



RECOMMANDATIONS PROVISOIRES

Évaluation des risques liés aux voyages et aux transports : recommandations provisoires à l'intention des autorités de santé publique et du secteur des transports

Septembre 2014

© Organisation mondiale de la Santé 2014. Tous droits réservés.

Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les traits discontinus formés d'une succession de points ou de tirets sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'Organisation mondiale de la Santé ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Évaluation des risques liés aux voyages et aux transports : recommandations provisoires à l'intention des autorités de santé publique et du secteur des transports

Le présent document est une mise à jour du document de l'OMS intitulé « *Évaluation des risques pendant les voyages et le transport : recommandations à l'intention des autorités de santé publique et du secteur du transport* », daté du 21 avril 2014.

1. Informations générales

- La période d'incubation de la maladie à virus Ebola (l'intervalle entre l'infection et l'apparition des symptômes) peut aller de 2 à 21 jours. Les sujets ne sont pas contagieux pendant la période d'incubation mais le deviennent à l'apparition des symptômes.
- La transmission interpersonnelle par contact direct avec des personnes infectées et symptomatiques ou leurs liquides corporels/sécrétions est le principal mode de transmission. La transmission par voie aérienne n'a pas été décrite.
- Il est possible de réduire le risque d'infection durant le transport des personnes en appliquant les mesures de prévention et de lutte de base.
- Dans le cadre de la flambée actuelle, des voyageurs infectés ont traversé des frontières terrestres ou ont effectué des voyages internationaux. Il se peut que de nouveaux cas de maladie à virus Ebola soient exportés dans des pays non touchés.

2. Recommandations du Comité d'urgence

Le Comité d'urgence concernant la flambée de maladie à virus Ebola, qui s'est réuni le 8 août 2014 au titre du Règlement sanitaire international (2005), a conclu que :

- la flambée de maladie à virus Ebola en Afrique de l'Ouest constitue un « événement extraordinaire » et un risque pour la santé publique dans d'autres États ;
- les conséquences possibles d'une poursuite de la propagation internationale sont particulièrement graves compte tenu de la virulence de ce virus, de l'intensité de la transmission au niveau communautaire et à celui des établissements de santé, ainsi que de la faiblesse des systèmes de santé dans les pays actuellement touchés et ceux les plus exposés au risque ;
- une action internationale coordonnée est jugée essentielle pour renverser la tendance et mettre un terme à la propagation internationale du virus Ebola.

Le Directeur général de l'OMS a déclaré que la flambée de maladie à virus Ebola en Afrique de l'Ouest constituait une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI) et a publié des recommandations spécifiques pour la riposte à cette flambée (plus d'informations à l'adresse <http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/ebola-20140808/fr/>).

3. Risque de maladie à virus Ebola pour différents groupes

3.1 Voyageurs de retour d'une zone touchée

Le risque qu'un voyageur soit infecté par le virus Ebola lors d'une visite dans une zone touchée et présente la maladie après son retour est extrêmement faible, même si cette visite inclut des déplacements dans des lieux où des cas primaires ont été notifiés. La transmission nécessite un contact direct avec du sang, des sécrétions, d'autres liquides corporels ou des tissus de personnes infectées, ou avec des cadavres ou des animaux infectés, toutes ces expositions étant peu probables pour le voyageur moyen. Il est vivement conseillé aux voyageurs d'éviter tout contact de ce type.

3.2 Voyageurs rendant visite à des membres de leur famille ou à des amis

Le risque pour des voyageurs rendant visite à des membres de leur famille ou à des amis dans une zone touchée est d'un niveau similaire, à moins que le voyageur n'entre en contact physique direct avec une personne ou un animal malade ou mort(e), infecté(e) par le virus Ebola. Il est vivement conseillé aux visiteurs d'éviter tout contact physique direct avec une personne malade ou morte, infectée par le virus Ebola.

3.3 Malades symptomatiques voyageant avec d'autres personnes

Il existe une possibilité qu'une personne antérieurement exposée au virus Ebola et présentant des symptômes prenne place à bord d'un vol commercial ou d'un autre moyen de transport, sans informer la compagnie de transport de son état. Ces personnes doivent solliciter immédiatement une prise en charge médicale à l'arrivée et doivent ensuite être placées en isolement pour empêcher la transmission de se poursuivre. Bien que le risque pour ses compagnons de voyage dans une telle situation soit très faible, il est recommandé alors de procéder à une recherche des contacts.

3.4 Personnel soignant dans des zones touchées

Il existe un risque pour les agents de santé et les volontaires, en particulier ceux contribuant à soigner les patients atteints de la maladie à virus Ebola. Le risque peut être considéré comme faible, à moins que les mesures adéquates de prévention et de lutte contre l'infection (utilisation d'eau propre et de savon ou de solutions hydro-alcooliques pour le lavage des mains, équipement de protection individuelle, sécurité des injections et gestion correcte des déchets) ne soient pas appliquées, y compris dans les services médicaux des ports, aéroports et postes-frontières.

4. Recommandations à l'intention des autorités de santé publique et du secteur des transports

4.1 Recommandations pour l'ensemble des pays

4.1.1 Sensibiliser davantage les voyageurs et améliorer leurs connaissances

Les voyageurs qui quittent une zone où la maladie à virus Ebola se transmet et ceux qui y arrivent devraient recevoir des informations sur le risque potentiel de contracter la maladie à virus Ebola (voir le modèle proposé ci-dessous) aux points de départ et aux points d'entrée (par exemple dans les aéroports ou les ports, dans les zones d'embarquement ou d'arrivée, ou encore aux postes-frontières). Des informations devront aussi être diffusées dans les communautés pouvant comprendre des voyageurs transfrontaliers et à proximité de toutes les frontières internationales concernées. Il faudra souligner que, pour réduire autant que possible le risque d'infection, les voyageurs ou les résidents dans les zones touchées doivent éviter :

- Les contacts avec du sang, d'autres liquides corporels (par exemple salive, vomi, urine et selles) ou des tissus provenant d'une personne ou d'un cadavre infecté par le virus Ebola ;
- Les contacts avec des animaux sauvages vivants ou morts ou avec leur viande crue ou insuffisamment cuite, ou encore la manipulation de ces animaux ou de cette viande ;
- Les rapports sexuels avec une personne malade ou avec un homme qui a guéri, pendant au moins 7 semaines après la guérison ;
- Les contacts avec des aiguilles et tout autre objet qui ont pu être contaminés lors de leur usage sur une personne ou un cadavre infecté par le virus Ebola, même si aucune trace de sang ou d'autre liquide corporel n'est visible.

Il faut indiquer aux voyageurs où ils peuvent obtenir une assistance médicale sur leur lieu de destination et qui ils doivent informer s'ils tombent malades (par exemple en leur donnant des numéros de téléphone).

Il faut avertir les visiteurs revenant d'une zone touchée que, s'ils présentent des symptômes tels que de la fièvre, un état de faiblesse, des douleurs musculaires, des céphalées, un mal de gorge, des vomissements, une diarrhée, une éruption cutanée ou des saignements dans les trois semaines suivant leur retour ou s'ils suspectent une exposition au virus Ebola (dans le cas de volontaires ayant travaillé en milieu de soins, par exemple) dans les zones touchées, ils devront solliciter immédiatement un avis médical et informer de leur voyage récent le médecin qui les examine.

Modèle de message pour les voyageurs

- L'infection survient par contact avec du sang, d'autres liquides corporels ou des tissus d'une personne infectée symptomatique, ou par contact avec des objets contaminés.
- Les personnes entrées en contact direct avec des liquides corporels d'une personne infectée symptomatique ou d'un animal infecté courent un risque de contracter la maladie.
- Éviter tout contact avec du sang, d'autres liquides corporels ou des tissus provenant de personnes malades, même après leur décès.
- Ne pas manipuler des objets pouvant avoir été en contact avec une personne infectée.
- La maladie se manifeste par de la fièvre, un état de faiblesse, des douleurs musculaires, des céphalées et des maux de gorge. Ensuite apparaissent des vomissements, une diarrhée, une éruption cutanée et, dans certains cas, des saignements.
- Des cas de maladie à virus Ebola ont récemment été confirmés en Guinée, au Libéria, au Nigéria, au Sénégal et en Sierra Leone. Dans ces pays, il faut prendre des précautions pour éviter l'infection par le virus Ebola.
- Il n'y a pas de risque à être simplement à proximité d'une personne qui semble en bonne santé (par exemple dans un moyen de transport public).
- Il n'existe aucun vaccin homologué.
- Veiller scrupuleusement à l'hygiène, en particulier se laver les mains avec une solution hydro-alcoolique, s'il y en a, et à l'eau et au savon lorsqu'elles sont visiblement souillées. Se laver les mains notamment avant de toucher les yeux, le nez ou la bouche et après être allé aux toilettes ou avoir touché des objets qui risquent fort d'être contaminés.
- En cas de séjour dans des zones où des cas d'Ebola ont été récemment notifiés, solliciter immédiatement un avis médical si l'on se sent malade (fièvre, céphalées, douleurs sourdes, mal de gorge, diarrhée, vomissements, douleurs abdominales, éruption cutanée ou rougeur des yeux). Un traitement précoce accroît les chances de guérison.

4.1.2 Sensibiliser davantage et améliorer les connaissances des prestataires de soins

Les prestataires de soins qui prennent en charge des voyageurs de retour de zones touchées doivent demander à ces personnes où elles se sont rendues et envisager la possibilité d'une maladie à virus Ebola. En cas de suspicion de contact avec le virus Ebola, il faut déterminer si le voyageur a été en contact physique direct avec une personne malade ou décédée chez qui l'atteinte par la maladie à virus Ebola a été prouvée ou suspectée (voir la section 3).

Si le risque d'exposition est considéré comme faible, la personne devra être rassurée et être invitée à surveiller sa température et ses symptômes pendant 21 jours et à solliciter immédiatement des soins au cas où des symptômes apparaissent. D'autres pathologies possibles (le paludisme, par exemple) sont à rechercher et le patient devra être suivi régulièrement. Durant ces phases d'observation, l'hospitalisation n'est pas nécessaire.

Il faudra fournir aux prestataires de soins les informations essentielles suivantes :

- Les symptômes les plus couramment observés chez les personnes infectées par le virus sont l'apparition soudaine de fièvre, une faiblesse intense, des douleurs musculaires, des céphalées et un mal de gorge. Ces premiers symptômes sont suivis de vomissements, de diarrhée, d'une éruption cutanée, d'une altération des fonctions rénale et hépatique et, à un stade avancé, de saignements à la fois internes et externes. Sur le plan biologique, la maladie se traduit par une baisse des numérations leucocytaire et plaquettaire et par une élévation des enzymes hépatiques.
- La période d'incubation peut aller de 2 à 21 jours.
- Les personnes atteintes sont contagieuses tant que leur sang ou leurs sécrétions contiennent le virus. Les hommes qui sont rétablis peuvent encore transmettre le virus par le biais de leur sperme sur une durée pouvant aller jusqu'à 7 semaines après la guérison.
- Le paludisme, la fièvre typhoïde, la shigellose, la leptospirose, la fièvre jaune, la dengue et les autres fièvres hémorragiques virales sont quelques-uns des diagnostics différentiels à envisager chez ces patients.

- Si le risque d'exposition est jugé important (soignant qui s'est piqué avec une aiguille potentiellement contaminée, par exemple), le transfert dans un centre spécialisé devra être envisagé.

Pour en savoir plus, consulter les documents suivants :

- Bulletins d'information sur les flambées épidémiques (<http://www.who.int/csr/don/fr/>)
- Maladie à virus Ebola : questions-réponses (<http://www.who.int/csr/disease/ebola/faq-ebola/fr/>)
- Maladie à virus Ebola : aide-mémoire (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs103/fr/>)

4.1.3 Préparer la riposte du système de santé

Pour anticiper l'introduction de la maladie à virus Ebola, les autorités de santé publique doivent :

- Sensibiliser le personnel travaillant aux « points d'entrée » (ports, aéroports et postes-frontières) et en milieu de soins ou participant à la riposte en première ligne (services d'urgence, ambulanciers, médecins généralistes, pompiers, protection civile, exploitants des aéroports et des aéronefs, autorités sanitaires portuaires) aux symptômes précoces et plus tardifs de la maladie à virus Ebola ;
- Établir un protocole de notification aux autorités sanitaires compétentes à un stade précoce en cas de suspicion de la maladie à virus Ebola ;
- Assurer la formation de base du personnel travaillant aux points d'entrée ou au sein d'équipes d'urgence et des agents de santé aux principes de la prévention et de la lutte contre les infections, y compris l'hygiène des mains, la gestion des déchets, la sécurité des injections et l'utilisation d'équipements de protection individuelle, et aux autres précautions à appliquer en cas de contact rapproché avec un cas suspect ou confirmé de maladie à virus Ebola ;
- Insister auprès du personnel travaillant dans le secteur des voyages sur l'importance, pour leur propre protection, des mesures de prévention et de lutte contre les infections ;
- Tenir les autorités de réglementation (autorité nationale de l'aviation civile, autorités maritimes et portuaires, douanes, autorités chargées de l'immigration, par exemple) informées et les faire participer à la prise de décisions.

Les cas suspects en provenance de zones touchées (passagers présentant des symptômes à bord d'un aéronef) devront immédiatement être examinés par un médecin. Les professionnels de santé qui s'occupent de ces personnes devront appliquer les mêmes procédures que si la maladie à virus Ebola avait déjà été confirmée (OMS, 2014 « *Guide provisoire de lutte contre l'infection et de prévention pour les soins des cas suspects ou confirmés de fièvre hémorragique à filovirus, en particulier Ebola, dans les établissements de santé* », publication disponible à l'adresse <http://www.who.int/entity/csr/resources/who-ipc-guidance-ebolafinal-09082014.pdf>).

Cela suppose :

- D'isoler les cas suspects dans des chambres individuelles ou les regrouper dans des secteurs spécifiques de confinement, tout en les séparant des cas confirmés et des autres patients ;
- De mettre à disposition des équipements de protection individuelle et des articles pour l'hygiène des mains (solutions hydro-alcooliques, eau courante, savon et serviettes à usage unique) et d'apprendre aux agents de santé et aux visiteurs à s'en servir correctement ;
- D'informer immédiatement les autorités de santé publique compétentes ;
- De rechercher toutes les personnes qui ont été en contact direct avec les cas suspects ou leurs liquides corporels et instaurer un suivi médical des contacts identifiés (afin de détecter une fièvre ou tout autre symptôme précoce), de conserver les déchets et tout liquide corporel dans l'unité d'isolement jusqu'à ce que des dispositions soient prises pour une décontamination et une élimination appropriées, y compris aux points d'entrée ;
- De faciliter la manipulation et l'expédition des échantillons prélevés sur les patients, conformément aux procédures internationales pour le transport des marchandises dangereuses de la division 6.2. Les échantillons prélevés sur des patients atteints de la maladie à virus Ebola doivent être transportés comme substances relevant de la catégorie A, numéro ONU 2814. La désignation officielle de transport est **Matière infectieuse pour l'homme**.

Les autorités doivent également insister sur l'enregistrement, dans les dispensaires, de l'itinéraire des voyageurs présentant des symptômes évocateurs ; établir une procédure de diagnostic standard pour la maladie à virus Ebola et pour les diagnostics différentiels courants à un stade précoce (paludisme, dengue,

fièvre typhoïde, shigellose, choléra, leptospirose, peste, rickettsiose, fièvre récurrente, méningite, hépatite, fièvre jaune et autres fièvres hémorragiques virales, par exemple) ; et identifier et mettre en place des canaux opérationnels avec des laboratoires de référence ayant les moyens de diagnostiquer les fièvres hémorragiques virales.

4.2 Orientations relatives aux mesures de santé publique aux points d'entrée

L'OMS ne recommande pas de restreindre les voyages à destination ou en provenance des pays touchés, sauf pour les patients atteints de maladie à virus Ebola ; en outre, le transport des cadavres de personnes décédées de cette maladie n'est pas conseillé.

4.2.1 Recommandations à l'intention des États où le virus Ebola se transmet

- Les États doivent organiser, dans les aéroports internationaux, les ports maritimes et les principaux postes-frontières, un dépistage de toutes les personnes à la sortie pour détecter les états fébriles inexpliqués potentiellement évocateurs d'une maladie à virus Ebola. Ce dépistage à la sortie doit consister, au minimum, en un questionnaire, une prise de la température et, en cas de fièvre, une évaluation du risque que celle-ci soit due à la maladie à virus Ebola.¹
- Les personnes présentant des symptômes évocateurs de la maladie à virus Ebola ne doivent pas être autorisées à voyager, sauf dans le cas d'une évacuation médicale.
- Les patients atteints de maladie à virus Ebola qui doivent être rapatriés ou envoyés dans un autre pays pour y recevoir des soins médicaux, ou qui souhaitent être rapatriés ou soignés à l'étranger, doivent être transportés seulement dans des conditions particulières, par exemple dans un aéronef équipé à cette fin (médicalisé).
- Les personnes atteintes de la maladie à virus Ebola ou leurs contacts ne doivent pas voyager à l'étranger, sauf dans le cas d'une évacuation médicale.
- Pour atténuer autant que possible le risque de propagation internationale de la maladie à virus Ebola :
 - les cas confirmés doivent immédiatement être isolés et traités dans un centre prévu à cet effet et ne doivent voyager ni dans le pays ni à l'étranger avant que 2 tests de diagnostic de la maladie à virus Ebola réalisés à 48 heures d'intervalle aient donné un résultat négatif ;
 - les contacts (les agents de santé correctement protégés et le personnel de laboratoire qui n'a pas été exposé au virus Ebola sans protection ne sont pas considérés comme des contacts) doivent être suivis quotidiennement, doivent limiter leurs voyages dans le pays et ne doivent pas voyager à l'étranger jusqu'à 21 jours après l'exposition ;
 - les cas probables ou suspects doivent être immédiatement isolés et leurs possibilités de voyager doivent être restreintes s'il s'avère ensuite que ce sont des cas confirmés ou des contacts.

4.2.2 Tous les autres États

- Il ne doit pas y avoir d'interdiction générale des voyages internationaux ou du commerce international ; les restrictions énoncées dans ces recommandations concernant les voyages des personnes atteintes de la maladie à virus Ebola devraient être appliquées.
- Les États devraient fournir aux voyageurs des zones touchées et des zones à risque des informations pertinentes sur les risques et les mesures permettant de les atténuer, ainsi que des conseils pour gérer une exposition potentielle.

4.2.3 Recommandations à l'intention du transport aérien international

Les autorités nationales chargées de la santé publique devraient travailler en coordination avec les exploitants d'aéronefs et d'aéroports et veiller à ce que des formulaires de localisation de passager² soient disponibles pendant les vols et/ou dans les aéroports de destination. Le personnel au sol et le personnel de cabine doivent être correctement formés à la prise en charge des cas de maladie à virus Ebola et des contacts, et des trousseaux médicaux et des trousseaux de prévention universelle doivent être disponibles à bord, conformément aux recommandations de l'Organisation de l'Aviation civile internationale (OACI).

Les pays peuvent envisager d'imposer aux responsables de l'aéronef arrivant de remplir et soumettre la partie sanitaire de la déclaration générale d'aéronef de l'OACI (dans les cas où les informations ne sont

¹ Voir : Case definition recommendations for Ebola or Marburg Virus Diseases à l'adresse <http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/ebola-case-definition-contact-en.pdf?ua=1&ua=1>.

² Formulaire de localisation de passager pour la santé publique (OACI), Annexe 9, Appendice 13 <http://www.icao.int/safety/aviation-medicine/Pages/guidelines.aspx>.

pas communiquées à l'aéroport d'arrivée pendant le vol) concernant les personnes à bord atteintes de maladies transmissibles ou sources d'infection (annexe 9 du RSI et déclaration générale d'aéronef de l'OACI).

Si un passager présente des symptômes évocateurs de la maladie à virus Ebola (fièvre, faiblesse, douleurs musculaires, céphalées, mal de gorge, vomissements, diarrhée, saignements) à bord d'un aéronef, il faut immédiatement envisager de prendre les mesures suivantes, conformément aux procédures opérationnelles recommandées par l'Association internationale du transport aérien (IATA). Voir <http://www.iata.org/whatwedo/safety/health/Documents/health-guidelines-cabin-crew-2011.pdf>.

Le personnel de cabine doit appliquer immédiatement les mesures de précaution et de protection, conformément au protocole relatif à la maladie à virus Ebola :

- Faire asseoir, si possible, les autres passagers à distance du passager symptomatique et placer de préférence le passager malade à proximité de toilettes qui lui seront réservées ;
- En cas de symptômes respiratoires (toux ou éternuements, par exemple), couvrir le nez et la bouche du malade avec un masque à usage médical (s'il le tolère). Si le passager ne tolère pas le masque, il faut lui donner des mouchoirs en papier et lui demander de se couvrir la bouche et le nez lorsqu'il tousse ou qu'il éternue puis de se laver les mains ;
- Donner au passager un sac en plastique pour qu'il y jette les mouchoirs en papier et un sac pour le mal de l'air s'il a des nausées ou envie de vomir ;
- Placer les articles souillés (mouchoirs usagés, masques, draps, oreillers, couvertures, objets qui se trouvent dans la pochette du siège, etc.) dans un sac pour matières contaminées, s'il y en a un. S'il n'y en a pas, utiliser un sac en plastique hermétique et y indiquer la mention « danger biologique » ;
- Limiter les contacts avec le passager au minimum nécessaire. Un seul membre du personnel de cabine (ou deux si le passager malade nécessite plus d'assistance) devra s'occuper du malade, et de préférence uniquement le membre d'équipage ayant déjà été en contact avec ce passager. Ce membre d'équipage ou tout autre personne en contact direct avec le passager malade doit utiliser la trousse de prévention universelle (voir ci-dessous). Il doit porter des gants et se laver les mains après les avoir enlevés ;
- Obliger le personnel de cabine à se laver les mains à l'aide d'une solution hydro-alcoolique pendant 20 à 30 secondes environ ou avec du savon et de l'eau pendant 40 à 60 secondes environ si les mains sont visiblement souillées ou après avoir été en contact avec un passager malade, ses effets personnels ou des objets ou surfaces potentiellement contaminés par du sang ou d'autres liquides corporels du passager malade, et après avoir enlevé les gants. Si les gants sont visiblement souillés par des liquides corporels (par exemple du vomi), ils doivent être enlevés à l'endroit où se trouve le passager malade et la personne qui les portait doit immédiatement se laver les mains.
- Avertir immédiatement les autorités de l'aéroport de destination selon les procédures approuvées par l'OACI ;
- À l'arrivée, placer immédiatement le passager malade en isolement ;
- Le membre de l'équipage de cabine chargé de s'occuper du voyageur malade et d'effectuer le nettoyage à bord, si nécessaire, doit utiliser un équipement de protection individuelle adapté tel que celui contenu dans la trousse de prévention universelle recommandée par l'OACI (documents de l'OACI relatifs à la santé : <http://www.capsca.org/Documentation/ICAOHealthRelatedSARPsandguidelinesFR.pdf>) et dans le document de l'IATA intitulé Operational Safety Audit Manual.

La possibilité de transmission aux autres passagers et à l'équipage à bord de l'aéronef devra être évaluée par les prestataires de soins à l'arrivée. S'il ressort de l'enquête que le passager présente des symptômes évocateurs de la maladie à virus Ebola et/ou qu'il a séjourné dans un pays où un cas confirmé au moins de maladie à virus Ebola a été notifié dans les 21 jours précédant l'apparition des symptômes, les passagers et les membres d'équipage sont susceptibles de courir un risque s'ils ont été en contact direct avec la personne concernée, ses liquides corporels ou des objets fortement contaminés.

Les mesures suivantes devront être envisagées en fonction de la proximité avec le cas indicateur :

- **Passagers et membres d'équipage pour lesquels un contact direct a été rapporté**
Pour collecter ces informations, tout enregistrement des événements significatifs intervenus pendant le vol devra être obtenu auprès de l'exploitant de l'aéronef. Les compagnons de voyage et les membres d'équipage signalant un contact direct avec le cas indicateur devront être considérés comme des contacts et être recherchés.

- **Passagers occupant un siège adjacent à celui du cas indicateur**

Les contacts directs constituant la principale voie de transmission du virus Ebola, seuls les passagers occupant un siège adjacent à celui du cas indicateur, à côté, devant ou derrière lui, et éventuellement de l'autre côté d'une aile, devront être considérés comme des contacts et être recherchés.

- **Personnel de nettoyage de l'aire de l'aéronef touchée**

Il faut indiquer au personnel chargé de nettoyer la section de l'aéronef touchée (celle où le passager était assis et toute autre zone contaminée, par exemple les toilettes) de traiter tous les restes de sang ou d'autres liquides corporels comme des matières infectieuses. Les personnes chargées du nettoyage doivent apprendre à mettre et à enlever leur équipement de protection individuelle (OMS, 2014 « *Guide provisoire de lutte contre l'infection et de prévention pour les soins des cas suspects ou confirmés de fièvre hémorragique à filovirus, en particulier Ebola, dans les établissements de santé* », publication disponible à l'adresse <http://www.who.int/entity/csr/resources/who-ipc-guidance-ebolafinal-09082014.pdf>) et à appliquer scrupuleusement les mesures de précaution suivantes :

- porter des gants en caoutchouc, une blouse imperméable et des chaussures fermées (par exemple des bottes) lorsqu'elles effectuent le nettoyage et manipulent des déchets infectieux ;
- porter une protection sur le visage (masque et lunettes ou écran facial) et des surchaussures s'il n'y a pas de bottes, lorsqu'il y a un risque d'éclaboussures (par exemple lors du nettoyage de surfaces fortement souillées par du vomi ou du sang ou de la manipulation de sacs contenant des liquides corporels) ;
- se laver les mains à l'aide d'une solution hydro-alcoolique pendant 20 à 30 secondes environ ou avec du savon et de l'eau pendant 40 à 60 secondes environ si les mains sont visiblement souillées, après avoir enlevé leur équipement de protection individuelle.

Les surfaces ou les objets contaminés par du sang, d'autres liquides corporels, des sécrétions ou des excréta doivent être nettoyés et désinfectés le plus tôt possible à l'aide de détergents/désinfectants approuvés par la compagnie aérienne/le fabricant de l'aéronef. L'application des désinfectants doit être précédée d'un nettoyage pour éviter que les désinfectants ne soient inactivés par des matières organiques.

Si le tissu dont est recouvert le siège souillé par des liquides corporels n'est pas lavable, il doit être enlevé avant toute nouvelle utilisation de l'aéronef.

Si le diagnostic de suspicion ou de certitude est posé après que le passager a quitté l'aéronef, les personnes qui ont nettoyé la partie de l'appareil et le siège où se trouvait le passager malade (ou encore les toilettes ou toute autre partie de l'aéronef si cette personne a vomi ou a eu une diarrhée pendant le vol) sans porter l'équipement de protection individuelle indiqué ci-dessus doivent également être considérées comme faisant partie des contacts et recherchées.

À la demande de l'autorité sanitaire aéroportuaire ou portuaire, les compagnies aériennes peuvent aussi demander à certains ou à la totalité des passagers de fournir des informations sur leur itinéraire et leurs coordonnées lorsqu'il y a une raison particulière de croire qu'ils aient pu être exposés à l'infection à bord de l'aéronef (par le biais du formulaire de localisation de passager pour la santé publique de l'OACI, par exemple).¹

Le niveau spécifique d'exposition des passagers, membres d'équipage et membres du personnel de nettoyage identifiés par la recherche des contacts devra être évalué. Une autosurveillance passive de la température (prise de la température seulement si l'on se sent fiévreux, par exemple) et des symptômes ou une autosurveillance active (prise de la température régulièrement deux fois par jour, par exemple) pour les personnes encourant un risque important devra être poursuivie pendant 21 jours.

Ces mesures devront aussi être envisagées après l'arrivée si un individu ayant présenté des symptômes pendant le vol est identifié comme un cas suspect de maladie à virus Ebola.

Il faut indiquer à toutes les personnes à risque comment et où elles doivent obtenir des soins médicaux si elles présentent des symptômes évocateurs ou si elles ont besoin d'un traitement.

Références

- ACI Airport preparedness guidelines for outbreaks of communicable disease : <http://www.aci.aero/About-ACI/Priorities/Health/Documentation>
- IATA guidelines for air crew to manage a suspected communicable disease or other public health emergency on board : <http://www.iata.org/whatwedo/safety/health/Documents/health-guidelines-cabin-crew-2011.pdf>

- IATA guideline for cleaning crew for an arriving aircraft with a suspected case of communicable disease : <http://www.iata.org/whatwedo/safety/health/Documents/health-guidelines-cleaning-crew.pdf>
- Documents de l'OACI relatifs à la santé : 1) Procédures pour les services de navigation aérienne ; 2) Annexe 6 – Fournitures médicales ; Annexe 9 – Déclaration générale : <http://www.capsca.org/Documentation/ICAOHealthRelatedSARPsandguidelinesFR.pdf>
- WHO Guide to Hygiene and Sanitation in Aviation, qui contient des informations sur la désinfection des aéronefs : http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/aviation_guide/en/

4.2.4 Recommandations concernant les navires et les compagnies de navigation

Sensibiliser les compagnies de navigation à la nécessité d'informer immédiatement les autorités sanitaires portuaires, avant l'arrivée, si l'on soupçonne qu'une personne à bord a contracté la maladie à virus Ebola. Veiller à ce que le capitaine du navire, le médecin de bord ou les membres d'équipage désignés pour s'occuper des questions de santé à bord soient bien informés des risques de la maladie à virus Ebola et des précautions et mesures de protection à prendre pour éviter de contracter le virus. Si un passager présente des symptômes évocateurs de la maladie à virus Ebola (fièvre, faiblesse, douleurs musculaires, céphalées, mal de gorge, vomissements, diarrhée, saignements) à bord d'un navire, il faut immédiatement appliquer les précautions suivantes :

- Enfermer ce passager dans sa cabine ou le placer dans une salle d'isolement à bord ;
- Fournir des informations sur le risque de transmission du virus Ebola aux personnes qui s'occuperont de lui ou pénétreront dans sa cabine ou dans la salle d'isolement ;
- Établir une liste de toutes les personnes qui entrent dans la cabine ou la salle d'isolement. Elles devront toutes être considérées comme des contacts, à moins que le test de diagnostic soit négatif ;
- Veiller à ce que toutes les personnes qui entrent dans la cabine ou la salle d'isolement pour prodiguer des soins à la personne touchée ou pour nettoyer utilisent un équipement de protection individuelle composé des éléments suivants :
 - gants d'examen non stériles ou gants chirurgicaux ; gants (les personnes chargées du nettoyage doivent de préférence porter des gants épais et solides/des gants en caoutchouc) ;
 - blouse à manches longues imperméable et jetable permettant de couvrir les vêtements et les parties dénudées, masque à usage médical et protection pour les yeux (visière, lunettes ou écran facial) si l'on s'attend à être en contact proche avec la personne touchée et/ou à être exposé à du sang ou d'autres liquides corporels ; si la blouse n'est pas imperméable, porter un tablier imperméable par-dessus ;
 - bottes en caoutchouc ou chaussures fermées, imperméables et résistantes aux perforations, et surchaussures.
 - avant de sortir de la cabine ou de la salle d'isolement, il faut enlever l'équipement de protection individuelle en faisant bien attention à éviter les contacts entre les articles souillés et toute partie du visage (OMS, 2014 « *Guide provisoire de lutte contre l'infection et de prévention pour les soins des cas suspects ou confirmés de fièvre hémorragique à filovirus, en particulier Ebola, dans les établissements de santé* », publication disponible à l'adresse <http://www.who.int/entity/csr/resources/who-ipcguidance-ebolafinal-09082014.pdf>).
- Quiconque prodigue des soins à une personne placée en isolement doit se laver les mains à l'aide d'une solution hydro-alcoolique pendant 20 à 30 secondes environ ou avec du savon et de l'eau pendant 40 à 60 secondes environ si les mains sont visiblement souillées, avant de mettre des gants ou après avoir été en contact avec le passager touché, ses effets personnels ou des objets ou surfaces potentiellement contaminés par du sang ou d'autres liquides corporels du passager malade, et après avoir enlevé l'équipement de protection individuelle.
- Limiter les déplacements et le transport de la personne touchée en dehors de la cabine ou de la salle d'isolement au strict minimum nécessaire. Si un déplacement s'avère nécessaire, le malade doit porter un masque à usage médical.
- Nettoyer et désinfecter les déversements sans pulvériser ou utiliser d'aérosol. Les draps, vêtements, couverts et linges usagés et tout autre objet entré en contact avec les liquides corporels du malade devront être collectés séparément et désinfectés en évitant tout contact avec des personnes ou toute contamination de l'environnement. Les surfaces ou les objets contaminés par du sang, d'autres liquides corporels, des sécrétions ou des excréta doivent être nettoyés et désinfectés le plus tôt possible à l'aide de détergents/désinfectants classiques (par exemple une solution chlorée à 0,5 %

ou une solution contenant 1000 ppm de chlore libre), le temps de contact recommandé étant de 30 minutes. L'application des désinfectants doit être précédée d'un nettoyage pour éviter que les désinfectants ne soient inactivés par des matières organiques. Les draps et les tissus souillés ne doivent pas être réutilisés et doivent être jetés dans des sacs réservés aux déchets infectieux.

- Tous les déchets produits dans la salle d'isolement devront être manipulés conformément au protocole applicable aux déchets cliniques à bord du navire. Si un incinérateur est disponible à bord, ces déchets devront être incinérés. S'ils doivent être débarqués, des précautions spéciales s'imposent et l'autorité portuaire doit être informée avant la livraison des déchets.
- La recherche des contacts doit débuter immédiatement. Le port d'un équipement de protection individuelle n'est pas nécessaire lorsqu'on interroge des personnes asymptomatiques, à condition de se maintenir à une distance d'un mètre.
- Il convient d'identifier les contacts proches (par exemple passagers, membres d'équipage ou personnel chargé du nettoyage), d'évaluer leur niveau d'exposition et de leur demander d'effectuer une autosurveillance passive de leur température (en ne mesurant celle-ci que lorsqu'ils se sentent fiévreux, par exemple) et de leurs symptômes, ou une autosurveillance active (prise régulière de la température, deux fois par jour pendant 21 jours, par exemple).

En cas de diagnostic de suspicion de la maladie à virus Ebola à bord d'un navire, il convient de solliciter immédiatement un avis médical d'expert et l'événement doit être signalé par le capitaine dès que possible au prochain port d'escale.

Les membres d'équipage ou les passagers qui présentent des symptômes évocateurs de la maladie à virus Ebola doivent débarquer en évitant tout contact avec d'autres personnes à bord du navire et porter un masque à usage médical. Le personnel qui est en contact avec la personne touchée pendant l'évacuation médicale doit porter un masque médical, une blouse à manches longues et une protection pour les yeux, ou un autre équipement de protection individuelle adapté.

L'autorité compétente au port peut, en fonction de la situation, devoir organiser l'évacuation médicale ou prendre des dispositions spéciales pour le débarquement et l'hospitalisation du malade et le diagnostic en laboratoire.

Sur ordre des autorités sanitaires portuaires, les compagnies de navigation doivent faciliter l'obtention d'informations concernant l'itinéraire et les coordonnées de quelques-unes ou de l'ensemble des personnes à bord s'il y a une raison de croire qu'elles ont été exposées à l'infection à bord du navire. Les pays peuvent imposer aux responsables des navires arrivants de remplir et de déposer une déclaration maritime de santé (RSI, Annexe 8). Il convient aussi de consigner les mesures prises à bord sur le certificat de contrôle sanitaire de navire (RSI, Annexe 3).

Références

- Interim WHO Technical advice for case management of pandemic (H1N1) 2009 on ships. Organisation mondiale de la Santé, 2009. http://www.who.int/csr/resources/publications/swineflu/cp_011_2009_1029_who_guidance_H1N1_ships.pdf?ua=1
- Guide to ship sanitation. 3^e édition. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2011. http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/2011/ship_sanitation_guide/en/
- Règlement sanitaire international (2005) : Manuel pour l'inspection des navires et la délivrance des certificats sanitaires de navire. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2011. http://www.who.int/ihr/publications/handbook_ships_inspection/en/
- International Medical Guide for Ships: including the ship's medicine chest. 3^e édition. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2010. http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241547994_eng.pdf
- Guide provisoire de lutte contre l'infection et de prévention pour les soins des cas suspects ou confirmés de fièvre hémorragique à filovirus, en particulier Ebola, dans les établissements de santé. Organisation mondiale de la Santé, 2014. <http://www.who.int/csr/resources/who-ipc-guidance-ebolafinal-09082014.pdf?ua=1>
- Maladie à virus Ebola. Aide-mémoire de l'OMS N° 103. Avril 2014. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs103/fr/>