

Droits et obligations des États Parties au Règlement sanitaire international (2005)

L'objet et la portée du Règlement sanitaire international (2005) (RSI) de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) sont de « prévenir la propagation internationale des maladies, de s'en protéger, de la maîtriser et d'y réagir par une action de santé publique proportionnée et limitée aux risques qu'elle présente pour la santé publique, en évitant de créer des entraves inutiles au trafic et au commerce internationaux. » En plus d'établir un cadre de coopération internationale concernant les risques pour la santé publique et de définir le rôle de l'OMS ainsi que d'autres acteurs internationaux, le RSI instaure et/ou réaffirme les droits et obligations spécifiques de ces États Parties. Ces dispositions du RSI sont contraignantes pour tous les États membres de l'OMS qui ne s'en désengagent pas expressément.

Le tableau suivant répertorie les droits et les obligations des États Parties spécifiés dans le RSI :

RÈGLEMENT SANITAIRE INTERNATIONAL (2005)

	Obligations des États Parties	Article
1	Définitions	1
2	Désigner les autorités responsables	4(1)
3	Recommandations de l'OMS	15; 16
4	Collaboration et consultation avec les autres États Parties	44

		Obligations des États Parties	Article
5		Demander des consultations, en cas de conséquence subie du fait d'une mesure sanitaire supplémentaire prise par un autre État, afin de comprendre les informations scientifiques et les raisons de santé publique qui justifient cette mesure et de trouver une solution mutuellement acceptable. ³	43(7)
6		Fournir un soutien aux actions de riposte coordonnées par l'OMS lorsque cela est possible et que l'OMS le demande.	13(5)
7	Droits humains et traitement des voyageurs	Mettre en œuvre le RSI dans le respect de la dignité, des droits humains et des libertés fondamentales des voyageurs. ⁴ Les mesures sanitaires prises doivent être appliquées en toute transparence, sans discrimination. Les voyageurs doivent être traités de manière à réduire au maximum leur inconfort ou leur gêne.	3(1); 42; 32
8	Protection des données	Garder confidentielles et traiter de façon anonyme toutes les informations de santé collectées ou reçues en vertu du RSI et qui se rapportent à une personne identifiée ou identifiable. Les données à caractère personnel peuvent être divulguées et traitées, quand : <ul style="list-style-type: none"> a. elles sont essentielles pour évaluer et gérer un risque pour la santé publique ; b. elles sont traitées en toute impartialité et dans le respect de la légalité, et ne sont pas utilisées d'une manière incompatible avec ce but ; c. elles sont adéquates, pertinentes et n'excèdent pas ce qui est nécessaire dans ce but ; d. elles sont exactes et, si nécessaire, actualisées ; toutes les dispositions raisonnables doivent être prises pour que les données inexactes ou incomplètes soient effacées ou rectifiées ; et e. e) elles ne sont pas conservées plus longtemps qu'il n'est nécessaire. 	45(1-2)
9	Consignes de sécurité	Veiller à ce que tout examen médical, acte médical, vaccination ou autre mesure de prophylaxie comportant un risque de transmission de maladie ne soit pratiqué(e) sur un voyageur ou ne lui soit administré(e) que conformément aux principes de sécurité reconnus aux niveaux national et international, de façon à réduire ce risque au maximum.	23(5)
10	Consentement éclairé	Interdire tout examen médical, toute vaccination, prophylaxie ou mesure sanitaire à effectuer sur les voyageurs sans leur consentement préalable, exprès et éclairé. Les médecins informent les voyageurs de tout risque y étant associé.	23(3-4)

SYNTHÈSE DES PRINCIPAUX DROITS ET OBLIGATIONS DES ÉTATS PARTIES AU RÈGLEMENT SANITAIRE INTERNATIONAL (2005)

		Obligations des États Parties	Article
11	Trafic et commerce international	Adopter et mettre en œuvre des mesures sanitaires qui ne sont pas plus restrictives pour le trafic international que les alternatives raisonnablement disponibles qui permettraient d'atteindre le même niveau de protection sanitaire. ⁶	43
12	Justification et partage des informations	Informers l'OMS, dans les 48 heures, de la mise en œuvre de mesures sanitaires supplémentaires qui entravent de manière significative le trafic international, et fournir les raisons de santé publique et les informations scientifiques qui justifient la mise en œuvre de ces mesures. ⁷	43(3); 43(5)
13	Mettre en place un point focal national	Mettre en place ou désigner un point focal national RSI ayant les responsabilités juridiques suivantes :	4(1)
14	Responsabilités du point focal national	Rester accessible à tout moment pour les communications avec l'OMS.	4(2)
15		Adresser, au nom de l'État Partie, des communications urgentes relatives à l'application du RSI. ⁸	4(2)(a)
16		Diffuser des informations auprès des secteurs compétents, notamment ceux qui sont responsables de la surveillance et de la déclaration, des points d'entrée et des autres services de santé, et de rassembler les informations communiquées par ces secteurs.	4(2)(b)
17	Coordonnées des points focaux nationaux	Communiquer, actualiser en permanence et confirmer annuellement les coordonnées du point focal national RSI à l'OMS.	4(4)
18	Capacités principales de surveillance et de détection	Veiller à ce que le niveau communautaire local et le niveau primaire d'action de santé publique détectent, dans toutes les zones du territoire de l'État, les événements impliquant une morbidité ou une mortalité supérieure aux niveaux escomptés pour la période et le lieu considérés	5(1) et annexe 1
19		Veiller à ce que le niveau communautaire local communique immédiatement toutes les informations essentielles disponibles ⁹ aux établissements de soins de santé de la communauté locale ou au personnel de santé approprié.	
20		Veiller à ce que le niveau primaire d'action de santé publique communique immédiatement toutes les informations essentielles disponibles au niveau intermédiaire ou national d'action, selon les structures organiques.	
21		Veiller à ce que le niveau intermédiaire d'action de santé publique évalue et confirme immédiatement la nature des événements signalés et, s'ils sont jugés urgents, communique toutes les informations essentielles au niveau national.	

SYNTHÈSE DES PRINCIPAUX DROITS ET OBLIGATIONS DES ÉTATS PARTIES AU RÈGLEMENT SANITAIRE INTERNATIONAL (2005)

		Obligations des États Parties	Article
22	Signalement au niveau national	Signaler au point focal national RSI les mesures sanitaires mises en œuvre, y compris l'isolement du moyen de transport, si nécessaire pour prévenir la propagation de maladies.	5(1) ; 22(1)(i) ; 27(1) ; Annexe 1
23	Évaluation nationale	Évaluer tous les événements détectés en utilisant l'instrument de décision annexé au RSI. En cas d'urgence, l'évaluation des signalements émis par le système national de surveillance doit avoir lieu dans les 48 heures.	5(1) ; 6(1) ; Annexes 1 ; 2
24	Notification à l'OMS	Notifier à l'OMS, par l'intermédiaire du point focal national RSI, tous les événements susceptibles de constituer une urgence de santé publique de portée internationale sur son territoire et toute mesure sanitaire mise en œuvre pour y faire face. Notification requise dans les 24 heures suivant l'évaluation initiale par les moyens de communication les plus efficaces à disposition.	5(1); 6(1) Annexes 1; 2
25	Partage d'informations	<p>Communiquer à l'OMS, en temps voulu, des informations de santé publique exactes et suffisamment détaillées¹⁰ sur les événements de santé publique inattendus ou inhabituels qui se produisent sur le territoire de l'État et qui peuvent constituer une urgence de santé publique de portée internationale et un événement notifié en vertu de l'article 6, ainsi que sur toute mesure sanitaire mise en œuvre en réponse à ces événements.</p> <p>Fournir à l'OMS, dans la mesure du possible lorsque celle-ci le demande pour faire face à un risque potentiel pour la santé publique, des données pertinentes concernant les sources d'infection ou de contamination, notamment les vecteurs et les réservoirs, aux points d'entrée, qui pourraient entraîner une propagation internationale de la maladie.</p>	6(2) ; 5(1) ; 7 ; 19(c) Annexe 1
26	Signalement des risques pour la santé publique à l'étranger	Informé l'OMS, dans la mesure du possible, dans les 24 heures suivant la réception de données identifiant un risque pour la santé publique en dehors du territoire de l'État et susceptible de provoquer une propagation internationale de la maladie. ¹¹	5(1); 9(2); Annexe 1
27	Vérification des informations	Vérifier et fournir dans les 24 heures une première réponse ou un accusé de réception à la demande de vérification de l'OMS concernant les événements susceptibles de constituer une urgence de santé publique de portée internationale, ainsi que les informations de santé publique disponibles sur la nature des événements visés.	10(2)(a-b)
28		Sur demande de l'OMS, fournir des informations pertinentes pour l'évaluation des événements identifiés qui peuvent constituer une urgence de santé publique de portée internationale. ¹²	10(2)(c)

		Obligations des États Parties	Article
29	Désigner les points d'entrée	Désigner les aéroports, les ports et les postes-frontières ¹³ qui acquerront les capacités principales prévues par le RSI.	20(1); 21(1)
30	Capacités principales des points d'entrée	Veiller à ce que les points d'entrée désignés aient accès aux services médicaux et aux équipements appropriés, ainsi qu'à du personnel formé pour développer les capacités principales prévues par le RSI. ¹⁴	19(a); et annexe 1
31	Identifier les autorités compétentes	Identifier les autorités compétentes à chacun des points d'entrée désignés.	19(b)
32	Rôle et responsabilités des autorités compétentes ¹⁵	Veiller à ce que les bagages, cargaisons, conteneurs, moyens de transport, marchandises, colis postaux et restes humains au départ et en provenance des zones affectées soient exempts de sources d'infection ou de contamination.	22(1)(a)
33		Superviser la dératisation, la désinfection, la désinsectisation ou la décontamination des bagages, cargaisons, conteneurs, moyens de transport, marchandises, colis postaux et restes humains, en particulier pour les moyens de transport affectés, en ayant recours à une technique permettant de maîtriser comme il convient le risque pour la santé publique conformément aux exigences de l'OMS ou de l'autorité compétente ¹⁶	22(1)(c); 27(1)(a-b)
34		Garantir les bonnes conditions sanitaires des infrastructures utilisées par les voyageurs aux points d'entrée et superviser les mesures sanitaires concernant les personnes.	22(1)(b-c)
35		Avertir les exploitants de moyens de transport de l'intention d'appliquer des mesures de lutte à un moyen de transport, et fournir des informations écrites sur les méthodes utilisées.	22(1)(d)
36		Superviser l'enlèvement et l'élimination hygiénique de l'eau ou des aliments contaminés, des excréments humains ou animaux, des eaux usées et de toute autre matière contaminée se trouvant à bord d'un moyen de transport.	22(1)(e)
37		Surveiller et empêcher le rejet par les navires d'eaux usées, de déchets, d'eaux de ballast et d'autres matières potentiellement pathogènes qui pourraient contaminer l'eau d'un port ou d'une voie navigable.	22(1)(f)
38		Superviser les fournisseurs de services aux points d'entrée, y compris les inspections et les examens médicaux, selon les besoins.	22(1)(g)
39		Prévoir des dispositions d'urgence pour faire face à un événement imprévu affectant la santé publique.	22(1)(i)
40		Communiquer avec le point focal national RSI au sujet des mesures de santé publique pertinentes mises en œuvre.	22(1)(j)

SYNTHÈSE DES PRINCIPAUX DROITS ET OBLIGATIONS DES ÉTATS PARTIES AU RÈGLEMENT SANITAIRE INTERNATIONAL (2005)

		Obligations des États Parties	Article
41		Veiller à ce que les exploitants de moyens de transport maintiennent en permanence les moyens de transport exempts de sources d'infection ou de contamination, se conformant par ailleurs aux mesures sanitaires recommandées par l'OMS et adoptées par l'État Partie, et en informent les voyageurs.	24(1)
42		Informers le point d'entrée de destination d'un voyageur suspect placé en observation à des fins de santé publique, mais autorisé à poursuivre un voyage international, s'il ne présente pas de risque imminent pour la santé publique	30
43		Veiller à ce que la Déclaration maritime de santé soit conforme à l'annexe 8 du RSI ¹⁷ et informer les exploitants de navires ou leurs représentants des prescriptions concernant la déclaration maritime de santé.	37(1-4)
44		Veiller à ce que la Déclaration générale d'aéronef relative aux questions sanitaires soit conforme à l'annexe 9 du RSI ¹⁸ , et informer les exploitants d'aéronefs ou leurs représentants des prescriptions concernant la Déclaration générale d'aéronef relative aux questions sanitaires.	38
45	Certificats de contrôle sanitaire de navires	Garantir que les certificats d'exemption de contrôle sanitaire de navire et les certificats de contrôle sanitaire de navire sont délivrés conformément à l'Annexe 3 du RSI. ¹⁹	20(2)
46		Communiquer à l'OMS la liste des ports habilités à proposer la délivrance des certificats de contrôle sanitaire de navire et la délivrance des certificats d'exemption de contrôle sanitaire de navire, ainsi que la fourniture des services visés aux Annexes 1 et 3. Tout changement de statut des ports figurant sur la liste doit aussi être communiqué.	20(3)
47	Mesures de lutte	Veiller à ce que les niveaux de la communauté locale et/ou les niveaux d'action primaire en santé publique appliquent les mesures de lutte préliminaires.	5(1) et annexe 1
48		Veiller à ce que les niveaux intermédiaires d'action de santé publique soutiennent ou mettent en œuvre des mesures de lutte supplémentaires.	
49		Déterminer rapidement les mesures de lutte nécessaires pour empêcher la propagation nationale et internationale des maladies.	13; Annexe 1
50	Mécanisme de coordination	Veiller à la mise en place d'un mécanisme de coordination pour les urgences de santé publique, avec des liens opérationnels directs avec les hauts responsables sanitaires et autres, afin d'approuver les mesures de confinement et de lutte, de fournir un soutien par le biais d'un personnel spécialisé, d'analyses d'échantillons en laboratoire, d'une aide logistique et d'une aide sur place pour compléter les enquêtes locales. Les capacités d'action en matière de santé publique doivent également être assurées 24 heures sur 24. ²⁰	13; Annexe 1

		Obligations des États Parties	Article
51	Plan d'intervention	Établir et maintenir des plans d'urgence et d'intervention de santé publique, notamment la désignation d'un coordonnateur et de responsables pour les points d'entrée et les organismes et services de santé publique qui sont concernés et la création d'équipes multidisciplinaires/multisectorielles pour réagir aux événements pouvant constituer une urgence de santé publique de portée internationale.	13; Annexe 1
52	Examen et prise en charge	Assurer l'examen et la prise en charge des voyageurs ou des animaux affectés pour permettre leur isolement, leur traitement et fournir les autres services d'appui éventuellement nécessaires. ²¹	13; Annexe 1
53	Substances biologiques	Faciliter le transport, l'entrée, la sortie, le traitement et l'élimination des substances biologiques et des échantillons diagnostiques, des réactifs et autres matériels diagnostiques à des fins de vérification et d'action de santé publique dans le cadre du RSI.	46
54	Conditions médicales posées à l'entrée des voyageurs	Un examen médical invasif, une vaccination ou une autre mesure de prophylaxie peut être demandé(e) comme condition d'entrée uniquement aux voyageurs qui sollicitent la résidence temporaire ou permanente ou lorsque cela est nécessaire pour déterminer s'il existe un risque pour la santé publique, ou si des mesures sanitaires supplémentaires l'imposent.	31(1)
55	Examen et quarantaine	Prévoir l'examen et, si nécessaire, la mise en quarantaine des voyageurs suspects en réaction à des événements susceptibles de constituer une urgence de santé publique de portée internationale. ²²	Annexe 1
56	Documents sanitaires	N'exiger aucun autre document sanitaire que ceux prévus par le RSI ou par les recommandations de l'OMS, sauf si le voyageur sollicite une résidence temporaire ou permanente. Le Règlement ne s'applique pas non plus aux documents concernant l'état, au regard de la santé publique, des marchandises ou cargaisons entrant dans le commerce international, conformément aux accords internationaux applicables.	35
57	Moyens de transport affectés	Considérer que le moyen de transport est affecté si des signes cliniques ou des symptômes et des éléments attestant qu'il existe un risque pour la santé publique, y compris des sources d'infection et de contamination, sont découverts à bord d'un moyen de transport ^{23, 24}	27(1)
58		Cesser de considérer un moyen de transport comme affecté dès lors que des mesures sanitaires supplémentaires ont été efficacement mises en œuvre et qu'il n'existe à bord aucune condition pouvant constituer un risque pour la santé publique. ²⁵	27(3); Annexe 5

		Obligations des États Parties	Article
59		Permettre à un moyen de transport affecté qui est autorisé à partir sans mesures de lutte de charger, sous la supervision de l'autorité compétente, du carburant, de l'eau, de la nourriture et des provisions.	27(2)
60	Mesure de lutte ²⁶	Indiquer par écrit les mesures appliquées aux cargaisons, conteneurs ou moyens de transport, les parties traitées, les méthodes employées et les raisons de leur application. ²⁷	Annexe 4
61	Mesures particulières concernant les maladies à transmission vectorielle	Établir des programmes pour lutter contre les vecteurs susceptibles de transporter un agent infectieux constituant un risque pour la santé publique dans un périmètre d'au moins 400 mètres à partir des zones des points d'entrée utilisés pour les opérations concernant les voyageurs, moyens de transport, conteneurs, cargaisons et colis postaux.	Annexe 5
62		Appliquer les mesures recommandées pour désinsectiser, dératiser, désinfecter, décontaminer ou traiter de toute autre manière les bagages, cargaisons, conteneurs, moyens de transport, marchandises ou colis postaux. ²⁸	Annexes 1 and 5
63	Conteneurs et zones de chargement	Veiller, dans la mesure du possible, à ce que les conteneurs et les zones de chargement du trafic international soient exemptes de toute source d'infection ou de contamination, en particulier pendant l'emportage et (lorsque le volume du conteneur est suffisamment important) prendre toutes les mesures possibles pour évaluer l'état sanitaire des zones de chargement et des conteneurs, y compris en procédant à des inspections, afin de garantir le respect des obligations du RSI.	34(1-3)
64	Exemptions pour le trafic international	À moins que des accords internationaux ou des mesures sanitaires supplémentaires ne l'autorisent, aucune mesure sanitaire ne s'applique à : (1) un navire ne provenant pas d'une zone affectée qui emprunte un canal ou une voie maritime sur le territoire d'un État Partie en direction d'un port situé dans autre État ; (2) un navire qui traverse sans faire escale dans un port ou sur une côte ; et (3) un aéronef en transit dans la juridiction d'un État Partie sans embarquement, ni débarquement, chargement ni déchargement. ²⁹	25
65		Ne pas empêcher un navire ou un aéronef, pour des raisons de santé publique, de faire escale à un point d'entrée, sauf si cela est prévu dans un accord international applicable ou si des mesures sanitaires supplémentaires sont prises, ou si le point d'entrée n'est pas équipé pour appliquer des mesures sanitaires et que le navire ou l'aéronef est en mesure de se rendre au point d'entrée approprié le plus proche.	28(1)

		Obligations des États Parties	Article
66		Ne jamais refuser à un navire ou un avion la <i>libre pratique</i> ³⁰ pour des raisons de santé publique, sauf si elles sont fondées sur des principes scientifiques, sur les preuves scientifiques disponibles attestant d'un risque pour la santé humaine, sur les orientations ou préconisations disponibles de l'OMS, ou lorsque cela est prévu par un accord international applicable ou des mesures sanitaires supplémentaires. ³¹	28(1); 43(2)
67		Autoriser la <i>libre pratique</i> par radio ou par d'autres moyens de communication à un navire ou à un aéronef lorsque l'État estime, sur la base des informations reçues, que l'arrivée n'entraînera pas l'introduction ou la propagation d'une maladie. ³²	28(3)
68		Interdire l'application de mesures sanitaires à un camion, un train ou un autocar civils ne provenant pas d'une zone affectée qui traverse un territoire sans embarquer, débarquer, charger ni décharger, à moins que cela ne soit autorisé par un accord international applicable ou par des mesures sanitaires supplémentaires.	26
69		Ne pas soumettre les marchandises, autres que les animaux vivants, en transit sans transbordement, à des mesures sanitaires en vertu du RSI, ni les retenir à des fins de santé publique, sauf si cela est autorisé par les accords internationaux applicables ou sous réserve de mesures sanitaires supplémentaires.	33; 43(1)
70	Droits perçus concernant les voyageurs	Interdire de percevoir des droits, sauf pour les voyageurs sollicitant une résidence temporaire ou permanente, pour tout examen médical ou complémentaire, toute vaccination ou autre mesure de prophylaxie qui a été publiée depuis moins de dix jours, pour les mesures appropriées d'isolement ou de quarantaine, pour les certificats et les mesures sanitaires appliquées aux bagages accompagnant le voyageur.	40(1)
71		Veiller à ce que tout droit perçu pour d'autres mesures sanitaires : (a) se conforme au tarif unique publié au moins 10 jours à l'avance ; (b) ne dépasse pas le coût effectif du service fourni ; et (c) soit perçu sans distinction de nationalité, de domicile ou de lieu de résidence du voyageur concerné. ³³	40(2-4)
72	Droits perçus sur les moyens de transport et les marchandises	Veiller à ce que tout droit perçu pour des mesures sanitaires appliquées aux bagages, cargaisons, conteneurs, moyens de transport, marchandises ou colis postaux (a) se conforme au tarif unique publié au moins 10 jours à l'avance ; (b) ne dépasse pas le coût effectif du service fourni ; et (c) soit perçu sans distinction de nationalité, de pavillon, d'immatriculation ou de propriétaire, sans discrimination entre nationaux et étrangers.	41
73	Départ en attendant le règlement de droits	Ne pas interdire le départ de voyageurs et de transporteurs dans l'attente du règlement de droits.	40(6)

		Obligations des États Parties	Article
74	Réexamen	Réexaminer dans un délai de trois mois les mesures sanitaires supplémentaires mises en œuvre en tenant compte de l'avis ou des préconisations de l'OMS, des principes et des preuves scientifiques disponibles concernant un risque pour la santé humaine.	43(6)
75	Vaccinations obligatoires	Veiller à ce que toute personne employée à un point d'entrée où l'OMS a établi qu'il existe un risque de transmission de la fièvre jaune, ainsi que tout membre de l'équipage d'un moyen de transport utilisant ce point d'entrée possèdent un certificat valable de vaccination contre la fièvre jaune.	Annexe 7(2)(g)
76	Adéquation et qualité	S'assurer que les vaccinations et les mesures de prophylaxie requises par le RSI sont de qualité appropriée et approuvées par l'OMS. Fournir, sur demande, des éléments appropriés attestant l'adéquation des vaccins et des agents prophylactiques administrés.	Annexe 6(1) and 7(2)(e)
77	Centre(s) de vaccination contre la fièvre jaune (antiamarile)	Désigner un ou plusieurs centres de vaccination antiamarile sur le territoire de l'État et assurer la qualité et la sécurité des procédures et des matériels utilisés. ³⁴	Annexe 7(2)(f)
78		Fournir un certificat international de vaccination ou un certificat attestant l'administration d'une prophylaxie aux personnes qui se font vacciner ou administrer une mesure de prophylaxie dans le cadre du RSI.	36(1); Annexe 6
79	Certificats	S'assurer que les certificats de vaccination ou d'autres mesures de prophylaxie administrées dans le cadre du RSI : <ul style="list-style-type: none"> • sont conformes au formulaire spécifié à l'annexe 6 sans modification ni rature ; • attestent l'adéquation du vaccin ou de la prophylaxie utilisés ; • sont signés de la main du médecin ou de l'agent de santé agréé qui supervise l'administration et portent le cachet officiel du centre administratif ; • sont intégralement remplis au moins en français ou en anglais ; • sont individuels ; • indiquent un avis sur les raisons médicales qui justifient une contre-indication de la vaccination ou de la prophylaxie, le cas échéant. 	36(1); Annexes 6 et 7

	Concepts clés	Droits³⁶ des États Parties	Article
83	Mesures sanitaires à l'arrivée et au départ (voyageurs)	Les États Parties peuvent, à des fins de santé publique, à l'arrivée ou au départ, exiger des informations concernant la destination et l'itinéraire du voyageur, l'examen des documents sanitaires et/ou un examen médical non invasif qui soit le moins intrusif possible pour atteindre l'objectif de santé publique.	23(1)(a)

84		Sur la base d'éléments attestant un risque pour la santé publique obtenus en appliquant les mesures sanitaires à l'arrivée et au départ [ligne 83], ou par d'autres moyens, les États Parties peuvent appliquer des mesures sanitaires supplémentaires à l'égard d'un voyageur suspect ou affecté. Ils peuvent, au cas par cas, pratiquer un examen médical le moins intrusif et le moins invasif possible pour atteindre l'objectif de santé publique consistant à prévenir la propagation internationale des maladies	23(2)
85	Mesures sanitaires supplémentaires à l'arrivée et au départ (voyageurs)	En plus de la vaccination ou de la prophylaxie éventuelles recommandées par l'OMS en vertu du RSI, les États Parties peuvent exiger, comme condition d'entrée, la vaccination contre la fièvre jaune (anti-amarile) de tout voyageur quittant une zone où l'OMS a établi qu'il existe un risque de transmission de la fièvre jaune. ³⁷	Annexe 7
86		Les autorités compétentes peuvent demander aux voyageurs de remplir des formulaires de renseignement sur leurs contacts et des questionnaires de santé afin de déterminer s'ils se trouvaient dans ou à proximité d'une zone affectée, s'ils ont été en contact avec une infection ou une contamination avant leur arrivée et pour les contacter.	35;23(1)
87	Mesures sanitaires à l'arrivée et au départ (moyens de transport et marchandises)	Les États Parties peuvent inspecter à des fins de santé publique, à l'arrivée ou au départ, les bagages, les cargaisons, les conteneurs, les moyens de transport, les marchandises, les colis postaux et les restes humains. ³⁸	23(1)(b)
88	Mise en œuvre des mesures sanitaires	Conformément à leur législation nationale et à leurs obligations internationales, les États Parties peuvent mettre en œuvre des mesures sanitaires en réponse à des risques spécifiques pour la santé publique ou à une urgence de santé publique de portée internationale ³⁹ , qui permettent d'atteindre un niveau de protection sanitaire égal ou supérieur aux recommandations de l'OMS ou qui seraient autrement interdites en vertu du RSI ⁴⁰ , à condition que ces mesures ne soient pas plus restrictives pour le trafic international et ne soient pas plus envahissantes ou intrusives pour les personnes que les autres solutions raisonnablement disponibles qui permettraient d'atteindre le niveau approprié de protection sanitaire.	43(1)

SYNTHÈSE DES PRINCIPAUX DROITS ET OBLIGATIONS DES ÉTATS PARTIES AU RÈGLEMENT SANITAIRE INTERNATIONAL (2005)

1. Les principaux termes retenus par le RSI qui sont à définir dans la législation comprennent, sans s'y limiter, les termes suivants : événement, maladie, isolement, point focal national RSI, point d'entrée, urgence de santé publique de portée internationale, observation à des fins de santé publique, risque pour la santé publique, quarantaine, réservoir, surveillance, vecteur, point de contact RSI à l'OMS. Lorsqu'ils adoptent de nouvelles définitions, les États Parties doivent être attentifs aux définitions existant dans d'autres législations afin d'éviter de créer des conflits.
2. Ni l'article 15 ni l'article 16 ne prévoit d'obligation explicite pour les États Parties de mettre en œuvre les recommandations non contraignantes édictées par l'OMS. Le RSI reconnaît que les États disposent du droit souverain de légiférer et de promulguer la législation en vue de la mise en œuvre de leurs politiques en matière de santé (Cf. RSI, article 3(4)). Néanmoins, les États Parties ont l'obligation générale de favoriser les buts de ce règlement. Par conséquent, les États Parties doivent appliquer les recommandations de l'OMS, à moins que cela n'empiète sur leur droit souverain de légiférer.
3. Cette disposition s'applique uniquement aux mesures sanitaires supplémentaires prises par un autre État Partie, comme le prévoit l'article 43 du RSI.
4. Lorsqu'ils appliquent les mesures sanitaires dans le respect de leur dignité et des droits humains fondamentaux, les États Parties doivent (a) traiter tous les voyageurs avec courtoisie et respect ; (b) tenir compte du sexe de la personne et des préoccupations socioculturelles ou socio-religieuses des voyageurs ; et (c) fournir ou prendre des dispositions pour que soient fournis de la nourriture et de l'eau en quantité suffisante, un hébergement et des vêtements appropriés, une protection pour leurs bagages et autres effets personnels, un traitement médical approprié, les moyens de communication nécessaires si possible dans une langue qu'ils comprennent et toute autre assistance appropriée aux voyageurs qui sont placés en quarantaine, isolés ou soumis à des examens médicaux, ou toute autre procédure réalisée à des fins de santé publique. (Cf. RSI, Article 32)
5. Tout voyageur qui refuse un examen médical, une vaccination, mesure sanitaire ou prophylactique légalement requis(e) en vertu du RSI ou qui n'y consent pas, peut se voir refuser l'entrée par des États Parties. S'il existe des preuves d'un risque imminent pour la santé publique, les États Parties peuvent obliger le voyageur à se soumettre à de telles mesures (Cf. RSI, article 31(2))
6. Aux fins de l'article 43 du RSI, une entrave importante s'entend généralement du refus de laisser entrer ou partir les voyageurs internationaux, les bagages, les cargaisons, les conteneurs, les moyens de transport, les marchandises et objets assimilés, ou du report de plus de 24 heures de leur entrée ou de leur départ. (Cf. RSI, Article 43(3))
7. Après avoir évalué les informations reçues, l'OMS peut demander à l'État Partie de reconsidérer l'application de ces mesures. (Cf. RSI, Article 43(4))
8. Il est fait référence ici aux informations de santé publique provenant du système de surveillance de l'État au sujet des événements pouvant constituer une urgence de santé publique de portée internationale, à des éléments relatifs à un risque pour la santé publique identifiés en dehors du territoire de l'État et susceptibles d'engendrer une propagation internationale de la maladie, et aux informations requises pour vérifier les données sur ces événements ou aux mesures sanitaires prises en réponse à ces événements. (Cf. RSI, Articles 6 to 12)
9. Aux fins de l'annexe 1 du RSI, les informations essentielles comprennent les éléments suivants : descriptions cliniques, résultats de laboratoire, sources et types de risque, nombre de cas humains et de décès, conditions influant sur la propagation de la maladie et mesures sanitaires appliquées.
10. Les informations de santé publique comprennent les résultats de laboratoire, sources et types de risque, nombre de cas humains et de décès, conditions influant sur la propagation de la maladie et mesures sanitaires appliquées. Elles indiquent, si nécessaire, les difficultés rencontrées et l'aide dont l'Etat a besoin pour faire face à l'éventuelle urgence de santé publique de portée internationale (Cf. RSI, articles 6 et 10).
11. Un risque pour la santé publique identifié en dehors de son territoire et susceptible de provoquer une propagation internationale de la maladie se manifesterait par des cas humains exportés ou importés, des vecteurs d'infection ou de contamination ou des marchandises contaminées. (Cf. RSI, Article 9(2))

12. Cf. note 6.
13. Pour désigner les postes-frontières, les États Parties tiennent compte du volume et de la fréquence des différents types de trafic international aux postes-frontières qui pourraient être désignés, par rapport à d'autres points d'entrée, mais aussi des risques pour la santé publique présents dans les zones d'où provient le trafic international, ou qu'il traverse, avant son arrivée à un poste-frontière particulier.
14. Selon l'annexe 1, les capacités des points d'entrée comprennent : « (a) d'assurer à tout moment (i) l'accès à un service médical approprié, y compris à des moyens diagnostiques situés de façon à permettre l'examen et la prise en charge rapides des voyageurs malades ; et ii) de mettre à disposition des personnels, du matériel et des locaux adéquats ; (b) de mettre à disposition le matériel voulu et le personnel approprié pour permettre le transport des voyageurs malades vers un service médical approprié ; (c) de fournir les services d'un personnel qualifié pour l'inspection des moyens de transport ; (d) d'assurer l'hygiène des services utilisés par les voyageurs au point d'entrée, y compris l'approvisionnement en eau potable, les établissements de restauration, les services de restauration à bord et les toilettes publiques, ainsi que celle des services d'évacuation des déchets solides et liquides et des autres zones potentiellement à risque, en conduisant, au besoin, des programmes d'inspection ; et (e) de mettre en place dans la mesure où cela est possible dans la pratique un programme conduit par du personnel qualifié pour lutter contre les vecteurs et les réservoirs aux points d'entrée et à proximité de ceux-ci. Pour faire face aux événements pouvant constituer une urgence de santé publique de portée internationale, la capacité (a) d'organiser une action appropriée en établissant et en maintenant un plan d'intervention pour les urgences de santé publique, y compris la désignation d'un coordonnateur et de responsables pour les points d'entrée et les organismes et services de santé publique et autres qui sont concernés ; (b) d'assurer l'examen et la prise en charge des voyageurs ou des animaux affectés en passant des accords avec les services médicaux et vétérinaires locaux pour permettre leur isolement et leur traitement et fournir les autres services d'appui éventuellement nécessaires ; (c) de prévoir un espace approprié, séparé des autres voyageurs, pour les entretiens avec les personnes suspectes ou affectées ; (d) d'assurer l'examen et, si nécessaire, la mise en quarantaine des voyageurs suspects, de préférence dans des installations éloignées du point d'entrée ; (e) d'appliquer les mesures recommandées pour désinsectiser, dératiser, désinfecter, décontaminer ou traiter d'une autre façon les bagages, cargaisons, conteneurs, moyens de transport, marchandises et colis postaux, y compris, si nécessaire, dans des lieux spécialement affectés et équipés à cette fin ; (f) de soumettre les voyageurs à l'arrivée et au départ à des contrôles d'entrée et de sortie ; et (g) d'assurer l'accès à des équipements spéciaux et à du personnel qualifié convenablement protégé, pour permettre le transfert des voyageurs pouvant être porteurs d'une source d'infection ou de contamination. »
15. Les conditions des articles 24(1), 30, 37(1-4) et 38 du RSI sont posées aux États Parties en vertu du présent Règlement. Bien qu'elles ne figurent pas dans les rôles des autorités compétentes listés dans l'article 22 du RSI, ces dispositions ont été incluses dans cette section car il est probable que les États Parties confieront ces responsabilités à leurs autorités compétentes à chaque point d'entrée.
16. La désinsectisation, la dératification, la désinfection, la décontamination et toutes autres procédures sanitaires sont conduites de manière à éviter de causer un traumatisme et, autant que possible, une gêne aux personnes ou un dommage à l'environnement de nature à porter atteinte à la santé publique, ou un dommage aux biens. (Cf. RSI, Article 22(3))
17. Veuillez vous référer à l'annexe 8 et à l'article 37 du RSI pour connaître le contenu exact de ces exigences.
18. Veuillez vous référer à l'annexe 9 et à l'article 38 du RSI pour connaître le contenu exact de ces exigences.
19. Veuillez vous référer à l'annexe 3 et à l'article 39 du RSI pour connaître le contenu exact de ces exigences.
20. Conformément à l'annexe 1 du RSI, les États Parties assurent, par les moyens de communication les plus efficaces existants, le lien avec les hôpitaux, les dispensaires, les aéroports, les ports, les postes-frontières, les laboratoires et d'autres zones opérationnelles clés pour la diffusion des informations et des recommandations émanant de l'OMS.
21. Conformément à l'annexe 1 du RSI, les États Parties doivent prévoir un espace approprié, séparé des autres voyageurs, pour interroger les personnes suspectes ou affectées. Il faut également chercher à conclure des accords avec les établissements médicaux et vétérinaires locaux.

SYNTHÈSE DES PRINCIPAUX DROITS ET OBLIGATIONS DES ÉTATS PARTIES AU RÈGLEMENT SANITAIRE INTERNATIONAL (2005)

22. La mise en quarantaine des voyageurs suspects doit de préférence avoir lieu dans un bâtiment éloigné du point d'entrée. (Cf RSI, annexe 1)
23. Lorsque le moyen de transport est considéré comme affecté, l'autorité compétente peut le désinfecter, le décontaminer, le désinsectiser ou le dératiser, selon le cas, ou faire appliquer ces mesures sous sa surveillance ; et décider dans chaque cas de la technique à utiliser pour maîtriser comme il convient le risque pour la santé publique, conformément au RSI. Si des méthodes ou matériels sont recommandés par l'OMS pour ces opérations, ils doivent être utilisés, sauf si l'autorité compétente estime que d'autres méthodes sont aussi sûres et fiables. L'autorité compétente peut prendre des mesures sanitaires supplémentaires, et notamment isoler le moyen de transport, si nécessaire, pour éviter la propagation d'une maladie. Ces mesures supplémentaires doivent être signalées au point focal national RSI. (Cf. RSI, Article 27(1))
24. Si l'autorité compétente du point d'entrée n'est pas à même d'appliquer les mesures de lutte requises, le moyen de transport affecté peut néanmoins être autorisé à partir, sous réserve que l'autorité compétente informe, au moment du départ, l'autorité compétente du prochain point d'entrée connu des éléments de preuve découverts et des mesures de lutte requises. Dans le cas d'un navire, ceux-ci doivent être consignés dans le certificat de contrôle sanitaire du navire. (Cf. RSI, Article 27(2))
25. Les avions et les navires ne doivent pas se voir refuser l'atterrissage ou le mouillage lorsque la désinsectisation, la dératisation et d'autres mesures de lutte appliquées aux moyens de transport sont mis en œuvre par d'autres États Parties conformément aux méthodes et aux matériels conseillés par l'OMS. Toutefois, les aéronefs ou les navires en provenance d'une zone affectée peuvent être tenus d'atterrir dans des aéroports ou de se dérouter vers un autre port spécialement désigné à cet effet par l'État Partie. Un État Partie peut appliquer des mesures de lutte antivectorielle à un moyen de transport provenant d'une zone où sévit une maladie à transmission vectorielle, si les vecteurs de la maladie susmentionnée sont présents sur son territoire. (Cf RSI, annexe 5)
26. Les mesures de lutte appliquées aux bagages, cargaisons, conteneurs, moyens de transport et marchandises dans le cadre du RSI doivent être mises en œuvre de manière à éviter de causer un traumatisme et, autant que possible, une gêne aux personnes ou un dommage aux bagages, cargaisons, conteneurs, moyens de transports et autres biens. Les mesures sont appliquées, si possible et approprié, lorsque le moyen de transport et les cales sont vides. (Cf RSI, annexe 4)
27. Ces informations doivent être communiquées par écrit à la personne responsable de l'aéronef et, dans le cas d'un navire, consignées sur le certificat de contrôle sanitaire du navire. Pour d'autres cargaisons, conteneurs ou moyens de transport, les États Parties remettent ces informations par écrit aux expéditeurs, destinataires, transporteurs, à la personne responsable du moyen de transport ou à leurs agents. (Cf RSI, annexe 4)
28. Veuillez vous référer aux annexes 4 et 5 du RSI pour connaître le contenu exact de ces dispositions.
29. Permettre à tout navire ou aéronef de charger, sous la supervision de l'autorité compétente, du carburant, de l'eau, de la nourriture et des provisions. (Cf. RSI, Article 25)
30. La *libre pratique* signifie l'autorisation pour un navire d'entrer dans un port, d'embarquer ou de débarquer, de décharger ou de charger des cargaisons ou des provisions ; l'autorisation pour un avion, après l'atterrissage, d'embarquer ou de débarquer, de décharger ou de charger des cargaisons ou des provisions ; et l'autorisation pour un moyen de transport terrestre, à l'arrivée, d'embarquer ou de débarquer, de décharger ou de charger des cargaisons ou des provisions. (Cf. RSI, Article 1))
31. Les États Parties peuvent subordonner l'autorisation de *libre pratique* à une inspection et, si une source d'infection ou de contamination est découverte à bord, à la désinfection, décontamination, désinsectisation ou dératisation, ou à d'autres mesures nécessaires pour prévenir la propagation de l'infection ou de la contamination. (Cf. RSI, Article 28(2))
32. Afin de faciliter l'accord de *libre pratique* par radio ou par d'autres moyens de communication avant l'arrivée, le RSI exige des commandants de bord des navires et des avions, ou de leurs agents, qu'ils fournissent des informations sur l'existence de risques connus pour la santé publique à bord. (Cf. RSI, article 28(4)) Le RSI prévoit également des mesures spécifiques lorsque des avions ou des navires atterrissent ou mouillent ailleurs que dans les ports ou aéroports où ils devaient atterrir ou mouiller en raison de mesures d'urgence ou de raisons indépendantes de la volonté du commandant de bord de l'avion ou du navire. (Cf. RSI, Article 28(5-6))

SYNTHÈSE DES PRINCIPAUX DROITS ET OBLIGATIONS DES ÉTATS PARTIES AU RÈGLEMENT SANITAIRE INTERNATIONAL (2005)

33. Les États Parties peuvent toutefois demander le remboursement des dépenses engagées pour fournir les mesures sanitaires visées au paragraphe 1 de l'article 40 du RSI (a) aux exploitants ou propriétaires de moyens de transport en ce qui concerne leurs employés ; ou (b) aux assureurs concernés (Cf. RSI, article 40(5))
34. Veuillez vous référer aux annexes 6 et 7 du RSI pour connaître le contenu exact de ces dispositions.
35. Un document équivalent délivré par les forces armées à un membre actif de ces forces est accepté en lieu et place d'un certificat international conforme au modèle figurant dans la présente annexe 6 s'il contient des informations médicales essentiellement identiques à celles requises dans le modèle et s'il indique en anglais ou en français et, le cas échéant, dans une autre langue en plus de l'anglais ou du français, la nature et la date de la vaccination ou de l'administration de la prophylaxie et s'il est délivré conformément au présent paragraphe. (Cf RSI, annexe 6)
36. En vertu de l'article 13 du RSI, les États Parties s'engagent à se doter de la capacité de réagir rapidement et efficacement aux risques pour la santé publique et aux urgences de santé publique de portée internationale. Intrinsèquement, le Règlement ne peut pas empêcher les États Parties d'appliquer des mesures sanitaires, conformément à leur législation nationale pertinente et aux obligations qui leur incombent en vertu du droit international, en réponse à des risques spécifiques de santé publique ou à des urgences de santé publique de portée internationale. Les droits détaillés ci-dessous guident les États Parties dans l'adoption de mesures sanitaires destinées à atteindre l'objectif de santé publique visé, tout en protégeant les droits des voyageurs et en évitant toute interférence inutile avec le trafic et le commerce internationaux.
37. Les voyageurs munis d'un certificat valable de vaccination conforme au RSI ne doivent pas être traités comme suspects ni se voir refuser l'entrée du fait de la maladie à laquelle se réfère le certificat, même s'il provient d'une zone affectée, sauf si l'autorité compétente possède des informations vérifiables et/ou des éléments établissant que la vaccination ou les mesures de prophylaxie ne se sont pas montrées efficaces (Cf. RSI, article 36(2) et annexe 7(2)(d)). Les voyageurs qui ne sont pas en mesure de présenter un certificat valable de vaccination anti-amarilique, qui possèdent un certificat pas encore valable (moins de 10 jours depuis la date de vaccination) ou qui possèdent une exemption de vaccination, peuvent néanmoins être autorisés à entrer sur le territoire sous réserve, et peuvent être mis en quarantaine jusqu'à ce que le certificat devienne valable ou pendant un maximum de six jours à compter de la date de la dernière exposition possible à l'infection. (Cf. RSI, annexe 7(2)(b) et (h-i)). Les voyageurs en possession d'un certificat d'exemption de vaccination anti-amarilique doivent être informés sur la protection contre les vecteurs de la fièvre jaune. Si les voyageurs ne sont pas mis en quarantaine, ils peuvent être tenus de signaler tout symptôme fébrile ou autre à l'autorité compétente et être placés sous surveillance (Cf. RSI, annexe 7(2)(i)).
38. Les exploitants de moyens de transport facilitent les inspections de la cargaison, des conteneurs et des moyens de transport, l'examen médical des personnes à bord, l'application d'autres mesures sanitaires en vertu du présent règlement et la fourniture des informations de santé publique pertinentes demandées par l'État Partie. Les exploitants de moyens de transport doivent fournir à l'autorité compétente un certificat d'exemption de contrôle sanitaire de navire valide ou un certificat de contrôle sanitaire de navire ou une déclaration maritime de santé, ou la partie sanitaire d'une déclaration générale d'aéronef, comme l'exige le RSI (voir RSI, annexe 4A). Si un certificat d'exemption de contrôle sanitaire de navire ou un certificat de contrôle sanitaire de navire valable ne peut être produit ou si l'existence à bord d'un risque pour la santé publique est établie, l'État Partie peut procéder comme indiqué au paragraphe 1 de l'article 27 du RSI. (Cf. RSI, Article 39(2))
39. Pour déterminer s'il convient de mettre en œuvre des mesures sanitaires supplémentaires, les États doivent tenir compte : (a) des principes scientifiques ; (b) des éléments scientifiques disponibles indiquant un risque pour la santé humaine ou, si ces éléments sont insuffisants, des informations disponibles, émanant notamment de l'OMS et d'autres organisations intergouvernementales et organismes internationaux compétents ; et (c) de tout conseil ou avis spécifique disponible émis par l'OMS (Cf. RSI, article 43(2)).
40. Interdiction en vertu des articles 25, 26, 28(1-2), 30, 31(1)(c) et 33 du RSI.