie ainsi que le bien-être au travail et leur offrir des soins de santé adéquats.**

La mise en œuvre de cette politique se fera à travers cinq (05) axes stratégiques :

- 1) la Prévention des risques professionnels ;
- 2) la mise aux normes des unités médicales de l'ASECNA ;
- 3) l'assurance maladie ;
- 4) la promotion du sport ;
- 5) la mise en place d'espaces vie.

Pour ma part, je m'engage à mettre à disposition les ressources nécessaires pour traduire cette vision en réalité et charge le Directeur des Ressources Humaines à la mise en œuvre de la présente politique sanitaire. J'invite chaque agent à quelque niveau que ce soit, à s'impliquer activement dans l'atteinte des objectifs ainsi fixés.

Le Directeur Général


Mohamed MOUSSA



AXE STRATEGIQUE N°1 : PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

I/ MESURES PREVENTIVES

Conformément aux dispositions du Règlement n°9 relatif aux examens médicaux à l'ASECNA, le médecin de l'ASECNA est chargé dans la limite des moyens et de l'organisation de l'unité médicale de :

- dispenser à l'agent des soins préventifs en vue d'éviter toute altération de sa santé du fait du travail ;
- dépister les maladies contagieuses et mettre en place des mesures pour parer aux risques de contagion ;
- veiller à l'information, l'éducation et la communication (I E C) à l'endroit des agents en matière d'hygiène et de prévention contre les accidents du travail et les maladies professionnelles.

En outre, le médecin de l'ASECNA exerce auprès du chef d'établissement le rôle de conseil en ce qui concerne notamment :

- la surveillance de l'hygiène générale de l'établissement ;
- l'application de toute mesure de prévention en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles ;
- la planification et l'organisation du travail, y compris la conception des lieux de travail, le choix des machines et des équipements ainsi que les substances utilisées dans le travail.

1-Les visites médicales d'embauche

Elles sont obligatoires avant le recrutement et ont pour objectif de diagnostiquer une éventuelle maladie contagieuse chez le postulant et de statuer sur son aptitude à occuper le poste sollicité.

2- Les visites médicales périodiques

Elles sont de deux types :

- les visites spécifiques des pompiers d'aérodromes (PA-SIGYCOP), des contrôleurs de la circulation aérienne (CCA- Classe 3) et des pilotes (classe 2) ;
- les visites pour les autres agents.

Ces visites concernent les agents en activité et les retraités de l'Agence.

Elles ont pour objet de surveiller la santé des travailleurs et de statuer sur leur aptitude au poste de travail. Ces visites sont obligatoires pour tout agent en activité à l'Agence conformément aux dispositions de l'article 60 du Statut Unique du Personnel (SUP).

Le Tableau ci-après donne les périodicités pour chaque type de visite en fonction de l'âge de l'agent et de son emploi.

PERIODICITE DES VISITES MEDICALES SELON L'AGE ET L'EMPLOI

AGE EMPLOI	MOINS DE 40 ANS	40 ANS ET PLUS
CONTROLEURS AERIENS (classe 3)	Tous les 2ans	Chaque année
POMPIERS D'AERODROME (SIGYCOP)	Tous les 2ans	Chaque année
PILOTES	Tous les 2ans	Chaque année
AUTRES AGENTS	Chaque année	Chaque année

N.B. Les CCA et les PA de moins de 40 ans sont tenus de participer à la visite médicale annuelle des autres agents l'année où ils ne sont pas concernés par la visite médicale spécifique et ce, conformément aux dispositions de l'article 60 du SUP.

Examens complémentaires à réaliser lors de la visite médicale périodique

Le tableau ci-après donne un aperçu des différents examens complémentaires systématiques en fonction du poste de travail.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

[Handwritten signature in blue ink]

EXAMEN	POSTE DE TRAVAIL
L'hémogramme	Les mécaniciens auto Les électromécaniciens Les maintenanciers Froid Les peintres Les imprimeurs
La radiographie pulmonaire	Les magasiniers Les archivistes Les imprimeurs
La consultation ophtalmologique	Les agents de la météorologie Les chauffeurs
Les sérologies hépatite B, C, et VIH	Tous les agents, avec un consentement éclairé
La glycémie, la recherche d'albumine et de glucose dans les urines	Tous les agents
L'audiogramme	Les agents des centrales électriques Les agents du bureau de piste Les pompiers d'aérodrome
L'électrocardiogramme	Les pompiers d'aérodrome
L'exploration de la vision des couleurs	Les pompiers d'aérodrome
La spirométrie	Les pompiers d'aérodrome
Le cholestérol total, HDL, LDL, Triglycérides, transaminases sériques, gamma-GT	Les pompiers d'aérodrome

My

⊙

Hy
da
⊙

NB : le médecin examinateur est libre de prescrire des examens complémentaires qu'il juge pertinents selon le poste de travail et les facteurs de risque liés à la santé du travailleur examiné.

Les examens nécessaires à la détermination de l'aptitude des CCA et des Pilotes sont laissés à l'appréciation des médecins aéronautiques examinateurs agréés

3- Les visites de reprise

Elles s'effectuent après :

- une absence pour raison d'accident du travail supérieure ou égale à huit (08) jours ;
- une absence pour maladie professionnelle ;
- un congé de maternité
- une absence supérieure ou égale à trente (30) jours pour cause d'accident ou de maladie non professionnelle ou un arrêt de travail de vingt et un (21) jours pour maladie non professionnelle ;
- des absences répétées pour raisons médicales (trois (03) absences dans le mois).

4- Les visites spéciales à la demande

Elles peuvent être demandées par l'employeur ou par le travailleur

5- Gestion des risques psycho-sociaux

Des actions seront développées pour prendre en charge les risques psycho-sociaux qui sont une pathologie de plus en plus courante du fait des exigences du travail et des relations socio- professionnelles.

6- soins

Le médecin de l'ASECNA assisté éventuellement d'un personnel médical et paramédical est tenu de dispenser à tous les travailleurs et aux membres de leur famille, les soins d'urgence et de première nécessité dans les locaux qui lui sont affectés.

En cas d'urgence pendant les heures de travail, le médecin ou l'infirmier sont immédiatement contactés pour prendre en charge l'agent concerné. A cet effet, il conviendrait de mettre à disposition un véhicule approprié pour le transfert du malade vers une structure sanitaire adaptée.

7- Confidentialité

Un accent particulier doit être mis sur le respect de la confidentialité dans la gestion des dossiers médicaux. L'accès aux dossiers médicaux doit être limité aux seuls professionnels de santé.

II/ MISE EN PLACE ET REDYNAMISATION DES COMITES SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL (CSST) (Règlement n°4)

Conformément aux dispositions du Règlement n°4, un CSST sera mis en place dans toute structure de l'Agence ayant au moins 50 agents.

Les missions du CCST sont :

- de contribuer à la protection de la sécurité et de la santé des salariés de l'Agence, des travailleurs temporaires y compris les stagiaires, ainsi qu'à l'amélioration des conditions de travail et de vie ;
- de procéder ou faire procéder en cas de nécessité aux enquêtes, à l'occasion des accidents de travail ou des maladies professionnelles, sans préjudice de l'exercice, par les Autorités nationales compétentes de leurs missions d'enquêtes ;
- de s'assurer de l'application des dispositions réglementaires en matière de sécurité et de santé au travail ;
- de développer par des actions de formation, des comportements de sécurité chez les travailleurs et recueillir de leur part, toutes suggestions pouvant contribuer à l'amélioration de l'hygiène, de la sécurité et des conditions de travail ;
- d'identifier sur les lieux de travail, les risques auxquels sont exposés les salariés, en vue de les supprimer et/ou déterminer les mesures préventives appropriées.

Une attention particulière sera portée sur ces CSST dans le sens de les redynamiser afin qu'ils jouent pleinement leur rôle essentiel qui est de contribuer à rendre les milieux de travail sûrs et salubres à l'Agence.

AXE STRATEGIQUE N°2 : MISE AUX NORMES DES UNITES MEDICALES

Afin d'assurer un fonctionnement optimal et de fournir des soins de qualité, les moyens minima ci-après devraient être mis en place au niveau de toutes les unités médicales de l'Agence.

I/ INFRASTRUCTURES

1-Locaux

1.1 : pour le médecin : un cabinet médical + une salle d'examens complémentaires + des sanitaires et une salle d'attente

1.2 : pour l'infirmier : un cabinet médical + une salle de soins + des sanitaires et une salle d'attente

1.3 : autres locaux : une salle de repos, une pharmacie et des sanitaires pour les usagers.

2-Aménagements nécessaires

LOCAUX	AMENAGEMENTS NECESSAIRES
Cabinet médical	Un bureau complet avec ordinateur une imprimante, un scanner, une cabine de déshabillage ou coin isolé une table d'examen... Une armoire pour les dossiers Une armoire pour les médicaments et consommables un poste téléphonique lavabo...
Salles d'examens complémentaires	Le matériel suffisant pour effectuer les examens complémentaires (biométrie, épreuves fonctionnelles, prélèvements) évier avec paillese...
Salle de soins	Le matériel nécessaire pour effectuer des soins aux malades et blessés... Stérilisateur
Pharmacie	Etagères pour la conservation des médicaments

	Réfrigérateur ...
Salle de repos	02 lits d'une place chacune avec potence pour les perfusions...
Tous les locaux médicaux	Isolation phonique éclairage, climatisation, aération suffisants

NB Un incinérateur est nécessaire pour une meilleure gestion des ordures biomédicales

3-Equipements

L'équipement minimum doit comprendre

- 2 tables d'examen avec escabeaux ;
- 1 table roulante ;
- 1 table de pansements
- 2 stéthoscopes ;
- 2 appareils à tension artérielle ;
- 2 marteaux à réflexes ;
- 2 otoscopes
- 2 pèse-personnes ;
- 1 toise ;
- 1 mètre souple ou ruban ;
- des boîtes d'abaisse-langue ;
- 1 table de Monnoyer ;
- 1 échelle de Parinaud
- 1 glucomètre ;
- 2 blouses par personne du corps médical ;
- savons, brosses, essuie-mains ;
- vaccino-stylo ;
- paires de gants ;
- seringues 10 cc, 5 cc, 2 cc ; 1 cc ;
- compresses
- coton hydrophile
- 1 stérilisateur électrique ;
- boîtes à stérilisation ;
- un réfrigérateur
- poubelles à pédale
- bistouris ;
- ciseaux courbes ;
- pinces de cocher ;
- sondes cannelées ;
- rasoirs ;

- thermomètres médicaux ;
- plateaux réniformes ;
- tambours ;
- 2 potences ;
- boîte de petite chirurgie ;
- pinces hémostatiques ;
- fils Vicryl résorbables 2/0, 3/0.

4-Médicaments

Ils sont composés de médicaments d'urgences et de médicaments usuels pour les affections courantes.

4 1-Médicaments d'urgence

➤ **Urgences cardio-vasculaires**

- Adrénaline 0,25 et 1 mg /ml
- Atropine 0.25 et 0.5 mg/ml
- Lasilix 20mg/ml
- Digoxine
- Aspirine injectable 0.5g et per os
- HBPM (ex : Fraxiparine)
- Heptamyl injectable
- Trinitrine (Natispray)
- Captopril 50 mg en sublingual

➤ **Urgences respiratoires**

- B mimétiques : Ventoline spray - Britany S/C; ventoline en inhalation
- Corticoïdes : Solumédrol (20mg, 40mg, 120mg), Célestène 4 et 8mg

➤ **Urgences en gastro-entérologie**

- Antiémétique (Pimpéran injectable)
- Anti-diarrhéique (Immodium en gélules)
- Anti-H2 en injectable (ex : Azantac)

➤ **Urgences neuropsychiatriques**

- Anticonvulsivants : Diazépam (Valium°) : ampoule 10mg/2ml
- Anxiété : Lysanxia en sublingual, lexiomil

ly

ly dx th s dy

- États d'agitation : Equanil injectable, Dogmatil injectable, largactil injectable.

➤ **Douleurs**

- Imigrane comprimés ; Imigrane injectable
- Spasfon° IV, spasfon lyc
- Viscéralgine forte° (Perfusion IV lente)
- Profenid° IV/IM, suppo
- Pro-Dafalgan°
- Morphine et dérivés

➤ **Urgences Ophtalmologiques**

- Novésine (antalgique)
- Anti-glaucomeux (Pilocarpine)

➤ **Urgences ORL**

- Kit pour mèche nasale
- Coalgan

➤ **Urgence Infectieuse**

- Rocéphine

➤ **Autres**

- Glucosé 30% et glucagons (pour hypoglycémie)
- Naloxone 0.4mg/ml (antidote de morphine)
- Lidocaine (Xylocaïne) 2% pour anesthésie, et 100mg/5 ml pour troubles du rythme cardiaque
- Solutions pour perfusion : glucosé 5%, Salé isotonique, Plasmion
- Charbon activé

4.2 Médicaments usuels

Ils sont déterminés en fonction des pathologies les plus couramment rencontrées dans la localité : anti- paludiques, antibiotiques, anti- asthéniques etc.

4.3 Vaccins

Les vaccins recommandés sont : vaccin anti- tétanique, vaccin antigrippal, vaccin anti- typhique, vaccin anti- hépatite B, vaccin antiamaril (fièvre jaune).

Une vaccination réactive sera réalisée en cas d'épidémie déclarée pour toute maladie contagieuse dont le vaccin est disponible.

II/ RESSOURCES NECESSAIRES

1-Les médecins de l'Agence

Ils jouent un rôle de coordination et de supervision de la mise en œuvre de la politique sanitaire de l'Agence au niveau de leurs régions respectives qui sont : l'Afrique de l'ouest, l'Afrique du centre et l'Océan indien.

Ils réalisent également certaines visites médicales spécifiques dans leurs régions de compétence.

2-Le personnel des unités médicales

Il se compose de :

- un médecin du travail ou à défaut un généraliste ayant une expérience en santé et sécurité au travail ;
- un infirmier spécialisé en santé et sécurité au travail ou à défaut un infirmier diplômé d'état ;
- Assistant (e)social

3- Budget de fonctionnement

3.1 Approvisionnement en médicaments

Les besoins en médicaments de première nécessité sont définis en termes de dotation financière annuelle en tenant compte de l'effectif de l'entité et de la composition des familles des agents. Cette dotation est de 1000 FCFA forfaitaire par personne et par an.

$$B = 8 * 1000 \text{FCFA} * \text{effectif entité}$$

3.2 Visites médicales périodiques

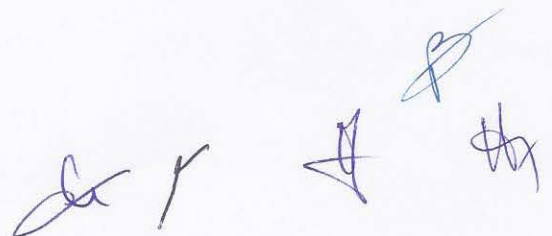
Un montant forfaitaire de 50 000FCFA est alloué à chaque agent par an dans le cadre des visites médicales, et 100 000FCFA par agent pour les visites spécifiques.

AXE STRATEGIQUE N° 3 : ASSURANCE MALADIE

Dans l'optique d'assurer l'accessibilité du personnel et les membres de leur famille à des soins curatifs de qualité, l'ASECNA contractera une assurance maladie avec les meilleures garanties possibles. Cette assurance maladie couvrira les soins dans les pays membres de l'ASECNA et ailleurs en cas de déplacement pour raison de mission, de vacances ou d'évacuation sanitaire.

Afin de garantir une bonne prise en charge des évacués sanitaires, un partenariat avec un professionnel en assistance médicale sera mis en place pour la gestion sociale de ces derniers (accueil, hébergement en dehors des formations sanitaires, transport...).

Une exigence sera faite à l'assureur de disposer d'un médecin conseil dans chaque pays afin de diligenter la prise en charge des malades dans les établissements de soins et maîtriser la fraude dans la consommation.



AXE STRATEGIQUE N°4 : PROMOTION DU SPORT

Les bienfaits du sport sur la santé ne sont plus à démontrer. La pratique du sport est bénéfique pour la santé physique et mentale et contribue aussi à diminuer les dépenses de santé de l'entreprise. L'ASECNA mettra en place des infrastructures sportives (salles de sport, aires de volley-ball...) dans chacune de ses entités et encouragera la pratique de certains sports tels que la marche en organisant des randonnées pédestres.

Les CSST se chargeront de l'élaboration et la gestion des programmes destinés à promouvoir le sport au sein de l'Agence.



AXE STRATEGIQUE N°5 : MISE EN PLACE DES ESPACES VIE

Afin d'améliorer la qualité de vie au travail, des espaces vie seront créés dans toutes les entités de l'Agence :

- DIRECTION GENERALE : 03(Jean Jaurès, Yoff et Almadies)
- ERNAM : 01
- EAMAC : 01
- ERSI : 01
- REPRESENTATION : 04 (02 au bloc technique, 01 à la caserne des pompiers et 01 au niveau des services administratifs).


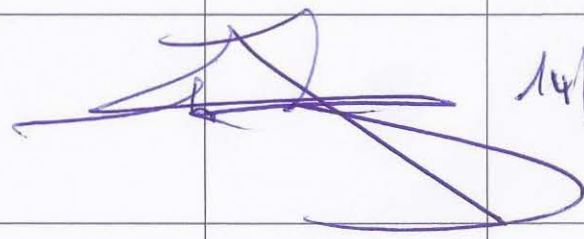

Ces espaces devront être dotés d'un minimum de commodités en adéquation avec le but recherché.



PROCEDURE : ELABORER LA POLITIQUE SANITAIRE DE L'ASECNA

Domaine d'application :		Codification :		Date : 13/02/2020	
Centres- Structures du siège- Ecoles		CS1.3-PRO-01-A		Page : 1 sur 1	
Description de la procédure				Documents associées	
Synoptique	Acteurs	Description	Délai	Enreg. applicables	Docs applicables

MAITRISE DU DOCUMENT

Acteurs					Diffusion
Rôle	Fonction	Nom	Visa	Date	
Rédacteur/Equipe projet	Président	Achille KABORE		13-02-2020	<ul style="list-style-type: none"> Toutes structures du Siège
Vérificateur	DRHD	Ceubah GUELPINA		14/02/2020	
Approbateur	DGDD	Mohamed MOUSSA		24/02/2020	