



VINGT-DEUXIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

Point 2.8.2 de l'ordre du jour provisoire



EXAMEN SPECIAL DU REGLEMENT SANITAIRE INTERNATIONAL

Le Directeur général a l'honneur de soumettre à l'examen de la Vingt-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé, conformément à la résolution WHA21.53, le volume A du quinzième rapport du Comité de la Quarantaine internationale (document WHO/IQ/69.150) qui concerne l'examen spécial du Règlement sanitaire international.¹

On se rappellera qu'à l'époque où s'est réunie la Vingt et Unième Assemblée mondiale de la Santé, 22 Etats Membres seulement avaient répondu à la lettre du Directeur général, datée du 22 mars 1968, concernant la révision du Règlement sanitaire international proposée par le Comité de la Quarantaine internationale dans son quatorzième rapport, volume II.² En conséquence, par le paragraphe 4 de la résolution WHA21.53, l'Assemblée a invité les Etats Membres à faire connaître au Directeur général, avant le 31 octobre 1968, leurs opinions et observations sur le quatorzième rapport du Comité. Mettant en oeuvre d'autres dispositions de cette résolution, le Directeur général a envoyé aux Etats Membres, le 10 janvier 1969, un rapport³ sur les réponses reçues à ses lettres des 22 mars et 19 juin 1968 et a convoqué une réunion du Comité de la Quarantaine internationale pour examiner les observations communiquées. Après avoir étudié dans le détail les opinions exprimées par les Etats Membres, le Comité a inclus dans son quinzième rapport un projet révisé de Règlement sanitaire international et a recommandé que ce texte soit examiné par la Vingt-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé au lieu de celui qui figurait dans son quatorzième rapport.

¹ Le volume B du quinzième rapport du Comité de la Quarantaine internationale (document WHO/IQ/69.151) qui concerne l'application du Règlement sanitaire international au cours de la période du 1er juillet 1967 au 30 juin 1968 est soumis séparément (A22/P&B/4).

² Document WHO/IQ/67.147.

³ Document WHO/IQ/68.149.

	<u>Pages</u>
Titre VI - DOCUMENTS SANITAIRES	31
Titre VII - DROITS	33
Titre VIII - DISPOSITIONS DIVERSES	34
Titre IX - DISPOSITIONS FINALES	36
Annexe 1 - Certificat de dératisation/Certificat d'exemption de la dérati- sation	39
Annexe 2 - Certificat international de vaccination ou de revaccination contre le choléra	40
Annexe 3 - Certificat international de vaccination ou de revaccination contre la fièvre jaune	41
Annexe 4 - Certificat international de vaccination ou de revaccination contre la variole	42
Annexe 5 - Déclaration maritime de santé	43
Annexe 6 - Partie relative aux questions sanitaires de la Déclaration générale d'aéronef	45
Annexe 7 - Recommandations pour la désinsectisation des aéronefs	46
II. MALADIES SOUS SURVEILLANCE	49
ANNEXE A : TABLEAU COMPARATIF DE LA NUMEROTATION DES ARTICLES dans	
i) le Règlement révisé figurant dans le quinzième rapport du Comité;	
ii) le Règlement sanitaire international actuel; et iii) le projet de	
Règlement contenu dans le quatorzième rapport du Comité	51

Le Comité de la Quarantaine internationale a tenu sa quinzième réunion dans le bâtiment du Siège de l'OMS, à Genève, du 10 au 15 mars 1969.

Composition du Comité

Membres

- Dr J. C. Azurin, Directeur du Bureau de la Quarantaine, Manille, Philippines
- Professeur P. N. Burgasov, Vice-Ministre de la Santé de l'URSS, Moscou, Union des Républiques socialistes soviétiques
- Dr C. L. González, Conseiller technique au Ministère de la Santé et de l'Assistance sociale, Caracas, Venezuela (Président)
- Dr G. Wynne Griffith, Principal Medical Officer, Department of Health and Social Security, Londres, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord
- Dr J. Lembrez, Directeur du Contrôle sanitaire aux Frontières maritimes et aériennes, Marseille, France
- Dr C. G. Pandit, Emeritus Scientist, Post-graduate Institute of Medical Education and Research, Chandigarh (Pendjab), Inde (Vice-Président)
- Dr F. Rizk Hassan, Sous-Secrétaire d'Etat, Ministère de la Santé publique, Le Caire, République Arabe Unie
- Dr J. N. Robertson, Senior Medical Officer, Ministry of Health, Accra, Ghana
- Dr D. J. Sencer, Assistant Surgeon-General, Director, National Communicable Disease Center, Atlanta (Georgie) Etats-Unis d'Amérique (Rapporteur)
- Dr J. Sulianti Saroso, Directeur général pour la Lutte contre les Maladies transmissibles, Ministère de la Santé, Djakarta, Indonésie

Représentants d'autres organisations

- M. F. X. Byrne, Organisation de l'Aviation civile internationale
- M. J. Wojtysko, Organisation intergouvernementale consultative de la Navigation maritime
- M. R. W. Bonhoff, Association du Transport aérien international

Secrétariat

- Dr E. Roelsgaard, Chef du Service de la Surveillance épidémiologique et de la Quarantaine, Secrétaire
- Dr P. M. Kaul, Consultant

M. C.-H. Vignes, Chef adjoint du Service juridique

Dr K. Raska, Directeur de la Division des Maladies transmissibles

Dr I. D. Carter, Service de la Surveillance épidémiologique et de la Quarantaine

Dr B. Cvjetanovic, Chef du Service des Maladies bactériennes

Dr G. Gramiccia, Chef du Service de l'Evaluation épidémiologique, Division de l'Eradication
du Paludisme

Dr D. A. Henderson, Chef du Service de l'Eradication de la Variole

Dr R. Pal, Service de la Biologie des Vecteurs et de la Lutte antivectorielle

Dr M. Vandekar, Service de la Biologie des Vecteurs et de la Lutte antivectorielle

M. J. W. Wright, Chef du Service de la Biologie des Vecteurs et de la Lutte antivectorielle

Le Comité a tenu sa première séance le matin du 10 mars 1969. En l'absence du Directeur général, le Dr P. Dorolle, Directeur général adjoint, a ouvert la réunion. Il a remercié les membres d'être venus participer aux travaux et a demandé que le Comité consacre la majeure partie de son temps au point 6 de l'ordre du jour : Examen spécial du Règlement sanitaire international. C'est sur l'initiative du Directeur général que cet examen spécial a été entrepris. La Vingt et Unième Assemblée mondiale de la Santé a recommandé d'étudier plus avant le projet de révision établi, de façon qu'une décision définitive puisse être prise à la Vingt-Deuxième Assemblée. Le Directeur général adjoint a aussi invité le Comité à se préoccuper de la façon dont le projet de révision sera soumis à l'Assemblée. En 1968, il a été présenté sous la forme d'un règlement additionnel modifiant le Règlement sanitaire international. Beaucoup d'Etats ont signalé qu'il était difficile d'interpréter les divers amendements en fonction du Règlement dans son ensemble et ont exprimé le désir qu'on leur communique pour examen un texte complet du Règlement sanitaire international révisé.

A l'unanimité, le Dr C. L. González a été élu Président, le Dr C. G. Pandit Vice-Président, et le Dr D. J. Sencer Rapporteur.

Le projet d'ordre du jour a été adopté.

Le rapport sur les autres points de l'ordre du jour, comprenant la désinsectisation des aéronefs et l'examen de l'application du Règlement sanitaire international au cours de la période du 1er juillet 1967 au 30 juin 1968 constitue le volume B du rapport du Comité de la Quarantaine internationale.¹

* *
*

¹ Document WHO/IQ/69.151.

I. EXAMEN SPECIAL DU REGLEMENT SANITAIRE INTERNATIONAL

Le Comité était saisi des documents de base suivante :

- volume I de son quatorzième rapport (WHO/IQ/67.147)
- rapport du Directeur général sur les réponses des Etats Membres à ses lettres C.L.8.1968 et C.L.18.1968 (WHO/IQ/68.149), et
- un document de travail résumant les observations reçues des Etats après la parution du rapport du Directeur général; ce document contenait également les observations formulées par l'Organisation de l'Aviation civile internationale et par l'Association du Transport aérien international.

Le Comité réitère la recommandation suivante faite dans son quatorzième rapport : "le dépistage et l'endiguement des maladies transmissibles devant désormais reposer sur l'étude et la surveillance épidémiologiques, le Comité recommande de réviser le Règlement dans son ensemble. Les dispositions en vigueur jusqu'ici ont été si souvent l'objet d'amendements qu'elles deviennent difficiles à interpréter clairement.¹"

Le Comité, après avoir examiné les observations formulées par les Etats Membres, recommande que le Règlement révisé soit intitulé "Règlement sanitaire international" (en anglais : "International Health Regulations") et que le Comité s'appelle désormais "Comité de la Surveillance internationale des Maladies transmissibles".

Le Comité, tenant compte de la révision proposée dans son quatorzième rapport, volume II, et des observations formulées par les Etats Membres, recommande de substituer le projet suivant de Règlement révisé à celui qui figure dans le quatorzième rapport, et de le soumettre à la Vingt-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé.

¹ WHO/IQ/67.147, page 15.

REGLEMENT SANITAIRE INTERNATIONAL
(Projet de Règlement révisé
recommandé par le Comité de la Quarantaine internationale
à sa quinzième réunion)

TITRE I - DEFINITIONS

Article 1

Pour l'application du présent Règlement :

"administration sanitaire" désigne l'autorité gouvernementale ayant compétence sur l'ensemble de l'un des territoires auxquels s'applique le présent Règlement, pour y assurer l'exécution des mesures sanitaires qu'il prévoit;

"aéronef" désigne un aéronef effectuant un voyage international;

"aéroport" signifie un aéroport désigné comme aéroport d'entrée ou de sortie pour le trafic aérien international par l'Etat sur le territoire duquel il est situé;

"arrivée" d'un navire, d'un aéronef, d'un train ou d'un véhicule routier signifie :

- a) dans le cas d'un navire de mer, l'arrivée dans un port;
- b) dans le cas d'un aéronef, l'arrivée dans un aéroport;
- c) dans le cas d'un navire affecté à la navigation intérieure, l'arrivée soit dans un port, soit à un poste frontière, selon les conditions géographiques et selon les conventions ou arrangements conclus entre Etats intéressés, conformément à l'article 98 ou selon les lois et règlements en vigueur dans le territoire d'arrivée;
- d) dans le cas d'un train ou d'un véhicule routier, l'arrivée à un poste frontière;

"autorité sanitaire" désigne l'autorité directement responsable, sur le territoire de son ressort, de l'application des mesures sanitaires appropriées que le présent Règlement permet ou prescrit;

"bagages" désigne les effets personnels d'un voyageur ou d'un membre de l'équipage;

"cas importé" désigne une personne infectée arrivant au cours d'un voyage international;

"cas transféré" désigne une personne infectée qui a contracté l'infection dans une autre zone relevant de la même administration sanitaire;

"certificat valable", lorsque ce terme s'applique à la vaccination, signifie un certificat conforme aux règles énoncées et aux modèles donnés aux Annexes 2, 3 et 4;

"container" s'entend d'un engin de transport

- a) ayant un caractère permanent et étant, de ce fait, suffisamment résistant pour permettre son usage répété;
- b) spécialement conçu pour faciliter le transport de marchandises, sans rupture de charge, par un ou plusieurs moyens de transport;
- c) muni de dispositifs qui le rendent facile à manipuler, notamment lors de son transbordement d'un moyen de transport à un autre;

d) conçu de façon à être facile à remplir et à vider;

e) d'un volume intérieur d'au moins 1 m^3 ($35,3 \text{ ft}^3$).

Le terme container ne comprend ni les emballages usuels, ni les véhicules;

"désinsectisation" signifie l'opération destinée à tuer les insectes vecteurs de maladies humaines présents dans les aéronefs, les navires, les trains, véhicules routiers ou autres moyens de transport, ainsi que dans les containers;

"diffuseur d'aérosol" signifie un diffuseur contenant une préparation sous pression qui produit un aérosol d'insecticide lorsque la valve est ouverte;

"Directeur général" désigne le Directeur général de l'Organisation;

"épidémie" désigne l'extension d'une maladie soumise au Règlement par multiplication des cas dans une zone;

"équipage" désigne le personnel en service sur un navire, aéronef, train, véhicule routier ou autre moyen de transport;

"indice d'Aedes aegypti" désigne le rapport, exprimé en pourcentage, entre, d'une part, le nombre de maisons dans une zone limitée, bien définie, où ont effectivement été trouvés des gîtes larvaires d'Aedes aegypti, que ce soit dans les locaux mêmes ou sur les terrains attenants à ceux-ci et en dépendant, et, d'autre part, le nombre total de maisons examinées dans cette zone;

"isolement", lorsque le terme est appliqué à une personne ou à un groupe, désigne la séparation de cette personne ou de ce groupe de toutes autres personnes, à l'exception du personnel sanitaire de service, de façon à éviter la propagation de l'infection;

"jour" désigne un intervalle de vingt-quatre heures;

"libre pratique" signifie, pour un navire, l'autorisation d'entrer dans un port et d'y procéder au débarquement et à toutes autres opérations, pour un aéronef, l'autorisation, après atterrissage, de procéder au débarquement et à toutes autres opérations;

"maladies soumises au Règlement" (maladies quaranténaires) désigne le choléra, y compris le choléra El Tor, la fièvre jaune, la peste et la variole, y compris la variole mineure (alastrim);

"matériel infectieux" désigne tout matériel contenant des agents étiologiques de maladies soumises au Règlement ou autres maladies, ou contaminé par de tels agents, dont l'introduction ou la manipulation incorrecte constituerait un danger de l'avis de l'administration sanitaire;

"navire" désigne un navire de mer ou un navire affecté à la navigation intérieure, qui effectue un voyage international;

"Organisation" désigne l'Organisation mondiale de la Santé;

"personne infectée" désigne une personne atteinte d'une maladie soumise au Règlement ou se révélant ultérieurement avoir été en période d'incubation d'une telle maladie;

"port" désigne un port de mer ou un port intérieur;

"quarantaine (en)" désigne l'état ou la situation d'un navire, aéronef, train, véhicule routier, autre moyen de transport, ou container, pendant la période où une autorité sanitaire lui applique des mesures visant à prévenir la dissémination de maladies, de réservoirs de maladies ou de vecteurs de maladies;

"suspect" désigne une personne que l'autorité sanitaire considère comme ayant été exposée au danger d'infection par une maladie soumise au Règlement et qu'elle juge susceptible de propager cette maladie;

"visite médicale" comprend la visite et l'inspection du navire, aéronef, train, véhicule routier, autre moyen de transport ou container, et l'examen préliminaire des personnes, ainsi que la vérification de validité des certificats de vaccination, mais ne comprend pas l'inspection périodique d'un navire pour déterminer s'il y a lieu de le dératiser;

"vol (en cours de)" désigne le laps de temps s'écoulant entre la fermeture des portes avant le décollage et leur ouverture à l'arrivée;

"voyage international" signifie :

- a) dans le cas d'un navire ou d'un aéronef, un voyage entre des ports ou aéroports situés dans les territoires de plus d'un Etat, ou un voyage entre des ports ou aéroports situés dans le ou les territoires d'un même Etat, si ledit navire ou aéronef entre en relations avec le territoire de tout autre Etat au cours de son voyage, mais seulement en ce qui concerne ces relations;
- b) dans le cas d'une personne, un voyage comportant l'entrée sur le territoire d'un Etat autre que le territoire de l'Etat où ce voyage commence;

"zone de transit direct" signifie une zone spéciale, établie dans l'enceinte d'un aéroport ou rattachée à celui-ci, et ce avec l'approbation de l'autorité sanitaire intéressée et sous son contrôle immédiat; destinée à faciliter le trafic en transit direct, elle permet notamment d'assurer la ségrégation, pendant les arrêts, des voyageurs et des équipages sans qu'ils aient à sortir de l'aéroport;

"zone infectée" s'entend d'une zone définie sur la base de principes épidémiologiques par l'administration sanitaire qui signale l'existence de la maladie dans son pays et ne correspondant pas nécessairement à des limites administratives. C'est une zone qui, en raison des caractéristiques de la population (densité, mobilité) et du potentiel des vecteurs et des réservoirs animaux, pourrait se prêter à la transmission de la maladie considérée.

TITRE II - NOTIFICATIONS ET RENSEIGNEMENTS EPIDEMIOLOGIQUES

Article 2

Pour l'application du présent Règlement, tout Etat reconnaît à l'Organisation le droit de communiquer directement avec l'administration sanitaire de son ou de ses territoires. Toute notification et tout renseignement envoyés par l'Organisation à l'administration sanitaire sont considérés comme ayant été envoyés à l'Etat dont elle relève, et toute notification et tout renseignement envoyés à l'Organisation par l'administration sanitaire sont considérés comme ayant été envoyés par l'Etat dont elle relève.

Article 3

1. Les administrations sanitaires adressent une notification à l'Organisation, par télégramme ou par télex et au plus tard dans les vingt-quatre heures, dès qu'elles sont informées qu'un premier cas d'une maladie soumise au Règlement, qui n'est ni un cas importé ni un cas transféré, a été signalé dans une zone de leur ressort. Dans les vingt-quatre heures qui suivent, elles adressent notification de la zone infectée épidémiologiquement définie.

2. En outre, les administrations sanitaires adressent une notification à l'Organisation, par télégramme ou partélex et au plus tard dans les vingt-quatre heures, dès qu'elles sont informées :

a) qu'un cas, ou plusieurs, d'une maladie soumise au Règlement a été importé ou transféré dans une zone non infectée; la notification donnera tous les renseignements disponibles sur l'origine de l'infection;

b) qu'un navire ou un aéronef est arrivé avec, à son bord, un cas, ou plusieurs, d'une maladie soumise au Règlement; la notification indiquera le nom du navire ou le numéro de vol de l'aéronef, ses escales précédentes et suivantes, et précisera les mesures qui auront éventuellement été prises à l'égard du navire ou de l'aéronef.

3. L'existence de la maladie ainsi notifiée sur la base d'un diagnostic clinique raisonnablement valable est confirmée aussitôt que possible par les examens de laboratoire réalisables, et les résultats adressés immédiatement par télégramme ou par télex à l'Organisation.

Article 4

1. Les administrations sanitaires notifient immédiatement à l'Organisation les faits établissant la présence du virus amaril, y compris le virus découvert sur des moustiques ou sur des vertébrés autres que l'homme, ou celle du bacille de la peste dans une partie quelconque de leur territoire et signalent l'étendue de la zone atteinte.

2. Lorsqu'elles notifient des cas de peste des rongeurs, les administrations sanitaires doivent faire la distinction entre la peste des rongeurs sauvages et la peste des rongeurs domestiques et, pour les cas de peste des rongeurs sauvages, décrire les circonstances épidémiologiques et indiquer la zone en cause.

Article 5

Les notifications prescrites au paragraphe 1 de l'article 3 sont suivies sans retard de renseignements complémentaires sur l'origine et la forme de la maladie, le nombre des cas et des décès, les conditions afférentes à l'extension de la maladie, ainsi que les mesures prophylactiques appliquées.

Article 6

1. En cours d'épidémie, les notifications et les renseignements prescrits par l'article 3 et l'article 5 sont complétés par des communications adressées d'une façon régulière à l'Organisation.

2. Ces communications sont aussi fréquentes et détaillées que possible. Le nombre des cas et des décès est transmis au moins une fois par semaine. Il y a lieu d'indiquer les précautions prises pour combattre l'extension de la maladie, en particulier les mesures adoptées pour éviter qu'elle se propage à d'autres territoires par des navires, aéronefs, trains, véhicules routiers ou autres moyens de transport, ou par des containers, quittant la zone infectée. En cas de peste, les mesures prises contre les rongeurs sont spécifiées. S'il s'agit de maladies soumises au Règlement transmises par des insectes vecteurs, les mesures prises contre ceux-ci sont également spécifiées.

Article 7

1. L'administration sanitaire d'un territoire dans lequel une zone infectée a été délimitée et notifiée avise l'Organisation dès que la zone redevient indemne.

2. Une zone infectée peut être considérée comme redevenue indemne quand toutes les mesures de prophylaxie ont été prises et maintenues pour prévenir la réapparition de la maladie ou son extension possible à d'autres zones et quand :

- a) en cas de peste, choléra ou variole, il s'est écoulé, après le décès, la guérison ou l'isolement du dernier cas constaté, un laps de temps au moins égal au double de la période d'incubation telle que déterminée dans le présent Règlement, et que n'existent pas de signes épidémiologiques d'extension de la maladie à une zone contiguë;
- b)
 - i) en cas de fièvre jaune transmise par un vecteur autre que l'Aedes aegypti, trois mois se sont écoulés sans signe d'activité du virus de la fièvre jaune;
 - ii) en cas de fièvre jaune transmise par l'Aedes aegypti, il s'est écoulé trois mois depuis le dernier cas chez l'homme, ou un mois depuis le dernier cas si l'indice d'Aedes aegypti a été maintenu constamment au-dessous de 1 % pendant ce mois;
- c)
 - i) en cas de peste chez les rongeurs domestiques, il s'est écoulé un mois depuis la découverte ou la capture du dernier animal infecté;
 - ii) en cas de peste chez les rongeurs sauvages, il s'est écoulé trois mois sans que la maladie ait été observée assez près de ports ou d'aéroports pour constituer une menace pour le trafic international.

Article 8

1. Les administrations sanitaires notifient à l'Organisation :

- a) les mesures qu'elles ont décidé d'appliquer aux provenances d'une zone infectée ainsi que le retrait de ces mesures, en indiquant la date d'entrée en vigueur ou celle du retrait;
- b) toute modification de leurs exigences relatives aux vaccinations requises pour les voyages internationaux.

2. Ces notifications sont faites par télégramme ou par télex et, quand cela est possible, avant que prenne effet la modification ou que les mesures entrent en vigueur ou soient rapportées.

3. Les administrations sanitaires font parvenir une fois par an à l'Organisation, et ce à une date fixée par cette dernière, une liste récapitulative de leurs exigences relatives aux vaccinations requises pour les voyages internationaux.

4. Chaque administration sanitaire prend des dispositions pour aviser de ses propres exigences ou des modifications de ces exigences les voyageurs éventuels, en faisant appel à la coopération, selon le cas, d'agences de voyage, de compagnies de navigation maritime ou aérienne ou de tout autre agent de transport.

Article 9

En plus des notifications et des renseignements visés aux articles 3 à 8, les administrations sanitaires communiquent chaque semaine à l'Organisation :

- a) un rapport par télégramme ou par télex sur le nombre de cas de maladies soumises au Règlement et de décès dus à ces maladies qui ont été enregistrés au cours de la semaine précédente dans chaque ville attenante à un port ou à un aéroport, y compris les cas importés ou transférés;
- b) un rapport par poste aérienne signalant l'absence de cas de ces maladies pendant les périodes visées aux lettres a), b) et c) du paragraphe 2 de l'article 7.

Article 10

Toutes notifications et tous renseignements visés aux articles 3 à 9 sont également communiqués, sur demande, par l'administration sanitaire aux missions diplomatiques et consulats établis sur le territoire de sa compétence.

Article 11

1. L'Organisation envoie à toutes les administrations sanitaires, aussitôt que possible et par les voies appropriées à chaque cas, tous les renseignements épidémiologiques ou autres qu'elle a reçus en application des articles 3 à 8 et du paragraphe a) de l'article 9. Elle signale également l'absence des renseignements prescrits par l'article 9. Les communications de nature urgente sont envoyées par télégramme, par télex ou par téléphone.
2. Toutes données épidémiologiques supplémentaires et tous autres renseignements dont l'Organisation dispose du fait de son programme de surveillance sont communiqués, quand cela se justifie, à toutes les administrations sanitaires.
3. L'Organisation peut être autorisée, avec le consentement du gouvernement intéressé, à enquêter sur toute épidémie d'une maladie soumise au Règlement qui fait peser une grave menace sur les pays voisins ou sur la santé dans le monde. Les enquêtes ainsi entreprises viseront à aider les gouvernements à prendre les mesures de protection nécessaires et elles pourront comprendre l'envoi d'une équipe sur place.

Article 12

Tout télégramme ou télex émis ou tout appel téléphonique effectué en vertu des articles 3 à 8 et de l'article 11 bénéficie de la priorité que commandent les circonstances. Les communications émises en cas d'urgence exceptionnelle, lorsqu'il y a danger de propagation d'une maladie soumise au Règlement, sont faites avec la priorité la plus élevée accordée à ces communications par les arrangements internationaux des télécommunications.

Article 13

1. Tout Etat transmet une fois l'an à l'Organisation, conformément à l'article 62 de la Constitution de l'Organisation, des renseignements concernant l'apparition éventuelle de tout cas d'une maladie soumise au Règlement provoqué par le trafic international ou observé dans celui-ci, ainsi que les décisions prises en vertu du présent Règlement et celles touchant à son application.
2. L'Organisation, sur la base des renseignements requis par le paragraphe 1 du présent article, des notifications et rapports prescrits par le présent Règlement et de toute autre information officielle, prépare un rapport annuel concernant l'application du présent Règlement et ses effets sur le trafic international.
3. L'Organisation suit l'évolution de la situation épidémiologique des maladies soumises au Règlement et publie, au moins une fois par an, des renseignements à ce sujet, accompagnés de cartes montrant quelles sont dans le monde entier les zones infectées et les zones indemnes, ainsi que tous autres renseignements pertinents recueillis dans le cadre de son programme de surveillance.

TITRE III - ORGANISATION SANITAIRE

Article 14

1. Les administrations sanitaires font en sorte que les ports et les aéroports de leur territoire soient pourvus d'une organisation et d'un outillage adéquats pour permettre l'application des mesures prévues au présent Règlement.

2. Tout port ou aéroport doit disposer d'eau potable et de denrées alimentaires saines, de provenances approuvées par l'administration sanitaire, à l'usage et pour la consommation du public, soit à terre, soit à bord des aéronefs ou des navires. L'eau potable et les denrées alimentaires sont conservées et manipulées dans des conditions propres à les protéger de toute contamination. L'autorité sanitaire inspecte périodiquement le matériel, les installations et les locaux, et prélève des échantillons d'eau et de denrées alimentaires, qui sont soumis à des examens de laboratoire afin de vérifier que les dispositions du présent article sont respectées. A cette fin, comme pour toute autre mesure sanitaire, les principes et recommandations énoncés dans les guides publiés à ce sujet par l'Organisation sont appliqués dans toute la mesure du possible en respectant les exigences du présent Règlement.

3. Tout port ou aéroport doit disposer d'un système efficace pour évacuer et rendre inoffensives les matières fécales, les ordures ménagères, les eaux usées, ainsi que les denrées alimentaires impropres à la consommation et autres matières reconnues dangereuses pour la santé publique.

Article 15

Le plus grand nombre possible de ports et d'aéroports d'un territoire donné doit pouvoir disposer d'un service médical et sanitaire comportant le personnel, le matériel et les locaux nécessaires, et en particulier les moyens pour isoler et traiter rapidement les personnes atteintes, pour procéder à des désinfections, désinsectisations et dératisations, à des examens bactériologiques, à la capture et à l'examen des rongeurs pour la recherche de l'infection pesteuse, à des prélèvements d'échantillons d'eau et de denrées alimentaires ainsi qu'à leur expédition à un laboratoire pour examen, enfin pour appliquer toutes autres mesures appropriées prévues au présent Règlement.

Article 16

L'autorité sanitaire du port ou de l'aéroport :

- a) prend toutes mesures utiles pour maintenir les installations du port ou de l'aéroport exemptes de rongeurs;
- b) fait tous efforts pour mettre à l'abri des rats les installations du port ou de l'aéroport.

Article 17

1. Les administrations sanitaires prennent les dispositions voulues pour qu'un nombre suffisant de ports de leur territoire puissent disposer du personnel compétent nécessaire pour l'inspection des navires en vue de la délivrance des certificats d'exemption de la dératisation visés à l'article 54, et elles doivent agréer les ports remplissant ces conditions.

2. Compte tenu de l'importance du trafic international de leur territoire, ainsi que de la répartition de ce trafic, les administrations sanitaires désignent, parmi les ports agréés conformément au paragraphe 1 du présent article, ceux qui, pourvus de l'outillage et du personnel nécessaires à la dératisation des navires, ont compétence pour délivrer les certificats de dératisation visés à l'article 54.

Toute administration sanitaire qui désigne ainsi des ports veille à ce que les certificats de dératisation et les certificats d'exemption de la dératisation soient délivrés conformément aux exigences du présent Règlement.

Article 18

Chaque administration sanitaire désigne les aéroports pourvus d'une zone de transit direct telle que définie à l'article 1.

Article 19

1. Selon l'importance du trafic international de leur territoire, les administrations sanitaires désignent comme aéroports sanitaires un certain nombre d'aéroports de ce territoire, étant entendu que les aéroports ainsi désignés doivent satisfaire aux conditions énoncées au paragraphe 2 ci-dessous, ainsi qu'aux dispositions de l'article 14.

2. Tout aéroport sanitaire doit disposer :

- a) d'une organisation médicale comportant le personnel, le matériel et les locaux nécessaires;
- b) des moyens voulus pour transporter, isoler et traiter les personnes infectées ou les suspects;
- c) des moyens nécessaires pour une désinfection et une désinsectisation efficaces, pour la destruction des vecteurs et des rongeurs, ainsi que pour l'application de toute autre mesure appropriée prévue au présent Règlement;
- d) d'un laboratoire bactériologique ou des moyens voulus pour l'envoi des matières suspectes à un tel laboratoire;
- e) des moyens nécessaires pour la vaccination contre la variole à l'intérieur de l'aéroport et, soit à l'intérieur soit à l'extérieur de l'aéroport, des moyens nécessaires pour la vaccination contre le choléra et contre la fièvre jaune.

Article 20

1. Tout port, de même que la superficie comprise dans le périmètre de tout aéroport, est maintenu exempt d'Aedes aegypti à l'état immature ou à l'état adulte et de moustiques vecteurs du paludisme ou d'autres maladies revêtant une importance épidémiologique pour le trafic international. A cette fin, des mesures de démoustication sont appliquées régulièrement dans une zone de protection s'étendant sur une distance d'au moins 400 mètres autour du périmètre.

2. Dans la zone de transit direct d'un aéroport situé soit dans une zone où se trouvent les vecteurs mentionnés au paragraphe 1 du présent article, soit dans le voisinage immédiat d'une telle zone, tous les locaux destinés à recevoir des personnes ou des animaux sont mis à l'abri des moustiques.

3. Aux fins du présent article, le périmètre d'un aéroport désigne la ligne qui circonscrit la zone où se trouvent les bâtiments de l'aéroport et le terrain ou plan d'eau servant ou destiné à servir au stationnement des aéronefs.

4. Chaque administration sanitaire est tenue de fournir une fois par an à l'Organisation des renseignements indiquant dans quelle mesure ses ports et aéroports sont maintenus exempts de vecteurs présentant une importance épidémiologique pour le trafic international.

Article 21

1. Toute administration sanitaire adresse à l'Organisation :

- a) une liste des ports de son territoire qui sont agréés conformément à l'article 17 en vue de la délivrance :

- i) de certificats d'exemption de la dératisation seulement, et
 - ii) de certificats de dératisation et de certificats d'exemption de la dératisation;
- b) une liste des aéroports et des aéroports sanitaires de son territoire;
 - c) une liste des aéroports de son territoire qui sont pourvus d'une zone de transit direct.
2. Les administrations sanitaires notifient à l'Organisation toute modification ultérieure des listes visées au paragraphe 1 du présent article.
 3. L'Organisation communique sans retard à toutes les administrations sanitaires les renseignements qu'elle reçoit conformément aux dispositions du présent article.

Article 22

1. A la demande de l'administration sanitaire intéressée et après enquête appropriée, l'Organisation certifie qu'un aéroport sanitaire situé sur le territoire dépendant de cette administration remplit les conditions requises par le présent Règlement.
2. A la demande de l'administration sanitaire intéressée et après enquête appropriée, l'Organisation certifie que la zone de transit direct d'un aéroport situé dans une zone infectée par la fièvre jaune du territoire dépendant de cette administration remplit les conditions requises par le présent Règlement.
3. L'Organisation révisé périodiquement ces certifications pour s'assurer que les conditions requises continuent d'être remplies.
4. Dans la liste qu'elle doit publier en vertu de l'article 21, l'Organisation indique les aéroports ayant fait l'objet des certifications prévues au présent article.

Article 23

1. Là où l'importance du trafic international le justifie et lorsque la situation épidémiologique l'exige, les postes frontières des voies ferrées et des routes sont pourvus d'installations pour l'application des mesures prévues par le présent Règlement. Il en est de même des postes frontières desservant des voies d'eau intérieures, là où le contrôle sur les navires de navigation intérieure s'effectue à la frontière.
2. Chaque administration sanitaire fait connaître à l'Organisation la date d'entrée en service et l'emplacement de ces installations.
3. L'Organisation transmet sans retard à toutes les administrations sanitaires les renseignements reçus en vertu de cet article.

TITRE IV - MESURES ET FORMALITES SANITAIRES

Chapitre I - Dispositions générales

Article 24

Les mesures sanitaires permises par le présent Règlement constituent le maximum de ce qu'un Etat peut exiger à l'égard du trafic international pour la protection de son territoire contre les maladies soumises au Règlement.

Article 25

Les mesures sanitaires doivent être commencées immédiatement, terminées sans retard injustifié et appliquées sans qu'il soit fait aucune discrimination.

Article 26

1. La désinfection, la désinsectisation, la dératisation et toutes autres opérations sanitaires sont exécutées de manière :

- a) à éviter toute gêne inutile et à ne causer aucun préjudice à la santé des personnes;
- b) à ne causer aucun dommage à la structure du navire, aéronef ou autre véhicule ou à ses appareils de bord;
- c) à éviter tout risque d'incendie.

2. En exécutant ces opérations sur les marchandises, bagages, containers et autres objets, les précautions voulues sont prises pour éviter tout dommage.

3. Dans le cas où des méthodes ou procédés sont recommandés par l'Organisation, ils devraient être utilisés.

Article 27

1. Sur demande, l'autorité sanitaire délivre gratuitement au transporteur un certificat indiquant les mesures appliquées à tout navire, aéronef, voiture de chemin de fer, wagon, véhicule routier, autre moyen de transport ou container, les parties traitées, les méthodes employées, ainsi que les raisons qui ont motivé l'application des mesures. Dans le cas d'un aéronef, le certificat est remplacé, sur demande, par une inscription dans la partie relative aux questions sanitaires de la Déclaration générale d'aéronef.

2. De même, l'autorité sanitaire délivre sur demande et gratuitement :

- a) à tout voyageur un certificat indiquant la date de son arrivée ou de son départ et les mesures appliquées à sa personne ainsi qu'à ses bagages;
- b) au chargeur ou expéditeur, au réceptionnaire et au transporteur, ou à leurs agents respectifs, un certificat indiquant les mesures appliquées aux marchandises.

Article 28

1. Les personnes soumises à la surveillance ne sont pas isolées et restent libres de se déplacer. Pendant la période de surveillance, l'autorité sanitaire peut inviter ces personnes à se présenter devant elle, si besoin est, à des intervalles déterminés. Compte tenu des restrictions visées à l'article 71, l'autorité sanitaire peut aussi soumettre ces personnes à un examen médical et procéder à toutes investigations nécessaires pour vérifier leur état de santé.

2. Lorsque les personnes soumises à la surveillance se rendent dans un autre lieu, situé à l'intérieur ou en dehors du même territoire, elles sont tenues d'en informer l'autorité sanitaire qui notifie immédiatement le déplacement à l'autorité sanitaire du lieu où se rendent

ces personnes, qui, dès leur arrivée, doivent se présenter à cette autorité. Celle-ci peut également les soumettre aux mesures visées au paragraphe 1 ci-dessus.

Article 29

Sauf en cas d'urgence comportant un danger grave pour la santé publique, l'autorité sanitaire d'un port ou d'un aéroport ne doit pas, en raison d'une autre maladie épidémique, refuser la libre pratique à un navire ou un aéronef, qui n'est pas infecté ou suspect d'être infecté d'une maladie soumise au Règlement; notamment elle ne doit pas l'empêcher de décharger ou de charger des marchandises ou des approvisionnements ou de prendre à bord du combustible ou des carburants et de l'eau potable.

Article 30

L'autorité sanitaire peut prendre toutes mesures pratiques pour empêcher un navire de déverser, dans les eaux d'un port, d'une rivière ou d'un canal, des eaux et matières usées susceptibles de les polluer.

Chapitre II - Mesures sanitaires au départ

Article 31

1. L'autorité sanitaire du port, de l'aéroport ou de la zone dans laquelle est situé le poste frontière prend toutes mesures pratiques pour :

- a) empêcher l'embarquement des personnes infectées ou des suspects;
- b) éviter que ne s'introduisent, à bord d'un navire, aéronef, train, véhicule routier, autre moyen de transport ou container, des agents possibles d'infection ou des vecteurs d'une maladie soumise au Règlement.

2. L'autorité sanitaire d'une zone infectée peut exiger des voyageurs au départ un certificat de vaccination valable.

3. Avant le départ d'une personne effectuant un voyage international, l'autorité sanitaire visée au paragraphe 1) du présent article peut, lorsqu'elle l'estime nécessaire, procéder à une visite médicale de cette personne. Le moment et le lieu de cette visite sont fixés en tenant compte de toutes les autres formalités, de manière à ne pas entraver ni retarder le départ.

4. Nonobstant les dispositions de la lettre a) du paragraphe 1 du présent article, une personne effectuant un voyage international et qui, à son arrivée, est mise en surveillance peut être autorisée à continuer son voyage. L'autorité sanitaire, conformément à l'article 28, adresse par les voies les plus rapides une notification à l'autorité sanitaire du lieu où se rend cette personne.

Chapitre III - Mesures sanitaires applicables durant le trajet entre les ports ou aéroports de départ et d'arrivée

Article 32

Il est interdit de jeter ou de laisser tomber d'un aéronef en cours de vol toute matière susceptible de propager une maladie épidémique.

Article 33

1. Aucune mesure sanitaire n'est imposée par un Etat aux navires qui traversent les eaux relevant de sa compétence, sans faire escale dans un port ou sur la côte.

2. Dans le cas où, pour un motif quelconque, le navire fait escale, les lois et règlements en vigueur dans le territoire lui sont applicables sans toutefois que les dispositions du présent Règlement soient outrepassées.

Article 34

1. Aucune mesure sanitaire autre que la visite médicale n'est prise pour un navire indemne, tel que défini au titre V, empruntant un canal ou une autre voie maritime situés dans le territoire d'un Etat, afin de se rendre dans un port situé dans le territoire d'un autre Etat. Cette disposition ne concerne pas les navires provenant d'une zone infectée ou ayant à bord une personne en provenance d'une telle zone, tant que n'est pas écoulée la période d'incubation de la maladie dont la zone est infectée.

2. La seule mesure applicable à un navire indemne se trouvant dans l'un ou l'autre de ces cas est, au besoin, la mise à bord d'une garde sanitaire, pour empêcher tout contact non autorisé entre le navire et la côte et veiller à l'application des dispositions de l'article 30.

3. L'autorité sanitaire permet à un navire se trouvant dans l'un des cas visés ci-dessus d'embarquer, sous son contrôle, du combustible ou des carburants, de l'eau potable, des vivres de consommation et des approvisionnements.

4. Lors de leur passage par un canal ou par une autre voie maritime, les navires infectés ou suspects peuvent être traités comme s'ils faisaient escale dans un port du territoire dans lequel est situé le canal ou la voie maritime.

Article 35

Nonobstant toute disposition contraire du présent Règlement, exception faite de l'article 76, aucune mesure sanitaire autre que la visite médicale n'est imposée aux passagers et membres de l'équipage :

- a) se trouvant sur un navire indemne, qui ne quittent pas le bord;
- b) en transit, se trouvant à bord d'un aéronef indemne, s'ils ne franchissent pas les limites de la zone de transit direct d'un aéroport du territoire à travers lequel le transit s'effectue ou si, en attendant l'établissement d'une telle zone dans l'aéroport, ils se soumettent aux mesures de ségrégation prescrites par l'autorité sanitaire pour empêcher la propagation des maladies. Dans le cas où une personne se trouvant dans les conditions prévues ci-dessus est obligée de quitter l'aéroport où elle a débarqué, et ce dans le seul but de poursuivre son voyage à partir d'un autre aéroport situé à proximité, elle continue à jouir de l'exemption prévue ci-dessus si son transfert a lieu sous le contrôle de l'autorité ou des autorités sanitaires.

Chapitre IV - Mesures sanitaires à l'arrivée

Article 36

Les Etats doivent, autant que faire se peut, accorder la libre pratique par radio à un navire ou à un aéronef lorsque, se fondant sur les renseignements qu'il fournit avant son arrivée, l'autorité sanitaire du port ou de l'aéroport vers lequel il se dirige estime qu'il n'apportera pas une maladie soumise au Règlement, ou n'en favorisera pas la propagation.

Article 37

1. L'autorité sanitaire d'un port, d'un aéroport ou d'un poste frontière peut soumettre à la visite médicale à l'arrivée tout navire, aéronef, train, véhicule routier, autre moyen de transport ou container, ainsi que toute personne effectuant un voyage international.

2. Les mesures sanitaires supplémentaires applicables à un navire, aéronef, train, véhicule routier, autre moyen de transport, ou container, sont déterminées par les conditions ayant existé à bord pendant le voyage ou y existant au moment de la visite médicale, sans préjudice, toutefois, des mesures que le présent Règlement permet d'appliquer à un navire, aéronef, train, véhicule routier, autre moyen de transport, ou container, provenant d'une zone infectée.

3. Dans un pays où l'administration sanitaire doit faire face à des difficultés spéciales qui peuvent constituer un grave danger pour la santé publique, il peut être exigé de toute personne effectuant un voyage international qu'elle indique par écrit, à l'arrivée, son adresse de destination.

Article 38

L'application des mesures prévues au titre V qui dépendent du fait qu'un navire, un aéronef, un train, un véhicule routier ou autre moyen de transport, une personne, un container ou des objets proviennent d'une zone infectée telle qu'elle a été notifiée par l'administration sanitaire intéressée sera limitée aux provenances effectives de cette zone. Cette limitation est subordonnée à la condition que l'autorité sanitaire de la zone infectée prenne toutes les mesures nécessaires pour empêcher la propagation de la maladie et applique les mesures visées au paragraphe 1 de l'article 31.

Article 39

A l'arrivée d'un navire, aéronef, train, véhicule routier ou autre moyen de transport, toute personne infectée peut être débarquée et isolée par l'autorité sanitaire. Le débarquement par l'autorité sanitaire est obligatoire s'il est requis par la personne responsable du moyen de transport.

Article 40

1. Outre l'application des dispositions du titre V, l'autorité sanitaire peut soumettre à la surveillance tout suspect qui, au cours d'un voyage international, arrive, par quelque moyen que ce soit, en provenance d'une zone infectée; cette surveillance peut être maintenue jusqu'à la fin de la période d'incubation, telle que déterminée dans le titre V.

2. Sauf dans les cas expressément prévus au présent Règlement, l'isolement ne remplace la surveillance que si l'autorité sanitaire considère comme exceptionnellement sérieux le danger de transmission de l'infection par le suspect.

Article 41

Les mesures sanitaires, autres que la visite médicale, prises dans un port ou un aéroport ne sont renouvelées dans aucun des ports ou aéroports ultérieurement touchés par le navire ou l'aéronef, à moins que :

- a) après le départ du port ou de l'aéroport où les mesures ont été appliquées, il ne se soit produit, dans ce port ou aéroport, ou à bord du navire ou de l'aéronef, un fait de caractère épidémiologique susceptible d'entraîner une nouvelle application de ces mesures;
- b) l'autorité sanitaire de l'un des ports ou aéroports ultérieurement touchés ne se soit assurée que les mesures prises n'avaient pas été appliquées d'une manière vraiment efficace.

Article 42

Sous réserve des dispositions de l'article 80, les navires ou aéronefs ne peuvent, pour des motifs sanitaires, se voir refuser l'accès d'un port ou d'un aéroport. Toutefois, si le port ou l'aéroport n'est pas outillé pour appliquer telles mesures sanitaires permises par le présent Règlement, mesures que l'autorité sanitaire du port ou de l'aéroport estime nécessaires, ces navires ou aéronefs peuvent être mis dans l'obligation de se rendre à leurs risques au port ou à l'aéroport qualifié le plus proche qui leur convient le mieux.

Article 43

Un aéronef n'est pas considéré comme provenant d'une zone infectée du seul fait qu'il a atterri dans une telle zone sur un ou des aéroports sanitaires n'étant pas eux-mêmes des zones infectées.

Article 44

Les personnes arrivant à bord d'un aéronef indemne ayant atterri dans une zone infectée et dont les passagers, ainsi que l'équipage, se sont conformés aux conditions de l'article 35 ne sont pas considérées comme étant en provenance d'une telle zone.

Article 45

1. Sauf dans les cas prévus au paragraphe 2 ci-dessous, tout navire ou aéronef qui, à l'arrivée, refuse de se soumettre aux mesures prescrites, en application du présent Règlement, par l'autorité sanitaire du port ou de l'aéroport, est libre de poursuivre immédiatement son voyage; il ne peut, dans ce cas, au cours de ce voyage, faire escale dans aucun autre port ou aéroport du même territoire. A la condition qu'il demeure en quarantaine, ce navire ou aéronef est néanmoins autorisé à prendre à bord du combustible ou des carburants, de l'eau potable, des vivres de consommation et des approvisionnements. Si, après visite médicale, ce navire est reconnu indemne, il conserve le bénéfice des dispositions de l'article 34.

2. Toutefois, sont soumis, par l'autorité sanitaire du port ou de l'aéroport, aux mesures prescrites en application du présent Règlement et ne sont pas libres de poursuivre immédiatement leur voyage, dans le cas où ils arrivent dans un port ou un aéroport d'une zone où le vecteur de la fièvre jaune est présent :

- a) les aéronefs infectés de fièvre jaune;
- b) les navires infectés de fièvre jaune, si des Aedes aegypti ont été décelés à bord et si la visite médicale démontre qu'une personne infectée n'a pas été isolée en temps opportun.

Article 46

1. Si, pour des raisons indépendantes de la volonté de son commandant, un aéronef atterrit ailleurs que sur un aéroport ou sur un aéroport autre que celui où il devait normalement atterrir, le commandant de l'aéronef, ou son délégué, s'efforce d'entrer en contact sans délai avec l'autorité sanitaire la plus proche ou avec toute autre autorité publique.

2. Dès que l'autorité sanitaire est avisée de cet atterrissage, elle peut prendre les dispositions appropriées, sans outrepasser, en aucun cas, les mesures permises par le présent Règlement.

3. Sous réserve des dispositions du paragraphe 5 ci-dessous, les personnes qui se trouvaient à bord ne peuvent, sauf pour entrer en communication avec l'autorité sanitaire ou toute autre autorité publique, ou avec la permission de celles-ci, quitter le voisinage du lieu d'atterrissage, et les marchandises ne doivent pas en être éloignées.

4. Lorsque les mesures éventuellement prescrites par l'autorité sanitaire ont été exécutées, l'aéronef est admis, du point de vue sanitaire, à se diriger vers l'aéroport où il devait normalement atterrir ou, si des raisons techniques s'y opposent, vers un aéroport à sa convenance.

5. En cas d'urgence, le commandant de l'aéronef, ou son délégué, prend toutes mesures que nécessitent la santé et la sécurité des passagers et de l'équipage.

Chapitre V - Mesures concernant le transport international
des marchandises, des bagages et du courrier

Article 47

1. Les cargaisons et marchandises ne sont soumises aux mesures sanitaires prévues au présent Règlement que si elles proviennent de zones infectées et si l'autorité sanitaire a des raisons de croire que ces cargaisons et marchandises peuvent avoir été contaminées par l'agent causal d'une des maladies soumises au Règlement ou constituer un facteur de propagation de l'une de ces maladies.
2. Sous réserve des mesures prévues à l'article 70, les marchandises, autres que les animaux vivants, qui passent en transit sans transbordement, ne sont soumises à aucune mesure sanitaire ni retenues aux ports, aéroports ou stations frontalières.
3. La délivrance d'un certificat de désinfection pour les marchandises faisant l'objet d'un commerce entre deux pays peut être réglée par des arrangements bilatéraux entre le pays exportateur et le pays importateur.

Article 48

Sauf dans le cas d'une personne infectée ou d'un suspect, les bagages ne peuvent être désinfectés ou désinsectisés que s'ils appartiennent à une personne qui transporte du matériel infectieux ou sur laquelle sont trouvés des insectes vecteurs d'une maladie soumise au Règlement.

Article 49

1. Aucune mesure sanitaire n'est prise à l'égard du courrier, des journaux, livres et autres imprimés.
2. Les colis postaux ne sont soumis à des mesures sanitaires que s'ils contiennent :
 - a) des aliments visés au paragraphe 1 de l'article 70 que l'autorité sanitaire a des raisons de croire contaminés du fait de leur provenance d'une zone infectée de choléra;
 - b) du linge, des vêtements et de la literie ayant servi ou qui sont souillés et auxquels sont applicables les dispositions du titre V;
 - c) du matériel infectieux;
 - d) des insectes ou autres animaux vivants qui pourraient être vecteurs de maladies humaines une fois introduits ou fixés dans le pays.

Article 50

L'administration sanitaire veille, dans toute la mesure du possible, à ce que les containers utilisés dans le trafic international par chemin de fer, route, mer ou air restent, pendant les opérations d'emballage, exempts de matériel infectieux, de vecteurs ou de rongeurs.

TITRE V - DISPOSITIONS PROPRES A CHACUNE DES MALADIES
SOUMISES AU REGLEMENT

Chapitre I - Peste

Article 51

Aux fins du présent Règlement, la période d'incubation de la peste est fixée à six jours.

Article 52

La vaccination contre la peste ne constitue pas une condition mise à l'admission d'une personne dans un territoire.

Article 53

1. Les Etats emploient tous les moyens en leur pouvoir pour diminuer le danger de propagation de la peste par les rongeurs et leurs ectoparasites. Leurs administrations sanitaires se tiennent constamment renseignées, par la collecte systématique et l'examen régulier des rongeurs et de leurs ectoparasites, sur la situation existant dans les zones - les ports et aéroports notamment - infectées de peste des rongeurs ou suspectes de l'être.
2. Pendant le séjour d'un navire ou aéronef dans un port ou aéroport infecté de peste, des mesures spéciales sont prises pour éviter que des rongeurs ne pénètrent à bord.

Article 54

1. Les navires sont :
 - a) maintenus de façon permanente dans des conditions telles qu'il n'y ait à bord ni rongeurs, ni vecteurs de la peste, ou
 - b) périodiquement désinsectisés et dératisés.
2. Les certificats de dératisation et les certificats d'exemption de la dératisation sont délivrés exclusivement par les autorités sanitaires des ports agréés à cette fin aux termes de l'article 17. La durée de validité de ces certificats est de six mois. Toutefois, cette durée peut être prolongée d'un mois pour les navires se dirigeant vers un port ainsi agréé, s'il est prévu que les opérations de dératisation ou l'inspection, selon le cas, peuvent s'y effectuer dans de meilleures conditions.
3. Les certificats de dératisation et les certificats d'exemption de la dératisation sont conformes au modèle donné à l'Annexe 1.
4. Si aucun certificat valable ne lui est présenté, l'autorité sanitaire d'un port agréé aux termes de l'article 17 peut, après enquête et inspection :
 - a) dans le cas d'un port de la catégorie visée au paragraphe 2 de l'article 17, dératiser elle-même le navire ou faire effectuer cette opération sous sa direction et son contrôle. Elle décide, dans chaque cas, de la technique à employer pour assurer la destruction des rongeurs sur le navire. La dératisation s'effectue de manière à éviter, autant que possible, tout dommage au navire et à la cargaison; elle ne doit pas durer plus du temps strictement nécessaire pour sa bonne exécution. L'opération a lieu, autant que faire se peut, en cales vides. Pour les navires sur lest, elle s'effectue avant chargement. Quand la dératisation a été exécutée à sa satisfaction, l'autorité sanitaire délivre un certificat de dératisation;
 - b) dans tout port agréé aux termes de l'article 17, délivrer un certificat d'exemption de la dératisation si elle s'est rendu compte que le navire est exempt de rongeurs. Ce certificat n'est délivré que si l'inspection du navire a été faite en cales vides, ou

encore si celles-ci ne contiennent que du lest ou des objets non susceptibles d'attirer les rongeurs et dont la nature ou l'arrimage permettent l'inspection complète des cales. Les pétroliers dont les citernes sont pleines peuvent recevoir le certificat d'exemption de la dératisation.

5. Si l'autorité sanitaire du port où la dératisation a eu lieu estime que les conditions dans lesquelles cette opération a été effectuée n'ont pas permis d'obtenir un résultat satisfaisant, elle mentionne le fait sur le certificat de dératisation existant.

Article 55

Dans des circonstances épidémiologiques exceptionnelles, quand la présence de rongeurs est soupçonnée à bord, un aéronef peut être désinsectisé et dératisé.

Article 56

Avant leur départ d'une zone où existe une épidémie de peste pulmonaire, les suspects effectuant un voyage international doivent être soumis à l'isolement par l'autorité sanitaire pendant une période de six jours à compter de leur dernière exposition à l'infection.

Article 57

1. Un navire ou aéronef est considéré à l'arrivée comme infecté :

- a) s'il y a un cas de peste humaine à bord;
- b) si un rongeur infecté de peste est trouvé à bord.

Un navire est considéré également comme infecté si un cas de peste humaine s'est déclaré plus de six jours après l'embarquement.

2. Un navire est considéré à l'arrivée comme suspect :

- a) si, bien qu'il n'y ait pas de peste humaine à bord, un cas s'est déclaré dans les six jours après l'embarquement;
- b) s'il s'est manifesté parmi les rongeurs à bord une mortalité insolite de cause non encore déterminée;
- c) s'il y a à bord une personne qui a été exposée à la peste pulmonaire et à laquelle n'ont pas été appliquées les mesures prévues à l'article 56.

3. Bien que provenant d'une zone infectée ou ayant à bord une personne en provenance d'une zone infectée, un navire ou aéronef est à l'arrivée considéré comme indemne si, à la visite médicale, l'autorité sanitaire a pu s'assurer que les conditions prévues aux paragraphes 1 et 2 du présent article n'existent pas.

Article 58

1. A l'arrivée d'un navire infecté ou suspect, ou d'un aéronef infecté, l'autorité sanitaire peut appliquer les mesures suivantes :

- a) désinsectisation et surveillance des suspects, la surveillance ne devant pas durer plus de six jours à compter de l'arrivée;
- b) désinsectisation et, au besoin, désinfection :
 - i) des bagages des personnes infectées ou des suspects;
 - ii) de tout autre objet, tel que literie et linge ayant servi, et de toute partie du navire ou de l'aéronef, qui sont considérés comme contaminés.

2. A l'arrivée d'un navire, aéronef, train, véhicule routier ou autre moyen de transport ayant à bord une personne atteinte de peste pulmonaire, ou si un cas de peste pulmonaire s'est produit à bord d'un navire dans les six jours précédant son arrivée, l'autorité sanitaire peut, en plus des mesures prévues au paragraphe 1 du présent article, isoler les passagers et

l'équipage de l'aéronef, navire, train, véhicule routier ou autre moyen de transport pendant une période de six jours à compter de leur dernière exposition à l'infection.

3. En cas de peste murine à bord ou dans les containers, le navire est désinsectisé et dératé, au besoin en quarantaine, conformément aux stipulations de l'article 54 sous réserve des dispositions suivantes :

- a) les opérations de dératisation ont lieu dès que les cales sont vidées;
- b) en vue d'empêcher les rongeurs infectés de quitter le bord, il peut être procédé à une ou plusieurs dératisations préliminaires du navire qui peuvent être prescrites avant ou pendant le déchargement de la cargaison;
- c) si, du fait qu'une partie seulement de la cargaison d'un navire doit être déchargée, la destruction complète des rongeurs ne peut pas être assurée, le navire est autorisé à décharger cette partie de la cargaison, sous réserve pour l'autorité sanitaire d'appliquer les mesures jugées par elle nécessaires et qui peuvent comprendre la mise du navire en quarantaine afin d'empêcher les rongeurs infectés de quitter le bord.

4. Si un rongeur infecté de peste est trouvé à bord d'un aéronef, l'aéronef est désinsectisé et dératé, au besoin en quarantaine.

Article 59

Un navire cesse d'être considéré comme infecté ou suspect et un aéronef cesse d'être considéré comme infecté quand les mesures prescrites par l'autorité sanitaire, conformément aux dispositions des articles 39 et 58 ont été dûment exécutées ou lorsque l'autorité sanitaire a pu s'assurer que la mortalité insolite parmi les rongeurs n'est pas due à la peste. Le navire ou l'aéronef est dès lors admis à la libre pratique.

Article 60

A l'arrivée, un navire ou aéronef indemne est admis à la libre pratique; toutefois, s'il provient d'une zone infectée, l'autorité sanitaire peut :

- a) soumettre tout suspect quittant le bord à la surveillance pendant une période qui ne doit pas dépasser six jours à compter de la date à laquelle le navire ou aéronef a quitté la zone infectée;
- b) ordonner la destruction des rongeurs à bord du navire et la désinsectisation dans des cas exceptionnels et pour des motifs bien fondés qui sont communiqués par écrit au capitaine du navire.

Article 61

Si un cas de peste humaine est constaté à l'arrivée d'un train ou d'un véhicule routier, l'autorité sanitaire peut appliquer les mesures prévues à l'article 39 et aux paragraphes 1 et 2 de l'article 58, étant entendu que les mesures de désinsectisation et, si besoin est, de désinfection sont appliquées à telles parties du train ou du véhicule routier qui sont considérées comme contaminées.

Chapitre II - Choléra

Article 62

Aux fins du présent Règlement, la période d'incubation du choléra est fixée à cinq jours.

Article 63

1. Dans l'application des mesures prévues au présent Règlement, les autorités sanitaires tiennent compte de la présentation d'un certificat valable de vaccination contre le choléra.

2. Le vaccin anticholérique utilisé pour la vaccination des personnes effectuant un voyage international doit satisfaire aux normes formulées par l'Organisation.
3. Lorsqu'une personne effectuant un voyage international arrive, pendant la période d'incubation, d'une zone infectée, l'autorité sanitaire peut appliquer les mesures suivantes :
 - a) si cette personne est munie d'un certificat valable de vaccination contre le choléra, elle peut être soumise à la surveillance pendant une période qui ne peut dépasser cinq jours à compter du départ de la zone infectée;
 - b) si cette personne n'est pas munie dudit certificat, elle peut être isolée pendant une période de même durée que ci-dessus.
4. Toute administration sanitaire peut appliquer les mesures prévues dans le présent article, que l'infection cholérique existe ou non sur son territoire.

Article 64

1. Un navire est considéré comme infecté si, à l'arrivée, il y a un cas de choléra à bord, ou si un tel cas s'est déclaré à bord pendant les cinq jours précédant l'arrivée.
2. Un navire est considéré comme suspect s'il y a eu un cas de choléra à bord pendant le voyage, pourvu qu'aucun cas nouveau ne se soit déclaré pendant les cinq jours précédant l'arrivée.
3. Un aéronef est considéré comme infecté si, à l'arrivée, il y a un cas de choléra à bord. Il est considéré comme suspect si, un cas de choléra s'étant déclaré à bord pendant le voyage, le malade a été débarqué à une escale antérieure.
4. Bien que provenant d'une zone infectée ou ayant à bord une personne en provenance d'une zone infectée, un navire ou aéronef est considéré à l'arrivée comme indemne si, à la visite médicale, l'autorité sanitaire a pu s'assurer qu'il n'y a pas eu de choléra à bord pendant le voyage.

Article 65

1. A l'arrivée d'un navire ou aéronef infecté, l'autorité sanitaire peut appliquer les mesures suivantes :
 - a) pendant cinq jours au plus à compter de la date du débarquement, surveillance des passagers ou membres de l'équipage munis d'un certificat valable de vaccination contre le choléra et isolement de toutes autres personnes quittant le bord;
 - b) désinfection :
 - i) des bagages des personnes infectées ou des suspects;
 - ii) de tout autre objet, tel que literie et linge ayant servi, et de toute partie du navire ou de l'aéronef, qui sont considérés comme contaminés;
 - c) désinfection et évacuation des réserves d'eau du bord considérées comme contaminées, et désinfection des réservoirs.
2. Il est interdit de laisser s'écouler ou d'évacuer des déjections humaines, des eaux, y compris les eaux de cale, et des matières résiduelles, ainsi que toute matière considérée comme contaminée, si ce n'est après désinfection préalable. L'autorité sanitaire est responsable de leur élimination dans des conditions hygiéniques satisfaisantes.

Article 66

1. A l'arrivée d'un navire ou aéronef suspect, les mesures prescrites aux lettres b) et c) du paragraphe 1 ainsi qu'au paragraphe 2 de l'article 65 peuvent lui être appliquées par l'autorité sanitaire.

2. En outre, et sans préjudice des mesures visées à la lettre b) du paragraphe 3 de l'article 63, les passagers ou membres de l'équipage quittant le bord peuvent être soumis à une surveillance pendant cinq jours au plus à compter de l'arrivée.

Article 67

Le navire ou aéronef cesse d'être considéré comme infecté ou suspect quand les mesures prescrites par l'autorité sanitaire, conformément à l'article 39 et aux articles 65 et 66 selon le cas, ont été dûment exécutées. Le navire ou l'aéronef est dès lors admis à la libre pratique.

Article 68

A l'arrivée, un navire ou aéronef indemne est admis à la libre pratique. Toutefois, s'il provient d'une zone infectée, l'autorité sanitaire peut appliquer aux passagers et aux membres de l'équipage quittant le bord les mesures prescrites par l'article 63.

Article 69

Si, à l'arrivée d'un train, véhicule routier ou autre moyen de transport, un cas de choléra est constaté, l'autorité sanitaire peut appliquer les mesures suivantes :

- a) pendant cinq jours au plus à compter de l'arrivée, surveillance des passagers ou membres de l'équipage munis d'un certificat valable de vaccination contre le choléra et isolement de toutes autres personnes quittant le bord;
- b) désinfection :
 - i) des bagages de la personne infectée et, au besoin, des bagages de tout suspect;
 - ii) de tout autre objet, tel que literie ou linge ayant servi, et de toute partie du train, véhicule routier ou autre moyen de transport, qui sont considérés comme contaminés.

Article 70

1. A l'arrivée d'un navire ou aéronef infecté ou suspect, ou d'un train, véhicule routier ou autre moyen de transport à bord duquel un cas de choléra a été constaté, ou encore d'un navire, aéronef, train, véhicule routier ou autre moyen de transport en provenance d'une zone infectée, l'autorité sanitaire peut prélever des échantillons et faire procéder à des cultures de tout aliment, y compris poisson, crustacé, coquillage, fruit, légume, ou boisson, à moins que ces aliments ou ces boissons ne soient contenus dans des récipients hermétiquement scellés et que l'autorité sanitaire n'ait pas lieu de les considérer comme contaminés; elle peut interdire le déchargement ou faire procéder à l'enlèvement de tout article de cet ordre qui serait trouvé contaminé. S'il est procédé à l'enlèvement, des dispositions sont prises pour éviter tout danger de contamination.

2. Dans le cas où des aliments ou boissons destinés à être déchargés font partie d'une cargaison transportée dans la cale d'un navire ou dans le compartiment d'un aéronef réservé au fret, ou se trouvent dans un container, seule l'autorité sanitaire du port ou de l'aéroport où doit avoir lieu le déchargement peut faire procéder à leur enlèvement.

3. Le commandant d'un aéronef et le capitaine d'un navire ont toujours le droit d'exiger l'enlèvement de ces aliments ou boissons.

Article 71

1. Nul ne peut être astreint à un prélèvement rectal.

2. Une personne effectuant un voyage international, qui est arrivée, pendant la période d'incubation du choléra, d'une zone infectée et qui présente des symptômes permettant de soupçonner le choléra, peut être astreinte à un examen de selles.

Chapitre III - Fièvre jaune

Article 72

Aux fins du présent Règlement, la période d'incubation de la fièvre jaune est fixée à six jours.

Article 73

1. La vaccination contre la fièvre jaune est exigée de toute personne effectuant un voyage international et quittant une zone infectée.
2. Lorsqu'une telle personne est munie d'un certificat de vaccination antiamarile non encore valable, elle peut cependant être autorisée à partir, mais les dispositions de l'article 75 peuvent lui être appliquées à l'arrivée.
3. Une personne en possession d'un certificat valable de vaccination contre la fièvre jaune n'est pas traitée comme un suspect même si elle provient d'une zone infectée.
4. Le vaccin antiamaril utilisé doit être approuvé par l'Organisation et le centre de vaccination doit avoir été habilité par l'administration sanitaire du territoire dans lequel ce centre est situé. L'Organisation veille à ce que les vaccins utilisés soient constamment de qualité adéquate.

Article 74

1. La possession d'un certificat valable de vaccination contre la fièvre jaune est obligatoire pour toute personne employée dans un port ou un aéroport situé dans une zone infectée, ainsi que pour tout membre de l'équipage d'un navire ou d'un aéronef qui utilise ce port ou cet aéroport.
2. Les aéronefs partant d'un aéroport situé dans une zone infectée sont désinsectisés conformément à l'article 26, selon les méthodes recommandées par l'Organisation, et des détails sur la désinsectisation sont donnés dans la partie relative aux questions sanitaires de la Déclaration générale d'aéronef, à moins que l'autorité sanitaire de l'aéroport d'arrivée n'exige pas cette partie de la Déclaration générale d'aéronef. Les Etats intéressés acceptent la désinsectisation pratiquée en cours de vol au moyen du dispositif approuvé de désinsectisation par vapeurs.
3. Les navires quittant un port situé dans une zone où l'Aedes aegypti existe encore à destination d'une zone d'où l'Aedes aegypti a été éliminé sont maintenus exempts d'Aedes aegypti à l'état immature ou à l'état adulte.
4. Les aéronefs quittant un aéroport où l'Aedes aegypti est présent à destination d'une zone d'où l'Aedes aegypti a été éliminé sont désinsectisés conformément à l'article 26, selon les méthodes recommandées par l'Organisation.

Article 75

L'autorité sanitaire d'une zone où le vecteur de la fièvre jaune est présent peut exiger qu'une personne effectuant un voyage international, qui provient d'une zone infectée et qui n'est pas munie d'un certificat valable de vaccination contre la fièvre jaune, soit isolée jusqu'à ce que le certificat devienne valable ou que six jours au plus se soient écoulés à compter de la dernière exposition présumée à l'infection, la période la plus courte étant retenue.

Article 76

1. Toute personne provenant d'une zone infectée, qui n'est pas munie d'un certificat valable de vaccination contre la fièvre jaune et qui, au cours d'un voyage international, doit passer par un aéroport situé dans une zone où le vecteur de la fièvre jaune est présent et ne disposant pas encore des moyens d'assurer la ségrégation, telle qu'elle est prévue à l'article 35, peut être retenue, pendant la période prescrite à l'article 75, dans un aéroport où existent ces moyens si les administrations sanitaires des territoires où sont situés lesdits aéroports ont conclu un accord à cet effet.

2. Les administrations sanitaires intéressées informent l'Organisation lorsqu'un accord de cette nature entre en vigueur ou prend fin. L'Organisation communique immédiatement ce renseignement à toutes les autres administrations sanitaires.

Article 77

1. A l'arrivée, un navire est considéré comme infecté s'il y a un cas de fièvre jaune à bord, ou si un tel cas s'est déclaré à bord pendant le voyage. Il est considéré comme suspect si, moins de six jours avant l'arrivée, il a quitté une zone infectée, ou s'il arrive dans les trente jours suivant son départ d'une telle zone et que l'autorité sanitaire constate la présence d'Aedes aegypti à son bord. Tout autre navire est considéré comme indemne.

2. A l'arrivée, un aéronef est considéré comme infecté s'il a un cas de fièvre jaune à bord. Il est considéré comme suspect si l'autorité sanitaire n'est pas satisfaite de la désinsectisation effectuée conformément au paragraphe 2 de l'article 74 et si elle constate l'existence de moustiques vivants à bord de l'aéronef. Tout autre aéronef est considéré comme indemne.

Article 78

1. A l'arrivée d'un navire ou aéronef infecté ou suspect, l'autorité sanitaire peut :

a) dans une zone où le vecteur de la fièvre jaune est présent, appliquer à l'égard de tout passager ou membre de l'équipage quittant le bord sans être muni d'un certificat valable de vaccination contre la fièvre jaune, les mesures visées à l'article 75;

b) procéder à l'inspection du navire ou de l'aéronef et à la destruction totale des Aedes aegypti. Dans une zone où le vecteur de la fièvre jaune est présent, il peut en outre être exigé que le navire, jusqu'à exécution de ces mesures, reste à quatre cents mètres au moins de la terre.

2. Le navire ou aéronef cesse d'être considéré comme infecté ou suspect quand les mesures prescrites par l'autorité sanitaire, conformément à l'article 39 et au paragraphe 1 du présent article, ont été dûment exécutées. Le navire ou l'aéronef est dès lors admis à la libre pratique.

Article 79

A l'arrivée d'un navire ou aéronef indemne provenant d'une zone infectée, les mesures visées à la lettre b) du paragraphe 1 de l'article 78 peuvent lui être appliquées. Le navire ou l'aéronef est dès lors admis à la libre pratique.

Article 80

Les Etats ne peuvent pas interdire aux aéronefs l'atterrissage sur leurs aéroports sanitaires si les mesures visées au paragraphe 2 de l'article 74 sont appliquées. Dans une zone où le vecteur de la fièvre jaune est présent, l'Etat peut toutefois désigner un ou plusieurs aéroports déterminés comme étant les seuls où peuvent atterrir les aéronefs en provenance d'une zone infectée.

Article 81

A l'arrivée d'un train, véhicule routier ou autre moyen de transport dans une zone où le vecteur de la fièvre jaune est présent, l'autorité sanitaire peut appliquer les mesures suivantes :

- a) isolement, suivant les dispositions de l'article 75, de toute personne provenant d'une zone infectée sans être munie d'un certificat valable de vaccination contre la fièvre jaune;
- b) désinsectisation du train, véhicule routier ou autre moyen de transport, s'il est en provenance d'une zone infectée.

Article 82

Dans une zone où le vecteur de la fièvre jaune est présent, l'isolement visé à l'article 39 et au présent chapitre a lieu dans des locaux à l'abri des moustiques.

Chapitre IV - Variole

Article 83

Aux fins du présent Règlement, la période d'incubation de la variole est fixée à quatorze jours.

Article 84

1. L'administration sanitaire peut exiger de toute personne effectuant un voyage international qu'elle soit munie à l'arrivée d'un certificat valable de vaccination contre la variole, à moins qu'elle présente des signes d'une atteinte antérieure de variole attestant de façon suffisante son immunité. Si la personne n'est pas munie de ce certificat, elle peut être vaccinée ou, si elle refuse de se laisser vacciner, elle peut être soumise à la surveillance pendant quatorze jours au plus à compter de son départ du dernier territoire qu'elle a quitté avant son arrivée.
2. Toute personne qui, effectuant un voyage international, s'est trouvée, au cours des quatorze jours précédant son arrivée, dans une zone infectée et qui, de l'avis de l'autorité sanitaire, n'est pas suffisamment protégée par la vaccination ou par une atteinte antérieure de variole, peut être vaccinée ou soumise à la surveillance, ou vaccinée puis soumise à la surveillance; si elle refuse de se laisser vacciner, elle peut être isolée. La durée de la période de surveillance ou d'isolement ne peut dépasser quatorze jours à compter de la date à laquelle la personne a quitté une zone infectée. Un certificat valable de vaccination contre la variole constitue la preuve d'une protection suffisante.
3. Toute administration sanitaire peut appliquer les mesures prévues dans le présent article, que l'infection variolique existe ou non sur son territoire.

Article 85

1. Un navire ou aéronef est considéré comme infecté si, à l'arrivée, il y a un cas de variole à bord, ou si un tel cas s'est déclaré pendant le voyage.
2. Tout autre navire ou aéronef est considéré comme indemne, même si des suspects se trouvent à bord, mais ceux-ci peuvent, s'ils quittent le bord, être soumis aux mesures visées à l'article 86.

Article 86

1. A l'arrivée d'un navire ou aéronef infecté, l'autorité sanitaire :
 - a) offre la vaccination à toute personne à bord que cette autorité sanitaire considère comme n'étant pas suffisamment protégée contre la variole;
 - b) peut, pendant quatorze jours au plus à compter de la dernière exposition à l'infection, isoler ou soumettre à la surveillance toute personne quittant le bord, mais l'autorité sanitaire prend en considération, quand elle fixe la durée de la période d'isolement ou de surveillance, les vaccinations antérieures de cette personne et la possibilité qu'elle ait été exposée à l'infection;
 - c) procède à la désinfection de :
 - i) tous les bagages des personnes infectées;
 - ii) tous autres bagages ou objets, tels que literie ou linge ayant servi, et toute partie du navire ou de l'aéronef, qui sont considérés comme contaminés.
2. Un navire ou aéronef continue d'être considéré comme infecté jusqu'à ce que les personnes infectées aient été débarquées et que les mesures prescrites par l'autorité sanitaire, conformément au paragraphe 1 du présent article, aient été dûment appliquées. Le navire ou l'aéronef est dès lors admis à la libre pratique.

Article 87

A l'arrivée, tout navire ou aéronef indemne, même provenant d'une zone infectée, est admis à la libre pratique.

Article 88

Si, à l'arrivée d'un train, véhicule routier ou autre moyen de transport, un cas de variole est constaté, la personne infectée est débarquée et les dispositions du paragraphe 1 de l'article 86 sont appliquées, la durée de la période éventuelle de surveillance ou d'isolement étant comptée à partir de la date d'arrivée du train, véhicule routier ou autre moyen de transport et la désinfection étant appliquée à toute partie du train, véhicule routier ou autre moyen de transport considérée comme contaminée.

TITRE VI - DOCUMENTS SANITAIRES

Article 89

Il ne peut être exigé d'un navire ou aéronef aucune patente de santé, avec ou sans visa consulaire, ni aucun certificat, quelle qu'en soit la dénomination, relatif à l'état sanitaire d'un port ou d'un aéroport.

Article 90

1. Avant d'arriver au premier port d'escale dans un territoire, le capitaine d'un navire de mer qui effectue un voyage international se renseigne sur l'état de santé de toutes les personnes se trouvant à bord et, à l'arrivée, sauf lorsque l'administration sanitaire ne l'exige pas, il remplit et remet à l'autorité sanitaire de ce port une Déclaration maritime de santé qui est contresignée par le médecin de bord, si l'équipage en comporte un.

2. Le capitaine et, s'il y en a un, le médecin de bord répondent à toute demande de renseignements faite par l'autorité sanitaire sur les conditions sanitaires du bord pendant le voyage.

3. La Déclaration maritime de santé doit être conforme au modèle donné à l'Annexe 5.

4. Une administration sanitaire peut décider :

a) soit de ne pas exiger des navires à l'arrivée la remise de la Déclaration maritime de santé;

b) soit de n'exiger cette remise que si le navire arrive de certaines zones expressément indiquées, ou s'il y a des renseignements positifs à communiquer.

Dans l'un et l'autre cas, elle en informe les exploitants de navires.

Article 91

1. A l'atterrissage sur le premier aéroport d'un territoire, le commandant d'un aéronef ou son représentant autorisé remplit et remet à l'autorité sanitaire de cet aéroport, à moins que l'administration sanitaire ne l'exige pas, la partie relative aux questions sanitaires de la Déclaration générale d'aéronef, qui doit être conforme au modèle donné à l'Annexe 6.

2. Le commandant d'un aéronef, ou son représentant autorisé, doit répondre à toute demande de renseignements faite par l'autorité sanitaire sur les conditions sanitaires du bord pendant le voyage.

3. Une administration sanitaire peut décider :

a) soit de ne pas exiger des aéronefs à l'arrivée la remise de la partie relative aux questions sanitaires de la Déclaration générale d'aéronef;

b) soit de n'exiger cette remise que si l'aéronef arrive de certaines zones expressément indiquées, ou s'il y a des renseignements positifs à communiquer.

Dans l'un et l'autre cas, elle en informe les exploitants d'aéronefs.

Article 92

1. Les certificats faisant l'objet des Annexes 1, 2, 3 et 4 sont imprimés en français et en anglais; ils peuvent, en outre, comporter un texte dans une des langues officielles du territoire où le certificat est délivré.

2. Les certificats visés au paragraphe 1 du présent article sont remplis en français ou en anglais. L'adjonction d'une seconde langue est admise.

3. Les certificats internationaux de vaccination doivent être signés par un médecin de sa propre main, son cachet officiel ne pouvant être considéré comme tenant lieu de signature.
4. Les certificats de vaccination figurant aux Annexes 2, 3 et 4 du Règlement sont des certificats individuels et ne sont en aucun cas utilisés à titre collectif. Les jeunes enfants sont munis de certificats distincts.
5. On ne s'écartera en aucun cas des modèles de certificats de vaccination reproduits dans les Annexes 2, 3 et 4 du Règlement et aucune photographie ne sera apposée sur les certificats.
6. Un certificat international de vaccination délivré pour un enfant qui ne sait pas écrire est signé par un de ses parents ou par la personne qui a la charge de l'enfant. La signature d'un illettré est indiquée de la façon habituelle par sa marque et l'attestation par un tiers qu'il s'agit bien de sa marque.
7. Si le vaccinateur estime que la vaccination est médicalement contre-indiquée, il délivre à l'intéressé une attestation, indiquant les raisons qui motivent son opinion; les autorités sanitaires pourront en tenir compte.

Article 93

Les documents relatifs à la vaccination délivrés par les forces armées à leur personnel en activité de service sont acceptés à la place du certificat international, tel qu'il est reproduit aux Annexes 2, 3 ou 4, à condition qu'ils comportent :

- a) des renseignements médicaux équivalents à ceux devant figurer sur le modèle, et
- b) une déclaration en français ou en anglais spécifiant la nature et la date de la vaccination et attestant qu'ils sont délivrés en vertu du présent article.

Article 94

Aucun document sanitaire autre que ceux visés au présent Règlement ne peut être exigé dans le trafic international.

TITRE VII - DROITS

Article 95

1. L'autorité sanitaire ne perçoit aucun droit pour :
 - a) toute visite médicale prévue au présent Règlement ainsi que tout examen complémentaire, bactériologique ou autre, qui peut être nécessaire pour connaître l'état de santé de la personne examinée;
 - b) toute vaccination à l'arrivée et tout certificat s'y rapportant.
2. Si l'application des mesures prévues au présent Règlement, autres que celles visées au paragraphe 1 du présent article, comporte le paiement de droits, il doit y avoir, dans chaque territoire, un seul tarif s'y rapportant. Les droits réclamés doivent :
 - a) être conformes à ce tarif;
 - b) être modérés et, en aucun cas, ne dépasser le coût effectif du service rendu;
 - c) être perçus sans distinction de nationalité, de domicile ou de résidence, en ce qui concerne les personnes, ou de nationalité, de pavillon, de registre ou de propriété, en ce qui concerne les navires, aéronefs, voitures de chemin de fer, wagons, véhicules routiers, autres moyens de transport ou containers. En particulier, aucune distinction n'est faite entre les nationaux et les étrangers, ni entre les navires, aéronefs, voitures de chemin de fer, wagons, véhicules routiers, autres moyens de transport, ou containers, nationaux et étrangers.
3. Le droit perçu pour la transmission par radio d'un message concernant les dispositions du Règlement ne peut pas dépasser le tarif normal de transmission des radiogrammes.
4. Le tarif et toute modification qui peut y être apportée par la suite sont publiés dix jours au moins avant leur entrée en vigueur et notifiés immédiatement à l'Organisation.

TITRE VIII - DISPOSITIONS DIVERSES

Article 96

1. Les aéronefs quittant un aéroport situé dans une zone où existe la transmission du paludisme ou d'une autre maladie transmise par des moustiques ou dans laquelle se trouvent des moustiques vecteurs de maladies résistant aux insecticides, ou encore dans laquelle est présente une espèce vectrice qui a été éliminée de la zone dans laquelle est situé l'aéroport de destination de l'aéronef, sont désinsectisés conformément à l'article 26, selon les méthodes recommandées par l'Organisation. Les Etats intéressés accepteront la désinsectisation pratiquée en cours de vol au moyen du dispositif approuvé de désinsectisation par vapeurs. Les navires quittant un port dans les conditions indiquées ci-dessus sont maintenus exempts des moustiques en cause à l'état immature ou à l'état adulte.

2. A l'arrivée sur un aéroport situé dans une zone où l'importation de vecteurs pourrait causer la transmission du paludisme ou d'une autre maladie transmise par des moustiques, ou dans laquelle a été éliminée une espèce vectrice qui est présente dans la zone où se trouve situé l'aéroport d'origine, les aéronefs mentionnés au paragraphe 1 du présent article peuvent être désinsectisés conformément à l'article 26, si l'autorité sanitaire n'est pas satisfaite de la désinsectisation effectuée conformément au paragraphe 1 du présent article. Les navires arrivant dans un port dans les conditions indiquées ci-dessus doivent être, sous le contrôle de l'autorité sanitaire, traités et débarrassés des moustiques en cause à l'état immature ou à l'état adulte.

3. Dans la mesure du possible, et si cela se justifie, on maintient exempts d'insectes vecteurs de maladies humaines les trains, véhicules routiers, autres moyens de transport ou containers, ou les bateaux utilisés pour le trafic côtier international ou pour le trafic international sur les voies d'eau intérieures.

Article 97

1. Les migrants, les nomades, les travailleurs saisonniers ou les personnes prenant part à des rassemblements périodiques importants, ainsi que tout navire, en particulier les petites embarcations utilisées pour le trafic côtier international, tout aéronef, train, véhicule routier ou autre moyen de transport qu'ils empruntent, peuvent être soumis à des mesures sanitaires additionnelles conformes aux lois et règlements de chacun des Etats intéressés et aux accords intervenus entre eux.

2. Chacun des Etats informe l'Organisation des dispositions légales et réglementaires, ainsi que des accords, applicables aux migrants, aux nomades, aux travailleurs saisonniers et aux personnes prenant part à des rassemblements périodiques importants.

3. Les normes d'hygiène observées à bord des navires et aéronefs qui transportent des personnes prenant part à des rassemblements périodiques importants ne seront pas inférieures à celles qui sont recommandées par l'Organisation.

Article 98

1. Des conventions ou arrangements spéciaux peuvent être conclus entre deux ou plusieurs Etats ayant des intérêts communs en raison de leurs conditions sanitaires, géographiques, sociales ou économiques, pour faciliter l'application du présent Règlement, notamment en ce qui concerne :

- a) l'échange direct et rapide de renseignements épidémiologiques entre territoires voisins;
- b) les mesures sanitaires applicables au trafic côtier international et au trafic international sur les voies d'eau intérieures, y compris les lacs;

- c) les mesures sanitaires applicables aux frontières de territoires limitrophes;
 - d) la réunion de deux ou plusieurs territoires en un seul pour l'application de toute mesure sanitaire prévue au présent Règlement;
 - e) l'utilisation de moyens de transport spécialement aménagés pour le déplacement des personnes infectées.
2. Les conventions ou arrangements visés au paragraphe 1 du présent article ne doivent pas comporter de dispositions contraires à celles du présent Règlement.
3. Les Etats communiquent à l'Organisation toutes conventions ou tous arrangements qu'ils peuvent être amenés à conclure aux termes du présent article. L'Organisation informe immédiatement toutes les administrations sanitaires de la conclusion de ces conventions ou arrangements.

TITRE IX - DISPOSITIONS FINALES

Article 99

1. Sous réserve des dispositions de l'article 101 et des exceptions ci-après spécifiées, le présent Règlement remplace, entre les Etats qui y sont soumis et entre ces Etats et l'Organisation, les dispositions des conventions sanitaires internationales, des règlements sanitaires internationaux et des arrangements de même nature ci-après mentionnés :

- a) Convention sanitaire internationale, signée à Paris le 3 décembre 1903;
- b) Convention sanitaire panaméricaine, signée à Washington le 14 octobre 1905;
- c) Convention sanitaire internationale, signée à Paris le 17 janvier 1912;
- d) Convention sanitaire internationale, signée à Paris le 21 juin 1926;
- e) Convention sanitaire internationale pour la navigation aérienne, signée à La Haye le 12 avril 1933;
- f) Arrangement international concernant la suppression des patentes de santé, signé à Paris le 22 décembre 1934;
- g) Arrangement international concernant la suppression des visas consulaires sur les patentes de santé, signé à Paris le 22 décembre 1934;
- h) Convention portant modification de la Convention sanitaire internationale du 21 juin 1926, signée à Paris le 31 octobre 1938;
- i) Convention sanitaire internationale de 1944 portant modification de la Convention du 21 juin 1926, ouverte à la signature à Washington le 15 décembre 1944;
- j) Convention sanitaire internationale pour la navigation aérienne de 1944, portant modification de la Convention du 12 avril 1933, ouverte à la signature à Washington le 15 décembre 1944;
- k) Protocole du 23 avril 1946 prorogeant la Convention sanitaire internationale de 1944, signé à Washington;
- l) Protocole du 23 avril 1946 prorogeant la Convention sanitaire internationale pour la navigation aérienne de 1944, signé à Washington;
- m) Règlement sanitaire international de 1951 et Règlements additionnels de 1955, 1956, 1960, 1963 et 1965.

2. Le Code sanitaire panaméricain, signé à La Havane le 14 novembre 1924, reste en vigueur, à l'exception des articles 2, 9, 10, 11, 16 à 53, 61 et 62, auxquels s'appliquent les dispositions appropriées du paragraphe 1 du présent article.

Article 100

1. Le délai prévu conformément à l'article 22 de la Constitution de l'Organisation pour formuler tous refus ou réserves est de neuf mois à compter de la date de notification, par le Directeur général, de l'adoption du présent Règlement par l'Assemblée mondiale de la Santé.

2. Un Etat peut, par notification faite au Directeur général, porter cette période à dix-huit mois en ce qui concerne les territoires d'outre-mer ou éloignés pour lesquels il a la responsabilité de la conduite des relations internationales.

3. Tout refus ou réserve reçu par le Directeur général après l'expiration de la période visée au paragraphe 1 ou au paragraphe 2 du présent article, selon le cas, est sans effet.

Article 101

1. Lorsqu'un Etat fait une réserve au présent Règlement, celle-ci n'est valable que si elle est acceptée par l'Assemblée mondiale de la Santé. Le présent Règlement n'entre en vigueur au regard de cet Etat que lorsque cette réserve a été acceptée par l'Assemblée ou, si l'Assemblée s'y est opposée du fait qu'elle contrevient essentiellement au caractère et au but du Règlement, lorsque ladite réserve a été retirée.
2. Un refus partiel du présent Règlement équivaut à une réserve.
3. L'Assemblée mondiale de la Santé peut mettre comme condition à son acceptation d'une réserve l'obligation pour l'Etat qui formule cette réserve de continuer à assumer une ou plusieurs obligations portant sur l'objet de ladite réserve et qui avaient été précédemment acceptées par ledit Etat en vertu des conventions, règlements et arrangements de même nature visés à l'article 99.
4. Si un Etat formule une réserve, considérée par l'Assemblée mondiale de la Santé comme ne contrevenant pas essentiellement à une ou plusieurs obligations qu'avait acceptées ledit Etat en vertu des conventions, règlements et arrangements de même nature visés à l'article 99, l'Assemblée peut accepter cette réserve sans demander à l'Etat, comme condition d'acceptation, de s'obliger comme il est prévu au paragraphe 3 du présent article.
5. Si l'Assemblée mondiale de la Santé s'oppose à une réserve et si celle-ci n'est pas retirée, le présent Règlement n'entre pas en vigueur au regard de l'Etat qui a fait cette réserve. Les conventions, règlements et arrangements de même nature visés à l'article 99 auxquels cet Etat est déjà partie demeurent dès lors en vigueur en ce qui le concerne.

Article 102

Un refus ou tout ou partie d'une réserve quelconque peuvent, à tout moment, être retirés par notification faite au Directeur général.

Article 103

1. Le présent Règlement entre en vigueur le
2. Tout Etat qui devient Membre de l'Organisation après cette date et qui n'est pas déjà partie au présent Règlement peut notifier qu'il refuse ou qu'il fait des réserves à son sujet, et ce dans un délai de trois mois à compter de la date à laquelle cet Etat devient Membre de l'Organisation. Sous réserve des dispositions de l'article 101, et sauf en cas de refus, le présent Règlement entre en vigueur au regard de cet Etat à l'expiration du délai susvisé.

Article 104

1. Les Etats non membres de l'Organisation, mais qui sont parties à des conventions, règlements ou arrangements de même nature visés à l'article 99, ou auxquels le Directeur général a notifié l'adoption du présent Règlement par l'Assemblée mondiale de la Santé, peuvent devenir parties à celui-ci en notifiant au Directeur général leur acceptation. Sous réserve des dispositions de l'article 101, cette acceptation prend effet à la date d'entrée en vigueur du présent Règlement ou, si cette acceptation est notifiée après cette date, trois mois après le jour de la réception par le Directeur général de ladite notification.
2. Aux fins de l'application du présent Règlement, les articles 23, 33, 62, 63 et 64 de la Constitution de l'Organisation s'appliquent aux Etats non membres de l'Organisation qui deviennent parties audit Règlement.
3. Les Etats non membres de l'Organisation, mais qui sont devenus parties au présent Règlement, peuvent en tout temps dénoncer leur participation audit Règlement par une notification adressée au Directeur général; cette dénonciation prend effet six mois après réception de

ladite notification. L'Etat qui a dénoncé applique de nouveau, à partir de ce moment, les dispositions des conventions, règlements ou arrangements de même nature visés à l'article 99 auxquels ledit Etat était précédemment partie.

Article 105

Le Directeur général de l'Organisation notifie à tous les Membres et Membres associés, ainsi qu'aux autres parties aux conventions, règlements et arrangements de même nature visés à l'article 99, l'adoption du présent Règlement par l'Assemblée mondiale de la Santé. Le Directeur général notifie de même à ces Etats, ainsi qu'à tout autre Etat devenu partie au présent Règlement, tout Règlement additionnel modifiant ou complétant celui-ci, ainsi que toute notification qu'il aura reçue en application des articles 100, 102, 103 et 104 respectivement, aussi bien que toute décision prise par l'Assemblée mondiale de la Santé en application de l'article 101.

Article 106

1. Toute question ou tout différend concernant l'interprétation ou l'application du présent Règlement ou de tout Règlement additionnel peut être soumis, par tout Etat intéressé, au Directeur général, qui s'efforce alors de régler la question ou le différend. A défaut de règlement, le Directeur général, de sa propre initiative ou à la requête de tout Etat intéressé, soumet la question ou le différend au comité ou autre organe compétent de l'Organisation pour examen.
2. Tout Etat intéressé a le droit d'être représenté devant ce comité ou cet autre organe.
3. Tout différend qui n'a pas été réglé par cette procédure peut, par voie de requête, être porté par tout Etat intéressé devant la Cour internationale de Justice pour décision.

Article 107

1. Le texte français et le texte anglais du présent Règlement font également foi.
2. Les textes originaux du présent Règlement sont déposés aux archives de l'Organisation. Des copies certifiées conformes en sont expédiées par le Directeur général à tous les Membres et Membres associés, comme aussi aux autres parties aux conventions, règlements et arrangements de même nature visés à l'article 99. Au moment de l'entrée en vigueur du présent Règlement, des copies certifiées conformes sont fournies par le Directeur général au Secrétaire général des Nations Unies pour enregistrement, en application de l'article 102 de la Charte des Nations Unies.

DERATTING CERTIFICATE^a - CERTIFICAT DE DERATISATION^aDERATTING EXEMPTION CERTIFICATE^a - CERTIFICAT D'EXEMPTION DE LA DERATISATION^a

issued in accordance with Article 5⁴ of the International Health Regulations - délivré conformément à l'article 5⁴ du Règlement sanitaire international
(Not to be taken away by Port Authorities.) - (Ce certificat ne doit pas être retiré par les autorités portuaires.)

PORT OF - PORT DE

Date - Date

THIS CERTIFICATE records the inspection and (deratting)^a at this port and on the above date
(exemption)LE PRESENT CERTIFICAT atteste l'inspection et (la deratisation)^a en ce port et à la date ci-dessus
(l'exemption)of the (ship)^a
(inland navigation vessel)

of

(net tonnage for a sea-going vessel)^{a,f}
(..... tonnage for an inland navigation vessel)

du navire

de

(tonnage net dans le cas d'un navire de haute mer)^{a,f}
(tonnage dans le cas d'un navire de navigation intérieure)At the time of (inspection)^a the holds were laden with tons of cargo
(deratting)Au moment de (l'inspection)^a les cales étaient chargées de tonnes de cargaison
(la dératisation)

COMPARTIMENTS ^b	RAT INDICATIONS TRACES DE RATS ^c	RAT HARBOURAGE REFUGES A RATS		DERATTING - DERATISATION					COMPARTIMENTS ^b	
		discovered ^d trouvés ^d	treated supprimés	by fumigation - par fumigation		by catching, trapping, or poisoning par capture ou poison				
				Fumigant - Gaz utilisé	Hours exposure - Exposition (heures)	Space (cubic feet) Espaces (mètres cubes)	Quantity used Quantités employées ^e	Rats found dead Rats trouvés morts		Traps set or poisons put out Pièges ou poisons mis
Holds 1. - 2. - 3. - 4. - 5. - 6. - 7. Shelter deck space Bunker space Engine room and shaft alley Forepeak and storeroom Afterpeak and storeroom Lifeboats Charts and wireless rooms Galley Pantry Provision storerooms Quarters (crew) Quarters (officers) Quarters (cabin passengers) Quarters (steerage)										Cales 1. - 2. - 3. - 4. - 5. - 6. - 7. Entrepont Soute à charbon Chaudières, tunnel de l'arbre Peak avant et magasin Peak arrière et magasin Canots de sauvetage Chambre des cartes, T.S.F. Cuisines Cambuses Soute à vivres Postes (équipage) Chambres (officiers) Cabines (passagers) Postes (émigrants)
Total										Total

^a Strike out the unnecessary indications. - Rayer les mentions inutiles.^d None, small, moderate, or large. - Néant, peu, passablement ou beaucoup.^b In case any of the compartments enumerated do not exist on the ship or inland navigation vessel, this fact must be mentioned. - Lorsqu'un des compartiments énumérés n'existe pas sur le navire, on devra le mentionner expressément.^e State the weight of sulphur or of cyanide salts or quantity of HCN acid used. - Indiquer les poids de soufre ou de cyanure ou la proportion d'acide cyanhydrique.^c Old or recent evidence of excreta, runs, or gnawing. - Traces anciennes ou récentes d'excréments, de passages ou de rongements.^f Specify whether applies to metric displacement or any other method of determining the tonnage. - Spécifier s'il s'agit de déplacement métrique ou, sinon, de quel autre tonnage il s'agit.

RECOMMENDATIONS MADE - OBSERVATIONS - In the case of exemption, state here the measures taken for maintaining the ship or inland navigation vessel in such a condition that the number of rats on board is negligible. - Dans le cas d'exemption, indiquer ici les mesures prises pour que le navire soit maintenu dans des conditions telles que le nombre de rats à bord soit négligeable.

Seal, name, qualification, and signature of the inspector. - Cachet, nom, qualité et signature de l'inspecteur.

INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION OR REVACCINATION AGAINST CHOLERA

CERTIFICAT INTERNATIONAL DE VACCINATION OU DE REVACCINATION CONTRE LE CHOLERA

This is to certify that () date of birth) sex)
Je soussigné(e) certifie que) né(e) le) sexe)

whose signature follows)
dont la signature suit)

has on the date indicated been vaccinated or revaccinated against cholera.
a été vacciné(e) ou revacciné(e) contre le choléra à la date indiquée.

Date	Signature and professional status of vaccinator Signature et titre du vaccinateur	Approved stamp Cachet d'authentification	
		1	2
1			
2			
3		3	4
4			

The vaccine used shall meet the requirements laid down by the World Health Organization.

The validity of this certificate shall extend for a period of six months, beginning six days after one injection of the vaccine or, in the event of a revaccination within such period of six months, on the date of that revaccination.

This certificate must be signed by a medical practitioner in his own hand; his official stamp is not an accepted substitute for the signature.

The approved stamp mentioned above must be in a form prescribed by the health administration of the territory in which the vaccination is performed.

Any amendment of this certificate, or erasure, or failure to complete any part of it, may render it invalid.

Le vaccin utilisé doit satisfaire aux normes formulées par l'Organisation mondiale de la Santé.

La validité de ce certificat couvre une période de six mois commençant six jours après une injection de vaccin ou, dans le cas d'une revaccination au cours de cette période de six mois, le jour de cette revaccination.

Ce certificat doit être signé par un médecin de sa propre main, son cachet officiel ne pouvant être considéré comme tenant lieu de signature.

Le cachet d'authentification doit être conforme au modèle prescrit par l'administration sanitaire du territoire où la vaccination est effectuée.

Toute correction ou rature sur le certificat ou l'omission d'une quelconque des mentions qu'il comporte peut affecter sa validité.

INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION OR REVACCINATION
AGAINST YELLOW FEVER

CERTIFICAT INTERNATIONAL DE VACCINATION OU DE REVACCINATION
CONTRE LA FIEVRE JAUNE

This is to certify that) date of birth) sex)
Je soussigné(e) certifie que) né(e) le) sexe)

whose signature follows)
dont la signature suit)

has on the date indicated been vaccinated or revaccinated against yellow fever.
a été vacciné(e) ou revacciné(e) contre la fièvre jaune à la date indiquée.

Date	Signature and professional status of vaccinator Signature et titre du vaccinateur	Origin and batch no. of vaccine Origine du vaccin et numéro du lot	Official stamp of vaccinating centre Cachet officiel du centre de vaccination	
			1	2
1			1	2
2				
3			3	4
4				

This certificate is valid only if the vaccine used has been approved by the World Health Organization and if the vaccinating centre has been designated by the health administration for the territory in which that centre is situated. This certificate must be signed by a medical practitioner in his own hand; his official stamp is not an accepted substitute for the signature.

The validity of this certificate shall extend for a period of ten years, beginning ten days after the date of vaccination or, in the event of a revaccination within such period of ten years, from the date of that revaccination.

Any amendment of this certificate, or erasure, or failure to complete any part of it, may render it invalid.

Ce certificat n'est valable que si le vaccin employé a été approuvé par l'Organisation mondiale de la Santé et si le centre de vaccination a été habilité par l'administration sanitaire du territoire dans lequel ce centre est situé. Ce certificat doit être signé par un médecin de sa propre main, son cachet officiel ne pouvant être considéré comme tenant lieu de signature.

La validité de ce certificat couvre une période de dix ans commençant dix jours après la date de la vaccination ou, dans le cas d'une revaccination au cours de cette période de dix ans, le jour de cette revaccination.

Toute correction ou rature sur le certificat ou l'omission d'une quelconque des mentions qu'il comporte peut affecter sa validité.

INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION OR REVACCINATION
AGAINST SMALLPOX

CERTIFICAT INTERNATIONAL DE VACCINATION OU DE REVACCINATION
CONTRE LA VARIOLE

This is to certify that)
Je soussigné(e) certifie que) date of birth) sex)
né(e) le) sexe)

whose signature follows)
dont la signature suit)

has on the date indicated been vaccinated or revaccinated against smallpox with a freeze-dried or liquid vaccine certified to fulfil the recommended requirements of the World Health Organization.

a été vacciné(e) ou revacciné(e) contre la variole à la date indiquée ci-dessous, avec un vaccin lyophilisé ou liquide certifiés conforme aux normes recommandées par l'Organisation mondiale de la Santé.

Date	Show by "x" whether Indiquer par "x" s'il s'agit de	Signature and professional status of vaccinator Signature et titre du vaccinateur	Manufacturer and batch no. of vaccine Fabricant du vaccin et numéro du lot	Approved stamp Cachet d'authenti- fication	
				la	lb
1a	Primary vaccination } performed } .. Primo-vaccination } effectuée }				
1b	Read as successful } ... Prise } Unsuccessful } Pas de prise }				
2	Revaccination.....			2	3
3	Revaccination.....				

The validity of this certificate shall extend for a period of three years, beginning eight days after the date of a successful primary vaccination or, in the event of a revaccination, on the date of that revaccination.

The approved stamp mentioned above must be in a form prescribed by the health administration of the territory in which the vaccination is performed.

This certificate must be signed by a medical practitioner in his own hand; his official stamp is not an accepted substitute for the signature.

Any amendment of this certificate, or erasure, or failure to complete any part of it, may render it invalid.

To facilitate identification of the physician it is suggested that his address also be required.

La validité de ce certificat couvre une période de trois ans commençant huit jours après la date de la primovaccination effectuée avec succès (prise) ou, dans le cas d'une revaccination, le jour de cette revaccination.

Le cachet d'authentification doit être conforme au modèle prescrit par l'administration sanitaire du territoire où la vaccination est effectuée.

Ce certificat doit être signé par un médecin de sa propre main, son cachet officiel ne pouvant être considéré comme tenant lieu de signature.

Toute correction ou rature sur le certificat ou l'omission d'une quelconque des mentions qu'il comporte peut affecter sa validité.

Pour faciliter l'identification du médecin, il est proposé que celui-ci soit tenu d'inscrire également son adresse.

Annexe 5

DÉCLARATION MARITIME DE SANTÉ

(A présenter par les capitaines des navires en provenance de ports situés en dehors du territoire)

Port de Date

Nom du navire venant de allant à

Nationalité Nom du capitaine

Tonnage net

Dératisation ou exemption de la dératisation { Certificat en date du
délivré à

Nombre de } Cabine Nombre des membres de l'équipage
passagers } Pont

Liste des escales depuis le début du voyage avec dates de départ :

.....

.....

Questionnaire de santé

Répondre
par Oui ou Non

1. Y a-t-il eu à bord, en cours de voyage,* un cas (ou une présomption) de peste, de choléra, de fièvre jaune ou de variole ?
Donner les détails dans le tableau.
2. Y a-t-il eu des cas (ou une présomption) de peste parmi les rats ou les souris, à bord, en cours de voyage,* ou bien la mortalité parmi eux a-t-elle été anormale ?
3. Y a-t-il eu un décès à bord, en cours de voyage,* autrement que par accident ? Donner les détails dans le tableau. ●
4. Y a-t-il à bord, ou y a-t-il eu, en cours de voyage,* des cas de maladie que vous soupçonnez être de caractère contagieux ? Donner les détails dans le tableau.
5. Y a-t-il présentement des malades à bord ? Donner les détails dans le tableau.

Remarque : En l'absence d'un médecin, le capitaine doit considérer les symptômes suivants comme devant faire soupçonner l'existence d'une maladie de caractère contagieux : fièvre accompagnée de prostration ou persistant plusieurs jours, ou avec gonflement des glandes ; toute irritation de la peau ou éruption aiguës, avec ou sans fièvre ; toute diarrhée grave avec symptômes d'affaiblissement caractérisé ; jaunisse accompagnée de fièvre.

6. Avez-vous connaissance de toute autre circonstance qui, à bord, pourrait favoriser la contagion ou la propagation d'une maladie ?

Je déclare que les renseignements et réponses donnés dans la présente déclaration de santé (y compris le tableau) sont, autant que je sache et sois fondé à croire, exacts et conformes à la vérité.

Signé

Capitaine

Contresigné

Date Médecin du bord

* S'il s'est écoulé plus de quatre semaines depuis le début du voyage, il suffira de donner des renseignements pour les quatre dernières semaines.

Annexe 5 (suite)

TABLEAU ANNEXÉ A LA DÉCLARATION

Détails de chaque cas de maladie ou de décès survenu à bord

Nom	Classe ou fonction à bord	Age	Sexe	Nationalité	Port d'embarquement	Date d'embarquement	Nature de la maladie	Date du début de la maladie	Résultats de la maladie *	Suite donnée **
					①					

* Indiquer si le malade est guéri, s'il est encore malade ou s'il est décédé.

** Indiquer si le malade est encore à bord, s'il a été débarqué (donner le nom du port) ou si son corps a été immergé.

Annexe 6

**PARTIE RELATIVE AUX QUESTIONS SANITAIRES DE LA DÉCLARATION
GÉNÉRALE D'AÉRONEF**

Déclaration de santé

Cas de maladie (à l'exclusion du mal de l'air ou des accidents)
constatés à bord ou débarqués au cours du voyage, y compris
les personnes présentant des symptômes ou signes, tels que
rash, fièvre, frissons, diarrhée

.....
Toute autre circonstance à bord susceptible de provoquer la propagation d'une
maladie

.....
Détails se rapportant à chaque désinsectisation ou autre opération sanitaire (lieu,
date, heure, méthode) effectuée en cours de vol. S'il n'y a pas eu de désinsectisation en
cours de vol, donner des précisions sur la désinsectisation la plus récente

.....
Signature, si nécessaire,

.....
Membre de l'équipage

Annexe 7

RECOMMANDATIONS POUR LA DESINSECTISATION DES AERONEFS

fondées sur les septième et onzième rapports
du Comité OMS d'experts des Insecticides

Normes pour les aérosols

- a) Les fabricants sont libres d'employer à leur gré des solvants, des dispersifs et des insecticides appropriés, étant toutefois entendu que le produit fini doit satisfaire aux normes formulées;
- b) La production d'un aérosol fait intervenir deux éléments qu'il faut considérer comme un ensemble : la préparation insecticide et le diffuseur.

Normes générales. Les diffuseurs devront être d'un type non rechargeable, à utiliser en une ou plusieurs fois, d'une capacité maximum de 490 cm³ et muni d'une soupape protégée contre tout risque d'ouverture accidentelle. Ils devront satisfaire aux dispositions des règlements nationaux et de l'Association du Transport aérien international concernant les articles dont le transport aérien est soumis à certaines restrictions. Refroidie à -5°C, ou au minimum de température survenant pendant la charge du diffuseur si ce minimum est inférieur à -5°C, la préparation insecticide devra rester exempte de dépôt ou de matière solide en suspension. Il est indispensable que l'aérosol émis soit ininflammable, qu'il ne présente aucun risque de toxicité pour l'homme et qu'il ne soit pas nocif pour les matériaux de construction des aéronefs. Aucun craquelage de la matière plastique à base de méthacrylate de méthyle polymérisé (Perspex, Plexiglas) ne devra se produire sous l'effet conjugué des contraintes et de l'aérosol.

Diffuseurs. La publication de l'OMS intitulée Matériel de lutte contre les vecteurs (1966) donne des normes et des méthodes d'épreuve détaillées applicables aux diffuseurs d'aérosols à utiliser en une ou plusieurs fois pour la désinsectisation des aéronefs.

Débit. Le diffuseur émettra la préparation insecticide sous forme d'aérosol à raison d'environ 1,0 g + 0,2 g par seconde. Soumis aux essais prévus par l'OMS, le diffuseur devra produire un aérosol satisfaisant aux normes physiques suivantes : a) 20 % p/p au plus de l'aérosol seront constitués par des gouttelettes d'un diamètre supérieur à 30µ ; b) 1 % p/p au plus de l'aérosol sera constitué par des gouttelettes d'un diamètre supérieur à 50µ.

Efficacité biologique. Evaluée par la méthode d'essai biologique, l'efficacité insecticide de l'aérosol émis par son diffuseur ne sera pas inférieure à celle de l'aérosol standard de référence (ASR) émis par son diffuseur.

Aérosol standard de référence (ASR)

La composition de l'ASR est la suivante :

	<u>Pourcentage</u>
	<u>p/p</u>
Extrait de pyrèthre (à 25 % de pyréthrinés)	1,6
DDT technique	3,0
Xylène	7,5
Distillat de pétrole désodorisé	2,9
Dichlorodifluorométhane	42,5
Trichlorofluorométhane	42,5

Le poids net de la préparation devra être indiqué sur chaque diffuseur.

Autres préparations d'aérosols

On peut utiliser d'autres préparations d'aérosols à condition que l'action insecticide du produit émis par son diffuseur ne soit pas inférieure à celle de l'aérosol standard de référence (ASR) émis par son diffuseur et éprouvé par la méthode d'essai biologique et que le produit réponde aux normes générales indiquées ci-dessus.

Il a été constaté que les préparations d'aérosols suivantes étaient biologiquement satisfaisantes :

	G-382	G-651	G-1152	G-1029
	<u>pourcentage p/p</u>			
Extrait de pyrèthre (à 20 % de pyréthrinés)	5,0	6,0	5,0	6,0
DDT	3,0	2,0	3,0	2,0
Cyclohexanone (anhydre)	5,0	-	5,0	-
Huile de graissage (SAE 30)	2,0	-	2,0	-
Solvants aromatiques dérivés du pétrole :				
Velsicol AR60 ou Socony Vacuum 544 G	-	8,0	-	6,0
Velsicol AR50 ou Socony Vacuum 544 C	-	-	-	2,0
Trichlorofluorométhane (Freon-11 ou Genetron-11)	-	-	25,5	25,2
Dichlorodifluorométhane (Freon-12 ou Genetron-12)	85,0	84,0	59,5	58,8

Manières de procéder à la désinsectisation

1. Avec des aérosolsa) Désinsectisation avant le décollage, désinsectisation "cales enlevées"

i) La désinsectisation de la cabine des passagers et de tous les autres espaces intérieurs accessibles de l'aéronef, à l'exception du poste de pilotage, doit être effectuée après le verrouillage des portes qui suit l'embarquement et avant le décollage; elle est désignée par l'expression : désinsectisation "cales enlevées". On emploie des diffuseurs d'aérosols à manoeuvre manuelle, utilisables en une seule fois. Chaque diffuseur portera un numéro d'identification. On inscrira dans la partie relative aux questions sanitaires de la Déclaration générale d'aéronef le ou les numéros du ou des diffuseurs utilisés pour la désinsectisation de l'aéronef. Le ou les diffuseurs vides seront convenablement stockés dans l'aéronef et, lors de l'arrivée à destination, serviront, en corrélation avec les indications portées dans la partie relative aux questions sanitaires de la Déclaration générale d'aéronef, à prouver que la désinsectisation a été effectuée. Tous les emplacements susceptibles d'abriter des moustiques à l'intérieur de l'aéronef devront être traités, y compris les placards, les coffres et les vestiaires, les soutes à bagages et à fret. Les denrées alimentaires et les ustensiles de cuisine situés à l'intérieur de l'aéronef devront être protégés de tout contact avec l'insecticide diffusé.

ii) Le poste de pilotage devra être traité en temps opportun, avant l'heure d'embarquement prévue de l'équipage. La porte ou les rideaux du poste seront ensuite fermés et, tant que le traitement "cales enlevées" n'aura pas été effectué et que le décollage ne sera pas terminé, ils seront maintenus fermés, sauf momentanément pour livrer passage aux membres de l'équipage. Le réseau de ventilation devra rester fermé durant la diffusion et pendant une période de cinq minutes au moins après la fin de celle-ci.

iii) Toutes les parties de l'aéronef qui ne sont accessibles que de l'extérieur et dans lesquelles les insectes peuvent trouver abri, telles que les soutes et le logement du train, devront être désinsectisées au dernier moment avant que l'appareil quitte l'aire de stationnement.

iv) Pour désinsectiser l'aéronef, un aérosol à base de pyréthrinés et de DDT, conforme aux normes susmentionnées, devra être diffusé uniformément dans tous les espaces traités, à raison de 35 g par 100 m³ (10 g par 1000 pieds cubes) d'espace clos.

b) Désinsectisation au sol à l'arrivée

i) La désinsectisation doit être effectuée par l'autorité sanitaire dès l'atterrissage avant le débarquement des passagers ou le déchargement des bagages et de la cargaison selon le cas. Tous les emplacements pouvant abriter des moustiques à l'intérieur de l'aéronef, y compris les placards, coffres, vestiaires, soutes à bagages et à fret, doivent faire l'objet de pulvérisations. Il y a lieu de procéder avec un soin particulier sous les sièges et derrière les caisses d'emballage et les bagages, où la diffusion de l'insecticide risquerait d'être lente. Les denrées alimentaires et les ustensiles de cuisine qui peuvent se trouver à l'intérieur de l'aéronef durant ces opérations doivent être à l'abri de tout contact avec l'insecticide diffusé.

ii) Les compartiments réservés aux passagers et à l'équipage, les soutes à fret, les ventilateurs et toutes les ouvertures extérieures de l'aéronef doivent être maintenus hermétiquement fermés durant les opérations de diffusion et pendant une période de cinq minutes au moins après l'achèvement de celles-ci.

iii) Le logement du train d'atterrissage, ainsi que toutes les parties de l'aéronef qui ne sont accessibles que de l'extérieur et qui peuvent abriter des insectes doivent être désinsectisés.

iv) Pour la désinsectisation de l'intérieur de l'aéronef et de toutes parties extérieures qui peuvent offrir un abri aux insectes, on se servira d'un aérosol à base de pyréthrinés et de DDT, conforme aux normes susmentionnées, et on le projettera uniformément dans les emplacements indiqués à raison de 35 g de la préparation par 100 m³ (10 g par 1000 pieds cubes) d'espace clos à traiter.

2. Désinsectisation par vapeurs

Le principe selon lequel fonctionne le dispositif de désinsectisation par le dichlorvos est le suivant : une quantité déterminée de dichlorvos (DDVP) est vaporisée de façon à réaliser pendant 30 minutes, dans un aéronef en cours de vol, une concentration insecticide comprise entre 0,15 et 0,25 µg/litre d'air.

Tous les aéronefs dans lesquels on recourra à la désinsectisation par vapeurs seront équipés du dispositif de désinsectisation par le dichlorvos conformément aux normes indiquées par l'Organisation mondiale de la Santé. On se servira de cartouches utilisables une seule fois répondant aux spécifications de l'OMS. Les cartouches vides constitueront une preuve suffisante de réalisation de la désinsectisation. L'opération se pratiquera à un moment convenable quelconque entre le décollage et l'atterrissage.

II. MALADIES SOUS SURVEILLANCE

A sa quatorzième réunion, le Comité de la Quarantaine internationale a recommandé d'accorder une attention accrue à la surveillance épidémiologique, facteur de la plus haute importance pour prévenir la propagation internationale des maladies. Le Comité note que l'Organisation a pris de nombreuses mesures dans ce sens : création d'un service de la surveillance épidémiologique, qui a fusionné avec celui de la Quarantaine internationale; renforcement des centres de référence, maillons de la chaîne de surveillance qui s'est montrée si efficace lors de la pandémie de grippe de l'hiver dernier; création de banques de référence pour les sérums; surveillance des vecteurs et notamment de leur résistance aux insecticides; organisation de séminaires sur la surveillance; amélioration des informations publiées dans le Relevé épidémiologique hebdomadaire; enfin, et surtout, développement du programme d'aide aux Etats Membres dans les cas d'urgence dont une remarquable application a été l'assistance fournie au Soudan à l'occasion d'une épidémie de gastro-entérite cholériforme.¹

Le Comité souligne que les programmes de surveillance et de lutte constituent le moyen le plus efficace de juguler les maladies transmissibles; il recommande que l'Organisation continue de renforcer les programmes de ce genre.

Malgré les dispositions prises par l'Organisation pour améliorer la surveillance à l'échelle internationale, le Comité estime que d'autres progrès pourraient être encore réalisés. A sa quatorzième réunion, le Comité a formulé des recommandations qui ont été révisées. Les discussions techniques tenues lors de la Vingt et Unième Assemblée mondiale de la Santé ont permis de dégager nombre d'idées et de concepts intéressants sur la façon dont la surveillance peut être assurée mais, pour l'instant, il n'existe pas de méthodes standard applicables par tous les Etats Membres. Aussi le Comité recommande-t-il que l'Organisation élabore le plus rapidement possible un manuel de surveillance internationale des maladies transmissibles et aide les Etats Membres à organiser les services déjà existants sur leur territoire de manière que la surveillance ait une efficacité maximum. Le Comité considère que, pendant les premières années où l'on essaiera ainsi d'améliorer la surveillance, les techniques devront être fréquemment modifiées en fonction de l'expérience acquise. C'est pourquoi il faut envisager d'établir non un règlement, mais un guide ou un manuel se prêtant aisément aux ajustements nécessaires et mettant encore plus l'accent sur le caractère coopératif de la surveillance internationale des maladies transmissibles.

Si, au début, le programme de surveillance n'intéresse que cinq maladies (typhus à poux, fièvre récurrente à poux, grippe, poliomyélite paralytique et paludisme), le Comité exprime à nouveau l'opinion suivante : à mesure que le programme de surveillance exécuté par l'Organisation s'étendra, qu'on acquerra de l'expérience et que les connaissances épidémiologiques disponibles augmenteront, il sera peut-être possible d'envisager de placer sous surveillance d'autres maladies, dont celles qui sont actuellement soumises au Règlement.

Le Comité estime le moment propice à une accélération du développement des programmes de surveillance internationale; en effet, d'une part, le projet de Règlement révisé souligne la nécessité de la surveillance et, d'autre part, le besoin d'une surveillance épidémiologique améliorée s'accroît en fonction du fait que des programmes d'éradication du paludisme entrent dans la phase d'entretien.

En conséquence, le Comité soumet à l'Assemblée mondiale de la Santé, pour adoption, les recommandations suivantes :

¹ Relevé épidémiologique hebdomadaire N° 1, 1969, page 10.

Maladies épidémiques

1. Lors de toute poussée épidémique de typhus à poux, de fièvre récurrente à poux, de grippe ou de poliomyélite paralytique se produisant dans un pays, l'administration sanitaire de ce pays devrait en informer sans délai l'Organisation par télégramme ou par télex.
2. Des renseignements supplémentaires (nombre de cas, nombre de décès, détails microbiologiques, etc.) devraient être communiqués au fur et à mesure de leur disponibilité.
3. a) L'Organisation devrait, chaque fois que nécessaire, envoyer aux administrations sanitaires, par les voies appropriées, les renseignements reçus au sujet des épidémies;
b) L'Organisation devrait publier les renseignements reçus dans le Relevé épidémiologique hebdomadaire qui serait diffusé par poste aérienne;
c) L'Organisation devrait publier une fois par an une étude épidémiologique sur l'incidence et les tendances des maladies énumérées ci-dessus; et
d) Quand cela se justifierait, l'Organisation devrait publier des renseignements sur toute tendance nouvelle ou particulière.

Paludisme

1. Le paludisme devrait être soumis à notification dans toutes les zones se trouvant en phase d'entretien.
2. Chaque administration sanitaire devrait notifier à l'Organisation deux fois par an, en septembre pour les six premiers mois de l'année en cours et en mars pour l'ensemble de l'année écoulée :
 - a) les zones primitivement impaludées qui ne présentent plus de risque d'infection (zones qui sont dans la phase d'entretien d'un programme d'éradication du paludisme);
 - b) les cas de paludisme importés de l'étranger dans des pays se trouvant en phase d'entretien;
 - c) les zones où l'on trouve des souches de parasites résistant à la chloroquine;
 - d) les ports et aéroports internationaux exempts de paludisme.
3. L'Organisation devrait publier ces renseignements deux fois par an; elle devrait publier en outre une carte indiquant les zones où existe un risque d'infection.

ANNEXE A

TABLEAU COMPARATIF DE LA NUMEROTATION DES ARTICLES
DANS LES DOCUMENTS SUIVANTS :

- i) Règlement révisé figurant dans le quinzième rapport du Comité (document WHO/IQ/69.150);
- ii) Règlement sanitaire international actuel (édition annotée de 1966); et
- iii) projet de Règlement contenu dans le quatorzième rapport du Comité (document WHO/IQ/67.147)

WHO/IQ/69.150	RSI actuel	WHO/IQ/67.147	WHO/IQ/69.150	RSI actuel	WHO/IQ/67.147
1	1	1	47	46	48 (46)
2	2	2	48	47	49 (47)
3	3	3	49	48	50 (48)
4	7	7	50		51
5	4	4	article	-	article
6	5	5	nouveau		nouveau
7	6	6	51	49	52 (49)
8	8	8	52	50	53 (50)
9 à 21	9 à 21	9 à 21	53	51	54 (51)
22		22	54	52	55 (52)
article	-	article	55	53	56 (53)
nouveau		nouveau	56	54	57 (54)
23	22	23 (22)	57	55	58 (55)
24	23	24 (23)	58	56	59 (56)
25	24	25 (24)	59	57	60 (57)
26	25	26 (25)	60	58	61 (58)
27	26	27 (26)	61	59	62 (59)
28	27	28 (27)	62	60	63 (60)
29	28	29 (28)	63	61	64 (61)
30	29	30 (29)	64	62	65 (62)
31	30	31 (30)	65	63	66 (63)
32	31	32 (31)	66	64	67 (64)
33	32	33 (32)	67	65	68 (65)
34	33	34 (33)	68	66	69 (66)
35	34	35 (34)	69	67	70 (67)
36	35	36 (35)	70	68	71 (68)
37	36	37 (36)	71	69	72 (69)
38	37	38 (37)	article non		
39	38	39 (38)	retenu	70	73 (70)
40	39	40 (39)	72	71	74 (71)
41	40	41 (40)	73	72	75 (72)
42	41	42 (41)	74	73	76 (73)
43	42	43 (42)	75	74	77 (74)
44	43	44 (43)	76	75	78 (75)
45	44	45 (44)	77	76	79 (76)
46	45	46 (45)	78	77	80 (77)
		47	79	78	81 (78)
article non	-	article	80	79	82 (79)
retenu		nouveau	81	80	83 (80)

<u>WHO/IQ/69.150</u>	<u>RSI actuel</u>	<u>WHO/IQ/67.147</u>	<u>WHO/IQ/69.150</u>	<u>RSI actuel</u>	<u>WHO/IQ/67.147</u>
82	81	84 (81)	97	103	99 (103)
83	82	85 (82)	98	104	100 (104)
84	83	86 (83)	99	105	101 (105)
85	84	87 (84)			102
86	85	88 (85)	article non	-	article
87	86	89 (86)	retenu		nouveau
88	87	90 (87)	100	106	103 (106)
-	88 à 94*	-	101	107	104 (107)
89	95	91 (95)	102	108	105 (108)
90	96	92 (96)	103	109	106 (109)
91	97	93 (97)	104	110	107 (110)
92	98	94 (98)	105	111	108 (111)
93	99	95 (99)	106	112	109 (112)
94	100	96 (100)	107	113	110 (113)
95	101	97 (101)	-	114**	-
96	102	98 (102)	-	115**	-

* Ces articles concernent le typhus et la fièvre récurrente, maladies qu'il est proposé de ne pas inclure au Règlement.

** Ces articles concernent des dispositions transitoires qui sont maintenant sans objet.