



## DIVISION DE FACILITATION (FAL) — DOUZIÈME SESSION

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

### Point 6 : Règlement sanitaire international (RSI)

#### TRAVAUX RÉCENTS DE L'OACI DANS LA MISE AU POINT DE MESURES POUR PRÉVENIR LA PROPAGATION DE MALADIES CONTAGIEUSES

(Note présentée par le Secrétariat)

### 1. INTRODUCTION

1.1 Au début de 2003, lorsqu'est apparu le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS), l'OACI est intervenue d'urgence pour aider les autorités aéroportuaires et les gouvernements des régions touchées par le SRAS à empêcher une plus grande propagation de cette maladie contagieuse et à se conformer aux dispositions de l'article 14 de la Convention relative à l'aviation civile internationale (Convention de Chicago).

1.2 Sous les auspices de l'OACI et avec la participation de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), des responsables du transport aérien et de la santé se sont réunis pendant trois jours à Singapour au début de juin et ont mis au point une série de recommandations de mesures de protection contre le SRAS à appliquer aux aéroports. Ces mesures ont été publiées sous la forme d'un document OACI, Mesures de protection recommandées contre le SRAS (*Recommended Anti-SARS Protective Measures*), qui est disponible sur le site Web de l'OACI ([www.icao.int](http://www.icao.int)).

1.3 La réunion a eu un autre résultat : une série de lignes directrices sur l'inspection et l'évaluation des mesures prises aux aéroports pour empêcher la propagation du SRAS et d'autres maladies infectieuses. Dans le cadre d'un projet de coopération technique de l'OACI, une équipe d'inspection, composée d'un expert en médecine aéronautique et d'un spécialiste des services d'assistance en escale aux aéroports de passagers, a été affectée au début de juillet dans les régions touchées par le SRAS. Le plan de travail de l'équipe, établi avec l'assistance de l'OMS et des autorités nationales des régions touchées, intégrait les lignes directrices formulées par le groupe d'experts.

### 2. MÉTHODOLOGIE D'INSPECTION ET D'ÉVALUATION

2.1 L'inspection et l'évaluation effectuées dans chaque État comportaient une analyse en profondeur de la législation nationale pertinente et des documents existants relatifs à la lutte contre le SRAS, ainsi que des entretiens avec l'autorité de l'aviation civile, la direction des aéroports et des fonctionnaires de la santé publique.

2.2 Après une réunion d'information avec ces responsables, l'équipe de l'OACI a inspecté l'aéroport en faisant une visite des installations aéroportuaires au sol afin de déterminer et de vérifier les mesures en place, telles que les procédures et mesures applicables aux passagers au départ, à l'arrivée et en transit, ainsi qu'au personnel de l'aéroport. Par ailleurs, l'équipe a inspecté les postes de filtrage secondaire et tertiaire ainsi que les équipements médicaux, y compris les ambulances désignées. Dans certains cas, les inspecteurs de l'OACI ont prétendu être des passagers présentant des symptômes du SRAS afin de participer à un exercice pratique permettant de vérifier la possibilité d'une application immédiate des procédures.

2.3 Après l'inspection des installations, l'équipe de l'OACI a terminé l'évaluation et présenté un compte rendu aux autorités locales. Un rapport d'évaluation (*Statement of Evaluation*) a ensuite été remis à l'administration de l'aéroport inspecté. L'équipe de l'OACI a aussi donné aux inspecteurs de la santé publique et au personnel médical une formation sur l'application des mesures recommandées pour combattre le SRAS.

### 3. INSPECTION DES AÉROPORTS

3.1 L'équipe d'inspection de l'OACI a été invitée à évaluer les aéroports internationaux ci-après, qu'elle a visités dans l'ordre indiqué :

- a) Aéroport Changi de Singapour;
- b) Aéroport international de Hong Kong;
- c) Aéroport international de Beijing;
- d) Aéroport international Pudong de Shanghai;
- e) Aéroport international Baiyun de Guangzhou.

3.2 On trouvera ci-dessous une description sommaire des huit mesures de protection dont l'application a été vérifiée dans le cadre de l'évaluation de chaque aéroport :

- a) un agent responsable des urgences de santé publique à l'aéroport a été nommé et chargé de la mise en œuvre de l'ensemble des mesures de protection contre le SRAS;
- b) un avertissement (par exemple sous forme d'affiches) annonce aux équipages et aux passagers avant leur entrée dans les locaux de l'aéroport ou immédiatement après, qu'il sera interdit à quiconque présentant des symptômes du SRAS d'embarquer sur quelque vol que ce soit;
- c) un filtrage des passagers en partance est effectué conformément aux recommandations de l'OMS pour dépister les symptômes du SRAS. Ce filtrage est réalisé de plusieurs manières : interrogation des passagers en partance au plus tard à l'enregistrement; mesure objective de la température par une méthode fiable; isolement et examen de tout passager dont la température dépasse 37,5 ° ou qui répond par l'affirmative à toute question posée au filtrage; distribution de masque à tout passager qui tousse; examen médical obligatoire pour tout cas possible de SRAS; envoi à l'hôpital SRAS désigné de tout cas suspect de SRAS résultant de l'examen effectué à l'aéroport;

- d) les passagers en débarquement provenant de régions touchées sont normalement filtrés en fonction de leurs réponses à un questionnaire, à remplir pendant le vol ou immédiatement après le débarquement;
- e) tous les passagers reçoivent des renseignements sur les symptômes du SRAS avec, éventuellement, les coordonnées des services de la santé publique à contacter;
- f) des procédures sont en place pour réagir à l'arrivée d'un aéronef ayant un cas de SRAS possible à bord;
- g) tout le personnel de l'aéroport est astreint à une prise de température quotidienne dès son arrivée au travail;
- h) il est rappelé aux employés, par des affiches ou d'autres moyens, qu'ils ont l'obligation de ne pas venir au travail s'ils sont malades.

3.3 Les cinq aéroports inspectés respectaient en tout point ces huit mesures, et des rapports d'évaluation ont été délivrés indiquant que les aéroports avaient mis en œuvre intégralement et efficacement les mesures de protection recommandées contre le SRAS.

#### 4. **OBSERVATIONS**

4.1 Le projet avait un double objectif : 1) enrayer la propagation du SRAS par les voyages aériens et 2) rétablir la confiance des voyageurs en la sécurité du transport aérien. Le succès du projet a contribué pour beaucoup à atténuer et, dans certains cas, à éliminer complètement les conséquences sociopolitiques et économiques de la flambée de SRAS dans les régions touchées.

4.2 Le 5 juillet 2003, l'OMS a déclaré que la chaîne de transmission du SRAS de personne à personne avait été brisée dans toutes les régions touchées. Le virus du SRAS ne circule plus dans la population humaine en aucun point de la planète; il n'est cependant pas garanti que le SRAS ait disparu pour toujours. Une réapparition saisonnière reste possible, et la transmission peut encore se produire à un niveau trop faible pour être détectée. Il serait donc imprudent de baisser la garde, surtout que les mesures de protection désormais en place dans de nombreux aéroports assurent une défense efficace non seulement contre le SRAS, mais aussi contre d'autres maladies contagieuses, y compris de nouvelles maladies virales encore inconnues qui pourraient se déclarer à l'avenir.

4.3 Il est essentiel d'être vigilant, préparé et prêt à intervenir car le SRAS pourrait resurgir, ou une maladie de même nature pourrait apparaître. Un système entièrement normalisé devrait être adopté à l'intention des autorités responsables. En novembre 2003, l'OACI a tenu une deuxième réunion à Singapour, où un plan d'urgence harmonisé a été élaboré, aux fins d'une intervention graduelle, proportionnelle à la menace de récurrence déterminée par l'OMS. Ce plan d'urgence permettra de prévenir efficacement la dissémination, par voie aérienne, d'autres maladies aérogènes contagieuses présentant des caractéristiques épidémiologiques semblables à celles du SRAS.

#### 5. **PROCHAINES ÉTAPES**

5.1 L'épidémie de SRAS ayant été contenue à l'échelle mondiale, la deuxième phase du projet de l'OACI a été proactive. Les principales activités ci-après sont en cours d'évaluation en coordination avec l'OMS, l'Association du transport aérien international (IATA), le Conseil international des aéroports (ACI) et les autorités nationales concernées :

- a) harmonisation de la teneur des fiches de déclaration de maladies utilisées dans les aéroports, ainsi que des mesures à prendre lorsqu'un voyageur présente des symptômes de maladie contagieuse;
- b) création d'un cadre normalisé pour le plan d'urgence harmonisé permettant une intervention graduelle, proportionnelle à la menace de récurrence déterminée par l'OMS. Cette stratégie systémique fait correspondre à l'analyse des risques épidémiologiques le degré de préparation à la mise en œuvre des huit mesures de protection recommandées contre le SRAS, élaborées sous les auspices de l'OACI;
- c) offre aux États d'effectuer, sur demande, de courtes visites d'inspection ou d'évaluation afin d'évaluer la capacité des ressources humaines et techniques à réagir rapidement aux situations variables ou saisonnières d'épidémie;
- d) élargissement de l'application de la méthodologie anti-SRAS à toute autre maladie contagieuse transmissible par voie aérienne et/ou nécessité de prévenir la propagation d'une maladie par le biais des voyages aériens.

## 6. SUITE À DONNER PAR LA DIVISION

6.1 La Division est invitée à approuver les recommandations présentées au paragraphe 5 et à recommander en outre que les mesures de protection contre le SRAS et le projet de plan d'urgence soient publiés dans des documents d'orientation de l'OACI.

— FIN —