

# Prise en charge des voyageurs malades aux points d'entrée – aéroports, ports maritimes et postes-frontières internationaux – dans le contexte de la flambée de COVID-19

Lignes directrices provisoires  
16 février 2020



**Organisation  
mondiale de la Santé**

## Vue d'ensemble

En vertu du Règlement sanitaire international (RSI), les autorités de santé publique des ports, aéroports et postes-frontières internationaux sont tenues de mettre en place un plan d'urgence efficace et de prendre des dispositions en vue d'une intervention face aux événements susceptibles de constituer une urgence de santé publique de portée internationale et de communiquer avec le point focal national pour le RSI concernant les mesures de santé publique pertinentes. La flambée actuelle de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) s'est propagée à travers plusieurs frontières, ce qui a suscité une demande en matière de détection et de prise en charge des cas suspects aux points d'entrée, notamment dans les ports, les aéroports et les postes-frontières.

Le présent document vise à fournir des conseils sur la détection et la prise en charge des voyageurs malades chez lesquels on suspecte une COVID-19, dans les aéroports, les ports et les postes-frontières internationaux, y compris dans les moyens de transport.

La prise en charge des voyageurs malades dans les ports, aéroports et postes-frontières internationaux, dans le contexte de la flambée actuelle de COVID-19, comprend les mesures suivantes, lesquelles doivent être appliquées en fonction des priorités et des capacités de chaque pays :

1. Détection des voyageurs malades
2. Interrogatoire des voyageurs malades afin de déterminer s'ils sont atteints de la COVID-19
3. Notification des alertes de voyageurs malades chez lesquels une infection par le nouveau coronavirus (2019-nCoV) est suspectée.
4. Isolement, prise en charge initiale et orientation-recours des voyageurs malades chez lesquels une infection par le 2019-nCoV est présumée.

L'OMS actualisera ces recommandations à mesure que de nouvelles informations seront disponibles.

Les présentes orientations provisoires s'adressent aux points focaux nationaux pour le RSI, aux autorités de santé publique des points d'entrée, aux acteurs intervenant aux points d'entrée, aux transporteurs et aux autres parties prenantes impliquées dans la gestion des événements de santé publique aux points d'entrée.

# 1. Détection des voyageurs malades aux points d'entrée internationaux.

## Planification

### *Personnels*

Il conviendrait d'affecter à ces tâches un nombre approprié de personnes formées, en fonction du volume et de la fréquence des voyageurs et de la complexité du point d'entrée eu égard aux installations des terminaux.

Il conviendrait en outre de former les personnels afin qu'ils se protègent en maintenant en permanence une distance de plus d'un mètre entre eux et les voyageurs (également appelée « éloignement social »). Les personnels devraient être chargés d'encourager les voyageurs à maintenir une distance de plus d'un mètre entre eux lorsqu'ils attendent de traverser les points d'entrée, y compris lorsqu'ils remplissent les formulaires d'entrée.

Les points d'entrée dans lesquels un grand nombre de voyageurs circulent et où l'on retrouve des infrastructures importantes (par exemple, les aéroports) devraient disposer d'au moins un agent de santé sur place, désigné pour apporter un soutien aux personnels aux points d'entrée en cas de présence de voyageurs malades ou de cas présumés de COVID-19 nécessitant des soins cliniques directs urgents. Ces agents de santé doivent être approvisionnés en équipements de protection individuelle (EPI) recommandés pour les agents de santé (à savoir les précautions pour éviter le contact et précautions contre les gouttelettes ainsi que des lunettes de protection/protection oculaire) et suivre les orientations provisoires sur la lutte anti-infectieuse énoncées [ici](#) en cas de nécessité urgente ou nouvelle de dispenser des soins directs à un voyageur malade ou à un cas présumé.

### *Matériel*

S'il a été choisi d'effectuer un contrôle de la température, il faut utiliser des thermomètres sans contact tactile ainsi que des dispositifs portables ou d'imagerie thermique pour la prise de la température. Les thermomètres manuels qui nécessitent un contact avec la peau ou les muqueuses ne doivent pas être utilisés.

## Mise en œuvre

Il est possible de détecter les voyageurs malades au moyen de l'autosignalement de la maladie par les voyageurs, par l'observation visuelle ou par la prise de la température en fonction du contexte des pays qui choisissent d'effectuer un contrôle de la température aux points d'entrée.

- Autosignalement : du fait de la meilleure connaissance de la COVID-19 par les voyageurs, notamment grâce à une communication sur les risques active et ciblée à l'intention des voyageurs aux points d'entrée, ceux qui présentent des signes et des symptômes de maladie peuvent demander l'aide des autorités aux points d'entrée. Il conviendrait de prendre en charge, selon les mêmes procédures, ces voyageurs malades qui effectuent un autosignalement de la maladie.
- Observation visuelle : les voyageurs malades présentant des signes évocateurs de la COVID-19 peuvent être identifiés par les personnels aux points d'entrée lors de leur passage dans ces installations.

- Détection par une mesure de la température dans les pays qui choisissent d'effectuer des contrôles de la température. (Veuillez suivre les « Conseils pour les pays ou les régions où le nouveau coronavirus 2019-nCoV ne se transmet actuellement pas et qui ont choisi d'effectuer un dépistage à l'entrée » énoncés [ici](#).)

Lorsqu'un voyageur présentant les signes d'une maladie est détecté par les personnels de santé aux points d'entrée et/ou au moyen de la mesure de la température, ou lorsqu'un voyageur présentant un/des symptôme(s) de maladie demande une aide aux personnels de santé aux points d'entrée, il convient de conseiller au voyageur, ainsi qu'à ses compagnons de voyage, de s'éloigner de la foule et de se faire escorter jusqu'à une structure physique dédiée au point d'entrée afin qu'une évaluation plus approfondie puissent être menée (voir la section 4). Les personnels aux points d'entrée qui accompagnent le voyageur malade doivent se tenir à une distance d'au moins un mètre de celui-ci. Il conviendrait d'identifier une structure physique dédiée afin d'effectuer une évaluation ou de procéder à un interrogatoire plus approfondi (voir « Interrogatoire des voyageurs malades afin de déterminer s'ils sont atteints de la COVID-19 »).

## 2. Interrogatoire des voyageurs malades afin de déterminer s'ils sont atteints de la COVID-19.

### Planification

#### *Installations*

- Mettre en place/identifier une structure située à proximité du point d'entrée vers laquelle les voyageurs malades peuvent être orientés et patienter avant d'être interrogés. Veillez à ce que cet espace permette une séparation d'au moins un mètre entre les voyageurs malades qui attendent d'être interrogés.
- Dans l'idéal, cette structure devrait également disposer des capacités nécessaires pour placer en isolement les voyageurs malades suspectés d'être atteints de la COVID-19 après l'interrogatoire, pendant qu'ils attendent d'être transportés vers un établissement de soins. Voir la section 4 sur les spécifications des installations d'isolement aux points d'entrée.
- Des dispositions devraient être prises avec les établissements de santé locaux afin que les voyageurs chez lesquels on suspecte une infection par le 2019-nCoV suite à l'interrogatoire puissent être rapidement orientés vers des établissements de soins de santé.
- Il conviendrait de prendre des dispositions pour créer un centre de quarantaine situé dans un lieu éloigné du point d'entrée, au cas où il serait nécessaire d'accueillir un grand nombre de contacts ainsi que des cas suspects ou confirmés.

#### *Personnels*

- Recenser et former le personnel en matière a) d'interrogatoire ; b) de sécurité ; c) de transport en vue d'une éventuelle orientation-recours vers des établissements médicaux pour une évaluation plus approfondie ou un traitement médical plus efficace.
- Dispenser aux personnels une formation sur a) la pratique d'une technique adéquate d'hygiène des mains ; b) le maintien permanent d'une distance d'un mètre des voyageurs au cours de l'interrogatoire ; c) la manière d'informer le patient et de répondre à ses préoccupations et à celles de sa famille et/ou de ses compagnons de voyage.

- Dispenser au personnel une formation sur l'importance de la lutte contre l'infection à la source (fournir des masques médicaux aux voyageurs présentant des symptômes respiratoires avant et pendant l'interrogatoire).
- Former les personnels afin qu'ils apprennent aux voyageurs malades à respecter une hygiène respiratoire (par exemple tousser ou éternuer dans le creux du coude ou utiliser un mouchoir) et à porter un masque, à se laver fréquemment les mains, en particulier après avoir toussé/éternué, touché ou jeté leur masque.

### *Équipement*

- Recenser les besoins en matière d'équipement et de matériel nécessaires pour effectuer les interrogatoires, acheter ceux-ci et en assurer l'approvisionnement durable.
- Veillez à ce qu'il y ait suffisamment de fournitures pour l'hygiène des mains, de solutions hydroalcooliques ou de savon et d'eau.
- Garantir un approvisionnement en produits d'hygiène respiratoire, notamment les masques médicaux (à utiliser par les patients malades présentant des symptômes respiratoires) et les mouchoirs en papier.
- Veiller à ce que les poubelles pour l'élimination des masques et des tissus médicaux disposent de couvercles et à ce qu'un plan soit établi pour l'élimination de ces déchets conformément à la réglementation sur les déchets infectieux.
- Prévoir des produits de nettoyage, y compris les nettoyeurs et désinfectants ménagers (consulter les plans et les modes opératoires normalisés pour connaître les spécifications).
- Prévoir des chaises et/ou des lits dans les zones d'isolement pour les voyageurs malades.

### *Plans/Modes opératoires normalisés*

- Élaborer un processus permettant d'orienter les voyageurs ayant été exposés à l'infection, y compris les compagnons de voyage des voyageurs symptomatiques chez lesquels on suspecte une infection par la COVID-19, vers des établissements de soins de santé en vue d'une évaluation et d'un traitement plus approfondis.
- Il convient de mettre à disposition des lignes directrices relatives au nettoyage et à la désinfection des surfaces et des salles de bain fréquemment touchées dans la zone d'interrogatoire. Le nettoyage doit être effectué trois fois par jour (matin, après-midi, soir) avec du savon ou du détergent ménager habituel dans un premier temps, puis, après le rinçage, il convient d'appliquer un désinfectant ménager habituel contenant 0,5 % d'hypochlorite de sodium (soit l'équivalent de 5000 ppm ou 1 partie d'eau de Javel pour 9 parties d'eau).<sup>1</sup>
- Établir et appliquer un plan d'intervention en cas d'urgence de santé publique aux points d'entrée, y compris la nomination d'un coordonnateur et de points de contact pour les points d'entrée concernés, la santé publique, et les autres institutions (p. ex. autorités en matière d'aviation, de transport maritime, de réfugiés) ainsi que les services.

### *Autres services*

- Trouver un moyen de transport des cas suspects vers les établissements de santé identifiés.

<sup>1</sup> La plupart des solutions de désinfectant ménager à base d'eau de Javel contiennent 5 % d'hypochlorite de sodium. Des recommandations sur la manière de calculer la dilution à partir d'une concentration donnée d'eau de Javel sont disponibles à l'adresse <https://www.cdc.gov/hai/prevent/resource-limited/environmental-cleaning.html>.

<sup>1</sup> L'autorité sanitaire locale devrait adopter des mesures pour garantir l'élimination des déchets dans une décharge contrôlée et non pas dans une décharge à ciel ouvert non contrôlée.

- Identifier un prestataire de services chargé d'appliquer les mesures recommandées de nettoyage et de désinfection des zones touchées, au point d'entrée et à bord des moyens de transport, et veiller à une gestion correcte des déchets infectés.
- Élaborer un processus permettant d'orienter les voyageurs ayant été exposés à l'infection, y compris les compagnons de voyage des voyageurs symptomatiques chez lesquels on suspecte une infection par le 2019-nCoV, vers des établissements de soins de santé en vue d'une évaluation et d'un traitement plus approfondis.

## Organisation des interrogatoires

*L'interrogatoire des voyageurs afin de déterminer s'ils sont atteints de la COVID-19 comprend les aspects suivants :*

- une prise de la température à l'aide d'une technologie utilisant un thermomètre sans contact ;
- une évaluation des signes et symptômes évocateurs de la COVID-19, uniquement par interrogatoire / observation (les personnels au point d'entrée ne doivent pas pratiquer d'examen physique) ;
- le recueil des antécédents de voyages et de contacts, en faisant remplir au voyageur la Déclaration de santé publique et en évaluant les réponses apportées sur le formulaire ; et
- les observations complémentaires des personnels de santé au point d'entrée.

*L'évaluation des voyageurs doit porter sur la recherche des éléments suivants :*

- A. Signes et symptômes évocateurs d'une infection respiratoire ;
  - a. Fièvre supérieure à 38 °C ou sensation fébrile ;
  - b. Toux ;
  - c. Difficultés respiratoires.
- B. Antécédents d'exposition possible à la COVID-19 ;
  - a. avoir voyagé à destination d'un pays où le 2019-nCoV se transmet, 14 jours avant l'apparition des symptômes ;
  - b. s'être rendu dans n'importe quel établissement de santé dans un pays où le 2019-nCoV se transmet, dans les 14 jours précédant l'apparition des symptômes ;
  - c. avoir été en contact physique étroit<sup>2</sup> avec un voyageur présumé ou confirmé atteint de la COVID-19 au cours des 14 derniers jours ;
  - d. s'être rendu dans n'importe quel marché d'animaux vivants dans un pays où le 2019-nCoV se transmet, dans les 14 jours précédant l'apparition des symptômes.

---

<sup>2</sup> Un contact étroit est défini comme :

- une personne ayant voyagé avec un patient chez lequel l'infection par le 2019-nCoV est présumée ou a été confirmée dans tout moyen de transport (correspondant à une distance de 2 sièges du voyageur malade, et du personnel de cabine) ;
- une personne ayant été exposée dans le cadre de soins de santé, notamment des soins directs prodigués à des patients chez lesquels l'infection par le 2019-nCoV est présumée ou a été confirmée, ayant travaillé avec des agents de santé chez lesquels l'infection par le 2019-nCoV est présumée ou a été confirmée, sans avoir respecté les précautions spécifiques appropriées contre les gouttelettes et le contact ;
- une personne ayant rendu visite à un patient, ou séjourné dans le même environnement à proximité d'un patient chez lequel l'infection par le 2019-nCoV est présumée ou a été confirmée;
- une personne ayant travaillé à proximité étroite d'un patient ou ayant partagé la même salle de classe qu'un patient chez lequel l'infection par le 2019-nCoV est présumée ou a été confirmée.

Les voyageurs chez lesquels on suspecte une infection par le 2019-nCoV après l'interrogatoire et qui présentent des symptômes cliniques compatibles avec une infection respiratoire et/ou des antécédents d'exposition possible à la COVID19 doivent être immédiatement placés en isolement au point d'entrée et orientés vers un établissement de santé identifié au préalable afin d'y subir une évaluation médicale complémentaire et de recevoir un traitement. Il convient également de notifier les autorités de santé publique concernées.

### 3. Notification des alertes de voyageurs malades chez lesquels une infection par le nouveau coronavirus (2019-nCoV) est suspectée.

#### Planification

Établir un mécanisme de communication permettant la transmission des alertes concernant les cas présumés de COVID-19 entre les autorités sanitaires du point d'entrée et les personnalités officielles du secteur des transports (p. ex., représentants des autorités nationales du secteur maritime et de l'aviation civile, transporteurs et acteurs intervenant aux points d'entrée), et entre les autorités sanitaires du point d'entrée et les systèmes nationaux de surveillance sanitaire.

#### Procédures et moyens de communication

Les procédures et les moyens de communication suivants devront être établis :

- a. Les autorités sanitaires au point d'entrée devront recevoir les informations, documents, et/ou rapports sanitaires de la part des transporteurs concernant les voyageurs malades à bord ; réaliser une évaluation préliminaire du risque sanitaire et fournir des conseils sur les mesures permettant de contenir et de maîtriser le risque en conséquence ;
- b. Les autorités sanitaires au point d'entrée seront tenues d'informer le prochain point d'entrée de la présence de voyageurs malades à bord ;
- c. Les autorités sanitaires au point d'entrée seront tenues d'informer le système de surveillance communautaire, provinciale, ou nationale que des voyageurs malades ont été identifiés.

#### Notification de voyageur(s) malade(s) détecté(s) à bord d'un moyen de transport

Les formulaires suivants seront présentés à l'autorité sanitaire du point d'entrée, sauf si l'État Partie n'exige pas leur présentation. Ces documents pourront faciliter la collecte d'informations sur le risque potentiel pour la santé publique, telles que la présence de voyageurs malades à bord présentant des symptômes ou des signes cliniques évocateurs d'une maladie respiratoire ou d'une exposition possible à la COVID-19.

##### *Secteur aérien : Partie santé de la Déclaration générale d'aéronef*

Si la partie santé de la Déclaration générale d'aéronef n'est pas tenue d'être remplie pour tous les aéronefs à l'arrivée, le pays peut envisager de rendre obligatoire le remplissage de cette partie pour chaque aéronef en provenance de zones touchées par la COVID-19, tel que défini par l'autorité sanitaire. L'État Partie informera alors les opérateurs aériens ou leurs agents de cette obligation.

##### *Secteur maritime : Déclaration maritime de santé*

Si la Déclaration maritime de santé n'est pas tenue d'être remplie pour l'ensemble des navires à l'arrivée dans le cadre d'un voyage international, le pays peut envisager de rendre obligatoire le remplissage de cette déclaration pour chaque navire international en provenance de/ayant transité par des zones touchées par la COVID-19, tel que défini par l'autorité sanitaire.

#### 4. Isolement, prise en charge initiale et orientation-recours des voyageurs malades chez lesquels une infection par le 2019-nCoV est présumée

##### Isolement et prise en charge initiale

Les voyageurs malades qui présentent des signes ou symptômes indiquant de la fièvre et/ou une infection respiratoire, et qui ont des antécédents d'exposition à la COVID-19, doivent être placés en isolement au point d'entrée jusqu'à ce qu'ils soient en mesure d'être transféré en toute sécurité vers un établissement de soins de santé pour une évaluation plus approfondie, un diagnostic et un traitement. Pendant cette période :

- a. Installer le voyageur dans une pièce bien ventilée (par exemple : porte, fenêtre ouverte, si le temps le permet) conçue pour les patients présumés atteints de COVID-19.
  - a. S'il est nécessaire d'installer plus d'un cas présumé de COVID-19 dans la même pièce, veiller à ce qu'il y ait une distance d'au moins un mètre entre chaque voyageur,
  - b. Dans l'idéal, il devrait y avoir une salle de bain réservée à l'usage exclusif des cas présumés,
  - c. Informer les patients et leur famille sur la nécessité de cette procédure, et répondre aux préoccupations des patients et à celles de leur famille.
- b. Le personnel au point d'entrée doit donner pour instruction aux cas présumés :
  - a. de porter un masque médical pendant qu'ils attendent d'être transportés vers des établissements de soins de santé,
  - b. de ne pas toucher ni manipuler l'avant de leur masque. S'ils touchent l'avant de leur masque, ils doivent accomplir les bons gestes d'hygiène des mains en les lavant avec une solution hydroalcoolique ou avec de l'eau et du savon. Si le masque est mouillé ou sali par des sécrétions, il doit être changé immédiatement,
  - c. de respecter les règles d'hygiène respiratoire à tout moment. C'est-à-dire, se couvrir la bouche et le nez pendant que l'on tousse ou éternue, avec des mouchoirs ou le creux du coude, si on ne porte pas de masque, puis pratiquer les bons gestes d'hygiène des mains avec une solution hydroalcoolique ou avec de l'eau et du savon,
  - d. de ne pas fréquenter d'espaces partagés avec un cas non suspect (par exemple : voyageurs malades en attente d'être interrogés).
- c. Les personnels du point d'entrée doivent éviter d'entrer dans la zone d'isolement où des cas suspects attendent d'être transportés. S'il faut absolument qu'ils entrent, ils doivent respecter les conseils suivants :
  - a. Porter un masque médical soigneusement ajusté qui recouvre le nez et la bouche, lorsqu'ils entrent dans la pièce. L'avant du masque ne doit être ni touché ni manipulé une fois en place. Si le masque est mouillé ou sali par des sécrétions, il doit être changé immédiatement. Jeter le masque après usage dans une poubelle à couvercle fermé, et pratiquer les gestes d'hygiène des mains en les lavant avec une solution hydroalcoolique ou avec de l'eau et du savon après avoir retiré le masque ;
  - b. Les personnels du point d'entrée doivent se nettoyer les mains avant d'entrer et après être sortis de la chambre d'isolement, par friction avec une solution hydroalcoolique ou avec de l'eau et du savon.

- d. Les mouchoirs, masques et autres déchets produits dans la zone d'isolement et par les cas présumés doivent être placés dans un récipient avec couvercle installé dans la chambre d'isolement et doivent être éliminés conformément aux réglementations nationales sur les déchets infectieux.
- e. Les surfaces fréquemment touchées dans la zone d'isolement, telles que les meubles, les interrupteurs, les éviers et les salles de bains utilisés par les patients suspects devront être nettoyées trois fois par jour (matin, après-midi, soir) par des agents d'entretien portant un EPI approprié.
  - a. Le nettoyage doit être effectué avec du savon ou du détergent ménager habituel dans un premier temps, puis, après le rinçage, il convient d'appliquer un désinfectant ménager habituel contenant 0,5 % d'hypochlorite de sodium (soit l'équivalent de 5000 ppm, ou 1 partie d'eau de javel pour 9 parties d'eau).
- f. Il faut veiller à maintenir une température confortable pour les voyageurs chez lesquels on suspecte une infection par le 2019-nCoV, prévoir des chaises ou des endroits pour s'asseoir, un système de ventilation et des couvertures si nécessaire. Ils doivent également recevoir de la nourriture et de l'eau en fonction de leurs besoins et de leur capacité à manger et à boire, et doivent être maintenus dans les conditions les plus confortables possible.

### Préparation et transport des voyageurs malades chez lesquels on suspecte la COVID-19.

Pour les voyageurs malades chez lesquels on suspecte la COVID-19, le transport vers des établissements de santé pour une évaluation, un diagnostic et des soins médicaux doit être réalisé rapidement afin de garantir une prise en charge clinique rapide et d'éviter l'accumulation de cas suspects au point d'entrée. Les préparatifs doivent comprendre les opérations suivantes :

- a. Identifier les établissements de santé en mesure d'évaluer, de diagnostiquer et de prendre médicalement en charge les cas d'infection par le 2019-nCoV ;
- b. Veiller à ce qu'un transport sécurisé des patients (en ambulance) soit disponible, si nécessaire ;
- c. S'assurer que les précautions en matière de lutte anti-infectieuse sont en place, que les ressources pour l'hygiène des mains et les EPI sont disponibles, et que le personnel est formé pour savoir les utiliser, tant dans les établissements de santé que dans les transports ;
- d. Mettre en place un processus permettant d'informer les établissements de santé chargés de recevoir les patients désignés, avant le transfert de ces patients ;
- e. Régler les problèmes de sécurité pendant le transport ;
- f. Recenser systématiquement le personnel impliqué dans le dépistage et le transport des cas présumés de COVID-19.

### Considérations à l'intention des ambulances et du personnel de transport concernant la lutte anti-infectieuse

- a. Le personnel de transport doit systématiquement respecter les règles d'hygiène des mains et porter un masque médical et des gants lorsqu'il installe les patients pour le transport dans l'ambulance.
  - a. Si le patient transporté chez qui l'on suspecte la COVID-19 nécessite que l'on s'occupe de lui directement (par exemple : s'il a physiquement besoin d'aide pour monter dans l'ambulance), alors les personnels de transport doivent rajouter à leur EPI une protection oculaire (par exemple : des lunettes de protection) et une blouse à manches longues ;

- b. L'EPI doit être changé entre chaque chargement de patient et éliminé de manière appropriée dans des récipients avec couvercle, conformément aux réglementations nationales sur les déchets infectieux.
- b. Le conducteur de l'ambulance doit impérativement rester éloigné des cas (à une distance de plus d'un mètre). Aucun EPI n'est requis si cette distance peut être maintenue. Si le conducteur est également tenu d'aider à installer les patients dans l'ambulance, alors lui aussi doit suivre les recommandations énoncées dans la section ci-dessus.
- c. Le personnel de transport doit se nettoyer fréquemment les mains avec un produit hydroalcoolique ou à l'eau et au savon, et doit veiller à se nettoyer les mains avant de mettre l'EPI et après avoir retiré l'EPI.
- d. Les ambulances ou les véhicules de transport doivent être nettoyés et désinfectés en accordant une attention particulière aux zones en contact avec le cas présumé. Le nettoyage doit être effectué avec du savon ou du détergent ménager habituel dans un premier temps, puis, après le rinçage, il convient d'appliquer un désinfectant ménager habituel contenant 0,5 % d'hypochlorite de sodium (soit l'équivalent de 5000 ppm, ou 1 partie d'eau de javel pour 9 parties d'eau).<sup>3</sup>

**© Organisation mondiale de la Santé 2020.**

Tous droits réservés. Le présent document est provisoire. Le contenu de ce document n'est pas définitif et il se peut que le texte soit révisé avant d'être publié. Le document ne peut être commenté, résumé, cité, reproduit, transmis, distribué, traduit ou adapté, partiellement ou en totalité, sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit, sans une autorisation de l'Organisation mondiale de la Santé.

WHO reference number: [WHO/2019-nCoV/POEmgmt/2020.1](#)

---

<sup>3</sup> Des désinfectants autres que le chlore peuvent être employés, sous réserve qu'ils aient démontré leur efficacité contre les virus à enveloppe dans les délais requis pour la désinfection des surfaces.