

WORLD HEALTH  
ORGANIZATIONORGANISATION MONDIALE  
DE LA SANTÉ

Commission Spéciale  
créée par la IIIe AMS  
pour l'examen du Projet de  
Règlement Sanitaire International

A3-4/SR/Min/4  
11 avril 1951

ORIGINAL : ANGLAIS

## PROCES-VERBAL PROVISOIRE DE LA QUATRIEME SEANCE

Palais des Nations, Genève  
Mercredi 11 avril 1951, à 9 heures 30

PRESIDENT : Le Dr M. T. MORGAN (Royaume-Uni)

## SOMMAIRE

1. Examen du projet de Règlement sanitaire international :
  - Articles figurant dans le corps du Règlement
  - Articles 6 à 8 et définitions qui s'y rapportent

Note : Les rectifications au présent procès-verbal provisoire devront être adressées par écrit à Miss Chadwick, Bureau A.571, dans les 48 heures qui suivront la distribution du document.

1. EXAMEN DU PROJET DE REGLEMENT SANITAIRE INTERNATIONAL : ARTICLES FIGURANT DANS LE CORPS DU REGLEMENT (point 5 de l'ordre du jour). ARTICLES 6 A 8 ET DEFINITIONS QUI S'Y RAPPORTENT.

#### Article 6

Le PRESIDENT rappelle que la commission a terminé l'examen des articles 3, 4 et 5, qui ont été renvoyés au groupe de travail. Il suggère que la commission examine maintenant, en principe, l'article 6; toutefois, comme cet article mentionne les circonscriptions infectées, sa forme définitive dépendra des décisions prises par le groupe de travail au sujet des trois autres articles.

Décision : Le paragraphe 1 de l'article 6 est adopté à l'unanimité.

Le PRESIDENT attire l'attention, à propos du paragraphe 2 de l'article 6, sur la définition de la "zone d'endémicité amarile" donnée dans le Titre I.

Mr STOWMAN (Etats-Unis d'Amérique) estime que, sans nuire au texte, le membre de phrase "et où sa présence récente chez l'homme est révélée par une méthode éprouvée", qui figure dans la définition, est inutile. Il propose de le supprimer.

Mr BARRETT (Royaume-Uni) fait observer que l'"Aedes aegypti" n'est nullement le seul vecteur de la fièvre jaune; il propose d'utiliser le mot "stegomyia" à l'article 6, ainsi que dans tout le Règlement et d'ajouter, pour préciser le terme : "tels qu'aedes aegypti ou tout autre moustique vecteur de la fièvre jaune".

Le Dr DUREN (Belgique) relève que la définition en question qui, en réalité, se rapporte à un état endémique, c'est-à-dire à la présence de la fièvre jaune chez l'homme, souligne surtout sa persistance chez l'animal. Cette définition est une définition analytique mais l'on pourrait également donner une définition synthétique en n'indiquant que le fait principal comme, par exemple : "une région dans laquelle se produisent périodiquement et à des intervalles plus ou moins longs, des cas autochtones de fièvre jaune chez l'homme". Dans une définition analytique, d'autre part, on peut faire intervenir toute une série de considérations : 1<sup>o</sup>) les trois éléments de la chaîne de contamination, à savoir : le réservoir de virus, l'agent transmetteur et le receveur; 2<sup>o</sup>) la preuve de la manifestation de la maladie et, 3<sup>o</sup>) le caractère plus ou moins permanent de la maladie. Une définition analytique de ce genre pourrait être conçue en ces termes : "une région où l'*Aedes aegypti* est présent, où se produisent, à des intervalles plus ou moins longs et pendant de longues périodes, des cas de fièvre jaune chez l'homme et où la persistance du virus chez l'homme ou chez certains animaux peut être révélée par des méthodes éprouvées".

Il est relativement dangereux de donner une définition analytique, car on oublie trop souvent l'un des éléments importants. C'est pourquoi la délégation belge préférerait la définition synthétique.

Le Dr DUJARRIC DE LA RIVIERE (France), appuyé par le délégué de l'Egypte, se rallie à l'opinion de la délégation du Royaume-Uni selon laquelle le terme "*Aedes aegypti*" est trop restrictif. Mais il en est de même pour le terme "*stegomyia*". L'expression "agents transmetteurs ou vecteurs de la fièvre jaune" serait pertinente.

Le Dr BICA, observateur, (Organisation Sanitaire Panaméricaine) estime, comme la délégation des Etats-Unis, que l'on devrait supprimer les mots "et où sa présence récente chez l'homme est révélée par une méthode éprouvée". Les progrès techniques, tels que l'emploi croissant de la vaccination, rendent difficile le dépistage de la présence récente du virus de la fièvre jaune chez l'homme; aussi, la persistance de ce virus chez les animaux est-elle un critère plus sûr pour délimiter les zones infectées.

Il ne faut pas, toutefois, renoncer à mentionner l'*Aedes aegypti* car ce moustique est le principal vecteur.

Le Dr DUJARRIC DE LA RIVIERE (France) pense que le fait que l'*Aedes aegypti* est le principal vecteur n'est pas un argument. Dans une réglementation, on doit tenir compte de l'ensemble des cas.

A la suite d'un bref échange de vues, les délégués de la France, des Philippines et des Etats-Unis d'Amérique conviennent de proposer que les mots "*Aedes aegypti*" soient remplacés, dans la définition, par les mots "*Aedes aegypti* ou tout autre insecte vecteur de la fièvre jaune humaine".

Le Dr DOWLING (Australie) trouve satisfaisante la formule initiale "vecteurs de la fièvre jaune".

Le Dr BIRAUD, Secrétaire, explique que le projet de définition actuel, qui s'inspire des recommandations du groupe d'experts de la fièvre jaune, visait à établir une distinction nette entre la fièvre jaune urbaine et la fièvre jaune de la brousse sylvatique; cette dernière peut être transmise par d'autres vecteurs que l'*Aedes aegypti* mais, d'autre part, elle ne nécessite pas d'action internationale prolongée. Les modifications proposées détruiraient cette distinction qui a été soigneusement établie.

A la suite d'un nouvel échange de vues, le PRESIDENT met aux voix la proposition tendant à laisser inchangée la première ligne de la définition de la zone d'endémicité amarile.

Décision : La proposition est adoptée par 11 voix contre 9.

Le PRESIDENT met aux voix la définition proposée par le délégué de la Belgique:

Décision : L'amendement est repoussé par 2 voix contre 1.

Le PRESIDENT met aux voix la proposition des Etats-Unis tendant à supprimer la phrase "et où sa présence récente chez l'homme est révélée par une méthode éprouvée".

Décision : La proposition est adoptée par 9 voix contre 1.

Mr HASELGROVE (Royaume-Uni) se demande quelle est l'origine de la clause insérée au paragraphe 2 c) de l'article 6, qui prévoit l'écoulement d'une période de six mois à compter du moment où ont été appliquées les mesures de suppression de l'épizootie. Cette période paraît tout à fait arbitraire. Il y aurait lieu, selon lui, de la supprimer, ce qui, évidemment, obligerait à modifier la définition de la "circonscription infectée".

Mr STOWMAN (Etats-Unis d'Amérique) estime que la partie du paragraphe en question qui a trait à l'application de mesures pour la suppression de l'épizootie est rédigée en termes trop vagues. Ce qui importe, ce n'est pas l'application des mesures, c'est la suppression elle-même.

Le Dr DUREN (Belgique) appuie la proposition du délégué du Royaume-Uni tendant à supprimer la clause du paragraphe 2 c) de l'article 6, qui prévoit une période d'attente. Il propose de son côté de supprimer également les périodes d'attente prévues au paragraphe 2 b) du même article, où la durée maximum à laquelle a été estimée la période d'incubation pour la fièvre constituerait une période d'attente suffisante. Il se demande, d'autre part, si le Président pourrait expliquer pourquoi le laps de temps prévu au paragraphe 2 a) est égal au double de la période d'incubation. Cela paraît arbitraire.

Le PRESIDENT est également d'avis que la période fixée au paragraphe 2 a) est arbitraire; on pourrait tout aussi bien l'avoir fixée au triple de la période d'incubation. Toutefois, le double a paru raisonnable.

Le Dr RAJA (Inde) pense, comme le délégué des Etats-Unis, que c'est la suppression et non pas l'application de mesures de suppression qui importe. Il se demande également si les six mois de la période d'attente ne pourraient pas être remplacés par le double de la période d'incubation, comme pour les maladies visées par le paragraphe 2 a).

Mr STOWMAN (Etats-Unis d'Amérique) est d'avis qu'il faut, au paragraphe 2 c), prévoir une période d'attente et cela pour deux raisons : 1<sup>o</sup>) parce qu'une épizootie persistante chez les rats ne pourrait pas être enrayée aussi complètement que des cas de peste chez l'homme; 2<sup>o</sup>) - et cette remarque s'applique également au cas de la fièvre jaune - à cause des variations saisonnières qui, parfois, donnent à tort l'impression qu'une épizootie a été supprimée.

Le Dr BRAVO (Chili) se rallie à l'opinion de la délégation des Etats-Unis, selon laquelle il serait préférable de supprimer la mention relative à

l'application de mesures; ce qui est nécessaire, c'est une définition précise comme dans le cas de la fièvre jaune et des autres maladies; il serait bon de fixer nettement un laps de temps mais ce délai devrait être compté à partir du dernier cas de peste diagnostiqué.

Le PRESIDENT indique que la commission doit tenir compte de deux situations de caractère différent. Par exemple, il faut établir une distinction entre les ports où la peste sévit à l'état endémique, avec des variations saisonnières, c'est-à-dire où elle est chronique, et les ports qui, normalement, sont entièrement indemnes de la maladie. Si la peste était introduite par un navire dans un port de cette dernière catégorie, il se créerait une situation impossible, dans laquelle, même si l'épizootie était supprimée au bout de quelques jours, le port serait considéré pendant six mois, en vertu du paragraphe 2 c), comme étant infecté.

Le Dr PADUA (Philippines) est en faveur de la suppression proposée par la délégation des Etats-Unis avec, toutefois, l'adjonction d'une clause prescrivant le maintien des mesures destinées à empêcher la réapparition de l'épizootie.

Le Dr DUJARRIC DE LA RIVIERE (France) reconnaît qu'une période d'attente de six mois est excessive. Quant au maintien des mesures préventives, une réglementation ne saurait être efficace que si l'on fait confiance aux gouvernements pour l'application des dispositions nécessaires.

Le PRESIDENT observe que le projet de règlement contient, en fait, un article qui prévoit que les Etats signataires devront prendre toutes les mesures nécessaires pour que les ports restent indemnes de la peste.

Il met aux voix la proposition du délégué des Etats-Unis tendant à ce que les mots "à compter du moment où ont été appliquées, d'une manière satisfaisante, les mesures visant à supprimer l'épizootie" soient remplacés par "à compter de la suppression de l'épizootie".

Décision : La proposition est adoptée à l'unanimité.

Le PRESIDENT met aux voix la proposition du délégué du Royaume-Uni tendant à remplacer "il s'est écoulé une période de six mois à compter du moment où ont été appliquées, d'une manière satisfaisante, les mesures visant à supprimer l'épizootie" par "l'épizootie a été supprimée".

Décision : La proposition est rejetée par 11 voix contre 5.

Le PRESIDENT demande aux délégués de présenter des propositions quant à la période d'attente à prescrire.

Le Dr JAFAR (Pakistan) demande comment a été calculée la période de six mois prévue dans le projet; peut-être le Président, qui a fait partie du Comité d'experts, pourra-t-il projeter quelque lumière sur ce point.

Le PRESIDENT ne peut se rappeler pour quelles raisons la période de six mois a été décidée, mais il se souvient que le Comité d'experts de l'OMS pour la Peste (dont le rapport a été étudié par le Comité d'experts de l'Epidémiologie internationale et de la Quarantaine) avait proposé une période d'un mois.

Mr HASELGROVE (Royaume-Uni) propose expressément de remplacer "six mois" par "un mois".



Décisions :

- 1) La proposition est adoptée par 20 voix contre 3.
- 2) Le texte du paragraphe 2 c), avec les amendements proposés par les délégués des Etats-Unis et du Royaume-Uni, est adopté par 22 voix contre 9.

Le PRESIDENT demande à la délégation de la Belgique, qui estime trop longues les périodes d'attente prévues au paragraphe 2 b) de l'article 6, quelles propositions elle désire soumettre à ce sujet.

Le Dr DUREN (Belgique) estime que, pour assurer l'uniformité, la durée de la période qui devra s'être écoulée à partir du moment où l'indice d'*Aedes aegypti* aura été ramené à 1 % au maximum, devrait être d'un mois, comme la commission vient de le décider dans le cas de la peste. La durée de la période d'attente après le dernier cas diagnostiqué chez l'homme pourrait être réduite à trois mois, délai de survie maximum probable de l'*Aedes aegypti*.

Le Dr BICA, observateur, (Organisation Sanitaire Panaméricaine), appuyé par la délégation de l'Inde, propose de fixer à deux mois la période qui devra s'être écoulée à partir du moment où l'indice d'*Aedes aegypti* aura été ramené à 1 % au maximum et à six mois la durée de la période qui devra s'être écoulée depuis le dernier cas diagnostiqué chez l'homme.

Le PRESIDENT constate que deux propositions sont en présence en ce qui concerne la période d'attente qui devra suivre la réduction de l'indice d'*Aedes aegypti*; l'une prévoit, comme le fait le texte original, un délai de deux mois, et l'autre, comme le propose le délégué de la Belgique, prévoit un délai d'un mois; dans le cas de la période qui devra s'écouler depuis le dernier cas diagnostiqué chez l'homme, trois propositions sont en présence, à savoir, le texte

original préconisant un délai d'un an; une autre, présentée par l'observateur de l'Organisation Sanitaire Panaméricaine, proposant un délai de six mois, et une troisième, présentée par la délégation de la Belgique, proposant un délai de trois mois. En conséquence, le Président met d'abord aux voix la proposition tendant à remplacer dans le paragraphe 2 b) les mots "deux mois" par les mots "un mois".

Décision : La proposition est adoptée par 12 voix contre 6.

Le PRÉSIDENT met aux voix les propositions alternatives concernant la période qui devra s'être écoulée depuis le dernier cas diagnostiqué chez l'homme.

Décision : Il est décidé, par 12 voix, que la période qui devra s'être écoulée depuis le dernier cas diagnostiqué chez l'homme sera de trois mois, contre 5 voix en faveur du délai de six mois et 1 voix en faveur du délai d'un an.

Le Dr BRAVO (Chili) tient à présenter certaines observations en ce qui concerne la mention faite dans le paragraphe 2 b) des "zones d'endémicité amarile". Il estime que cette expression pourrait prêter à confusion car il existe, en dehors des zones d'endémicité amarile, des zones où le virus de la fièvre jaune persiste chez les animaux pendant de longues périodes, alors même que l'*Aedes aegypti* a disparu. Tel qu'il est libellé actuellement, le texte permettrait de considérer comme zones d'endémicité amarile des régions où se rencontrent des foyers d'épizooties ou des villages et des collectivités restreintes où se rencontre l'*Aedes aegypti*, mais qui ne sont pas en contact avec les zones d'endémicité amarile. C'est pourquoi, par souci de précision, le Dr Bravo propose d'employer, au lieu des mots "hors d'une zone d'endémicité amarile" les mots "dans une zone d'épidémicité amarile".

Le PRESIDENT déclare que le Comité d'experts de l'Epidémiologie internationale et de la Quarantaine a examiné une proposition analogue à celle que vient de présenter le délégué du Chili, mais l'a jugée peu satisfaisante en raison de l'importance extrême qui s'attache à la notification du premier cas. Il suffit d'un cas pour constituer une zone infectée, mais l'apparition d'un cas dans une zone d'endémicité amarile n'entraînera aucune différence dans la procédure, car la zone sera considérée comme infectée de façon permanente. Il serait superflu que la commission définisse la "zone d'épidémicité amarile" comme elle l'a fait dans un projet antérieur, car des mesures doivent être prises dès qu'un seul cas se sera déclaré.

Définition de "l'indice d'Aedes aegypti"

Le Dr BELL (Etats-Unis d'Amérique) propose d'amender le projet de définition de manière à indiquer comment l'indice d'Aedes aegypti doit être établi et il suggère le libellé suivant :

"Indice d'Aedes aegypti" désigne un pourcentage de la totalité des habitations dans une zone déterminée où existent des gîtes d'Aedes aegypti."

Le Dr DUREN (Belgique), appuyé par le Dr BRAVO (Chili), propose d'insérer dans la proposition du délégué des Etats-Unis, après le mot "habitations" et pour le compléter, les mots "ou autres installations".

Le Dr DOWLING (Australie) appuie l'amendement des Etats-Unis et signale l'imprécision de la définition initiale dans laquelle il conviendrait d'omettre, si elle était retenue, les mots "occupées par une famille".

Le Dr HALAWANY (Egypte) appuyé par le Dr JAFAR (Pakistan), propose d'ajouter à la dernière ligne, après le mot "Aedes aegypti", les mots "et autres vecteurs de la fièvre jaune humaine", de manière à inclure ainsi tous les insectes vecteurs de la maladie.

Le Dr GEAR (Union Sud-africaine) recommande de maintenir sous sa forme actuelle la définition de l'indice d'Aedes aegypti et de laisser au Comité de rédaction le soin de trouver une terminologie mieux appropriée. Il n'y a pas lieu de chercher à formuler une définition de l'indice qui s'applique à tous les lieux où la fièvre jaune peut se rencontrer.

Le Dr BELL (Etats-Unis d'Amérique) est disposé à accepter l'insertion des mots "ou autres locaux" mais non à accepter qu'il soit fait mention d'autres vecteurs dans la définition.

Le Dr DUJARRIC DE LA RIVIERE (France) préconise le maintien du libellé actuel. Il suffirait, pour répondre à l'objection qui a été soulevée, d'ajouter à la définition un membre de phrase disant que le même indice pourrait être employé pour d'autres vecteurs.

Le PRESIDENT précise que les experts, en proposant la définition, n'ont pas perdu de vue l'épidémie des montagnes de Nubie où des gîtes d'Aedes aegypti ont été trouvés dans les creux des arbres où séjournait de l'eau. La définition ne peut couvrir tous les cas possibles.

Le Dr DUREN (Belgique) propose de donner à la proposition du délégué des Etats-Unis une autre rédaction et de la libeller comme suit :

"Indice d'Aedes aegypti", dans une zone déterminée, désigne le rapport, exprimé en pourcentage, entre le nombre total des locaux occupés, même temporairement ou par intermittence, par des personnes, et le nombre de ces locaux dans lesquels ont été trouvées des larves d'Aedes aegypti"

Le Dr GEAR (Union Sud-africaine) est opposé à toute modification de la définition, car celle-ci a été rédigée de manière à servir de base de comparaison entre des localités différentes.

En réponse à une question posée par Mr BRILLIANT (Royaume-Uni), le PRESIDENT précise que la commission spéciale ne considère pas que le libellé proposé par la délégation des Etats-Unis modifie, quant au fond, la définition d'un "indice d'Aedes aegypti".

Décision : La commission spéciale décide, par un vote, d'adopter en substance le projet de définition, étant entendu que le comité de rédaction prendra en considération le nouveau libellé proposé par la délégation des Etats-Unis. Elle rejette, par un vote, la proposition tendant à insérer, après le mot "habitations" les mots "ou autres installations".

En réponse à deux questions posées par le Dr HALAWANY (Egypte), le PRESIDENT déclare que, lorsqu'il s'agit de déterminer l'indice d'Aedes aegypti, un immeuble divisé en appartements et occupé par plusieurs familles constitue autant d'unités d'habitation qu'il abrite de familles.

Selon lui, il n'est pas nécessaire, pour le moment, d'introduire dans l'article 6 une disposition visant la destruction méthodique des rongeurs, cette question étant traitée en détail dans les articles 12, 13 et 14.

Décision : L'article 6 est renvoyé au comité de rédaction qui est chargé de l'examiner, à la lumière des débats.

Article 7

Le Dr BELL (Etats-Unis d'Amérique) propose d'insérer à la deuxième ligne, après le mot "amaril" les mots "à l'exclusion des virus destinés à être utilisés dans des recherches".

Décision : L'article 7 est renvoyé au comité de rédaction.

Article 8

Le Dr HEMMES (Pays-Bas) propose de donner à la dernière phrase le libellé suivant : "elles font parvenir à l'Organisation, une fois par an, une liste complète de toutes les mesures en vigueur à une date que fixera l'Organisation".

Mr BRILLIANT (Royaume-Uni) approuve la proposition des Pays-Bas. Il propose de remplacer par les mots "à l'avance" le mot "immédiatement".

Le Dr DOWLING (Union Sud-africaine) propose de remplacer dans le texte anglais le mot "foreign" (travel) par le mot "international".

Le Dr GEAR (Union Sud-africaine) estime superflu l'article 8. Son adoption inciterait non seulement à modifier le régime des certificats internationaux de vaccination mais encore à étendre à un grand nombre d'autres maladies les prescriptions édictées en matière de certificats de vaccination.

Au cours du débat, un certain nombre de délégations élèvent des objections contre la proposition de la délégation du Royaume-Uni, qui, déclarent-elles, risquerait d'empiéter sur les législations nationales.

Mr BRILLIANT (Royaume-Uni) précise que telle n'est pas l'intention de sa délégation en formulant sa proposition; il lui semble que les mots "aussi longtemps à l'avance qu'elles le pourront" pourraient être acceptés.

Décision : La Commission spéciale approuve les propositions des délégations des Pays-Bas et de l'Australie et charge le comité de rédaction d'examiner la possibilité de remplacer le mot "immédiatement" par une autre expression.

La séance est levée à midi.

WORLD HEALTH  
ORGANIZATIONORGANISATION MONDIALE  
DE LA SANTÉA3-4/SR/Min/4 Corr. 1  
27 April 1951

ORIGINAL : ENGLISH

SPECIAL COMMITTEE TO CONSIDER DRAFT  
INTERNATIONAL SANITARY REGULATIONS

PROVISIONAL MINUTES OF THE FOURTH MEETING

CORRIGENDUM

Page 10

Delete last paragraph and substitute :

"Dr GEAR (Union of South Africa) recommended that the present definition of the Aedes aegypti index be maintained, leaving it to the Drafting Sub-Committee to find a more suitable phraseology. It should be remembered that what was wanted was an index or a measure, not a complete description of all places where vectors of yellow fever may be found."

A3-4/SR/Min/4 Corr.1  
27 avril 1951

ORIGINAL : ANGLAIS

COMMISSION SPECIALE CREEE PAR LA IIIe AMS POUR  
L'EXAMEN DU PROJET DE REGLEMENT SANITAIRE INTERNATIONAL

PROCES-VERBAL PROVISOIRE DE LA QUATRIEME SEANCE

CORRIGENDUM

Page 12, ligne 5: Supprimer l'intervention du Dr Gear (Union Sud-Africaine) et la remplacer par le texte suivant :

Le Dr GEAR (Union Sud-Africaine) recommande de maintenir sous sa forme actuelle la définition de l'indice d'Aedes aegypti et de laisser au Comité de Rédaction le soin de trouver une terminologie mieux appropriée. Il faut se rappeler que l'on désire, non pas une description complète de tous les lieux où la fièvre jaune peut se trouver, mais un indice ou une mesure.