

WORLD HEALTH  
ORGANIZATION

ORGANISATION MONDIALE  
DE LA SANTÉ

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

A3-4/SR/Min/17  
23 avril 1951

ORIGINAL : ANGLAIS

PROCES-VERBAL PROVISOIRE DE LA DIX-SEPTIEME SEANCE

Palais des Nations, Genève  
Lundi 23 avril 1951, à 9 h. 30

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

SOMMAIRE

1. Articles figurant dans le corps du Règlement,  
Titre V, Chapitre IV, Articles 75 (suite) à 79
2. Titre VI, Documents sanitaires, Articles 89 et 90

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. ARTICLES FIGURANT DANS LE CORPS DU REGLEMENT (Point 5.1 de l'ordre du jour)

Titre V, Chapitre IV - Variole

Articles 75 (suite) à 79

Le PRESIDENT se référant au membre de phrase "Les personnes effectuant un voyage international" qui figure au paragraphe 1, déclare que la définition actuelle du "voyage international" n'indique pas nettement le moment où une personne cesse d'effectuer un voyage international, c'est-à-dire le moment où elle est soumise à la législation nationale du pays dans lequel elle pénètre. La même difficulté se pose pour d'autres articles du Règlement.

M. MASPETIOL (France) a l'impression que, dans la mesure où une personne est en transit, elle reste dans le cadre du "voyage international". Le jour où cesse son voyage, elle demeure soumise aux lois nationales du pays, pendant toute la durée de son séjour.

Le Dr RAJA (Inde) voudrait voir examiner ce point en détail. Si l'expression "voyage international" est interprétée de façons diverses, l'application des lois nationales peut amener des effets contraires à ceux que prévoient les dispositions du Règlement.

Le Dr GEAR (Union Sud-Africaine) avait cru comprendre que les personnes qui effectuent un "voyage international" (et sont, par conséquent, soumises aux dispositions du Règlement), sont celles qui se déplacent en bateau et en aéroplane et font escale dans des ports internationaux ou traversent des régions de transit; les personnes qui se trouvent dans d'autres cas relèvent des lois nationales. La Commission devrait demander l'avis du Groupe de Travail des Questions juridiques.

Le Dr JAFAR (Pakistan) pense que pour donner une interprétation de l'expression "voyage international" et, par conséquent, de la période pendant laquelle on doit considérer un voyageur comme étant en transit, on doit tenir compte de la période d'incubation des diverses maladies visées par le Règlement.

Décision : Cette question est renvoyée au Groupe de Travail des Questions juridiques.

Le PRESIDENT signale que certaines délégations éprouvent des doutes quant à l'effet précis - compte tenu des mesures maximums permises aux termes de l'Article 21 - de la décision, prise à la séance précédente, de supprimer le paragraphe 1 de l'Article 75. Le Président invite l'expert juridique de la délégation française de faire connaître son opinion sur ce point.

M. MASPETIOL (France) considère que, en ce qui concerne les dispositions de l'Article 21, la suppression du paragraphe 1 de l'Article 75 n'aurait aucun effet pratique.

Le Dr BELL (Etats-Unis d'Amérique) propose - en raison de l'opinion des experts juridiques - de conserver le paragraphe 1 et de remplacer les mots "ne sont pas tenues" par les mots "peuvent être tenues".

Le PRESIDENT expose que la proposition des Etats-Unis constitue un amendement à la proposition de la délégation des Philippines tendant à exiger des certificats valables de vaccination pour tous les voyageurs, même ceux qui proviennent d'une circonscription non infectée.

Décision : L'amendement des Etats-Unis à la proposition des Philippines est adopté par 13 voix contre 12.

Mr HASELGROVE (Royaume-Uni) souligne que le paragraphe 1, tel qu'il a été amendé, ne prévoit de mesures que pour les personnes qui fournissent un certificat de vaccination. Qu'arrivera-t-il à celles qui ne présenteront pas de certificat ?

Le Dr BELL (Etats-Unis d'Amérique) déclare que l'article vise à protéger les Etats contre l'introduction de la variole. L'autorité sanitaire doit être en mesure de placer sous surveillance (pendant la période d'incubation de cette maladie) les personnes non pourvues de certificats de vaccination et qui ne veulent pas être vaccinées. Dans certains pays, les cas de variole ne sont pas déclarés et les voyageurs qui en proviennent devraient être tenus de se prêter à la vaccination ou de se soumettre à une surveillance à l'arrivée, du fait de l'ignorance dans laquelle on se trouve sur l'état sanitaire de leur pays. La notification est prévue dans un autre article du Règlement, mais un certain temps s'écoulera avant qu'on ne puisse compter sur un bon fonctionnement de la procédure établie. C'est pour cette raison que les Etats-Unis voudraient qu'une protection soit prévue.

Mr MOULTON (Observateur, Organisation de l'Aviation Civile Internationale) demande si le Comité de Rédaction pourrait - sans modifier le fond du paragraphe 1 - lui donner une nouvelle rédaction indiquant les conditions exactes auxquelles doivent se soumettre les voyageurs et les mesures à prendre dans les cas où le voyageur ne satisfait pas à ces conditions.

Décision : Le paragraphe 1 est renvoyé au Comité de Rédaction.

Le PRESIDENT, en réponse au Dr DUJARRIC de la RIVIERE (France), qui avait souligné que les mesures prévues aux paragraphes 1 et 2 semblent identiques, explique que, conformément aux termes du paragraphe 3, les personnes provenant d'une circonscription infectée qui refusent de se laisser vacciner, peuvent être isolées.

Le Dr van den BERG (Pays-Bas) estime que la proposition des Nations Unies ferait disparaître la différence qui existe entre les circonscriptions infectées et les circonscriptions non infectées, en ce qui concerne la variole. La différence du traitement réservé aux personnes provenant des deux types de circonscription se fonde sur la procédure de notification et il convient de faire confiance aux divers pays pour fournir des relevés exacts.

Le Dr BARRETT (Royaume-Uni) approuvé par le Dr MACLEAN (Nouvelle-Zélande) considère comme essentiel d'établir une nette distinction entre les intentions des deux paragraphes. Le paragraphe 1 ne devrait prévoir que la surveillance des personnes qui ne sont pas en possession d'un certificat de vaccination. Les mesures indiquées au paragraphe 2 devraient comprendre la vaccination ou la surveillance et l'on devrait relier le paragraphe 3 actuel et le paragraphe 2, afin que l'on puisse isoler les personnes qui refusent de se laisser vacciner. En aucun cas, l'isolement ne devrait faire suite aux mesures mentionnées au paragraphe 1.

Le Dr BELL (Etats-Unis d'Amérique) donne son accord aux observations du Royaume-Uni et propose d'ajouter, au paragraphe 1, la phrase suivante :

"Les personnes qui ne sont pas en possession d'un certificat valable de vaccination peuvent être tenues de se soumettre à la surveillance pendant 14 jours au maximum, à compter de la date de départ de la circonscription."

Le Dr REID (Canada) rappelle une proposition déposée par sa délégation à la séance précédente et tendant à ce que la clause suivante soit insérée dans le corps de l'Article 75 :

"Toute personne quittant une circonscription infectée pour entreprendre un voyage international sera tenue de se faire vacciner contre la variole."

On peut difficilement empêcher les voyageurs qui refusent d'être vaccinés de quitter un pays, mais, à l'arrivée, ils doivent être soumis à la vaccination et à l'isolement.

La proposition ci-dessus reçoit l'appui du Dr BELL (Etats-Unis d'Amérique) et du Dr PADUA (Philippines).

Le Dr BARRETT (Royaume-Uni) trouve cette proposition trop catégorique. Les dispositions du paragraphe 2 suffisent.

Le Dr REID (Canada) rappelle une autre proposition formulée par lui au cours de la séance précédente et selon laquelle on ajouterait à la fin du paragraphe 2 : "ou à l'isolement, ou à la vaccination et à l'isolement". Si cet amendement est accepté, sa proposition antérieure tomberait puisque le cas d'une personne qui aurait refusé d'être vaccinée à l'arrivée serait ainsi couvert.

En réponse au Président, le Dr Reid déclare que la période d'isolement, pour les personnes acceptant d'être vaccinées, ne serait pas plus longue que la période d'incubation de la maladie.

Le Dr BRAVO (Chili) propose d'ajouter la phrase suivante, à la fin du paragraphe 4 : "Cette période doit prendre fin lorsqu'on constate que la vaccination commence à donner des résultats favorables".

Le Dr MALAN (Italie) rappelle la proposition qu'il a présentée au cours de la séance précédente et qui tend à amender le paragraphe 2, comme suit :

"Les personnes effectuant un voyage international qui ont quitté depuis moins de quatorze jours une circonscription infectée, qui ne sont pas munies d'un certificat de vaccination valable et qui, de l'avis de l'autorité sanitaire, ne sont pas suffisamment protégées par une atteinte antérieure de la maladie, peuvent être soumises, à leur arrivée, soit à la vaccination contre la variole, soit à la surveillance, soit à la vaccination suivie de la surveillance."

Le Dr REID (Canada) voudrait, comme la délégation indienne, que les personnes qui acceptent de se soumettre à l'isolement puissent refuser la vaccination.

Le PRESIDENT fait observer que la Commission est saisie de trois propositions. La proposition italienne tendant à remplacer les mots "peuvent être soumises, à leur arrivée, à la vaccination contre la variole ou à la surveillance" au paragraphe 2 par les mots "peuvent être soumises, à leur arrivée, soit à la vaccination contre la variole, soit à la surveillance, soit à la vaccination suivie de la surveillance" est, en fait, un amendement à la proposition canadienne et doit, par conséquent, être soumise, la première, au vote. Si cet amendement italien est adopté, l'amendement canadien tombera automatiquement, sans qu'en soit affectée la proposition chilienne tendant à ajouter les mots "... ou doit prendre fin lorsqu'on constate que la vaccination commence à donner des résultats favorables", à la fin du paragraphe 4.

Décisions :

- 1) L'amendement proposé par la délégation italienne est adopté par 18 voix contre 2.
- 2) L'amendement proposé par la délégation chilienne est repoussée par 13 voix contre 8.

Le PRESIDENT, en réponse au délégué des Etats-Unis d'Amérique, explique que l'amendement italien n'implique pas la suppression du paragraphe 3, mais son adjonction au paragraphe 2 dont il constituera une nouvelle phrase.

Article 76

Mr HASELGROVE (Royaume-Uni) propose de remplacer dans la première phrase de l'Article 76 les mots "le voyage" par les mots "les six dernières semaines du voyage".

Le PRESIDENT fait observer que, au Royaume-Uni, la durée d'un voyage est celle de la période pour laquelle l'équipage a été engagé et qu'elle peut être de trois ans. Il convient de fixer une période de durée raisonnable à l'expiration de laquelle un navire cesserait d'être considéré comme infecté quand bien même des cas de variole se seraient déclarés à bord.

Le Dr JAFAR (Pakistan) fait remarquer que, dans le Titre I du Règlement, l'expression "voyage international" désigne un voyage entre deux ports, et qu'il est rare qu'un tel voyage dure jusqu'à six semaines.

Le PRESIDENT demande au délégué du Pakistan de bien vouloir envisager l'éventualité suivante : un navire à bord duquel s'est produit un cas de variole arrive au port B, deux jours après que le malade ait été débarqué au port A. Les autorités sanitaires du port B désireront tout naturellement que des mesures

soient prises, étant donné qu'il pourrait y avoir à bord des personnes se trouvant dans la période d'incubation; aussi la délégation du Royaume-Uni a-t-elle suggéré de fixer un délai pendant lequel de telles mesures pourraient être prises.

Le Dr RAJA (Inde) estime que, dans l'éventualité envisagée par le Président, il serait peu justifié de prescrire, à l'égard des passagers et de l'équipage, que les mesures spécifiées au paragraphe 1 b) de l'Article 77 soient prises à deux reprises en trois jours, surtout si aucun autre cas ne s'est déclaré. Il est difficile de déterminer à quel moment un navire devrait cesser d'être considéré comme infecté, mais il est certain que si les mesures prescrites à l'Article 77 ont été exécutées et qu'aucun autre cas ne s'est déclaré dans les quatorze jours, il y aurait lieu, tout au plus, de considérer le navire comme suspect.

Le Dr MACLEAN (Nouvelle-Zélande) estime que, dans l'hypothèse envisagée, la proposition du Royaume-Uni serait en opposition avec l'Article 35.

Mr MOULTON, Observateur, Organisation de l'Aviation Civile Internationale, fait ressortir qu'il conviendrait, au cas où l'amendement du Royaume-Uni serait adopté, de supprimer les mots "ou aéronef".

Le Dr HEMMES (Pays-Bas) appuie la proposition du Royaume-Uni sous réserve qu'il y soit apporté une modification. Si, comme on le propose, le navire infecté doit être considéré comme une circonscription, il serait préférable, pour mettre le texte en harmonie avec celui de l'Article 6 qui pose des règles générales applicables aux circonscriptions infectées, de fixer la durée du délai à quatre semaines, c'est-à-dire à deux fois la durée de la période d'incubation,

Mr HASELGROVE (Royaume-Uni) déclare que, pour donner satisfaction au délégué des Pays-Bas et à l'observateur de l'OACI, sa délégation est prête à modifier l'amendement qu'elle a proposé.

Le Dr JAFAR (Pakistan) fait observer que l'amendement proposé influe grandement sur le paragraphe 2 de l'Article 77 et que, en conséquence, il conviendrait peut-être d'examiner d'abord le paragraphe. Il est exact, comme l'a déclaré le Président, qu'il conviendrait d'envisager l'éventualité où il y aurait à bord des cas de variole se trouvant à la période d'incubation; cependant, le paragraphe 2 de l'Article 77 stipule qu'un navire doit être admis à la libre pratique après que les mesures prescrites dans le paragraphe 1 auront été exécutées.

Après discussion, Mr HASELGROVE (Royaume-Uni), répondant aux diverses objections qui ont été élevées contre l'amendement proposé par sa délégation, tient à préciser les fins visées dans cet amendement. Si un cas de variole se déclare à bord d'un navire, les dispositions de l'Article 77 seront applicables lorsqu'il atteindra le port. Toutefois, lorsque le navire quittera ce port et qu'il engagera un autre, il se pourrait qu'il y ait à bord des cas de variole se trouvant à la période d'incubation; dans cette éventualité, l'autorité sanitaire locale du second port a naturellement tendance à considérer comme suspects les passagers et l'équipage, bien que, aux termes de l'Article 35, le navire lui-même ne puisse être soumis à de nouvelles mesures. Il s'agit donc de décider pendant combien de temps il sera loisible aux autorités sanitaires de considérer comme suspectes les personnes à bord; le délégué du Royaume-Uni a d'abord proposé de fixer un délai de six semaines, qu'il a, depuis lors, ramené à quatre semaines

pour donner satisfaction au délégué des Pays-Bas. Il a également déféré à la suggestion du représentant de l'OACI et s'est déclaré prêt à accepter de supprimer les mots "ou aéronef".

Décision : L'amendement proposé par la délégation du Royaume-Uni, tel qu'il a été modifié, est adopté à l'unanimité.

Mr HASELGROVE (Royaume-Uni), reprenant un point soulevé par le délégué du Pakistan, déclare que sa délégation accepterait que l'Article 76 soit amendé et libellé comme suit : "Un navire ou bateau est considéré comme infecté s'il y a un cas de variole à bord et il est considéré comme suspect si, pendant le voyage, il y a eu à bord un cas de cette maladie ...". Il serait possible d'ajouter également dans la première phrase de l'Article 77 les mots "ou suspect". Il s'agit d'une modification de rédaction et Mr Haselgrove n'entend pas proposer que le navire infecté et le navire suspect soient soumis à des traitements différents.

Le Dr SLATBOOM (Pays-Bas) souligne que, dans ce cas, il n'y aurait aucun inconvénient à rétablir les mots "ou aéronef", étant donné que les mots "ou suspect" ne s'appliquent qu'aux navires ou bateaux.

Le Dr JAFAR (Pakistan) fait remarquer que le changement de rédaction proposé ne serait pas entièrement satisfaisant puisqu'un navire à bord duquel il y a eu un cas de variole doit être considéré comme infecté et non comme suspect jusqu'au moment où auront été exécutées les mesures prescrites à l'Article 77.

Le PRESIDENT reconnaît qu'il conviendrait d'apporter au texte d'autres modifications de forme. Mais la Commission désirera peut-être procéder d'abord à l'examen de l'Article 77, étant donné que les deux articles sont liés.

#### Article 77

Le Dr JAFAR (Pakistan) estime que, en raison de l'adoption de l'amendement à l'Article 76 proposé par le Royaume-Uni, il conviendrait de supprimer le paragraphe 2 de l'Article 77; en effet, même lorsqu'un navire a cessé d'être considéré comme infecté, il ne saurait être admis à la libre pratique tant qu'il demeure suspect.

Mr HASELCROVE (Royaume-Uni) déclare qu'on ne saurait refuser d'admettre à la libre pratique un navire suspect. Tout au plus conviendrait-il d'isoler les passagers et l'équipage et de désinfecter leurs bagages.

Le PRESIDENT fait observer que les passagers et l'équipage ne seront pas même isolés; ils devront simplement rester à bord.

Le Dr MACLEAN (Nouvelle-Zélande) se demande si la notion de libre pratique est compatible avec les mesures à prendre à l'égard des personnes à bord. Il croit comprendre que la libre pratique consiste dans la liberté de circuler entre le navire et la terre. Les mots "un navire, bateau ou aéronef infecté" qui figurent à la première ligne de l'Article 77 devraient être remplacés par les mots "un navire, bateau ou aéronef infecté ou un navire ou bateau suspect" et le paragraphe 2 devrait contenir une référence à l'Article 33.

Après discussion, il est décidé que le paragraphe 2 devrait être modifié de manière à indiquer qu'un navire, bateau ou aéronef doit être admis

à la libre pratique, sous réserve que les personnes ne seront pas autorisées à débarquer lorsqu'un navire sera considéré comme suspect aux termes de l'Article 76 amendé.

Le Dr BARRETT (Royaume-Uni) propose, pour définir sans ambiguïté les mesures à prendre, de libeller comme suit le paragraphe 1 a) de l'Article 77 :

"Vaccination ou surveillance, ou vaccination suivie de surveillance ou, à titre exceptionnel, vaccination suivie d'isolement, de tout suspect qui, de l'avis de l'autorité sanitaire, n'est pas suffisamment protégé par la vaccination ou par une atteinte antérieure de variole, la durée de la période de surveillance ou d'isolement ne devant pas dépasser quatorze jours à partir de la date du débarquement du suspect."

Il propose également d'ajouter un nouvel alinéa b) libellé comme suit :

"Une personne qui refuse d'être vaccinée peut être soumise à l'isolement."  
L'alinéa b) initial deviendrait alors l'alinéa c).

Décision : L'amendement est adopté par 16 voix contre une.

Après discussion, il est décidé que, en raison de la difficulté d'évaluer avec précision la portée des nombreux amendements adoptés et des modifications qu'il est proposé d'apporter à la rédaction des Articles 76 et 77, un projet de libellé nouveau de ces deux articles sera distribué pour être examiné à nouveau avant d'être soumis au Comité de Rédaction.

Articles 78 et 79

Décision : Les Articles 78 et 79 sont adoptés.

2. TITRE VI - DOCUMENTS SANITAIRES

Article 89

Le Dr EL-FAR, Bey (Egypte) propose d'amender l'Article 89 de manière à permettre d'exiger d'un navire, bateau ou aéronef une patente de santé, sans visa consulaire.

Le Dr JAFAR (Pakistan) demande au Président de bien vouloir indiquer ce qui a amené le Comité d'experts de l'Epidémiologie internationale et de la Quarantaine à décider qu'il ne pourra être exigé d'un navire, bateau ou aéronef aucune patente de santé, même sans visa consulaire.

Le PRESIDENT rappelle que, il y a près de vingt ans, l'Office International d'Hygiène Publique est arrivé à cette conclusion qu'un navire ne devrait pas être considéré comme infecté pour la seule raison qu'il viendrait d'une zone infectée, mais qu'il ne devrait être déclaré tel qu'après enquête effectuée au port d'arrivée. C'est pourquoi l'OIHP a élaboré deux accords internationaux, l'un portant suppression des patentes de santé, l'autre portant suppression des visas consulaires. Le premier accord a été signé par un grand nombre de pays, mais le second n'a recueilli qu'un nombre sensiblement moindre de signatures. De nouvelles signatures ont été recueillies depuis lors et les pays dont la législation exige automatiquement des patentes de santé sont, à l'heure actuelle, relativement peu nombreux. Le Comité d'experts a tenu compte de cette tendance en rédigeant l'Article 89.

En réponse à une observation du délégué du Pakistan, il fait observer qu'une patente de santé vise exclusivement l'état sanitaire des ports.

Aux termes de l'Article 25 du Projet de Règlement, tout document ayant trait à l'état sanitaire des passagers ou de l'équipage sera superflu, puisque les personnes déjà malades avant l'embarquement ne seront pas autorisées à s'embarquer et qu'en tout état de cause on ne saurait porter un diagnostic sur l'état de santé de ceux qui sont encore dans la période d'incubation.

S'il est nécessaire de remplacer la patente de santé par d'autres mesures, les notifications prescrites dans le titre II du Projet de Règlement y pourvoient.

Le Dr EL-FAR, Bey (Egypte) insiste pour que soit adopté l'amendement qu'il a proposé, car l'application d'un grand nombre d'articles du Projet de Règlement est liée à la distinction établie entre les circonscriptions qui sont infectées et celles qui ne le sont pas. Sans patente de santé, il est impossible d'établir une telle distinction.

Décision : L'amendement proposé est rejeté par 13 voix contre une.

#### Article 90

En réponse à une question posée par le délégué des Pays-Bas, le PRESIDENT signale qu'il incombe aux autorités nationales de décider si les navires autres que ceux qui transportent des pèlerins doivent avoir un médecin à bord.

Mr STOWMAN (Etats-Unis d'Amérique) estime que, le capitaine d'un navire n'étant pas un expert des questions sanitaires, il conviendrait, dans le paragraphe 1 de l'Article 90, de remplacer les mots "vérifier l'état de santé de toutes les personnes se trouvant à bord" par les mots "enregistrer toute maladie et tout décès survenus à bord"

Après discussion, le Dr DUJARRIC de la RIVIERE (France) indique qu'il suffirait de dire que le capitaine du navire ou le médecin du bord doivent remplir et contresigner un certificat de santé.

Le Dr MACLEAN (Nouvelle-Zélande) déclare qu'il est à présumer que le Comité d'experts n'a adopté l'Article 90 qu'après mûre réflexion et demande que, en conséquence, le libellé en soit maintenu.

Décision : La discussion de l'Article 90 est ajournée jusqu'à l'examen de l'annexe 5 (Déclaration maritime de santé).

La séance est levée à 12 h. 10.