



DIVISION DE FACILITATION (FAL) — DOUZIÈME SESSION

Le Caire (Égypte), 22 mars – 2 avril 2004

Point 6 : Règlement sanitaire international (RSI)

ÉTAT DE PRÉPARATION EN CAS D'URGENCE MÉDICALE — PLAN D'INTERVENTION GRADUELLE HARMONISÉE POUR LES URGENCES AUX AÉROPORTS

(Note présentée par le Secrétariat)

SOMMAIRE

La présente note décrit un modèle de plan d'intervention par étapes pour les urgences aux aéroports, destiné à prévenir la dissémination de maladies contagieuses par les voyages aériens. Une fois mis en œuvre, le plan renforce la capacité d'intervention en cas de flambée du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) ou autre maladie similaire. Le plan, dont la portée couvre un vaste éventail de circonstances allant de la situation normale aux épidémies à grande échelle, repose sur trois critères principaux : les facteurs déclencheurs, le niveau d'intervention et l'activation/désactivation du plan.

La suite proposée à la Division figure au paragraphe 8.1.

1. OBJECTIFS

1.1 Les éléments d'orientation figurant dans la présente note visent à aider les aéroports à mettre sur pied un plan d'intervention graduelle harmonisée en réponse aux événements suivants :

- a) la réapparition possible du SRAS; et
- b) la flambée d'une nouvelle maladie contagieuse d'importance similaire pour les services de santé publique.

2. PORTÉE

2.1 Les aéroports intégreront dans leurs directives des politiques et des procédures à appliquer pour un plan d'intervention graduelle afin de réaliser les objectifs énoncés ci-dessus.

2.2 Le plan d'intervention graduelle couvrirait normalement un éventail complet de circonstances, allant de la situation normale, c'est-à-dire l'absence de maladie, à des cas de flambées locales ou internationales de maladies. À cette extrémité du spectre, toutes les mesures décrites dans la Phase I du plan de protection contre le SRAS recommandé pour les aéroports devront être appliquées (voir FAL/12-WP/32).

3. ÉLÉMENTS DU PLAN

3.1 L'aéroport ou l'autorité nationale compétente déterminera la teneur des diverses phases du plan d'urgence. Le point de départ sera une situation ne présentant aucun signe de maladie, que ce soit à l'échelle locale ou internationale. Le plan prévoira ensuite une série progressive d'actions à prendre pour faire face à la dégradation graduelle de la situation.

3.2 Les diverses phases (ou étapes) du plan d'urgence seront en principe désignées suivant un système de codes numériques ou chromatiques, qui pourrait tenir compte de la politique nationale en vigueur.

3.3 Le plan d'urgence devrait établir des limites de temps pour indiquer les délais prévus dans la réalisation de chaque étape de la riposte. Ces limites de temps dépendront des ressources requises en personnel et en matériel pour chacune des étapes.

4. ORGANISMES PARTICIPANTS

4.1 L'aéroport devrait établir une liste des organismes qui participeraient à la mise en œuvre du plan d'urgence. Un diagramme indiquant en détail les liens entre ces différents organismes sera établi et adopté. Le diagramme indiquera également les coordonnées de ces organismes ainsi que celles des personnes clés participant à la mise en œuvre du plan d'intervention.

4.2 La personne contact chargée de la coordination à l'aéroport sera l'agent de santé publique désigné de l'aéroport.

5. FACTEURS DÉCLENCHEURS

5.1 Le plan d'urgence décrira en détail les facteurs déclencheurs de chaque étape progressive de l'intervention. Selon les circonstances prévues, ces facteurs seront :

- a) un avis du système mondial d'alerte et d'action de l'Organisation mondiale de la santé (OMS);
- b) une alerte nationale indiquant un changement dans la structure de morbidité existante; et/ou
- c) une alerte régionale des pays voisins de l'aéroport.

Il est admis que, dans les pays de grande superficie, une alerte nationale peut se limiter à une ou à plusieurs villes du pays. Dans ce cas, seuls les aéroports touchés auront à activer le plan d'intervention.

5.2 Facteurs déclencheurs particuliers

5.2.1 Pour déclencher le filtrage des passagers à l'embarquement :

- a) Le plan d'urgence définira le point de départ qui provoquera le filtrage des passagers à l'embarquement. Ce point sera probablement l'annonce par l'OMS de la transmission locale de la maladie à partir d'un cas indicateur.
- b) Les mesures à prendre seront celles qui sont décrites dans la Phase I du projet OACI sur le SRAS (mesures recommandées de protection contre le SRAS), concernant le filtrage des passagers à l'embarquement.
- c) Le plan d'urgence peut également préciser le moment où le filtrage des passagers à l'embarquement serait désactivé. Ce moment pourrait être par exemple l'annonce par l'OMS d'absence de maladie suivant ses critères. Normalement, la période d'absence de transmission locale de la maladie sera deux fois plus longue que la période d'incubation.

5.2.2

Pour déclencher le filtrage des passagers au débarquement :

- a) L'aéroport peut envisager d'imposer le filtrage des passagers au débarquement à la suite d'une annonce du système mondial d'alerte et d'action de l'OMS signalant la flambée d'une maladie dans un ou plusieurs pays. Une telle mesure serait particulièrement appropriée si le ou les pays touchés avaient des liens aériens directs avec l'aéroport. Il faut prévoir par ailleurs la possibilité que des passagers infectés puissent se trouver en transit dans des aéroports qui n'ont pas de liens aériens directs avec l'aéroport où est appliqué le plan d'urgence.
- b) Les mesures à prendre seront celles qui sont décrites dans la Phase I du projet OACI sur le SRAS (mesures recommandées de protection contre le SRAS), concernant le filtrage des passagers au débarquement.
- c) Comme dans le cas des passagers à l'embarquement, le plan d'urgence peut également préciser le moment où le filtrage des passagers au débarquement peut être désactivé. Ce moment sera probablement à la suite d'un avis de l'OMS indiquant l'absence de maladie dans les villes ou les pays touchés.

6. COMMANDEMENT, COMMUNICATIONS ET COORDINATION

6.1 Le plan d'urgence d'aéroport devrait comprendre une description détaillée des éléments essentiels suivants : commandement, communications et coordination.

6.2 Le plan doit indiquer de façon claire l'autorité qui peut activer les mesures d'urgence. Cette autorité serait normalement le Ministère de la santé. Le plan doit également indiquer la personne contact pour l'activation du plan d'urgence. Par ailleurs, le plan doit contenir une liste d'activation des autres membres du personnel requis pour la mise en œuvre effective de toutes les activités liées à chacune des étapes de la riposte. Les personnes responsables de l'activation de ces employés doivent également être indiquées.

6.3 Le plan doit décrire clairement le réseau de communication reliant les divers organismes participant à la mise en œuvre du plan d'urgence. Un aspect important de ce réseau serait la diffusion d'information aux médias afin d'éduquer le public et prévenir la panique. Une telle diffusion se fera par l'intermédiaire de l'autorité compétente.

6.4 Un autre élément important du plan d'urgence est l'affectation des ambulances et des hôpitaux. Le plan doit indiquer l'autorité responsable de cette affectation.

6.5 Il convient également de préciser dans le plan d'urgence les locaux qui serviront de salle d'intervention d'urgence (centre de commandement). La salle en question sera dotée de l'équipement nécessaire à ses fonctions de centre nerveux, aux fins de l'activation et de la mise en œuvre du plan d'urgence.

7. AUTRES ÉLÉMENTS

7.1 *Plan d'urgence pour le personnel aéroportuaire.* Le plan devrait couvrir également la situation où un employé de l'aéroport serait infecté, causant en conséquence une interruption des activités de l'aéroport. Des mesures appropriées devraient être prévues dans le plan pour faire face à de telles conséquences.

7.2 *Entraînement et exercices.* Le plan inclura des mesures appropriées pour assurer qu'il reste pratique et efficace. Cela signifie qu'il faudra prévoir des sessions périodiques d'entraînement et d'exercice pour vérifier que tous les éléments du plan restent valables. L'examen du plan est également prévu en permanence, et un processus d'audit par l'autorité nationale sera mis en place.

7.3 *Autres maladies contagieuses.* Le plan d'urgence pourra également être appliqué, pour l'essentiel, à l'apparition d'autres maladies contagieuses propagées par les voyages aériens. Il est admis cependant que le mode de transmission de telles maladies pourrait être différent de celui du SRAS. De même, leurs signes cardinaux et leurs symptômes peuvent ne pas ressembler à ceux du SRAS. Dans un tel cas, l'institution de mesures de filtrage des passagers dépendra des critères de l'OMS applicables à la maladie en cause.

8. SUITE À DONNER PAR LA DIVISION

8.1 La Division est invitée à examiner le modèle de plan d'intervention graduelle harmonisée pour les urgences aux aéroports décrit plus haut et à en recommander l'adoption, comme moyen d'assurer la capacité d'intervention de tous les États contractants.