

LIGNES DIRECTRICES DESTINÉES AUX ÉTATS CONCERNANT LA GESTION DES MALADIES TRANSMISSIBLES PRÉSENTANT UN RISQUE GRAVE POUR LA SANTÉ PUBLIQUE

Préface

Les présentes lignes directrices ont pour objet d'aider les États à élaborer un plan de préparation de l'aviation aux maladies transmissibles présentant un risque grave pour la santé publique, comme un virus de la grippe potentiellement pandémique chez l'humain. Un plan de préparation est nécessaire puisque les voyages par voie aérienne risquent d'accélérer la transmission d'une maladie, réduisant ainsi la période disponible pour préparer des interventions. Même s'il est probablement impossible d'arrêter la propagation de certaines maladies, une préparation préalable devrait permettre de la retarder et d'obtenir un peu de répit pour la mise en place de mesures. Une telle préparation est donc nécessaire dans de nombreux secteurs différents, dont l'aviation. Tout délai supplémentaire permettant de produire un vaccin effectif offrirait sans doute la meilleure chance d'atténuer les effets potentiels pour de nombreuses maladies qui pourraient être évitées par une telle mesure prophylactique.

Ces renseignements s'adressent principalement aux États ; on trouvera de plus amples renseignements portant spécifiquement sur les aéroports et les transporteurs sur les sites web du Conseil international des aéroports (ACI) et de l'Association du transport aérien international (IATA). Les présentes lignes directrices feront l'objet d'amendements périodiques, conformément aux dispositions du Règlement sanitaire international (RSI) (2005)¹ de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), au fur et à mesure de l'évolution du processus de préparation. Il convient de les examiner aux fins d'incorporation dans les directives des plans de préparation nationaux.

1. Le Règlement sanitaire international (2005) est entré en vigueur le 15 juin 2007 pour tous les États membres de l'OMS qui ne l'ont pas rejeté ou n'ont pas présenté de « réserves » en temps utile.

MESURES DE PRÉPARATION GÉNÉRALES

Pour faire face aux maladies transmissibles pouvant constituer un risque grave pour la santé publique, les États devraient établir un plan national conforme aux indications de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) sur les mesures de préparation, telles que celles concernant la grippe. Ce plan doit notamment comprendre :

- a) un point de contact précis, avec le nom d'une ou plusieurs personnes, au niveau de l'aviation nationale pour la formulation des politiques et l'organisation opérationnelle des mesures de préparation ;
- b) un point de contact pour la planification de la préparation de l'aviation qui soit intégré au plan national de mesures de préparation générales ;
- c) un système national de planification, de commandement et de contrôle, incluant l'identification d'une autorité compétente à chacun des aéroports désignés [RSI (2005), articles 19 et 20.1]. Les modèles de planification de la continuité des opérations peuvent servir de cadre pour un tel système ;
- d) un système fiable pour informer l'autorité de santé publique de l'arrivée prochaine d'un cas suspect de maladie transmissible, après que le pilote en a avisé le contrôle de la circulation aérienne en application du paragraphe 8.15 de l'Annexe 9 de l'OACI ;

- e) des liaisons (réseaux) d'échange de services d'experts et de partage de ressources, aux niveaux national et international ;
- f) un plan de préparation aéronautique qui relie effectivement tous les partenaires de l'aviation concernés (y compris les entités des secteurs public et privé) dans le cadre du plan de préparation national ; l'autorité nationale de l'aviation civile devrait en particulier collaborer avec l'autorité nationale de la santé publique ;
- g) des orientations générales applicables à toutes les maladies transmissibles, pouvant être adaptées à des maladies spécifiques ;
- h) des orientations fondées sur les renseignements fournis par l'OMS afin d'assurer l'harmonisation à l'échelle mondiale de l'établissement des plans de préparation ;
- i) des méthodes pour informer le public, à l'étape de la planification des voyages et de la réservation de billets, de tout risque pour la santé personnelle ou publique. Ces renseignements devraient être publiés sur les sites web nationaux de santé publique et sur les sites web des compagnies aériennes, des agences de voyages et des associations médicales responsables ; ils pourraient aussi être communiqués par les médias ou par téléphone. Chaque partie prenante devrait veiller à ce que les informations fournies ne soient pas en conflit avec les informations de l'OMS ou de l'autorité de santé publique nationale ;
- j) des avis systématiques des autorités nationales de santé publique, en consultation avec les autorités aéronautiques nationales, conseillant aux voyageurs (passagers et équipages) de retarder leur voyage ou de consulter un médecin s'ils présentent des signes ou des symptômes d'une maladie transmissible pouvant constituer un risque grave pour la santé publique ;
- k) en cas d'épidémie, les États contractants devraient lancer, s'il y a lieu, une campagne d'éducation publique pour aviser les personnes qui souhaitent quitter le pays de retarder leur voyage et de voir un médecin si elles présentent des signes ou des symptômes correspondant à la maladie en cause ;
- l) des exigences cohérentes en matière de santé pour l'entrée, ou le refus d'entrée, dans un État, conformément aux recommandations de l'OMS ;
- m) un système de communication pour faciliter l'application des mesures ci-dessus.
- n) si les États contractants accumulent des réserves de médicaments aux fins de traitement ou de prévention dans l'éventualité d'une flambée, les employés des compagnies aériennes et des aéroports, ainsi que les contrôleurs de la circulation aérienne, devraient être inclus dans le plan de distribution. Si le personnel critique à la sécurité, tel que les pilotes, le personnel de cabine, les contrôleurs de la circulation aérienne, pouvait recevoir des traitements prophylactiques, il conviendrait de tenir compte à l'avance des effets secondaires éventuels, et notamment des aspects cognitifs et comportementaux. Tout nouveau médicament qui pourrait être prescrit à ces personnes devrait faire l'objet de tests préalables pour déterminer la présence possible d'effets secondaires importants. L'article 32 du RSI (2005) mentionne le traitement qu'il convient d'apporter aux voyageurs.

Note.— Les mesures ordinaires et les mesures d'urgence de santé publique prévues dans le RSI (2005) (articles 22-24, 27-28, Annexes 1B, 4) sont importantes en ce qui concerne le risque

de propagation internationale des maladies. L'autorité de santé publique devrait insister sur leur application afin de protéger les installations aériennes et aéroportuaires de toutes sources d'infection.

Pour la mise en œuvre du plan national dans le cas d'une augmentation du risque pour la santé publique, les États devraient en outre, conformément aux besoins de capacité de base des aéroports désignés [RSI (2005) Annexe 1B] :

- a) créer un poste (ou des postes avec des lignes de communication adéquates) dont le titulaire serait chargé de la mise en œuvre opérationnelle du plan national de préparation de l'aviation, et aurait suffisamment d'autonomie et de flexibilité pour formuler des politiques et prendre des décisions rapidement ;
- b) mettre en place un réseau national de communication rapide comprenant :
 - 1) des parties prenantes de l'industrie de l'aviation, par exemple les autorités aéroportuaires, les services de santé publique et les fournisseurs de services médicaux aux aéroports, les agents de service d'escale, le contrôle de la circulation aérienne, les compagnies aériennes et l'aviation générale ;
 - 2) d'autres parties prenantes, par exemple les services de santé publique, les services de sûreté, les services de police, le transport routier, la vente au détail, l'immigration, les douanes, etc. ;
 - 3) le public ;
- c) en association avec d'autres États, mettre en place des réseaux internationaux d'experts en aviation et en santé publique pour aider les parties prenantes de l'aviation dans la région, ainsi qu'un système d'information pour communiquer rapidement avec ces experts en cas d'urgence de santé publique ;
- d) élaborer une méthode d'évaluation de l'état de préparation comprenant des exercices de simulation en salle ou des exercices réels auxquels participent toutes les parties prenantes, notamment les autorités de santé publique, les aéroports et les compagnies aériennes, afin de mettre le plan à l'essai, d'assurer une riposte adéquate et d'améliorer le plan.

PRÉPARATION DES AÉROPORTS

(voir le site web du [Conseil international des aéroports](#) pour de plus amples renseignements)

Communication

Les aéroports devraient :

- a) établir un point de contact précis pour la formulation des politiques et l'organisation opérationnelle des mesures de préparation ;
- b) créer un poste (ou des postes avec des lignes de communication adéquates) dont le titulaire serait chargé de la mise en œuvre opérationnelle du plan national de préparation de l'aviation, et aurait suffisamment d'autonomie et de flexibilité pour formuler des politiques et prendre des décisions rapidement.

Des liens de communication devraient être établis avec les entités suivantes :

1) internes

- autorité locale de santé publique
- fournisseurs de services médicaux aux aéroports
- compagnies aériennes
- agents de service d'assistance en escale/agents de manutention du fret
- gestion du trafic aérien
- hôpitaux locaux
- services médicaux d'urgence
- police
- service des douanes
- immigration
- sûreté
- détaillants dans les aéroports
- services d'information/de relations avec les clients
- autres parties prenantes, au besoin

2) externes

- voyageurs :
 - avant d'arriver à l'aéroport
 - dans l'aérogare
- agents de voyages
- organismes internationaux œuvrant dans le domaine de la migration
- autres aéroports du même État ou de la même région
- autres aéroports à l'extérieur de l'État ou de la région
- médias

Dépistage

Pour réduire les risques d'exporter, à partir d'un État contractant touché, une maladie causant, ou pouvant causer, une urgence de santé publique de portée internationale, l'autorité nationale de santé publique de cet État devrait établir, en coordination avec le secteur de l'aviation et conformément aux directives de l'OMS, un plan national de dépistage au départ de ses aéroports internationaux, aux fins d'une application uniforme à toutes les personnes qui veulent quitter cet État.

Les États devraient désigner une personne ou un centre de liaison pour coordonner à l'échelle nationale les mesures de filtrage au départ et pour les mettre en œuvre dans les circonstances appropriées.

Pour l'évaluation des risques présentés par les voyageurs, plusieurs méthodes de dépistage peuvent être utilisées, notamment l'inspection visuelle, un questionnaire et la prise de température (à l'aide d'un scanner thermique ou d'autres moyens appropriés). Les besoins ne peuvent pas être déterminés en détail avant une flambée et seront communiqués par l'OMS en fonction des caractéristiques particulières de l'événement, c'est-à-dire son épidémiologie, son mode de transmission et les antécédents d'exposition possible des personnes soumises au dépistage. Une combinaison de mesures pourrait être requise.

Pour une grippe potentiellement pandémique, l'OMS recommande d'effectuer un dépistage à la sortie d'une région à partir de la phase 4 de l'OMS. Les mesures de dépistage devraient pouvoir être appliquées dans les 48 heures qui suivent la déclaration de la phase 4.

L'OMS a également établi un protocole intérimaire spécifiquement pour la grippe pandémique intitulé : « Rapid Operations to Contain the Initial Emergence of Pandemic Influenza ». Ce protocole décrit une démarche stratégique pour endiguer les premières apparitions de la grippe endémique. Les mesures de restriction des mouvements au départ et à destination de la zone de confinement décrites dans le protocole intérimaire devraient être appliquées (Protocole intérimaire de l'OMS, mai 2007).

Le dépistage devrait être effectué à l'aide d'un équipement fiable par un personnel formé à son utilisation et à l'interprétation des données. L'équipement devrait être étalonné et entretenu conformément aux recommandations du fabricant. Dans la mesure du possible, le dépistage ne devrait pas empêcher ou retarder inutilement la circulation des passagers et des marchandises à un aéroport.

L'autorité de santé publique compétente devrait, en consultation avec les administrations aéroportuaires :

- a) mettre en place un système permettant de soumettre rapidement les voyageurs aux mesures de dépistage recommandées par l'OMS [RSI (2005), articles 23.2, 23.3, 31 et 32] ;

Note 1.— Pour faciliter le dépistage, il est recommandé que les voyageurs entrent à l'aéroport par des points d'entrée désignés. Le dépistage devrait être effectué le plus tôt possible et de préférence avant que le voyageur ne passe au côté piste.

Note 2.— Dans son plan mondial de préparation à une pandémie de grippe, l'OMS recommande d'appliquer les mesures de dépistage au départ à tous les voyageurs provenant de régions où l'infection sévit chez l'homme, mais le dépistage à l'arrivée peut aussi être utile dans les cas suivants :

- dans les régions géographiquement isolées et exemptes d'infection (îles) ;
 - lorsque les données épidémiologiques indiquent que le dépistage est nécessaire ;
 - lorsque le dépistage à la sortie au point d'embarquement du voyageur est sous-optimal ;
 - lorsque les voyageurs arrivent de certaines régions touchées ;
- b) mettre en place un système, conformément aux directives de l'autorité de santé publique, d'évaluation des voyageurs dont le dépistage est positif (ou qui sont arrivés à bord d'un aéronef et qui présentent des symptômes d'une maladie transmissible pouvant constituer un risque grave pour la santé publique). Les éléments suivants devraient être prévus :
 - un personnel médical désigné et un endroit pour l'examen des cas suspects ;

- une aire d'isolement et de quarantaine (pour l'aéronef et les voyageurs) ;
- un matériel de protection individuelle pour tous les professionnels de la santé (et d'autres personnes) potentiellement à risque ;
- le transport vers un service médical approprié ;

Note 1.— Les États sont tenus de respecter les droits de la personne des voyageurs et fournir l'approvisionnement essentiel, la protection des bagages et autres biens, le traitement médical approprié et des moyens de communication, aux voyageurs qui font l'objet de procédures de santé publique, telles que l'isolement ou la quarantaine [RSI (2005), articles 23.1 et 45].

Note 2.— L'article 27 du RSI (2005) contient des directives sur les mesures de contrôle requises pour les aéronefs.

Note 3.— Il est peu probable que la mise en quarantaine d'un grand nombre de passagers soit justifiée, et elle risquerait d'être difficile à exécuter. De même, il est peu probable après la phase aiguë qu'elle soit une méthode de prévention efficace contre la propagation d'une épidémie de grande ampleur.

- c) mettre en place un système pour incorporer les résultats des dépistages aux aéroports avec les systèmes nationaux de surveillance et de compte rendu de flambées de maladies spécifiées. La collecte de renseignements sur les voyageurs se fera conformément aux dispositions des articles 23.1 et 45 du RSI (2005) ;
- d) définir une logistique, notamment en ce qui concerne les bagages, la sûreté et les formalités de douane pour les voyageurs provenant de l'étranger, les cas suspects et les contacts asymptomatiques ;
- e) établir des critères clairs permettant de formuler des recommandations de déni de voyage, incluant des principes juridiques et des mesures à prendre à la suite d'une telle recommandation [article 31.2 du RSI (2005)] ;
- f) mettre sur pied un système pour la mise en œuvre, avec des préavis très courts, de mesures de dépistage pour le personnel des aéroports et des compagnies aériennes. Ces mesures peuvent inclure une auto-évaluation à domicile, conformément aux directives de l'autorité de santé publique.

Note 1.— S'il est confirmé, après le départ d'un aéronef, qu'un voyageur est atteint d'une maladie transmissible et que l'aéronef doit retourner à l'aéroport d'origine ou être dérouté sur un autre aéroport, la situation doit être traitée comme s'il s'agissait d'un aéronef arrivant avec un voyageur malade à bord [RSI (2005), article 28.4-6].

Note 2.— Il n'est pas nécessaire normalement de soumettre les voyageurs en transit au dépistage lorsque le dépistage à la sortie (départ) a été effectué de façon appropriée [RSI (2005), article 25 c)].

Fermeture de l'aéroport

La fermeture d'un aéroport ne devrait être envisagée que dans des circonstances exceptionnelles. Les États contractants pourraient envisager de fermer un aéroport au trafic régulier de voyageurs lorsque

l'aéroport est situé à l'intérieur ou à proximité d'une région où sévit une maladie transmissible qui peut constituer un risque grave pour la santé publique.

En ce qui concerne spécifiquement la grippe endémique, conformément au Protocole intérimaire de l'OMS (mai 2007), si la zone de confinement couvre les principaux points de transit aériens, terrestres et maritimes, il est possible que des procédures de dépistage soient appliquées, mais la solution préférée serait de fermer le point d'entrée. Il est critique de prévenir dans la mesure du possible les mouvements non essentiels de personnes à l'entrée et à la sortie de la zone de confinement.

Restriction de vol

Les États contractants ne doivent pas empêcher un aéronef qui transporte un voyageur atteint d'une maladie transmissible d'avoir accès à leur espace aérien. L'article 28 du RSI (2005), Navires et aéronefs aux points d'entrée, prévoit que :

« 28.1. Sous réserve des dispositions de l'article 43 ou de celles des accords internationaux applicables, un navire ou un aéronef ne peut être empêché, pour des raisons de santé publique, de faire escale à un point d'entrée. Toutefois, si ce point d'entrée n'est pas équipé pour appliquer les mesures sanitaires prévues par le présent Règlement, ordre peut être donné au navire ou à l'aéronef de poursuivre sa route, à ses propres risques, jusqu'au point d'entrée approprié le plus proche à sa disposition, sauf si un problème technique rend ce déroutement dangereux.

28.2. Sous réserve des dispositions de l'article 43 ou de celles des accords internationaux applicables, la *libre pratique* ne peut être refusée, pour des raisons de santé publique, à un navire ou un aéronef par les États Parties ; en particulier, il ne peut être empêché de procéder à l'embarquement ou au débarquement, au déchargement ou au chargement de marchandises ou de ravitaillement, ni d'embarquer du carburant, de l'eau, de la nourriture et des provisions. Les États Parties peuvent subordonner l'autorisation de *libre pratique* à une inspection et, si une source d'infection ou de contamination est découverte à bord, à la désinfection, à la décontamination, à la désinsectisation ou à la dératisation du navire ou de l'aéronef, ou à d'autres mesures nécessaires pour prévenir la propagation de l'infection ou de la contamination. »

Conformément au RSI (2005) « *libre pratique* » s'entend :

« pour un aéronef, de l'autorisation, après atterrissage, de procéder à l'embarquement ou au débarquement, au déchargement ou au chargement de cargaisons ou de provisions ».

Note 1.— Si un aéroport ne dispose pas de services et d'installations de santé publique adéquats, il faudrait prévoir, dans le plan de préparation, des mesures pour le déroutement sans danger des aéronefs vers un autre aéroport qui pourra offrir ces services et installations. Voir également le RSI (2005), article 27.2.

Note 2.— L'Annexe 9 de l'OACI (Chapitre 2, paragraphe 2.4) contient la recommandation suivante :

« 2.4 **Pratique recommandée.**— *Il est recommandé que, conformément au Règlement sanitaire international de l'Organisation mondiale de la santé, les États contractants n'interrompent pas les services de transport aérien pour des raisons sanitaires. Lorsque, dans des circonstances exceptionnelles, une telle suspension des services aériens est envisagée, les États contractants devraient consulter au préalable l'Organisation mondiale de la santé ainsi*

que les autorités médicales de l'État où se déclare la maladie, avant de prendre toute décision concernant la suspension des services de transport aérien. »

Autre point

Les aéroports devraient mettre en place des méthodes leur permettant de continuer à fonctionner avec un personnel considérablement réduit.

PRÉPARATION DES COMPAGNIES AÉRIENNES (voir le site web de l'Association du transport aérien international pour de plus amples renseignements)

Communication

Les compagnies aériennes devraient :

- a) établir un point de contact pour la formulation des politiques et l'organisation opérationnelle des mesures de préparation ;
- b) créer un poste dont le titulaire serait chargé de la mise en œuvre opérationnelle du plan national de préparation de l'aviation, et aurait suffisamment d'autonomie et de flexibilité pour formuler des politiques et prendre des décisions rapidement.

Des liens de communication devraient être établis avec les entités suivantes :

- 1) internes
 - autorités aéroportuaires
 - agents de service d'assistance en escale/agents de manutention du fret
 - fournisseurs de services médicaux à l'aéroport
 - services médicaux d'urgence
 - fournisseurs de services d'entretien
 - fournisseurs de services de nettoyage
 - services de manutention des bagages
 - gestion du trafic aérien
 - autorité locale de santé publique
 - hôpitaux locaux
 - police
 - immigration
 - service des douanes
 - fournisseurs de services de sûreté
 - autres parties prenantes, s'il y a lieu
- 2) externes
 - voyageurs
 - avant d'arriver à l'aéroport
 - dans l'aérogare
 - agences de voyages
 - organismes internationaux œuvrant dans le domaine de la migration
 - médias

À l'aéroport avant et après le vol

Il n'incombe pas au personnel des compagnies aériennes ni aux agents de service d'escale de soumettre les voyageurs au dépistage de maladies transmissibles et à leur gestion ; cette responsabilité relève des services de santé publique (voir la section « Aéroports »).

Les compagnies aériennes devraient :

- a) établir des directives générales à l'intention des agents de services aux passagers qui peuvent être confrontés à des cas suspects de maladies transmissibles ayant une incidence sur le fonctionnement des compagnies aériennes à l'aéroport ;
- b) coopérer avec les autorités aéroportuaires et les services de la santé publique en ce qui concerne la logistique (par exemple, traitement des voyageurs malades).

Maladie durant le vol

Les compagnies aériennes devraient :

- a) mettre en place un système permettant à l'équipage de cabine de détecter les voyageurs soupçonnés d'être atteints d'une maladie transmissible ;
- b) mettre en place un système de gestion des voyageurs soupçonnés d'être atteints d'une maladie transmissible, notamment :
 - avis du personnel médical au sol (s'il est disponible)
 - transfert des voyageurs malades, si possible dans un endroit à l'écart des autres voyageurs ;
 - transport des matériels et fournitures de premiers soins appropriés, formation des équipages de cabine à l'utilisation de ces matériels et fournitures (conformément aux dispositions de l'Annexe 6, 6.2, de l'OACI) et mesures générales de précaution sanitaire ;
 - s'il y a lieu, nettoyage des aires occupées par les voyageurs malades ;
 - réattribution des tâches de l'équipage de cabine ;
 - utilisation de matériel de protection individuelle approprié (masques, gants) par les voyageurs et l'équipage ;
 - élimination des fournitures et du matériel contaminés ;
 - mesures d'hygiène personnelle pour réduire les risques ;
- c) mettre en place des procédures pour informer le contrôle de la circulation aérienne de la présence d'un cas de maladie transmissible à bord d'un aéronef, pour que l'autorité de santé publique à l'aéroport de destination puisse être avisée en conséquence dans les délais [RSI (2005) article 28.6 ; par. 8.16 de l'Annexe 9 de l'OACI, et Appendice I (Section sur la santé de la Déclaration générale de l'aéronef)] ;

Note 1.— Un État peut demander à une compagnie aérienne des renseignements sur la destination d'un voyageur (afin de pouvoir le contacter) et sur son itinéraire. Si elle détient ces renseignements, la compagnie aérienne doit donner suite rapidement à la demande et coopérer entièrement avec les autorités de santé publique en fournissant d'autres informations pertinentes dont elle serait en possession [RSI (2005), article 23.1, a), i), ii)]. Afin de faciliter la

communication rapide de ces renseignements, l'État devrait soumettre une demande écrite, incluant la référence à la loi appropriée dont relève la demande ;

Note 2.— Pour faciliter le suivi des voyageurs, une « carte de localisation des passagers » (CLP) a été créée. Cette carte constitue une méthode appropriée pour rassembler rapidement des informations sur les coordonnées des passagers : les exploitants d'aéronefs devraient donc déterminer si des CLP seront gardées à bord ou à tous les aéroports de destination. Selon le risque particulier, le nombre de CLP nécessaires peut varier, entre quelques exemplaires à une carte par voyageur. La CLP est reproduite à l'Appendice 1 du présent document.

L'Association du transport aérien international est en train d'évaluer, avec le concours d'experts compétents, diverses méthodes électroniques permettant de faciliter le suivi.

Maintenance des aéronefs

Les compagnies aériennes doivent formuler à l'intention de l'équipe de maintenance :

- a) une politique concernant le retrait des filtres d'air recyclé, portant notamment sur les points suivants :
 - utilisation de matériel de protection individuelle ;
 - précautions à prendre lors du retrait du filtre ;
 - précautions à prendre lors de l'élimination des filtres ;
 - mesures d'hygiène personnelle pour réduire les risques ;
 - référence aux directives du fabricant de filtres sur la fréquence de remplacement des filtres ;
- b) une politique concernant la vidange des réservoirs d'eaux usées ;
- c) une politique pour les tâches relatives au retrait des restes d'oiseaux par suite d'un impact d'oiseaux.

Nettoyage de l'aéronef

À l'intention de l'équipe chargée de nettoyer un aéronef ayant transporté un voyageur que l'on soupçonne d'être atteint d'une maladie transmissible présentant un risque grave pour la santé publique, les compagnies aériennes devraient formuler une politique conforme aux directives des autorités nationales de santé publique et d'aviation et qui porterait sur les éléments suivants :

- utilisation du matériel de protection personnelle approprié ;
- mesures d'hygiène personnelle pour réduire les risques ;
- aires à nettoyer ;
- utilisation d'agents de nettoyage ou de désinfectants ;
- élimination du matériel de protection individuelle et des pièces souillées.

Manutention du fret et des bagages

a) Les compagnies aériennes doivent encourager les bagagistes à se laver les mains fréquemment et les informer de toute autre précaution qui pourrait être nécessaire.

b) Les compagnies aériennes doivent coopérer avec les autorités de santé publique pour les questions liées aux inspections des bagages et des marchandises [RSI (2005), article 23 b)].

Divers

Les compagnies aériennes devraient mettre en place des méthodes leur permettant de continuer à fonctionner avec un personnel considérablement réduit.

PROCÉDURE DE NOTIFICATION DE CAS PRÉSUMÉS DE MALADIE TRANSMISSIBLE À BORD D'UN AÉRONEF OU D'UN AUTRE RISQUE POUR LA SANTÉ PUBLIQUE

1. L'équipage de conduite d'un aéronef en route qui prend connaissance d'un cas présumé de maladie transmissible ou de l'existence d'un autre risque pour la santé publique à bord enverra sans délai les renseignements suivants à l'organisme ATS avec lequel il est en communication :

- a) identification de l'aéronef ;
- b) aéroport de départ ;
- c) aéroport de destination ;
- d) heure d'arrivée prévue ;
- e) nombre de personnes à bord ;
- f) nombre de cas présumés de maladie transmissible à bord ;
- g) nature du risque pour la santé publique, si elle est connue.

2. L'organisme ATS qui reçoit d'un pilote des renseignements sur un ou des cas présumés de maladie transmissible ou l'existence d'un autre risque pour la santé publique à bord de l'aéronef enverra dès que possible un message à l'organisme ATS qui dessert l'aéroport de destination/départ, à moins que des procédures n'aient été prévues pour notifier l'autorité compétente désignée par l'État, ainsi qu'à l'exploitant de l'aéronef ou à son représentant désigné.

3. Lorsqu'il reçoit d'un autre organisme ATS, d'un pilote ou d'un exploitant un message concernant un ou des cas présumés de maladie transmissible ou l'existence d'un autre risque pour la santé publique à bord d'un aéronef, l'organisme ATS qui dessert l'aéroport de destination/départ enverra dès que possible un message à l'autorité de santé publique (ASP) ou à l'autorité compétente désignée par l'État ainsi qu'à l'exploitant de l'aéronef, ou à son représentant désigné, et à l'administration de l'aéroport.

Note 1.— Voir l'Annexe 9, Chapitre 1^{er} (Définitions), Chapitre 8, § 8.12 et 8.15, et Appendice 1, pour des renseignements supplémentaires sur la question de l'existence présumée de cas de maladie transmissible ou d'un autre risque pour la santé publique à bord d'aéronefs.

Note 2.— L'ASP est censée contacter le représentant de la compagnie aérienne ou l'exploitant et l'administration de l'aéroport, s'il y a lieu, en vue de la coordination ultérieure avec l'aéronef au sujet des détails cliniques et de la préparation de l'aéroport. Selon les moyens de communication dont dispose le représentant de la compagnie aérienne ou l'exploitant, il ne sera peut-être pas possible de communiquer avec l'aéronef tant que celui-ci ne se sera pas rapproché de sa destination. Sauf pour envoyer la notification initiale à l'organisme ATS lorsque l'aéronef est en route, les canaux de communications ATC doivent être évités.

Note 3.— Les renseignements communiqués à l'aéroport de départ empêcheront l'éventuelle propagation de la maladie transmissible ou de l'autre risque pour la santé publique par d'autres aéronefs partant du même aéroport.

Note 4.— Le RSFTA (message d'urgence), le téléphone, le facsimile ou un autre moyen de communication peuvent être utilisés.