



EHESP

IES

Promotion : **année 2007 / 2008**

Date du Jury : **15 & 16 septembre 2008**

**La mise en œuvre du nouveau
règlement sanitaire international dans
le cadre du contrôle sanitaire aux
frontières à l'aéroport international de
Lyon Saint-Exupéry**

Hubert Boulanger

Remerciements

J'adresse mes remerciements à tous les collègues de la DDASS, notamment à l'accueil, au service informatique, au service du personnel et à la Direction.

Plus particulièrement, je remercie l'ensemble du service santé environnement qui m'a accueilli à bras ouverts, Marc Maissonny mon maître de stage pour le temps consacré, la relecture et les conseils méthodologiques, Pacal Jond pour m'avoir aidé et relu mon rapport, Anne-Marie Gardès pour tout.

Je tiens à remercier mes collègues ingénieurs et médecins des autres DDASS pour les réponses et informations données:

- à la DDASS du Val-de-Marne, Flore taurines et Sylvie Renard-Dubois,
- à la DDASS de Seine-Saint-Denis, Audrey Bruno et Stéphany Mocquery,
- au DUS, Catherine Guichard et Thierry Paux.

Je remercie Michèle Legeas, de l'EHESP pour m'avoir encadré et pour la relecture.

Je remercie également le Docteur Raymond Souza-Filho, Inspecteur de Santé Publique Vétérinaire à l'aéroport pour m'avoir accueilli dans ses locaux et pour le temps qu'il m'a consacré,

Je remercie aussi Jean-Michel Dorkel, directeur des services douaniers à la division des douanes de Lyon-Aéroport pour m'avoir reçu, répondu à mes questions et fait visiter les lieux. Je remercie également tous les agents des Douanes présents.

Je remercie le Docteur Sainte-Olive, responsable du Service médical de l'aéroport pour le temps qu'il m'a consacré.

Je remercie Frédérique Dubois et Virginie Gauthier du pôle études et marché à l'Aéroport de Lyon St-Exupéry pour avoir répondu à toutes mes questions.

Je remercie le Chef d'escale Monique Ludger pour ses informations, et pour m'avoir initié au mystérieux alphabet aéronautique.

Je remercie aussi mes collègues médecins Bruno Maurel de la CIRE Rhône-Alpes et Anne-Marie Mckenzie de la DDASS du Rhône pour le temps consacré.

Enfin, je remercie les deux collègues installés au 217 pour avoir participé à la bonne ambiance générale.

Merci à Aurélie et à Gilles pour la relecture,

Merci à Hervé.

Sommaire

Introduction	1
1. Présentation du contrôle sanitaire aux frontières et bilan d'activité à l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry.....	3
1.1 Présentation du contrôle sanitaire aux frontières (CSF)	3
1.1.1 Définition du CSF.....	3
1.1.2 Missions du CSF.....	3
1.1.3 Exemples des aéroports parisiens.....	4
1.2 Présentation de l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry	4
1.3 Etat des lieux sur les activités menées dans le département du Rhône sur le contrôle sanitaire aux frontières	7
1.3.1 Gestion des crises : analyse des documents existants	7
1.3.2 Activités du service vétérinaire	8
A) Rôles et missions du service vétérinaire de l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry.	8
B) Rôle du poste de service vétérinaire dans le CSF	9
1.3.3 Activités du service de protection des végétaux.....	9
1.3.4 Activités du service douanier	10
A) Rôle général des douanes	10
B) Rôle et missions des douanes à l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry.....	10
1.3.5 Activités du service médical de l'aéroport.....	11
1.3.6 Bilan des activités	12
A) Surveillance épidémiologique des passagers et mesures d'alertes.....	12
B) Surveillance sanitaire des aéronefs	12
C) Information et formation	12
D) Maintien et contrôle de l'hygiène du site aéroportuaire.....	12
1.3.7 Synthèse.....	13
2 Le nouveau RSI 2005 : applications et nouvelles perspectives.....	14
2.1 Présentation	14
2.2 Le Nouveau RSI : les nouveautés apportées	14
2.3 Evolution à venir, travaux ministériels en cours	15

2.4	Perspectives d'application à l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry.....	16
2.4.1	Mise en place d'un contrôle de routine de la désinsectisation des aéronefs.....	16
	A) Transports de voyageurs	16
	B) Fret	18
	C) Proposition d'un planning d'inspection	20
2.4.2	Information des compagnies aériennes.....	20
2.4.3	Un outil d'auto-évaluation des aéroports : la grille « expérimentale » mise en place par l'OMS.....	21
	A) Contrôle des vecteurs de maladie et des réservoirs permettant la prolifération de ces vecteurs sur le site aéroportuaire.....	21
	B) Mesures de désinsectisation sur les objets transportés	22
	Conclusion	23
	Bibliographie.....	25
	Liste des annexes.....	I

Liste des sigles utilisés

CSF : Contrôle Sanitaire aux Frontières

DDASS : Direction Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales

DGS : Direction Générale de la Santé

DUS : Département des Urgences Sanitaires

DSV : Direction des Services Vétérinaires

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

RSI : Règlement Sanitaire International

SRAS : Syndrome Respiratoire Aigu Sévère

Introduction

Le département du Rhône possède une frontière internationale avec l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry. L'actualité internationale récente, avec la crise planétaire du SRAS en 2002, celle du Chikungunya en 2005/2006, celle du virus d'Influenza aviaire a rappelé l'importance pour un territoire de maîtriser ses frontières et de contrôler les flux entrant afin de protéger sa population. La multiplicité du réseau aérien et la rapidité des liaisons ont fait du transport aérien le secteur clé à maîtriser pour limiter la propagation de maladies infectieuses au niveau mondial.

Le contrôle sanitaire aux frontières a pour fonction de limiter la propagation par voie aérienne de maladies transmissibles. Seul document contraignant au niveau international dans le cadre de la santé publique, le Règlement Sanitaire International (RSI) proposé par l'organisation mondiale de la santé (OMS) a été signé par la France et incorporé dans les textes législatifs, ainsi que pour les 193 états signataires à l'OMS. En 2005, l'OMS a rédigé un nouveau RSI puisque le dernier apparaissait obsolète et qu'une mise à jour s'imposait (Formenty, 2005).

Ce mémoire émane d'une demande de la direction de la DDASS du Rhône pour faire le point sur ce qui est fait par les différents services concernés dans le cadre du contrôle sanitaire aux frontières dans le département.

L'objectif de ce mémoire a donc été, dans un premier temps, de dresser un état des lieux des mesures prises dans le cadre du contrôle sanitaire aux frontières à l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry à travers l'activité des différents services concernés.

Puis, dans un deuxième temps et sur la base de ce bilan, l'objectif sera de montrer quel est le chemin restant à parcourir par l'ensemble des acteurs pour que l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry puisse intégrer l'ensemble des prescriptions définies dans le nouveau RSI.

1. Présentation du contrôle sanitaire aux frontières et bilan d'activité à l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry

1.1 Présentation du contrôle sanitaire aux frontières (CSF)

1.1.1 Définition du CSF

L'article R3115-1 du code de la santé publique définit le contrôle sanitaire aux frontières (CSF). Il s'agit de « la prévention par voie terrestre, maritime ou aérienne de maladie transmissibles (...) en accord avec le règlement sanitaire international (RSI) de l'organisation mondiale de la santé (OMS) ». Les autres dispositions administratives sont ensuite définies dans les articles R3115-2 à 4 qui précisent que les missions du CSF sont sous la responsabilité des DDASS. En cas de nécessité, le Préfet peut également habilitier d'autres agents, et notamment les agents des Douanes.

Les dispositions pénales aux articles L-3116-3 prévoient que le fait de ne pas se soumettre aux mesures prescrites peuvent entraîner jusqu'à 6 mois d'emprisonnement et 10 000 euros d'amende. Ont qualité pour constater ces infractions les agents des DDASS ou ceux assermentés par le Préfet à cet effet.

L'annexe 2.2 de la circulaire DGS/DAGPB n°162 29 mars 2004 traduit les missions du CSF. La DDASS doit assurer les différentes missions du CSF en collaboration avec les partenaires administratifs suivants : service des douanes, services administratifs et techniques de l'aéroport, structures médicales du site. La DDASS doit assurer la formation et l'information des acteurs, suivre les différentes activités des partenaires, notamment sur l'organisation des contrôles aléatoires et enfin définir les procédures et systèmes de prises en charge lors des alertes sanitaires.

1.1.2 Missions du CSF

Dans un aéroport, la prévention de transmissions de maladies infectieuses passe par une lutte contre les insectes présents dans les avions en provenance de zone où existent ces maladies et ces insectes vecteurs. La présence de ces insectes vecteurs impliqués dans cette démarche de contrôle sanitaire peut avoir lieu dans tous les compartiments de l'avion, à la fois ceux comprenant les passagers, mais également les soutes. Elle est également possible dans les avions transportant du fret.

Les avions, mais également les installations aéroportuaires au sol sont donc des lieux privilégiés d'exposition à des agents infectieux. Les exemples les plus connus en France métropolitaine sont des cas de paludisme aéroportuaire déclarés chez des personnes n'ayant pas effectué de séjours en pays impaludés, mais habitant à proximité

Hubert Boulanger – La mise en œuvre du nouveau règlement sanitaire international dans le cadre du contrôle sanitaire aux frontières à l'aéroport international de Lyon Saint-Exupéry – 2007/2008

d'un aéroport ou travaillant sur ce dernier : 6 cas en 1994 (Giacomini, 1995), 4 en 1999 à proximité des aéroports parisiens (Lusina, 2000).

Pour lutter contre ces maladies, les missions du CSF dans les aéroports sont de 4 ordres :

- Surveillance épidémiologique des passagers,
- Surveillance sanitaire des aéronefs,
- Formation du personnel de bord et du personnel en place sur l'aéroport, information des passagers,
- Maintien et contrôle de l'hygiène des sites aéroportuaires.

Ces missions se séparent en mission d'urgence pour ce qui est de la surveillance épidémiologique des passagers et de l'information lors des alertes sanitaires, et en mission de routine pour ce qui concerne l'information, la formation du personnel et les contrôles sanitaires des aéronefs. Ces derniers sont des contrôles de la bonne réalisation de la désinsectisation des avions réalisée par le personnel de bord, et la vérification de la déclaration générale d'aéronef relative aux questions sanitaires qui doit être remplie par le personnel lors de chaque voyage en provenance d'une zone à risque.

1.1.3 Exemples des aéroports parisiens

Seules les DDASS de Seine-Saint-Denis et du Val de Marne, dont dépendent les deux principaux aéroports français de Roissy et d'Orly, mais également celui du Bourget, disposent de personnel au service santé environnement spécifiquement dédié aux missions du CSF. Ce personnel assure principalement les missions de routine de vérification de la désinsectisation réalisée par les personnels de bord en provenance des zones à risque. En 2007, le bilan des contrôles de désinsectisation sur l'aéroport d'Orly après une campagne de sensibilisation réalisée par la DDASS, indiquait un taux de conformité de 77%. Sur les 23% de non-conformité, 12% étaient le fait de procédures mal appliquées ou de problèmes de traçabilité documentaire, et 2% concernaient une absence de désinsectisation.

1.2 Présentation de l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry

L'aéroport de Lyon St-Exupéry est le quatrième plus gros aéroport de France après les deux aéroports parisiens et celui de Nice. L'ambition affichée par les dirigeants est de devenir le premier aéroport de province. Il est ouvert au trafic international, selon l'arrêté du 20 avril 1998. Il est cité à l'article 2 de cet arrêté, ce qui signifie que les formalités de santé doivent y être assurées en permanence.

Hubert Boulanger – La mise en œuvre du nouveau règlement sanitaire international dans le cadre du contrôle sanitaire aux frontières à l'aéroport international de Lyon Saint-Exupéry – 2007/2008

En 2007, l'aéroport de Lyon St-Exupéry a dépassé pour la première fois les 7 millions de voyageurs, avec 7 320 952 passagers enregistrés, soit une progression de 8% par rapport à 2006 (à comparer avec une progression nationale de 5%). Ces passagers se dirigeaient pour 2 826 549 vers le national (+4% par rapport à 2006), et pour 4 367 025 vers l'international (en progression de 10% sur l'année précédente). Cela représentait 39% de passagers vers le national et 61% de passagers vers l'international.

En annexe 2 est présenté l'ensemble des destinations possibles à partir de l'aéroport pour la saison 2007/2008. Le tableau suivant résumé ces informations :

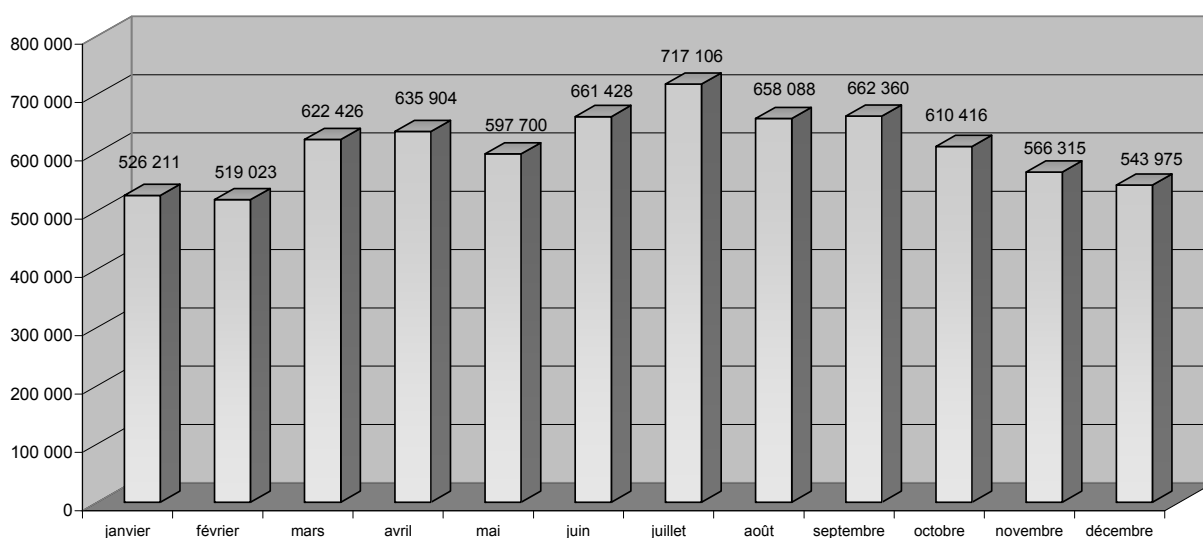
France (métropole)	Europe géographique	Afrique du Nord	Reste de l'Afrique	Amérique du Nord	Caraïbes	Moyen-Orient
39	102	19	3	2	1	10

Tableau : Nombre de destinations possibles à partir de l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry

En 2007, le low-cost représentait 7% du trafic total de la plate-forme.

La répartition annuelle des passagers pour l'année 2007 est la suivante :

Répartition annuelle du trafic voyageur à l'aéroport de Lyon St-Exupéry pendant l'année 2007



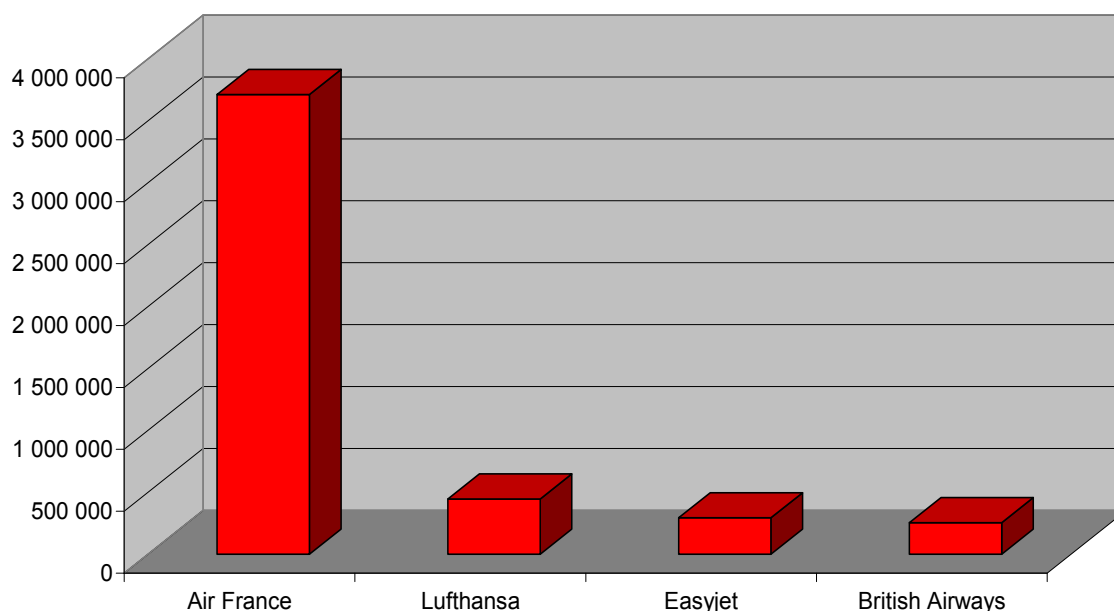
La répartition des passagers est assez homogène, avec une moyenne de 610 000 passagers par mois. La période estivale (de juin à septembre) représente la période la plus chargée en terme d'affluence pour l'aéroport (37% du trafic concentré sur 4 mois).

Pour une partie, ces observations sont à rapprocher des chiffres du tourisme de la région Rhône-Alpes. Le taux de départ des résidents de la région Rhône-Alpes pour motifs personnels vers la France au cours de l'année a été supérieur à 75%, Et pour les chiffres d'arrivée en France, la région Rhône-Alpes représente 11,6% des nuitées des français en dehors de leurs régions d'origine et 34% des nuitées pour les étrangers.

La dernière partie sur les recommandations évoquera plus précisément les données sur les voyageurs concernés par le CSF.

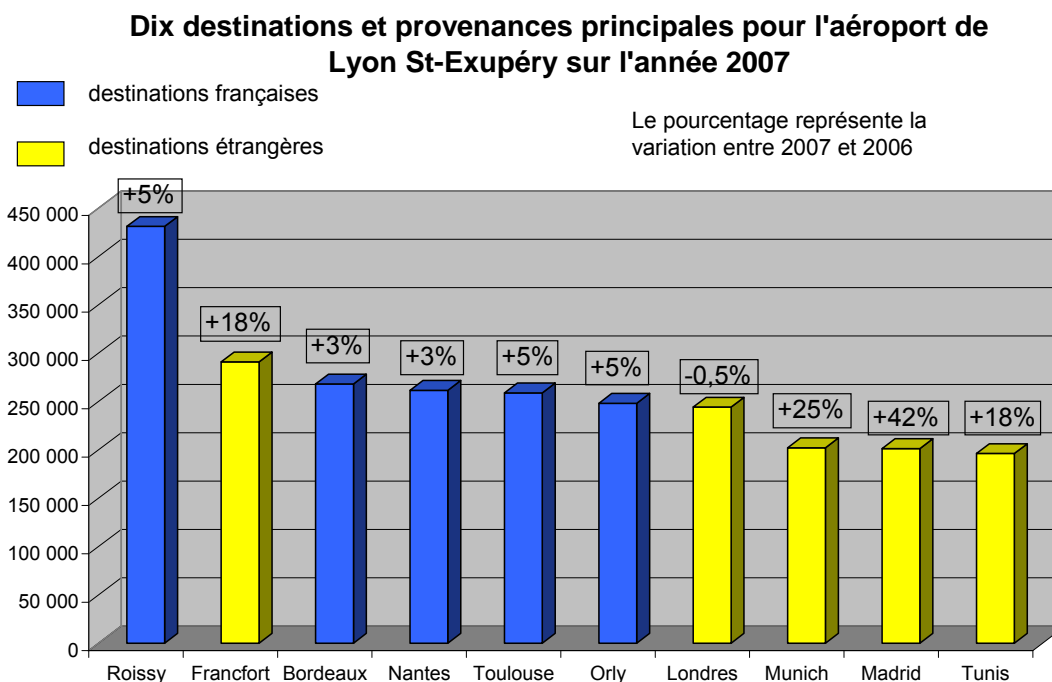
En terme de compagnie, Air France est de loin celle qui transporte le plus de passagers sur l'aéroport :

Répartition des passagers sur les quatre principales compagnies sur l'aéroport de Lyon St-Exupéry sur l'année 2007



En 2007, 40 compagnies différentes étaient recensées sur l'aéroport, elles sont 48 en mai 2008. Les compagnies Low Cost réalisent les meilleures progressions de 2007 à 2006 : +127 % pour Easyjet, + 30% pour NouvelAir, + 14% pour Aigle Azur...

En ce qui concerne la destination la plus prisée, même si les vols nationaux ne représentent que 39% des passagers, Paris est largement la destination la plus desservie de l'aéroport :



On notera que sur les 10 destinations principales, toutes sauf Londres sont en augmentation d'une année sur l'autre, traduisant bien le boom que connaît l'aéroport.

1.3 Etat des lieux sur les activités menées dans le département du Rhône sur le contrôle sanitaire aux frontières

1.3.1 Gestion des crises : analyse des documents existants

Un protocole d'accord a été réalisé et signé entre les différents partenaires participant au contrôle sanitaire aux frontières en septembre 2006 sur le département du Rhône. Etaient réunis autour de la table :

- La DDASS,
- La Direction Générale des Douanes et des Droits indirects de Lyon,
- La Direction de l'aviation civile,
- Le service de la navigation aérienne,
- La police aux frontières,
- La gendarmerie des transports aériens,
- La chambre de commerce et d'industrie de Lyon.

Le protocole définit le processus général d'intervention, avec les rôles de chacun, en cas d'urgence sanitaire dans un avion en vol. Il décrit la prise en charge du malade, l'intervention du service médical en poste sur l'aéroport, la transmission des informations aux autorités permettant de déclencher ou non une alerte sanitaire, le recueil d'informations nécessaires sur l'ensemble des passagers et personnels de l'aéronef, et enfin les mesures de sortie de crise (suivi médical, décontamination de l'aéronef, consignation écrite des activités réalisées).

Est jointe une liste de 16 agents douaniers habilités à exercer les missions de contrôle sanitaire aux frontières sous l'autorité du Préfet du Rhône, datant de septembre 2006.

D'autre part, un guide pratique du contrôle sanitaire a également été finalisé en janvier 2008 par le service santé-environnement de la DDASS. Il regroupe 10 fiches réflexes en cas d'infection des passagers par l'une des principales maladies suivantes: choléra, fièvres hémorragiques virales, fièvre jaune, dengue, méningites, paludisme, peste, toxico-infections alimentaires, syndrome respiratoire aigu sévère et grippe aviaire. Il rappelle également les différentes procédures d'urgence, ainsi que la procédure de désinsectisation. Ce guide est lisible en annexe 7.

1.3.2 Activités du service vétérinaire

Une visite a été organisée chez les services vétérinaires présents sur la plateforme aéroportuaire. Deux objectifs étaient poursuivis : savoir quelle est la nature de leurs missions, et apprécier leur rôle éventuel dans le contrôle sanitaire aux frontières. L'intégralité du compte-rendu de visite est reportée en annexe 4.

A) Rôles et missions du service vétérinaire de l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry.

En matière d'importation de denrées sur le sol français, c'est la législation européenne qui s'applique directement en France puisque celle-ci fait partie de l'espace Schengen. Par définition, tout pays qui ne fait pas partie de cet espace est considéré comme pays tiers. Les importations de produits issus de pays tiers doivent faire l'objet d'une déclaration administrative en douane.

La mission du service vétérinaire de l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry est de permettre l'importation de lots d'origine animale soumis réglementairement au contrôle vétérinaire. Le rôle d'inspection se résume en trois étapes :

Il faut contrôler :

- l'acceptation de la provenance (pays d'origine) du lot,

- l'acceptabilité de la société exportatrice (existence d'une agrémentation préalable),
- l'acceptabilité de la nature du lot à travers la conformité entre ce qui est déclaré par le vétérinaire exportateur et le lot reçu.

L'aéroport de Lyon St-Exupéry est déclaré administrativement pour recevoir des animaux vivants de type B, à savoir tout ce qui n'est pas ongulés (cochon, chèvre, mouton...) et équidés (qui sont également des ongulés mais qui font l'objet de déclarations particulières). Il est également autorisé à importer des sous-produits d'origine animale (principalement des produits sanguins, des fluides biologiques, toxines etc) destinés aux industries chimiques et pharmaceutiques. Enfin, l'aéroport de Lyon n'est pas déclaré pour recevoir des produits destinés à la consommation humaine ou animale.

En partenariat avec les services des Douanes, le vétérinaire inspecteur peut également intervenir de façon aléatoire sur tout colis suspect. Seules les autorités douanières étant autorisées à vérifier et à saisir des marchandises, les interventions doivent être menées en partenariat. Souvent, ce travail s'inscrit dans un cadre plus large de réseau de surveillance sur tout l'espace Schengen, où chaque intervention d'un service vétérinaire à l'importation ayant décelé un lot non conforme est aussitôt diffusée à tous les postes vétérinaires de l'espace Schengen pour arrêter l'ensemble des lots.

Le service est constitué d'un seul inspecteur de santé publique vétérinaire en poste en permanence sur l'aéroport. Il traite en moyenne 500 lots par an sur dossier.

B) Rôle du poste de service vétérinaire dans le CSF

Des 4 missions rappelées en 1.1.2, le service vétérinaire au poste de l'aéroport n'en réalise aucune. Il pourrait cependant être associé pour participer aux campagnes de communication envers les voyageurs.

La Direction des Services Vétérinaires du Rhône est, dans le cadre de son activité générale, l'autorité compétente pour inspecter l'hygiène des établissements fournissant les repas sur le site de la plateforme et dans les avions.

1.3.3 Activités du service de protection des végétaux

Un entretien a été réalisé avec la responsable du service de protection des végétaux pour connaître la nature des missions de ce service et son rôle éventuel dans le CSF.

Le service de protection des végétaux de l'aéroport dépend du Ministère de l'Agriculture. Son rôle est de surveiller l'import en territoire français de lots végétaux en accord avec la réglementation. De la même façon que pour le service vétérinaire, le

contrôle effectué est principalement documentaire (pays, organisme et nature du lot sont vérifiés) puis identitaire le cas échéant.

Les objectifs annuels du service sont fixés au niveau du Ministère par des plans de surveillance précis des colis à l'importation.

Des interventions sont possibles de façon aléatoire sur tout colis, ces interventions doivent être réalisées en partenariat les services des Douanes, seules autorités pouvant demander l'ouverture des bagages et la saisie les marchandises.

En conclusion, le service d'importation des végétaux ne participe pas au CSF.

1.3.4 Activités du service douanier

Une visite a été organisée au sein du service douanier présent sur l'aéroport. L'annexe 3 présente l'intégralité du compte-rendu de la visite. L'objectif était de cerner les activités des Douanes et leurs rôles dans l'application du CSF.

A) Rôle général des douanes

La mission générale des Douanes en France est de trois types :

- Une mission fiscale, consistant à recueillir les impôts (notamment sur produits pétroliers, alcool et tabac),
- Une mission de protection des populations (ex : saisie de produits stupéfiants, de produits défectueux, de faux médicaments...),
- Une mission de protection économique (saisie des contrefaçons, facilitation des échanges économiques).

Aux points d'entrée sur le territoire de Schengen, comme à un aéroport international, la Douane assure ses missions de contrôle au niveau de l'entrée des individus d'une part, et au niveau de l'entrée des bagages en soute d'autre part.

Depuis 2001, les missions de sécurité sur l'aéroport ont été très nettement renforcées (dans le cadre de la lutte contre le terrorisme). Le travail a été partagé entre les services de la police (surveillance des bagages à main), de la gendarmerie (surveillance des véhicules), et des douanes (surveillance des bagages en soute).

B) Rôle et missions des douanes à l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry.

La direction interrégionale des Douanes Rhône-Alpes Auvergne est divisée en 4 directions régionales :

- la direction régionale d'Auvergne,
- la direction régionale de Chambéry (qui regroupe les départements de la Savoie, une partie de la Haute-Savoie et une partie du sud de l'Isère),

- la direction régionale du Léman (qui regroupe les départements de l'Ain et une partie de la Haute-Savoie),
- la direction régionale de Lyon (qui regroupe les départements du Rhône, de la Loire, de la Drôme, de l'Ardèche et du Nord de l'Isère).

La direction régionale des douanes de Lyon est composée de trois divisions :

- la division de Valence,
- la division de Lyon,
- et la division de Lyon-Aéroport.

La division de Lyon-Aéroport est composée de 52 agents. Elle gère l'entrée sur le territoire des personnes et marchandises via l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry.

Les agents en uniforme assurent le contrôle des passagers à l'entrée sur le territoire. Trois terminaux sont présents sur le site. Deux équipes, une de jour, l'autre de nuit, assurent le travail. Le travail est ciblé suivant la provenance des avions. En effet, les vols nationaux, ou en provenance de l'espace Schengen ne sont généralement pas soumis à contrôle. En revanche, les avions en provenance de pays tiers font l'objet d'une attention plus particulière.

L'arrêté n°2005-635 pris par la Préfecture du Rhône a habilité pour exercer le contrôle sanitaire aux frontières sur la zone aéroportuaire 16 agents de la Direction des Douanes de Lyon. Une demande a été faite dans le cadre du stage auprès des Douanes pour mettre à jour cette liste.

Pour autant, aucune action ne relevant du contrôle sanitaire aux frontières n'est actuellement réalisée en routine par le service des Douanes.

1.3.5 Activités du service médical de l'aéroport

L'aéroport de Lyon Saint-Exupéry compte un service médical particulier, avec un médecin et deux infirmières en permanence sur le site. Le service médical est assuré par un roulement de médecins privés, exerçant également une partie de leurs temps de travaux à côté de l'aéroport. Il n'existe pas réellement de bilan d'activités propres au CSF, puisque le service s'occupe de l'ensemble des urgences sur la plateforme aéroportuaire.

1.3.6 Bilan des activités

A) Surveillance épidémiologique des passagers et mesures d'alertes

D'après le service médical travaillant sur le site, le système d'alerte a été mis en place une fois au cours des 10 dernières années avec succès. Il s'agissait du malaise d'une voyageuse à bord d'un avion venant de Roumanie. Le personnel de bord avait correctement alerté les autorités de l'aéroport, distribué des fiches de renseignements à tous les passagers et des masques de protection individuelle. Le service médical est intervenu à l'atterrissage de l'avion, le diagnostic s'est porté sur un simple rhume.

Le bilan sur le travail effectué par l'ensemble des partenaires pour la rédaction et l'appropriation des fiches d'alerte est déclaré comme bon par le service médical.

B) Surveillance sanitaire des aéronefs

Par comparaison avec les aéroports parisiens, et malgré l'habilitation existante de seize agents douaniers nominativement habilités à exercer le CSF, aucune inspection des désinsectisations menées dans les aéronefs en provenance de pays à risque n'est réalisée aujourd'hui.

C) Information et formation

Il n'avait été réalisé pour l'instant aucun rappel aux compagnies aériennes sur leurs devoirs en terme de désinsectisation des aéronefs. Les différentes compagnies ont donc été alertées par courrier (voir annexe 5) pour leur rappeler les enjeux du CSF et leurs obligations. Pour la communication envers les passagers, une campagne avait été réalisée par les Douanes lors de la crise sur le chikungunya avec la coopération de la Chambre de Commerce et d'Industrie (qui était alors gestionnaire de l'aéroport jusqu'en 2007, date où la société Aéroports de Lyon a été créée).

D) Maintien et contrôle de l'hygiène du site aéroportuaire

L'hygiène générale du site est assurée par le gestionnaire de la plateforme. Aucun organisme n'est chargé de contrôler spécifiquement cette activité.

Le contrôle de la qualité de l'eau sur la plateforme est sous la responsabilité de la DDASS. De même, il n'existe aucun système particulier de vérification de la qualité de l'eau spécifique au site.

L'hygiène alimentaire des plateaux repas distribués par les avions décollant de l'aéroport est assurée par une société privée. C'est une société spécialisée dans les plateaux-repas pour avions. Cette dernière, ainsi que les restaurants présents sur la

plateforme aéroportuaire sont soumis au contrôle classique d'hygiène des restaurateurs assuré par la direction des services vétérinaires du Rhône.

1.3.7 Synthèse

Il est apparu difficile, vu le temps imparti pour la réalisation du mémoire et les objectifs initialement suivis, d'apporter un jugement sur l'organisation du service médical présent sur l'aéroport, sa capacité à réagir en cas d'alerte, l'implication du personnel de bord des équipages et sa formation aux situations de crise. Cette partie concerne essentiellement le domaine médical, et n'a donc pas réellement été abordée.

Le protocole d'accord signé par les différents services pour l'exercice des missions de contrôle sanitaire aux frontières en cas d'alerte épidémiologique est donc un outil qui semble pertinent, mais qui ne concerne que les situations d'alerte. Le protocole n'aborde pas les autres thématiques, notamment la surveillance sanitaire des aéronefs, l'information et la formation des passagers et du personnel et enfin le maintien et le contrôle de l'hygiène du site.

Ainsi,

- le contrôle sanitaire des aéronefs (désinsectisation des vols en provenance des zones à risque) n'est donc pas réalisé aujourd'hui,
- aucune formation spécifique ou remise à niveau des connaissances des équipages n'a été organisée,
- aucune information générale n'est donnée aux voyageurs venant des zones à risque sur le CSF,
- le maintien de l'hygiène générale du site aéroportuaire est réalisé par différents acteurs, de façon non spécifique. Aucun organisme n'assure un contrôle dans le cadre du RSI.

Le nouveau RSI, qui vient d'entrer en vigueur le 15 juin 2007 apparaît donc comme une opportunité qui pourrait permettre de mieux cerner les exigences demandées par le CSF, sur la base d'un bilan des activités, en redéfinissant le rôle de chacun des partenaires et en essayant d'intégrer dorénavant les actions non réalisées et définies par le RSI.

2 Le nouveau RSI 2005 : applications et nouvelles perspectives

2.1 Présentation

Le Règlement Sanitaire International est un mécanisme international ayant pour objet 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 ». C'est le seul outil international contraignant dans le domaine de la santé publique. Le RSI est intégré dans le code de la Santé Publique par l'article R3115-8. L'OMS s'en sert comme cadre institutionnel pour organiser ses activités dans le domaine de l'alerte épidémiologique et dans sa gestion.

Le RSI fournit des exigences en matière de certificat de santé et de vaccination pour les voyageurs en provenance de zone infectée et à destination de zones non infectées, de dératisation, de désinsectisation et de désinfection des navires et des aéronefs situés sur le territoire des Etats membres de l'OMS.

La protection des états repose sur un triple contrôle :

- Contrôle des voyageurs,
- Contrôle du fret,
- Contrôle de l'hygiène générale du site, des navires et des aéronefs.

La qualité du réseau d'alerte est maintenue grâce à une vigilance accrue, où chaque notification sanitaire est remontée dès qu'un pays perçoit un signal.

2.2 Le Nouveau RSI : les nouveautés apportées

L'intensification du trafic aéroportuaire mondial des dernières années (hausse de 9% en 2007 par rapport à 2006) et la rapidité de ces liaisons internationales sont les principaux facteurs facilitant la dissémination des agents infectieux.

L'utilisation d'avions par des terroristes, l'épidémie de SRAS de 2003, le dynamisme du monde microbien, l'apparition de maladie infectieuse émergente sont autant de menaces pour la santé publique. L'OMS a développé et coordonne un réseau mondial d'alertes et de ripostes aux épidémies qui relie plusieurs réseaux de surveillance. Certains sont spécifiques aux maladies à risque épidémique connues, telles que la grippe, la dengue, la fièvre jaune. D'autres ont été spécialement conçus pour repérer des événements inhabituels, tels que l'émergence du SRAS, qu'ils soient naturels, accidentels ou délibérés (bioterrorisme). Dans ce contexte, un effort a été entrepris au niveau

international pour moderniser le Règlement Sanitaire International qui devait évoluer et intégrer de nouvelles modifications pour aider l'ensemble des pays dans le renforcement de leurs capacités d'alerte et de réponses aux épidémies (Formenty, 2005).

Le nouveau règlement sanitaire international (RSI) de l'OMS, entré en vigueur le 15 juin 2007, a été créé pour prévenir la propagation internationale de maladies en rénovant l'ancienne version du RSI jugée obsolète.

Ainsi, le nouveau RSI fonde une logique d'alerte internationale non plus fondée sur une liste de maladies comme dans la version précédente, mais sur une notion d'urgence de santé publique de portée internationale (USPPI), notion définissant un «événement extraordinaire pouvant constitué un risque pour la santé publique dans d'autres Etats en raison d'un risque de propagation internationale et pouvant requérir une action internationale coordonnée».

De plus, parmi les autres principales nouveautés du RSI de l'OMS, le RSI 2005 propose :

- que la réactivité des organismes soit accrue par la mise en place de points focaux au niveau national. En France, c'est la DGS qui a été désignée interlocuteur unique vis-à-vis de l'OMS, et référent national de référence,
- qu'une démarche plus poussée de réflexion sur les capacités à acquérir à chaque niveau, à la fois en terme de surveillance et d'intervention soit menée.
- qu'il existe une possibilité d'échanges bilatéraux précoces entre un état membre et l'OMS, avec la possibilité d'émettre des recommandations même sans l'avis de cet Etat suite à une consultation d'un collègue d'experts internationaux.
- qu'une déclaration préalable des points d'entrée (terrestre, maritime et aéroports) soit demandée à tous les pays signataires. Chaque point d'entrée devra élaborer un plan d'intervention interservices à la fois en routine et en cas d'alerte internationale, en précisant les rôles, compétences et champs d'intervention de tous.

2.3 Evolution à venir, travaux ministériels en cours

La direction générale de la santé, et plus précisément le Département des Urgences Sanitaires, a également pris l'arrivée du nouveau RSI comme moteur pour redynamiser le CSF en France. Des travaux sont actuellement en cours, qui devront mener en 2008 à la

publication d'un plan d'intervention interservices sur les aéroports dans l'application du nouveau RSI 2005.

Ayant constaté que seuls les aéroports parisiens réalisaient le contrôle de routine de la désinsectisation, l'un des objectifs du rapport sera de redéfinir le rôle précis de chacun des acteurs : la DDASS, les douanes, le responsable de l'aéroport et le service médical présent sur le site.

Les échéances de ce travail sont :

- en 2009, la publication de la liste des points d'entrée français sera finalisée et adressée à l'OMS,
- en 2012, chaque point d'entrée devra s'être mis aux normes afin d'être déclaré point d'entrée par l'OMS.

L'enjeu du travail mené actuellement est principalement budgétaire et concerne la mise à disposition d'agents.

2.4 Perspectives d'application à l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry

2.4.1 Mise en place d'un contrôle de routine de la désinsectisation des aéronefs

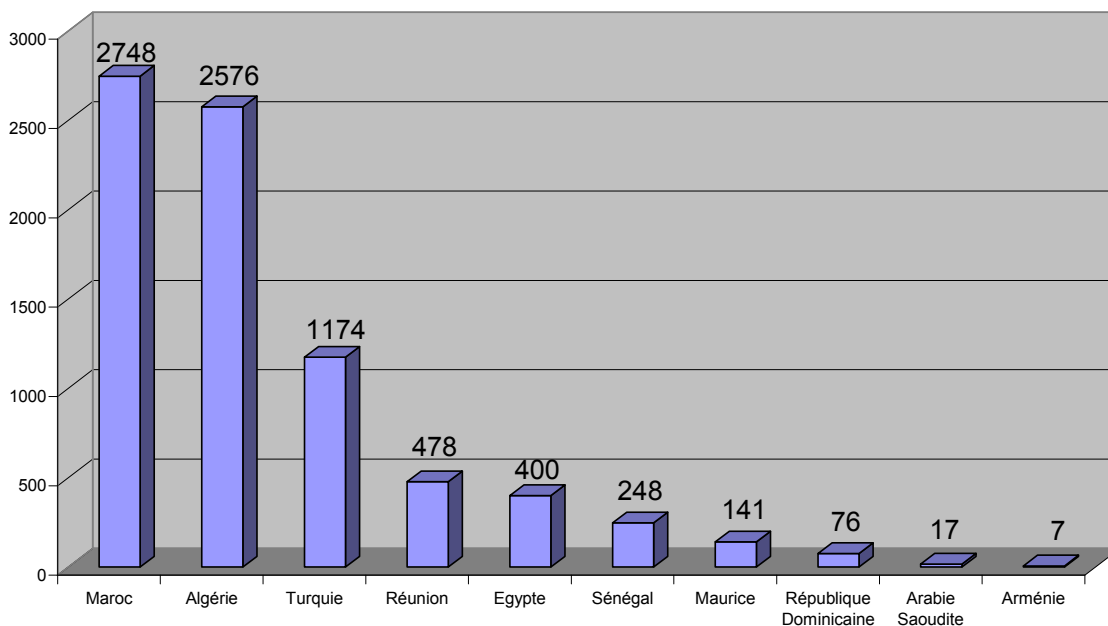
Cette partie examine la possibilité de mettre en place un contrôle de routine pour vérifier la réalisation de la désinsectisation par les équipages de bord des avions en provenance de zone à risques. Cette exigence n'est pas une nouveauté apportée par le nouveau RSI, puisqu'elle était déjà préconisée dans l'ancienne version, mais elle est encore non appliquée à Lyon Saint-Exupéry.

A) Transports de voyageurs

Le Conseil supérieur d'Hygiène Publique de France dans son avis du 16 janvier 2004 émet la recommandation de demander la désinsectisation des aéronefs en provenance d'une certaine liste de pays. Cette dernière est créée en s'appuyant sur la liste mise à jour par l'OMS sur son site Internet pour définir un ensemble des pays « à risque à l'arrivée dans les aéroports métropolitains ». En croisant cette liste avec celle des vols atterrissant à Lyon St-Exupéry, 10 destinations à risque sont identifiées.

La répartition de ces vols en nombre d'avions à l'atterrissage est la suivante :

Répartition des vols en provenance de pays où la désinsectivisation est obligatoire, à l'arrivée à l'aéroport de Lyon St-Exupéry, année 2007



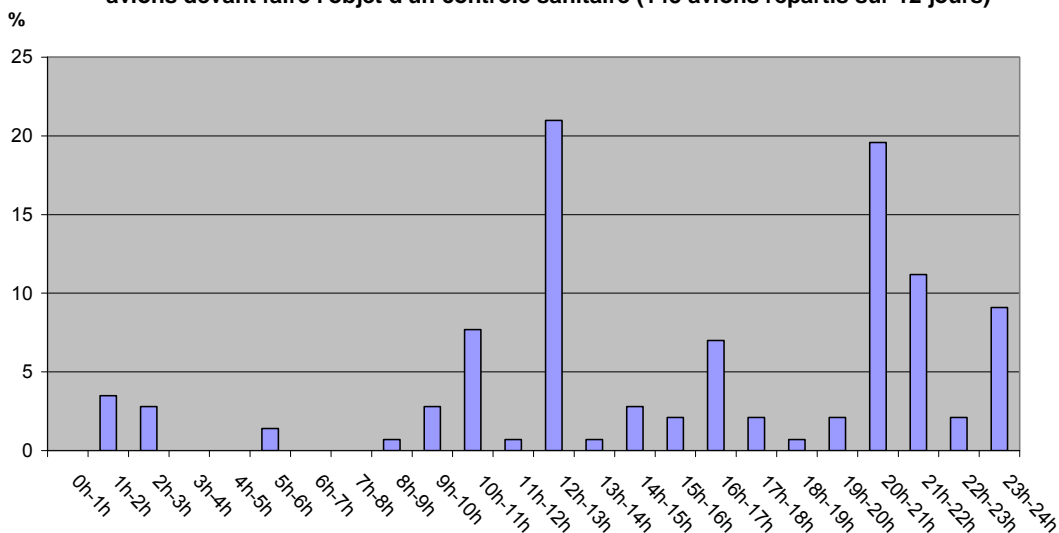
Sur l'année 2007, 473 552 passagers sont arrivés de l'une de ces destinations, soit environ 7893 vols à l'arrivée (en comptant une moyenne de 60 passagers par vol, moyenne réalisée sur l'année 2007 à l'aéroport), c'est-à-dire 13% des vols à l'arrivée.

Les trois destinations principales, que sont le Maroc, l'Algérie et la Turquie représentent 83% des vols.

Ces 10 destinations représentent au total 12 compagnies différentes : Air Austral, Corsairfly, Aigle Azur, Air Algérie, Air France, Easyjet, Atlas Blue, Turkish Airlines, Air Sénégal International, Royal Air Maroc, Air Méditerranée et Jet4You. Six de ces compagnies sont des low-cost, affichant pour la plupart l'intention d'augmenter le trafic rapidement dans les années à venir.

La répartition des plages d'arrivées des avions en provenance des zones à risque a été observée dans le cadre de ce stage sur 12 jours de semaine, du 13 juin au 2 juillet via le site Internet de l'aéroport. La répartition horaire est la suivante :

Répartition des plages horaires d'arrivées à l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry des avions devant faire l'objet d'un contrôle sanitaire (143 avions répartis sur 12 jours)



La répartition observée en semaine laisse apparaître deux périodes principales d'arrivée des avions, un premier pic de 12h à 13h, un autre en soirée sur un intervalle plus large allant de 20h jusqu'à 22h. Ces deux plages horaires regroupent 52% des vols. L'ensemble des données est disponible en annexe 7.

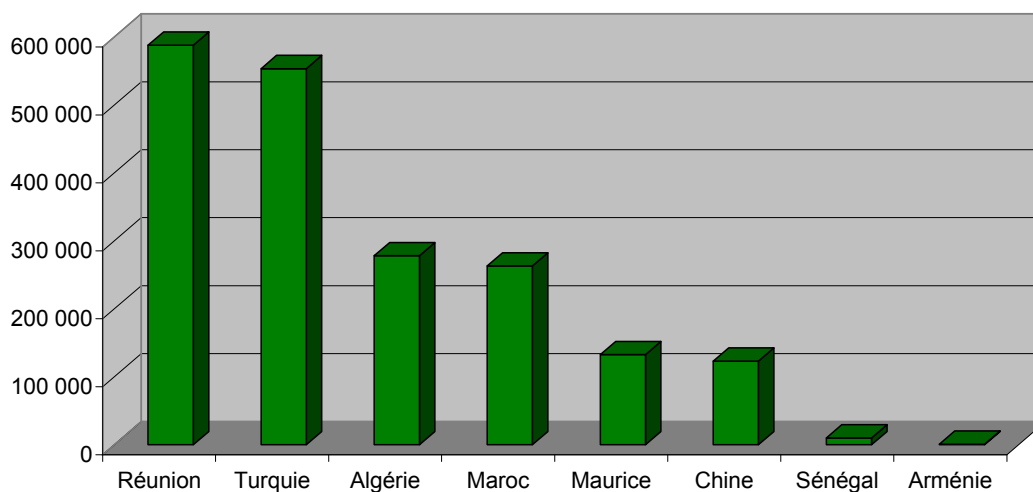
La répartition de ces arrivées s'explique avec la gestion en parallèle des vols en provenance de France, principalement des vols où les passagers voyagent pour le travail, qui monopolisent plutôt les plages horaires du matin 5h-9h et du début de soirée 17h-20h. Les vols pour vacanciers sont alors plutôt répartis en dehors de ces zones.

B) Fret

Sur l'année 2007, la répartition des types de mouvement d'avions entre le fret et le transport de voyageurs est de 3949 mouvements d'avions pour le fret et 122 629 pour le transport passager. Ainsi, en bilan sur l'année 2007, le transport par fret représente donc 3% des mouvements d'avion.

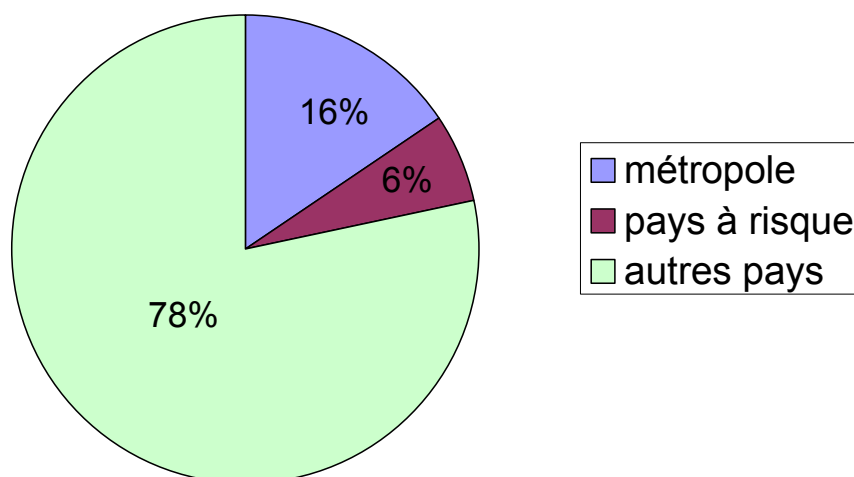
Huit destinations à risque pour le contrôle sanitaire aux frontières ont eu des rapports commerciaux par fret avec l'aéroport de Lyon St-Exupéry sur l'année 2007. La répartition en tonne sur ces huit pays est la suivante :

Répartition en tonne du fret sur les destinations à risque pour le contrôle sanitaire aux frontières



Ces huit destinations représentent 6 % en pourcentage sur l'import et l'export total du fret réalisé à l'aéroport de Lyon St-Exupéry :

Répartition du fret en tonne à l'aéroport de Lyon St-Exupéry en cumulée import et export



Remarque : Les données fournies par le service économique de l'aéroport sont annuelles, réalisées par cumul des mois les uns après les autres. De plus, elles ne permettent pas de différencier import et export, même si dans notre cas, seul l'import serait pertinent. On peut néanmoins ajouter que sur un trimestre, 49% des vols effectués sont un décollage,

et 51% un atterrissage. L'approximation que la moitié du flux total est de l'export est donc possible.

Bilan

En terme de contrôle des avions de fret arrivant sur l'aéroport, le surplus de contrôle lié au fret sera donc très faible :

3% des vols sont du fret * 6% de vols sont à risque* 50% d'import = 0,01%

C) Proposition d'un planning d'inspection

Ce planning d'inspection s'inspire des inspections menées actuellement sur les aéroports parisiens. Elles sont constituées de deux agents minimum, qui agissent directement sur le tarmac, avant l'ouverture des avions. L'un des agents se situe à la coupée des avions pour intervenir dès l'ouverture de la porte avant et vérifier la bonne réalisation de la désinsectisation de l'aéronef. Un autre agent se situe au niveau des soutes de l'avion pour vérifier la désinsectisation correcte de ces compartiments.

L'inspection des vols fret sera donc négligée dans le planning d'inspection, et seuls les vols passagers seront examinés. En partant d'une base de deux inspections par semaine, que la répartition des avions est homogène sur les 5 jours de semaine et sur l'année, et que les avions arrivent sur deux plages d'horaires préférentielles (12h-13h et 20h-22h), un planning d'inspection sur 5 semaines est réalisable :

Semaine 1	Semaine 2	Semaine 3	Semaine 4	Semaine 5
Lundi midi	Mardi midi	Mercredi midi	Jeudi midi	Vendredi midi
&	&	&	&	&
mercredi soir	Jeudi soir	Vendredi soir	Lundi soir	Mardi soir

2.4.2 Information des compagnies aériennes

Dans le cadre du stage, une lettre d'information a été envoyée à l'ensemble des compagnies présentes sur l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry effectuant des vols en provenance de pays à risque (8 lettres envoyées). Le but a été de rappeler les obligations en terme de désinsectisation des aéronefs, les procédures à appliquer et la liste des pays à risque. La lettre envoyée demandait également aux compagnies quelles étaient les mesures déjà prises, afin de pouvoir faire un état des lieux. Cette lettre est disponible en annexe 5.

Cette lettre ayant été envoyée le 27 juin, aucun retour n'a pu être enregistré. Il a été impossible de joindre directement par téléphone un chef d'escale. La majorité des compagnies présentes à Lyon n'ont pas de bureau à l'aéroport. Une grande partie des

compagnies low cost sont étrangères, implantées dans leurs pays, et ne propose au téléphone qu'un service de réservation de billets. L'adresse postale de ces compagnies est parfois le fruit d'une longue recherche sur Internet, une compagnie restant totalement injoignable. Enfin, deux compagnies qui ne sont pas signalées sur la brochure 2008 des liaisons commerciales fournie par l'aéroport, ont atterri à Lyon en provenance de zone à risque.

2.4.3 Un outil d'auto-évaluation des aéroports : la grille « expérimentale » mise en place par l'OMS

Dans le cadre de la désignation des points d'entrée, le bureau OMS situé à Lyon et spécialisé dans le CSF a mis au point une grille de questions qui permet à chaque entité désirant être désignée point d'entrée de s'auto-évaluer sur un grand nombre de thèmes précis. Pour l'instant, ce travail n'est pas encore finalisé par l'OMS, et n'est donc pas validé par la DGS. Il constitue pour autant un outil intéressant d'évaluation. On trouvera en annexe 6 la liste traduite en français des têtes de chapitre des différentes parties. Faute de temps, seules certaines parties ont été abordées.

A) Contrôle des vecteurs de maladie et des réservoirs permettant la prolifération de ces vecteurs sur le site aéroportuaire

La grille énumère une liste d'exigences que le gestionnaire doit remplir avec trois degrés de réponses possibles : exigence complètement, partiellement ou pas du tout réalisée.

La partie B) 1. e concerne les exigences en terme de contrôle des réservoirs et des vecteurs possibles sur le site aéroportuaire. Chaque exigence constitue une piste de réflexion :

- prévoir un programme visant à contrôler les lieux de réservoir et de prolifération des vecteurs dans le terminal des passagers, le terminal fret et cargo, l'ensemble des infrastructures et des espaces dégagés, et plus largement dans toute la zone située dans un rayon de 400m autour du point d'entrée,
- avoir une équipe en nombre suffisant et formée pour réaliser cette inspection,
- organiser un suivi de l'évolution des vecteurs, des lieux de réservoirs, des mesures prises, des résultats observés,
- Enfin, prévoir un espace de travail pour le rangement du matériel (insecticides, pièges...) et un équipement spécialisé et dédié pour cette tâche.

B) Mesures de désinsectisation sur les objets transportés

La partie B) 2. e) concerne les mesures demandées pour réaliser la désinsectisation dans des locaux désignés et équipés à cet effet. Il faut vérifier :

- L'existence de locaux spécialement équipés pour appliquer la désinsectisation des bagages, containers, fret, et colis postaux pour tous ceux en provenance de zones à risque,
- L'existence de procédures à jour sur les techniques de désinsectisation,
- L'existence d'une équipe suffisamment entraînée et équipée à cet effet,
- L'existence d'un équipement approprié de protection pour les agents.

Conclusion

Le contrôle sanitaire aux frontières qui vise à réduire la propagation internationale de maladies infectieuses doit faire l'objet d'attention particulière sur tous les points du territoire français qui seront désignés portes d'entrée en 2009. L'aéroport international de Lyon Saint-Exupéry est déjà l'une de ces portes d'entrée. L'une des difficultés d'application du Règlement Sanitaire International qui régit les conduites à tenir et mesures à prendre dans les aéroports vient de la multiplicité des acteurs présents sur un site aéroportuaire : la DDASS, les Douanes, le service médical, l'aéroport, le service vétérinaire...

Actuellement, le Ministère de la Santé, dans le cadre d'un travail interministériel, va redéfinir les missions exactes et la répartition des tâches pour l'application du CSF, puisque qu'il n'y a pas réellement d'homogénéité entre les DDASS de France actuellement pour cadrer exactement le rôle du service santé environnement.

En parallèle de ce travail, la DDASS du Rhône a voulu faire le point sur ce qui était fait sur l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry. Actuellement, un travail a été mené sur la gestion des situations d'urgence, qui a abouti à la réalisation de plusieurs documents de travail.

Dans le département du Rhône, un certain nombre d'agents des Douanes ont été assermentés pour réaliser le contrôle sanitaire aux frontières. Mais aucun document n'explique ou ne spécifie certaines missions précises demandées par le CSF. Ainsi, aucune inspection des avions en provenance de zones à risque n'est réalisée, aucune communication envers les passagers, et aucune formation des personnels de bord, premiers acteurs de la désinsectisation ne sont réalisées, puisque personne n'a été désignés pour réaliser cette tâche.

Plusieurs propositions peuvent déjà être amenées à ce jour :

- L'état des lieux de la réalisation effective des désinsectisations par les compagnies doit être menée sur l'aéroport. La difficulté à trouver des interlocuteurs des compagnies doit être surmontée, en se rendant directement sur la plateforme par exemple.
- Une fois l'identification d'un référent par compagnie, des échanges plus détaillés pourront être menés avec ces professionnels, pour connaître les difficultés d'application, les questionnements qu'ils ont...
- Un nouveau protocole d'accord avec les douanes devrait être réalisé, de façon à incorporer dans leur travail de routine des inspections sanitaires des aéronefs en provenance des zones à risque. La négociation serait alors très

difficile, les douanes ayant des objectifs annuels sur leurs autres thématiques prioritaires. L'arbitrage national devrait bientôt permettre de trancher, et devra désigner le responsable de cette inspection, et surtout affecter du personnel à cet effet.

- Une étude pourrait d'ores et déjà être menée avec les exploitants du site sur la zone aéroportuaire d'un point de vue environnemental, en qualifiant la proximité et le type des populations, la nature des terrains, la présence d'eau, le type de végétation etc. Cette étude pourrait s'apparenter à une démarche d'évaluation de risque via la propagation de maladies infectieuses sur le site de Lyon St-Exupéry.

Bibliographie

Aéroport de Lyon St-Exupéry, 2008, « Guide horaires Printemps-Eté 2008 et automne-hiver 2007-2008 ».

Aéroport de Lyon St-Exupéry, Pôle Etudes marché, décembre 2007, « Echos trafics et environnement économique », N°10.

Aéroport de Lyon St-Exupéry, Pôle Etudes marché, 2007, « Rapport développement durable, 2006 ». Téléchargeable sur le site :

<http://www.lyon.aeroport.fr/?module=cms&desc=default&action=get&id=291&selectedMenu=79>

Aéroport de Lyon St-Exupéry, Pôle Etudes marché, 2007, « Rapport mensuel statistique, décembre 2007 ». Téléchargeable sur le site :

<http://www.lyon.aeroport.fr/index.php?module=cms&desc=default&action=get&id=325>

Bonnin Audrey, mémoire IGS 2006, « Première approche comparée des risques d'introduction et de propagation en France métropolitaine de maladies infectieuses et d'organismes nuisibles via les ports et les aéroports ».

Boulet-Desbureau Claire, mémoire IGS 2002, « Etude de faisabilité d'un contrôle sanitaire aux frontières à l'aéroport de BEAUVAIS-TILLE : Cadre institutionnel et réglementaire. Evaluation du risque d'importation et de propagation de maladies infectieuses en France. Analyses d'expérience françaises et étrangères. Proposition d'une organisation générale pour l'aéroport de BEAUVAIS-TILLE ».

Brazilian National Health Surveillance Agency, janvier 2003, "Technical regulation for airport and aircraft sanitary inspection and control".

Site Internet: http://www.anvisa.gov.br/eng/legis/resol/02_03rdc_e.pdf

CEP Consultant – DDASS 69, septembre 2002, « Evaluation des risques sanitaires aux frontières à l'aéroport de Lyon St Exupéry et orientation pour la gestion de ces risques ».

Hubert Boulanger – La mise en œuvre du nouveau règlement sanitaire international dans le cadre du contrôle sanitaire aux frontières à l'aéroport international de Lyon Saint-Exupéry – 2007/2008

DDASS de Seine-St-Denis et Laboratoire de recherches sur la Lutte contre les Insectes Nuisibles, juillet 1996, « Le paludisme des aéroports en région parisienne ».

DDASS de Seine-St-Denis, 2006, « Bilan 2005-2006 de la cellule contrôle sanitaire aux frontières (CSF) de la DDASS de Seine-Saint-Denis ».

DDASS de Seine-St-Denis, 2008, « Guide pratique du contrôle sanitaire aux frontières des aéroports de Roissy Charles de Gaulles et Le Bourget ».

Direction Générale de la Santé, janvier 2004, « Avis du Conseil Supérieur d'Hygiène publique de France -section maladies transmissibles- relatif au contrôle sanitaire aux frontières ».

Direction Générale des Douanes et Droits Indirects, 2007, « La Douane en 2007 ».

Formenty P. et al, 2005, « Les pathogènes émergents, la veille internationale et le nouveau règlement sanitaire international ». World Health Organization, Department of Communicable Diseases Surveillance and Response, Alert and Response Operations Office.

Giacomini T. et al, 1995, "Etude de six cas de paludisme contractés près de Roissy-Charles-de-Gaulle en 1994. Mesures de prévention nécessaire dans les aéroports », Bulletin de l'académie nationale de médecine, pp 335-353.

Lusina D. et al, août 2000, « Paludisme d'aéroport : quatre nouveaux cas dans la banlieue de Paris durant l'été 1999 », Rapport d'investigation. Vol 5 / No 7/8.

Ministère de l'économie, des finances et de l'emploi, Direction du tourisme, 2007, « Points clés du tourisme en France. Année 2006 ». Téléchargeable sur le site : http://www.tourisme.gouv.fr/fr/z2/stat/chiffres/att00009212/ccles_fr.pdf

Mussard Rachel, rapport IES, 2007, "Etat des lieux de la lutte anti-vectorielle à Mayotte et propositions de réductions des risques et impacts de la lutte chimique au profit d'une action intégrée contre les vecteurs ».

Norman G. Gratz, Robert Steffen, William Cocksedge, 2000, « La désinfection des aéronefs: pourquoi ? », Bulletin of the World Health Organization, No. 78, pp995-1004.
Hubert Boulanger – La mise en œuvre du nouveau règlement sanitaire international dans le cadre du contrôle sanitaire aux frontières à l'aéroport international de Lyon Saint-Exupéry – 2007/2008

Organisation Mondiale de la Santé, avril 1998, « Recommandations sur la désinsectisation des aéronefs », Relevé Epidémiologique Hebdomadaire, No. 15, pp109-111.

Organisation Mondiale de la Santé, mars 1977, « Les maladies d'origine alimentaire dans les transports aériens », Relevé Epidémiologique Hebdomadaire, No. 11, pp99-104.

Organisation Mondiale de la Santé, mars 1978, « Guide d'hygiène et de salubrité dans les transports aériens », Relevé Epidémiologique Hebdomadaire, No. 13, pp89-91.

Organisation Mondiale de la Santé, janvier 1998, « Révision du Règlement sanitaire international. Rapport de situation, janvier 1998 », Relevé Epidémiologique Hebdomadaire, No. 4, pp17-24.

Organisation Mondiale de la Santé et Secrétariat de l'Organisation Mondiale du Commerce, « Les accords de l'OMC et la santé publique », pp63-66.

Rougy Christel, mémoire IGS 1998, « Nouvelles orientations du Contrôle sanitaire en Guyane induites par l'analyse du contexte géographique et sanitaire de la zone et la révision du Règlement sanitaire international ».

Rouhan Aurore, décembre 2005, « Etats des connaissances sur l'impact sanitaire des aéroports – Risques liés aux agents physiques et biologiques- », Centre Rhône-Alpes d'épidémiologie et de Prévention Sanitaire, Rapport n°549-1.

Union des aéroports français, 2007, « Résultats d'activité des aéroports français 2007 », Téléchargeable sur le site :

http://www.veilleinfotourisme.fr/1204121902915/0/fiche___article/&RH=AME

Liste des annexes

Annexe 1 : Calendrier de rendez-vous

Annexe 2 : Destinations possibles au départ de l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry, saison 2007/2008

Annexe 3 : Compte-rendu de visite avec les douanes

Annexe 4 : Compte-rendu de visite avec les services vétérinaires

Annexe 5 : Lettre envoyée aux compagnies aériennes

Annexe 6 : Résumé français des têtes de chapitre de la grille OMS

Annexe 7 : Arrivées des avions en provenance de zones à risque sur 12 jours de semaine

Annexe 8 : Guide pratique du contrôle sanitaire aux frontières à l'aéroport de Lyon Saint Exupéry (sans les annexes)

Annexe 1
Calendrier de rendez-vous

Vendredi 23 mai : rendez-vous avec M Maissonny, point d'avancement

Jeudi 29 mai : rendez-vous avec AM Mckenzie et B Morel, médecins à la DDASS 69 et à
la CIRE Rhône-Alpes-Auvergne.

Vendredi 30 mai : rendez-vous avec M Maissonny, point d'avancement

Jeudi 5 juin : rendez vous R Souza, service vétérinaire

Vendredi 6 juin : rendez-vous avec M Maissonny, point d'avancement

Vendredi 13 juin : rendez-vous avec M Maissonny, point d'avancement

Mardi 17 juin : rendez-vous avec J-L Dorkel, directeur des douanes

Vendredi 20 juin : rendez-vous avec M Maissonny, point d'avancement

Lundi 30 juin : rendez-vous avec M Maissonny, point d'avancement

Vendredi 4 juillet : rendez-vous avec M Maissonny et Pascal Jond, point d'avancement

Annexe 3

Compte-rendu de visite avec les douanes

DIRECTION DEPARTEMENTALE DES
AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES DU RHONE

Lyon, le 27 juin 2008

SOUS-DIRECTION : SANTE PUBLIQUE ET VEILLE SANITAIRE

SERVICE : Santé Environnement

Dossier suivi par : hubert BOULANGER

☎ : 04.72.61.34.32

Email : dd69-sante-environnement@sante.gouv.fr

COMPTE RENDU DE VISITE

Visite du poste des douanes de l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry

La visite a été réalisée le 17 juin 2008 auprès de Jean-Michel DORKEL, Directeur des services douaniers de la division des Douanes de Lyon-Aéroport (04 72 22 82 73 / 06 64 56 32 00, jean-michel.dorkel@douane.finances.gouv.fr).

Le but de la visite était de rencontrer M Dorkel afin de mieux cerner l'intervention des différents acteurs administratifs par rapport aux missions du contrôle sanitaire aux frontières.

La visite a permis d'appréhender, dans un cadre plus large, les missions des douaniers sur le département du Rhône.

1. Rôle général des douanes

La mission générale des Douanes en France est de trois types :

- Une mission fiscale, consistant à recueillir les impôts (notamment sur produits pétroliers, alcool et tabac),
- Une mission de protection des populations (ex : saisie de produits stupéfiants, de produits mal formés, faux médicaments...),
- Une mission de protection économique (saisie des contrefaçons, facilitation des échanges économiques).

Au point d'entrée sur le territoire, comme à un aéroport, la Douane assure ses missions de contrôle au niveau de l'entrée des individus d'une part, et au niveau de l'entrée des bagages en soute d'autre part.

Depuis 2001, les missions de sécurité sur les aéroports français ont été très nettement renforcées. Le travail a été partagé entre les services de la police pour la

Hubert Boulanger – La mise en œuvre du nouveau règlement sanitaire international dans le cadre du contrôle sanitaire aux frontières à l'aéroport international de Lyon Saint-Exupéry – 2007/2008

surveillance des bagages à main, de la gendarmerie pour la surveillance des véhicules, et les douanes pour la surveillance des bagages en soute.

Chaque année, des objectifs nationaux sont fixés (avec des indicateurs chiffrés) et retransmis aux différents services des douanes du territoire français. Ces objectifs varient avec certaines évolutions nationales et internationales, certaines particularités géographiques (par exemple dans les DOM-ROM) des points d'entrée sur le territoire national.

2. Rôle et missions des douanes à l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry.

La direction interrégionale des Douanes Rhône-Alpes Auvergne est divisée en 4 directions régionales :

- la direction régionale d'Auvergne,
- la direction régionale de Chambéry (qui regroupe les départements de la Savoie, une partie de la Haute-Savoie et une partie du sud de l'Isère),
- la direction régionale du Léman (qui regroupe les départements de l'Ain et une partie de la Haute-Savoie),
- la direction régionale de Lyon (qui regroupe les départements du Rhône, de la Loire, de la Drôme, de l'Ardèche et du Nord de l'Isère).

La direction régionale des douanes de Lyon est composée de trois divisions :

- la division de Valence,
- la division de Lyon,
- et la division de Lyon-Aéroport.

La division de Lyon-Aéroport est composée de 52 agents. Elle gère l'entrée sur le territoire des personnes et marchandises via l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry. Elle est divisée en deux groupes :

- La surveillance

Les agents en uniforme assurent le contrôle des passagers à l'entrée sur le territoire. De façon simplifiée, les douanes de Lyon-Aéroport recherchent à 90% des produits stupéfiants, et à 10% des contrefaçons. L'aéroport de Lyon est au niveau français, plutôt un aéroport de trafic de passager que de bagages.

Trois terminaux sont présents sur le site. Deux équipes, une de jour, l'autre de nuit, assurent le travail. Le travail est ciblé suivant la provenance des avions. En effet, les vols nationaux, ou en provenance de l'espace Schengen ne sont généralement peu soumis à contrôle. En revanche, les avions en provenance de pays tiers font l'objet d'une attention plus particulière.

Une cellule spécialisée est chargée, via certaines informations confidentielles notamment avec les services de police, d'observer les données qu'ils ont sur les voyageurs qui arrivent. Lorsqu' en amont du jour d'arrivée, un faisceau d'indices est réuni sur un voyageur particulier, une enquête plus approfondie peut être organisée. Les douaniers obtiennent le signalement de la personne et l'interpellent à son passage à la douane.

Une cellule canine est également présente sur le site deux fois par semaine environ (les autres jours, les maitres-chiens travaillent sur les contrôles routiers). Les chiens sont spécialisés dans la recherche de stupéfiants.

- Les bureaux

Le service de contrôle des marchandises travaillent sur la déclaration faite par les exportateurs sur les produits qui arrivent sur le sol français. La codification des

marchandises, les obligations réglementaires comme l'étiquetage, les quantités déclarées sont les principales données vérifiées par les services des douanes.

- Troisième mission externalisée à un service extérieur

Enfin, les missions de sécurité sur les bagages en soute sont assurées par un prestataire privé sur la base d'un cahier des charges. De la même façon que pour les bagages à main, l'intégralité des bagages de soute est passée à travers une machine à rayons X pour détecter le contenu des bagages. La douane se réunit régulièrement avec leur prestataire pour approuver leur bilan d'activité et participer aux réunions de direction.

3. Conclusions

Cette visite a permis de prendre contact avec le directeur des services douaniers, de comprendre le travail et les missions que son service exécute, et le mode de fonctionnement propre aux douanes.

En revanche, en matière de contrôle sanitaire aux frontières défini par le Règlement Sanitaire International, et même si une liste d'agents des douanes a été nommée par arrêté préfectoral, les douaniers ne réalisent pas le contrôle de la désinsectisation des aéronefs. Les agents ne sont pas situés sur le tarmac, mais dans leurs locaux.

Lyon, le 27 juin 2008

Vu et transmis

P/Le Directeur,

L'Ingénieur en Chef du Génie Sanitaire
Marc MAISONNY

L'ingénieur d'Etudes Sanitaires
Hubert BOULANGER

Marc MAISONNY

Annexe 4

Compte-rendu de visite avec les services vétérinaires

DIRECTION DEPARTEMENTALE DES
AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES DU RHONE

Lyon, le 27 juin 2008

SOUS-DIRECTION : SANTE PUBLIQUE ET VEILLE SANITAIRE

SERVICE : Santé Environnement

Dossier suivi par : hubert BOULANGER

☎ : 04.72.61.34.32

Email : dd69-sante-environnement@sante.gouv.fr

COMPTE RENDU DE VISITE

Visite du poste d'inspection vétérinaire de l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry

La visite a été réalisée le 05 juin 2008 auprès de l'Inspecteur de Santé Publique Vétérinaire Raymond Souza-Filho (04.72.23.80.94).

Le but de la visite était de rencontrer M Souza-Filho afin de mieux cerner l'intervention des différents acteurs par rapport aux missions du contrôle sanitaire aux frontières.

La visite a permis d'appréhender, dans un cadre plus large, les missions d'un poste d'inspection vétérinaire à un aéroport international.

1. Missions générales de l'inspection vétérinaire à un aéroport international

En matière d'importation de denrées sur le sol français, c'est la législation européenne qui s'applique directement en France puisque celle-ci fait partie de l'espace Schengen. Par définition, tout pays qui ne fait pas partie de cet espace est considéré comme un pays tiers. Les exports et imports de produits issus de pays de l'espace Schengen ne font l'objet d'aucune déclaration en douane selon le principe de la libre circulation des marchandises sur le territoire.

En revanche, réglementairement, toute société implanté dans un pays tiers désirant exporter en France un animal ou un produit dérivé animal doit en faire la déclaration auprès des services vétérinaires compétents à l'exportation dans leurs pays. La mission du service vétérinaire est de permettre l'importation des lots soumis au contrôle vétérinaire. Pour cela, le contrôle est d'abord administratif. Tout lot arrivant doit être accompagné d'un dossier signé par le vétérinaire exportateur. Le rôle d'inspection est d'abord documentaire et consiste à vérifier :

- l'acceptabilité de la provenance (pays d'origine) du lot,
- l'acceptabilité de la société exportatrice (existence d'une agrémentation préalable),
- l'acceptabilité de la nature du lot à travers la conformité entre ce qui est déclaré par le vétérinaire exportateur et le lot reçu.

Dans certains cas, si c'est la première fois qu'un tel lot arrive à l'exportation, ou si l'inspecteur a un doute, le contrôle vétérinaire peut alors être visuel. Le lot est sorti, examiné, l'étiquetage est vérifié. Certains paramètres comme la température peuvent

alors être facilement contrôlé. En cas de besoin ou si les doutes persistent, certains contrôles plus approfondis (qualité du produit) peuvent être externalisés via un laboratoire agréé.

Le contrôle vétérinaire s'applique selon la même méthode lorsqu'il s'agit d'animaux vivants. Le vétérinaire dispose dans ses locaux d'un matériel limité lui permettant de vérifier avant tout la bonne santé des animaux. Les locaux permettent au vétérinaire de recevoir quelques animaux à la fois : la mise en quarantaine d'animaux est possible. En cas de flux trop importants, le vétérinaire peut avoir recours à une liste de vétérinaires de la région conventionnée pour consigner les animaux en attendant de pouvoir autoriser les animaux sur le territoire.

Enfin, de manière routinière, et en partenariat avec les services des Douanes, le vétérinaire inspecteur peut intervenir de façon aléatoire sur tout colis suspect. Le vétérinaire n'est pas autorisé à demander l'ouverture de colis, ni à les saisir si besoin. Seules les autorités douanières le sont, c'est pourquoi le travail doit être réalisé en partenariat. Les autorités vétérinaires de l'espace Schengen travaillent de façon coordonnées avec des outils de communication rapides. Tout vétérinaire qui découvre un produit non autorisé peut aussitôt alerter l'ensemble de ses collègues européens via un réseau d'alerte.

2. Le poste de service vétérinaire à l'aéroport de Lyon St-Exupéry

Un seul inspecteur de santé publique vétérinaire est en poste en permanence sur l'aéroport. Il travaille de 8h30 à 17h30 les jours de semaine.

Il traite en moyenne 500 lots par an. Il a été décidé de façon administrative que l'aéroport de Lyon St-Exupéry serait déclaré pour recevoir des animaux vivants de type B, à savoir tout ce qui n'est pas onglés (cochons, chèvre, mouton...) et équidés (qui sont également des onglés mais qui font l'objet de déclarations particulières). L'aéroport de Lyon reçoit donc par exemple des rongeurs, des singes, des oiseaux destinés pour majorité aux laboratoires de recherche.

L'aéroport de Lyon est également déclaré pour les sous-produits d'origine animale, non destiné à la consommation. Il s'agit ici en majorité de produits de type sanguin, ou des toxines utilisés dans les nombreuses industries chimiques et pharmaceutiques présentes dans la région.

Enfin, l'aéroport de Lyon n'est pas déclaré pour recevoir des produits destinés à la consommation humaine ou animale.

3. Conclusions

Cette visite a permis de prendre contact avec le vétérinaire inspecteur, de comprendre le travail et les missions qu'il exécute, et un mode de fonctionnement propre. En revanche, en matière de contrôle sanitaire aux frontières défini par le Règlement Sanitaire International, les limites des domaines de compétence étant clairement définie, l'inspecteur vétérinaire n'est pas un partenaire direct pour la DDASS.

Vu et transmis

Lyon, le 27 juin 2008

P/Le Directeur,
L'Ingénieur en Chef du Génie Sanitaire

L'ingénieur d'Etudes Sanitaires

Marc MAISONNY

Hubert BOULANGER

Annexe 5

Lettre envoyée aux compagnies aériennes

Lyon, le

**DIRECTION DEPARTEMENTALE DES
AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES DU RHONE**
SOUS-DIRECTION SANTE PUBLIQUE ET VEILLE SANITAIRE
SERVICE SANTE ENVIRONNEMENT
Dossier suivi par M. Maissonny/H. Boulanger
☎ : 04.72.61.34.32
email : dd69-sante-environnement@sante.gouv.fr

Le directeur départemental des affaires
sanitaires et sociales du Rhône

à

Mesdames et Messieurs les responsables
des compagnies aériennes de l'aéroport de
Lyon Saint-Exupéry

OBJET : Contrôle sanitaire aux frontières

Désinfection des aéronefs en provenance d'escale pouvant présenter un risque
pour la Santé Publique

Madame, Monsieur,

Selon le décret n°89 555 du 8 août 1989, les missions du Contrôle Sanitaire aux Frontières (CSF) sont placées sous l'autorité du Préfet de département. Ainsi, le préfet du Rhône a autorité en matière de contrôle sanitaire sur l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry.

Le Règlement sanitaire International (RSI) impose la désinsectisation de tous les aéronefs en provenance de zone endémique selon l'une des trois méthodes recommandées par l'Organisation Mondiale de la Santé (Relevé Epidémiologique Hebdomadaire n°15 – 10 avril 1998).

L'ensemble de ces mesures doivent s'appliquer aux cabines passagers, aux postes de pilotage, aux soutes à fret ou à bagages, et à tous les espaces intérieurs accessibles ainsi qu'aux avions cargos.

Les zones, dont les vols sont soumis au contrôle des mesures de désinsectisation par le CSF sont reprises à titre indicatif en annexe, il s'agit :

- 1. des zones impaludées (annexe 1 de l'avis du Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France, séance du 16 janvier 2004)**
- 2. des zones avec risque de dengue (annexe 2 du même avis)**

Je souhaiterais, en conséquence, disposer du nombre de vols à risque que votre compagnie effectue chaque année sur l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry. En outre, je vous demande de me communiquer les mesures que vous prenez actuellement en application du RSI.

J'insiste particulièrement pour que toutes ces mesures sanitaires soient rigoureusement mises en œuvre, compte tenu de la recrudescence des maladies contagieuses et infectieuses et de l'intensification des échanges qui incitent à une très grande vigilance en matière de santé publique.

Les agents de mes services se tiennent à votre disposition pour tous renseignements complémentaires.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Annexe 6

Résumé français des têtes de chapitre de la grille OMS

Outils d'évaluation des capacités centrales requises pour la désignation des aéroports, des ports et des points d'entrée terrestre.

- A) Exigences des capacités centrales à acquérir pour la coordination, la communication des informations relatives aux événements et l'adoption de mesures (en regard d'activités concernant la désignation des aéroports, ports, points d'entrée terrestre, cf annexe 1A)

- B) Capacités centrales requises pour la désignation des aéroports, des ports et des points d'entrée terrestre :
 - 1. Tout le temps (en routine)
 - a) Permettre un accès aux services médicaux appropriés, incluant des locaux pour le diagnostic, une évaluation rapide et un soin aux passagers malades
Fournir une équipe médicale, du matériel et des locaux
 - b) permettre un accès au personnel et fournir l'équipement permettant le transport de voyageurs malades à un hôpital approprié.
 - c) Fournir un personnel qualifié pour l'inspection des transports
 - d) Assurer un environnement sain pour les voyageurs arrivant aux points d'entrée, incluant la distribution de l'eau potable, les établissements de restauration, la restauration dans les avions, les toilettes, les locaux appropriés pour les déchets solides et liquides et tous les autres lieux à dangers potentiels en menant des programmes d'inspection appropriés et avec une équipe à l'effectif adéquate et formée.
 - e) Fournir un programme et une équipe entraînée pour le contrôle de vecteurs et de réservoirs dans et à proximité des points d'entrée aussi loin que possible.
 - 2. Pour répondre à des événements pouvant constituer des urgences de santé publique de portée internationale
 - a) Fournir une réponse de santé publique appropriée en réalisant et en faisant vivre un Plan d'Urgence de Santé publique, incluant la nomination d'un coordinateur et de personnes contact à chaque point d'entrée, agences et tout autre service de santé publique
 - b) Réaliser une évaluation et fournir un soin aux voyageurs et/ou animaux malades en passant des conventions avec des médecins et vétérinaires locaux en prévoyant la mise en quarantaine, les traitements et tout autre services qui pourrait être nécessaire.
 - c) Fournir des locaux appropriés pour séparer des autres voyageurs les voyageurs suspectés ou réellement malades
 - d) Fournir pour l'évaluation et éventuellement si nécessaire une mise en quarantaine des voyageurs suspects, préférentiellement dans des locaux éloignés des points d'entrée.
 - e) Appliquer les mesures recommandées pour désinsectiser, dératiser, décontaminer (ou d'autres traitements) le fret, containers, biens, colis

postaux dans des locaux spécialement désignés et équipés pour ce travail.

- f) Appliquer des contrôles d'entrée et de sortie pour les voyageurs au départ et à l'arrivée.
- g)** Fournir un équipement adéquat avec protections individuelles au personnel ayant à faire avec le transfert des voyageurs susceptibles d'être malades

Annexe 7

Arrivée des avions en provenance de zones à risques sur 12 jours de semaine

Vendredi 13 juin					
	Provenance	Pays	Heure	Compagnie	
1	Constantine	Algérie	10h15	AH	Air Algérie
2	Marrakech	Maroc	10h50	AT et 8A	Royal Air Maroc & Atlas Blue
3	Alger	Algérie	12h40	AH	Air Algérie
4	Casablanca	Maroc	12h55	AT	Royal Air Maroc
5	Biskra	Algérie	14h15	AH	Air Algérie
6	Benjaïa	Algérie	16h15	AH	Air Algérie
7	Constantine	Algérie	20h45	ZI	Aigle Azur
8	Casablanca	Maroc	20h50	JFU	Jet4You
9	Alger	Algérie	21h00	Zi	Aigle Azur
10	Dakar	Sénégal	21h50	BIE	Air Méditerranée
11	Casablanca	Maroc	23h30	U2	Easy Jet

Lundi 16 juin					
	Provenance	Pays	Heure	Compagnie	
1	Casablanca	Maroc	1h25	U2	Easy Jet
2	Marrakech	Maroc	2h30	BIE	Air Méditerranée
3	Antalya	Turquie	9h	H9	Pégasus
4	Antalya	Turquie	10h05	8Q	Pégasus
5	Marrakech	Maroc	11h35	AT et 8A	Royal Air Maroc/Atlas Blue
6	Istanbul	Turquie	12h35	TK	Turkish Airlines
7	Alger	Algérie	12h40	AH	Air Algérie
8	Setif	Algérie	17h25	AH	Air Algérie
9	Hurghada	Egypte	19h40	T2	?
10	Casablanca	Maroc	20h25	AT	Royal Air Maroc
11	Constantine	Algérie	20h45	ZI	Aigle Azur
12	Casablanca	Maroc	20h50	JFU	Jet4You
13	Alger	Algérie	21h00	Zi	Aigle Azur
14	Casablanca	Maroc	23h30	U2	Easy Jet

Mercredi 18 juin					
	Provenance	Pays	Heure	Compagnie	
1	Istanbul	Turquie	12h35	TK	Turkish Airlines
2	Alger	Algérie	12h40	AH	Air Algérie
3	Casablanca	Maroc	12h55	AT	Royal Air Maroc
4	Fez	Maroc	16h35	8A	Atlas Blue
5	Marrakech	Maroc	20h10	8A	Atlas Blue
6	Casablanca	Maroc	20h50	JFU	Jet4You
7	Alger	Algérie	21h00	Zi	Aigle Azur
8	Setif	Algérie	21h00	Zi	Aigle Azur
9	Casablanca	Maroc	23h30	U2	Easy Jet

Jeudi 19 juin					
	Provenance	Pays	Heure	Compagnie	
1	Mauritius	Ile Maurice	5h30	SS	Corsairfly
2	Marrakech	Maroc	10h50	AT et 8A	Royal Air Maroc & Atlas Blue
3	Oran	Algérie	12h	AH	Air Algérie
4	Istanbul	Turquie	12h35	TK	Turkish Airlines
5	Alger	Algérie	12h40	AH	Air Algérie
6	Marrakech	Maroc	13h10	JFU	Jet4You
7	Setif	Algérie	15h20	AH	Air Algérie
8	Oran	Algérie	20h20	Zi	Aigle Azur
9	Casablanca	Maroc	20h25	AT	Royal Air Maroc
10	Agadir	Maroc	20h50	BIE	Air Méditerranée
11	Casablanca	Maroc	20h50	JFU	Jet4You
12	Setif	Algérie	21h00	Zi	Aigle Azur
13	Marrakech	Maroc	23h55	U2	Easy Jet

Vendredi 20 juin					
	Provenance	Pays	Heure	Compagnie	
1	Setif	Algérie	1h55	ZI	Aigle Azur
2	Constantine	Algérie	10h15	AH	Air Algérie
3	Marrakech	Maroc	10h50	AT et 8A	Royal Air Maroc & Atlas Blue
4	Alger	Algérie	12h40	AH	Air Algérie
5	Casablanca	Maroc	12h55	AT	Royal Air Maroc
6	Biskra	Algérie	14h15	AH	Air Algérie

7	Benjaïa	Algérie	16h15	AH	Air Algérie
8	Constantine	Algérie	20h45	ZI	Aigle Azur
9	Alger	Algérie	21h00	Zi	Aigle Azur
10	Casablanca	Maroc	22h20	JFU	Jet4You
11	Casablanca	Maroc	23h30	U2	Easy Jet

Lundi 23 juin					
	Provenance	Pays	Heure	Compagnie	
1	Casablanca	Maroc	1h25	U2	Easy Jet
2	Marrakech	Maroc	2h30	BIE	Air Méditerranée
3	Antalya	Turquie	9h	H9	Pégasus
4	Saint Denis	Reunion	9h45	UU	Air Austral
5	Antalya	Turquie	10h05	8Q	Pégasus
6	Istanbul	Turquie	12h35	TK	Turkish Airlines
7	Alger	Algérie	12h40	AH	Air Algérie
8	Setif	Algérie	17h25	AH	Air Algérie
9	Casablanca	Maroc	20h25	AT	Royal Air Maroc
10	Constantine	Algérie	20h45	ZI	Aigle Azur
11	Casablanca	Maroc	20h50	JFU	Jet4You
12	Alger	Algérie	21h00	Zi	Aigle Azur
13	Hurghada	Egypte	22h45	T2	?
14	Casablanca	Maroc	23h30	U2	Easy Jet
15	Marrakech	Maroc	23h40	AT et 8A	Royal Air Maroc/Atlas Blue

Mercredi 25 juin					
	Provenance	Pays	Heure	Compagnie	
1	Istanbul	Turquie	12h35	TK	Turkish Airlines
2	Alger	Algérie	12h40	AH	Air Algérie
3	Casablanca	Maroc	12h55	AT	Royal Air Maroc
4	Fez	Maroc	16h35	8A	Atlas Blue
5	Casablanca	Maroc	20h50	JFU	Jet4You
6	Alger	Algérie	21h00	Zi	Aigle Azur
7	Setif	Algérie	21h00	Zi	Aigle Azur
8	Casablanca	Maroc	23h30	U2	Easy Jet

Jeudi 26 juin					
	Provenance	Pays	Heure	Compagnie	
1	Mauritius	Ile Maurice	5h30	SS	Corsairfly
2	Oran	Algérie	12h	AH	Air Algérie
3	Marrakech	Maroc	12h	JFU	Jet4You
4	Istanbul	Turquie	12h35	TK	Turkish Airlines
5	Alger	Algérie	12h40	AH	Air Algérie
6	Setif	Algérie	15h20	AH	Air Algérie
7	Oran	Algérie	20h20	Zi	Aigle Azur
8	Casablanca	Maroc	20h25	AT	Royal Air Maroc
9	Agadir	Maroc	20h50	BIE	Air Méditerranée
10	Casablanca	Maroc	20h50	JFU	Jet4You
11	Setif	Algérie	21h00	Zi	Aigle Azur
12	Marrakech	Maroc	23h55	U2	Easy Jet

Vendredi 27 juin					
	Provenance	Pays	Heure	Compagnie	
1	Setif	Algérie	1h55	ZI	Aigle Azur
2	Constantine	Algérie	10h15	AH	Air Algérie
3	Alger	Algérie	12h40	AH	Air Algérie
4	Casablanca	Maroc	12h55	AT	Royal Air Maroc
5	Biskra	Algérie	14h15	AH	Air Algérie
6	Benjaïa	Algérie	16h15	AH	Air Algérie
7	Constantine	Algérie	20h45	ZI	Aigle Azur
8	Casablanca	Maroc	20h50	JFU	Jet4You
9	Alger	Algérie	21h00	Zi	Aigle Azur
10	Dakar	Sénégal	21h50	BIE	Air Méditerranée

Lundi 30 juin					
	Provenance	Pays	Heure	Compagnie	
1	Casablanca	Maroc	1h25	U2	Easy Jet
2	Tanger	Maroc	2h15	AX	?
3	Marrakech	Maroc	2h30	BIE	Air Méditerranée
4	Antalya	Turquie	9h	H9	Pégasus
5	Constantine	Algérie	10h15	AH	Air Algérie
6	Alger	Algérie	10h50	AH	Air Algérie
7	Istanbul	Turquie	12h35	TK	Turkish Airlines
8	Alger	Algérie	12h40	AH	Air Algérie
9	Oran	Algérie	16h	AH	Air Algérie
10	Setif	Algérie	17h25	AH	Air Algérie
11	Hurghada	Egypte	19h40	T2	?
12	Casablanca	Maroc	20h25	AT	Royal Air Maroc
13	Constantine	Algérie	20h45	ZI	Aigle Azur
14	Casablanca	Maroc	20h50	JFU	Jet4You
15	Alger	Algérie	21h00	Zi	Aigle Azur
16	Casablanca	Maroc	23h30	U2	Easy Jet
17	Marrakech	Maroc	23h40	AT et 8A	Royal Air Maroc/Atlas Blue

Mardi 1er juillet					
	Provenance	Pays	Heure	Compagnie	
1	Dakar	Sénégal	8h20	V	?
2	Alger	Algérie	10h50	AH	Air Algérie
3	Istanbul	Turquie	12h35	TK	Turkish Airlines
4	Casablanca	Maroc	12h55	AT	Royal Air Maroc
5	Alger	Algérie	14h00	ZI	Aigle Azur
6	Annaba	Algérie	16h15	AH	Air Algérie
7	Batna	Algérie	16h30	AH	Air Algérie
8	Oran	Algérie	16h35	AH	Air Algérie
9	Bejaia	Algérie	18h	AH	Air Algérie
10	Setif	Algérie	19h55	ZI	Aigle Azur
11	Oran	Algérie	20h20	ZI	Aigle Azur
12	Casablanca	Maroc	20h25	AT	Royal Air Maroc
13	Marrakech	Maroc	23h55	U2	Easy Jet

Mercredi 2 juillet					
	Provenance	Pays	Heure	Compagnie	
1	Setif	Algérie	12h15	AH	Air Algérie
2	Istanbul	Turquie	12h35	TK	Turkish Airlines
3	Casablanca	Maroc	12h55	AT	Royal Air Maroc
4	Alger	Algérie	15h35	AH	Air Algérie
5	Fez	Maroc	16h35	8A	Atlas Blue
6	Casablanca	Maroc	20h50	JFU	Jet4You
7	Alger	Algérie	21h00	Zi	Aigle Azur
8	Setif	Algérie	21h00	Zi	Aigle Azur
9	Marrakech	Maroc	22h10	8A	Atlas Blue
10	Casablanca	Maroc	23h30	U2	Easy Jet

Annexe 5

Guide pratique du contrôle sanitaire aux frontières à l'aéroport de Lyon Saint
Exupéry (sans les annexes)

GUIDE PRATIQUE DU CONTROLE SANITAIRE AUX FRONTIERES

A

L'AEROPORT LYON-SAINT EXUPERY

ANNEXE AU PROTOCOLE RELATIF AU
CONTROLE SANITAIRE AUX FRONTIERES



3 SOMMAIRE

Introduction	1
1. Présentation du contrôle sanitaire aux frontières et bilan d'activité à l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry.....	3
1.1 Présentation du contrôle sanitaire aux frontières (CSF)	3
1.1.1 Définition du CSF.....	3
1.1.2 Missions du CSF.....	3
1.1.3 Exemples des aéroports parisiens.....	4
1.2 Présentation de l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry	4
1.3 Etat des lieux sur les activités menées dans le département du Rhône sur le contrôle sanitaire aux frontières.....	7
1.3.1 Gestion des crises : analyse des documents existants	7
1.3.2 Activités du service vétérinaire	8
A) Rôles et missions du service vétérinaire de l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry.	8
B) Rôle du poste de service vétérinaire dans le CSF	9
1.3.3 Activités du service de protection des végétaux.....	9
1.3.4 Activités du service douanier	10
A) Rôle général des douanes	10
B) Rôle et missions des douanes à l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry.....	10
1.3.5 Activités du service médical de l'aéroport.....	11
1.3.6 Bilan des activités	12
A) Surveillance épidémiologique des passagers et mesures d'alertes.....	12
B) Surveillance sanitaire des aéronefs	12
C) Information et formation	12
D) Maintien et contrôle de l'hygiène du site aéroportuaire.....	12
1.3.7 Synthèse.....	13
2 Le nouveau RSI 2005 : applications et nouvelles perspectives.....	14
2.1 Présentation	14
2.2 Le Nouveau RSI : les nouveautés apportées	14
2.3 Evolution à venir, travaux ministériels en cours	15

2.4	Perspectives d'application à l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry	16
2.4.1	Mise en place d'un contrôle de routine de la désinsectisation des aéronefs	16
	A) Transports de voyageurs	16
	B) Fret.....	18
	C) Proposition d'un planning d'inspection.....	20
2.4.2	Information des compagnies aériennes	20
2.4.3	Un outil d'auto-évaluation des aéroports : la grille « expérimentale » mise en place par l'OMS	21
	A) Contrôle des vecteurs de maladie et des réservoirs permettant la prolifération de ces vecteurs sur le site aéroportuaire	21
	B) Mesures de désinsectisation sur les objets transportés.....	22
	Conclusion.....	23
	Bibliographie	25
	Liste des annexes	I
3	SOMMAIRE	22
4	GLOSSAIRE DES SIGLES UTILISES DANS LE GUIDE.....	25
	PREAMBULE.....	27
1.	REGLEMENTATION	28
1.1.	Code de la Santé publique	28
1.2 .	Code de l'aviation civile	29
1.3.	Règlement Sanitaire International (RSI)	32
1.4.	Convention relative à l'aviation civile internationale.....	32
1.5.	Décret no 2007-244 du 23 février 2007 relatif aux aérodromes appartenant à l'Etat et portant approbation du cahier des charges type applicable à la concession de ces aérodromes	33
1.6.	Arrêté du 2 mars 2007 autorisant le transfert de la concession des aérodromes de Lyon - Saint-Exupéry et Lyon-Bron à la société Aéroports de Lyon.....	34
1.7.	Arrêté préfectoral n°97-3899 du 13 novembre 1997 modifié relatif aux mesures de police applicables sur l'aérodrome de Lyon - Saint Exupéry	34
2.	PROCEDURES EN CAS D'ALERTE EPIDEMIOLOGIQUE.....	35

2.1. Processus général d'intervention des services.....	35
2.2. Alerte épidémiologique de la Direction Générale de la Santé (DGS).....	37
2.3 Gestion d'une suspicion de peste aviaire au poste d'inspection frontalier de l'aéroport Lyon - Saint Exupéry	38
2.4 Cellule de crise – Poste de commandement opérationnel (PCO)	38
2.5. Numéros d'urgence en cas d'alerte	39
2.6. Actions spécifiques complémentaires en fonction de la pathologie soupçonnée par les services techniques de la DDASS.....	39
2.7. Société de désinfection.....	41
2.8. Mesures de protection individuelle	42
2.9. Organigramme d'intervention des services lors du déclenchement de l'alerte épidémiologique	44
3. FICHES REFLEXES INFECTIONS.....	45
3.1. Choléra	45
3.2. Fièvres Hémorragiques Virales	47
3.2.1 - FIEVRE EBOLA ET FIEVRE DE MARBURG	47
3.2.2 - FIEVRE DE LASSA:.....	48
3.2.3 - FIEVRE DE CRIMEE CONGO	48
3.3. Fièvre jaune	50
3.4. Dengue	52
3.5. Méningites	53
3.6. Paludisme	55
3.7. Peste.....	57
3.8. Toxi-Infection Alimentaire Collective (TIAC).....	59
3.9. Syndrome Respiratoire Aigu Sévère (SRAS)	61
3.10. Grippe aviaire à H5N1(ou grippe du poulet ou influenza aviaire) - Actualisée le 22/02/06.....	64
4. PROCEDURE DE DESINSECTISATION.....	67
4.1. Procédure de contrôle de désinsectisation.....	67
5. INTERVENTION ET CIRCULATION SUR LE SITE.....	70
5.1. Habilitation par le Préfet du Rhône.....	70
5.2. Intervention sur le site.....	70
5.2.1. Intervention légère.....	70
5.2.2 Intervention lourde.....	70
6. ANNUAIRE.....	71

GLOSSAIRE DES SIGLES UTILISES DANS LE GUIDE

Autorité sanitaire	Représentant de l'Etat exerçant les missions de protection de la Santé Publique sur la zone aéroportuaire de Lyon - Saint Exupéry qui peut être : <ul style="list-style-type: none"> ▪ soit le représentant de la DDASS ; ▪ soit le représentant du service des Douanes et des droits indirects ayant été habilité pour exercer la mission de contrôle sanitaire aux frontières. 	
B.R.I.A.	Bureau Régional d'Information et d'Assistance au vol	
C.C.P	Chef de cabine principal	
A.D.L.	Société Aéroports de Lyon S.A	
C.D.B	Commandant de bord	
C.E.P.	Chef d'escale de permanence	
D.A.C.	Direction de l'Aviation Civile	
DASRI	Déchets d'activités de soins à risque infectieux	
DDASS	Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales (Service déconcentré)	
DGA	Déclaration générale d'aéronef	
DGS	Direction Générale de la Santé (Administration Centrale)	http://www.sante.gouv.fr
DSNA	Direction du Service de la Navigation Aérienne	
D.S.V.	Direction des services vétérinaires	
GTA	Gendarmerie des Transports Aériens	
InVS	Institut National de la Veille Sanitaire	http://www.invs.sante.fr
IPO	Ingénieur de permanence opérationnel	
MISP	Médecin Inspecteur de Santé Publique	
OACI	Organisation de l'aviation civile internationale	http://www.icao.int
OMS	Organisation Mondiale de la Santé	http://www.who.int/fr/

PAF	Police Aux Frontières	
PCO	Poste de commandement opérationnel	
PIF	Poste d'Inspection Frontalier	
RSI	Règlement Sanitaire International	
SAMU	Service d'Aide Médicale Urgente	
SAU	Service d'Accueil et de traitement des Urgences	
SM	Service Médical de l'aéroport Lyon - Saint Exupéry	
TIAC	Toxi-Infection Alimentaire	

PREAMBULE

En application de l'article L3115-1 du Code de la Santé Publique relatif à l'organisation du Contrôle sanitaire aux Frontières et visant, notamment à la mise en œuvre du Règlement Sanitaire International de l'Organisation Mondiale de la Santé, le Préfet du Rhône a, par arrêté préfectoral n° 2005-635 en date du 20 avril 2005, habilité pour exercer les missions de contrôle sanitaire aux frontières sur la plate-forme aéroportuaire de Lyon - Saint Exupéry des agents de la Direction des Douanes de Lyon.

En cas d'alerte épidémiologique, afin de coordonner l'intervention des services présents sur la plate-forme aéroportuaire, des réunions de travail ont été organisées à l'initiative de la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales et auxquelles ont participé la Direction Interrégionale des Douanes et des Droits Indirects de Lyon, le Service Médical de l'aéroport de Saint Exupéry, la Direction de la Police Aux Frontières, la Direction de l'Aviation Civile, la Direction de la Gendarmerie des Transports Aériens et la Direction de la Chambre de Commerce et d'Industrie de Lyon. Ces réunions ont conduit à la nécessité d'établir un guide pratique du contrôle sanitaire aux frontières.

Ce guide technique rassemble l'ensemble des mesures à mettre en œuvre pour assurer les missions de contrôle sanitaire aux frontières telles qu'elles ont été définies au protocole d'accord signé par l'ensemble des intervenants sur la zone aéroportuaire de Lyon-Saint Exupéry.

Ce protocole constitue une annexe à l'arrêté préfectoral relatif aux mesures de police applicables sur l'aérodrome de Lyon - Saint Exupéry

Enfin, chaque année, une réunion des différents intervenants cités dans le présent guide sera organisée. Elle permettra de :

- 1) Dresser un bilan des actions qui ont été engagées pour assurer la mission de contrôle sanitaire aux frontières ;
- 2) d'évaluer la pertinence du guide pratique du contrôle sanitaire aux frontières à la zone aéroportuaire de Lyon - Saint Exupéry et d'y apporter, si nécessaire, les réajustements souhaités par l'un des acteurs de ce contrôle.

Toutes remarques ou suggestions peuvent être transmises au service action de santé publique de la DDASS, 245 rue Garibaldi 69003 Lyon.

Tout changement de coordonnées est à transmettre au service action de santé publique de la DDASS, 245 rue Garibaldi 69003 Lyon.

1. REGLEMENTATION

1.1. Code de la Santé publique

Art. L.3115-1 :

Le contrôle sanitaire aux frontières est régi, sur le territoire de la République française, par les dispositions des règlements pris par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) conformément aux articles 21 et 22 de sa constitution, des arrangements internationaux et des lois et règlements nationaux intervenus ou à intervenir en cette matière en vue de prévenir la propagation par voie terrestre, maritime ou aérienne des maladies transmissibles.

Art. L.3116-3 :

Ont qualité pour constater les infractions en matière de contrôle sanitaire aux frontières, les médecins inspecteurs de santé publique, les médecins, les officiers, gardes et agents, chargés du contrôle sanitaire aux frontières, habilités et assermentés dans les conditions fixées par Décret en Conseil d'État.

Les procès-verbaux dressés par ces agents font foi jusqu'à preuve du contraire.

Art. L.3116-5 :

Le fait, pour un fonctionnaire ou agent public, un commandant ou officier d'un navire ou d'un aéronef, un médecin, dans un document ou une déclaration, d'altérer, de dissimuler ou de négliger de faire connaître à l'autorité sanitaire, des faits qu'il est dans l'obligation de révéler en application des textes mentionnés à l'article L.3115-1, est puni de deux ans d'emprisonnement et de 3811,55 euros d'amende.

Article R3115-1 :

Le contrôle sanitaire aux frontières a pour objet la prévention de la propagation par voie terrestre, maritime ou aérienne des maladies transmissibles, conformément aux dispositions des articles L. 3115-1, L. 3116-3 et L. 3116-5 et notamment la mise en œuvre du règlement sanitaire international de l'Organisation mondiale de la santé.

Article R3115-2 :

Les missions du contrôle sanitaire aux frontières sont, sous l'autorité du préfet, assurées par des agents des directions départementales des affaires sanitaires et sociales.

Article R3115-3 :

En cas de nécessité, le ministre chargé de la santé peut habiliter, en qualité d'agents sanitaires, des agents des douanes et des agents de la police de l'air et des frontières ou des agents des ministères chargés de la défense, de la mer et des transports pour apporter leur concours au contrôle sanitaire aux frontières. Ces agents disposent alors des mêmes prérogatives que les agents mentionnés à l'article R. 3115-2.

Les modalités d'habilitation sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé et du ou des ministres concernés.

Article R3115-4 :

Le ministre chargé de la santé peut, le cas échéant, habiliter tout organisme public ou privé pour effectuer, sous le contrôle des agents mentionnés aux articles R. 3115-2 et R. 3115-3, des missions relevant du règlement sanitaire international.

Article R3115-5 :

Le service du contrôle sanitaire aux frontières est autorisé à mettre ses moyens à la disposition d'organismes publics ou privés ou de personnes physiques, contre une redevance pour services rendus, sauf lorsqu'il agit dans le cadre des attributions définies à l'article R. 3115-1.

Article R3115-6 :

Le montant des redevances pour les vaccinations anticholérique, antiamarile et antiméningococcique est fixé par arrêté des ministres chargés du budget et de la santé dans la limite d'un plafond égal à deux fois le coût d'acquisition du vaccin.

Article R3115-7 :

Le produit des redevances mentionnées à l'article R. 3115-5 est rattaché selon la procédure des fonds de concours pour dépenses d'intérêt public au budget de la santé selon les modalités fixées par arrêté des ministres chargés du budget et de la santé.

Article R3115-8 :

Le règlement sanitaire international reproduit à l'annexe 31-1 régit sur le territoire de la République française le contrôle sanitaire aux frontières, conformément aux dispositions de l'article L. 3115-1.

1.2 . Code de l'aviation civile

LIVRE II : Aérodrômes

Titre 1^{er} : Dispositions générales

Chapitre III

Police des aérodrômes et des installations à usage aéronautique

Article L. 213-1

Les dispositions du présent code relatives à la police des aérodromes et des installations à usage aéronautique sont, sans préjudice de l'application éventuelle des dispositions douanières et des mesures dont l'application incombe au service des douanes, applicables :

- Sur les aérodromes ouverts à la circulation aérienne publique ;
- Sur les aérodromes réservés à l'usage d'administrations de l'Etat, sans préjudice de l'application, sur les aérodromes militaires, des articles 411-1 à 411-11 du code pénal ainsi que des articles 476-1 à 476-5 du code de justice militaire, et, le cas échéant, de dispositions spéciales ;
- Sur les aérodromes à usage restreint autres que les aérodromes réservés à l'usage d'administrations de l'Etat ;
- En tous lieux où il existe des installations destinées à assurer le contrôle de la circulation aérienne, les télécommunications aéronautiques, l'aide à la navigation aérienne et l'assistance météorologique, y compris les réseaux de câbles et canalisations qui les desservent ;
- Sur les dépendances des aérodromes et des installations à usage aéronautique qui ne sont pas librement accessibles au public.

.../...

Article L. 213-2

La police des aérodromes et des installations aéronautiques, tels qu'ils sont définis à l'article précédent, est assurée, sous réserve des pouvoirs de l'autorité militaire à l'égard des aérodromes et installations dépendant de la défense nationale, par le préfet qui exerce, à cet effet dans leur emprise, les pouvoirs impartis au maire par l'article L. 2212-2 du code général des collectivités territoriales.

Un décret en Conseil d'Etat détermine les modalités d'application des dispositions de l'alinéa précédent ainsi que les conditions dans lesquelles un préfet sera chargé des pouvoirs visés audit alinéa, lorsque l'emprise de l'aérodrome s'étend sur plusieurs départements.

.../...

Chapitre V

Dispositions sanitaires

Article L. 215-1

Conformément à l'article L. 52 du code de la santé publique, le contrôle sanitaire aux frontières est régi sur le territoire de la République française par les dispositions des règlements sanitaires pris par l'Organisation mondiale de la santé, conformément aux articles 21 et 22 de sa constitution, des arrangements internationaux et des lois et règlements nationaux intervenus ou à intervenir en cette matière en vue de prévenir la propagation par voie aérienne des maladies transmissibles.

Titre VIII : Dispositions pénales

Chapitre III :

Contrôle sanitaire aux frontières

Article L. 283-1

Conformément à l'article L. 54 du code de la santé publique, tout fonctionnaire ou agent public, tout commandant ou officier d'un aéronef, tout médecin qui, dans un document ou une déclaration, aura sciemment altéré ou dissimulé les faits ou qui aura négligé d'informer l'autorité sanitaire de faits à sa connaissance qu'il était dans l'obligation de révéler en application des textes mentionnés à l'article L. 52 du code de la santé publique, ci-dessus rappelé à l'article L. 215-1, sera puni d'une peine de deux ans d'emprisonnement, et d'une amende de 3 750 euros, ou de l'une de ces deux peines seulement.

1.3. Règlement Sanitaire International (RSI)

(cf. annexe 1)

1.4. Convention relative à l'aviation civile internationale

Elle est également connue sous le nom de "Convention de Chicago". Elle a été instaurée par l'Organisation de l'Aviation Civile Internationale (OACI), une agence spécialisée des Nations unies qui est chargée de la coordination et la régularisation du transport aérien international. Elle a été adoptée par la France le 07 décembre 1944. Le texte de la convention est accompagné d'annexes - au nombre de 18.- prises en application de l'article 54 et adoptées selon l'article 90. L'Annexe 9 contient les normes et pratiques recommandées et les définitions et appendices connexes concernant la facilitation du transport aérien international. Ces éléments découlent de l'article 37 de la Convention relative à l'aviation civile internationale, qui demande que l'OACI adopte des normes et pratiques recommandées internationales traitant, notamment, des formalités de douane et d'immigration et de tout autre sujet intéressant la sécurité, la régularité et l'efficacité de la navigation aérienne.

Article 14

Prévention de la propagation des maladies

Chaque Etat contractant convient de prendre des mesures efficaces pour prévenir la propagation, par la navigation aérienne, du choléra, du typhus (épidémique), de la variole, de la fièvre jaune, de la peste, ainsi que de toute autre maladie contagieuse que les Etats contractants décident de désigner le cas échéant et, à cette fin, les Etats contractants se tiendront en étroite consultation avec les institutions chargées des règlements internationaux relatifs aux mesures sanitaires applicables aux aéronefs. Une telle consultation ne préjuge en rien l'application de toute convention internationale existant en la matière et à laquelle les Etats contractants seraient parties.

Annexe 9 à la convention - Facilitation

(cf. annexe 2)

Chapitres 2.G, 2.H, 3.B.IV, 4.J, 6.C, 8.E et appendice 4 concernant le certificat de désinsectisation par traitement à effet rémanent entre autres

1.5. Décret no 2007-244 du 23 février 2007 relatif aux aérodromes appartenant à l'Etat et portant approbation du cahier des charges type applicable à la concession de ces aérodromes

Aux articles 39 et 45 du cahier des charges type applicable aux concessions aéroportuaires de l'état constituant l'annexe du décret 2007-244- du 23 février 2007 il est précisé :

.../...

Article 39

Application de la réglementation sanitaire

A la demande du ministre chargé de la santé, le concessionnaire procède, dans ses locaux et aux emplacements utiles, à l'apposition d'affiches, fournies par l'Etat, contenant des recommandations sanitaires à l'intention des passagers à destination ou revenant de zones géographiques temporairement touchées par une épidémie.

Dans le cas de menace sanitaire grave ou de pandémie, le concessionnaire met en œuvre, à la demande du ministre chargé de la santé, des mesures sanitaires particulières, pouvant comprendre notamment des zones d'accueil réservées et des systèmes de détection. Les compensations à apporter, s'il y a lieu, au concessionnaire sont déterminées en application de l'article 74 du présent cahier des charges.

.../...

Article 45

Administrations chargées des contrôles aux frontières et de la sécurité publique

a) Dispositions générales :

Le concessionnaire met gratuitement à la disposition des services de l'Etat chargés des contrôles aux frontières et de la sécurité dans les parties de l'aérodrome ouvertes au public les terrains, les locaux, les places de stationnement et, le cas échéant, les aménagements strictement nécessaires à l'exercice de leurs missions relatives au fonctionnement de l'aérodrome. Il en assure gratuitement le nettoyage, l'éclairage et le confort climatique.

Sur demande des services concernés, le concessionnaire fournit les prestations associées aux locaux occupés telles que celles relatives au gardiennage, à la maintenance, aux fluides et aux équipements téléphoniques. Ces prestations font l'objet d'une rémunération à concurrence des coûts supportés par le concessionnaire et définie dans des conventions d'application.

b) Consultations :

Quand ils concernent les activités de contrôle aux frontières, les différents aménagements et éléments de signalisation nécessaires à la circulation des flux de voyageurs et des personnes qui les attendent font l'objet d'une concertation préalable entre le concessionnaire et les services chargés de ces activités. Lors de la programmation de nouvelles installations, les services chargés des contrôles aux frontières sont consultés sur l'emplacement et la conception des locaux intégrés dans ces installations et dédiés aux missions assurées par eux.

.../...

1.6. Arrêté du 2 mars 2007 autorisant le transfert de la concession des aérodromes de Lyon - Saint-Exupéry et Lyon-Bron à la société Aéroports de Lyon.

Conformément aux dispositions de cet arrêté, à compter du 02 mars 2007, le concessionnaire de la zone aéroportuaire de Lyon Saint Exupéry entre autres est la société Aéroports de Lyon (A.D.L.) - société anonyme à directoire et conseil de surveillance.

.../...

Considérant que la chambre de commerce et d'industrie de Lyon a décidé, par délibération du 26 février 2007, d'apporter la concession des aérodromes de Lyon - Saint-Exupéry et Lyon-Bron à la société Aéroports de Lyon,

Arrêtent :

Art. 1er. – Est autorisé le transfert à la société Aéroports de Lyon de la concession des aérodromes de

Lyon - Saint-Exupéry et Lyon-Bron objet de l'arrêté du 12 mars 2001 susvisé.

.../...

1.7. Arrêté préfectoral n°97-3899 du 13 novembre 1997 modifié relatif aux mesures de police applicables sur l'aérodrome de Lyon - Saint Exupéry

2. PROCEDURES EN CAS D'ALERTE EPIDEMIOLOGIQUE

2.1. Processus général d'intervention des services

- 1) Signalement par le Commandant de bord à la tour de contrôle et au chef d'escale de la compagnie, en cas de maladie transmissible suspectée ou de décès avant l'atterrissage de l'avion.
- 2) La tour de contrôle informe le Bureau Régional d'information et d'assistance au vol (BRIA). Le BRIA pré alerte l'ingénieur de permanence opérationnel (IPO), le service des Douanes, la Gendarmerie des Transports Aériens (GTA), la direction de l'aviation civile (DAC), la Police Aux Frontières (PAF) ainsi que le Chef d'escale de permanence d'A.D.L. Elle programme l'atterrissage de l'avion et l'oriente vers une zone de parking isolé.
- 3) Le Chef d'escale de permanence transmet l'information au représentant d'A.D.L.responsable sécurité sur l'aéroport Lyon - Saint Exupéry ainsi qu'au Service Médical (SM).
- 4) Le SM informe immédiatement la DDASS. La DDASS informe de cette alerte le service des Maladies Infectieuses et Tropicales de l'hôpital de la Croix Rousse ainsi que le SAMU du Rhône.

L'avion étant posé et stationnant en zone de parking isolé

- 5) Le service des douanes avec l'appui de la GTA interdisent l'accès à l'avion à toute personne étrangère au service sanitaire. Il interdit également aux sociétés de maintenance de procéder, sans autorisation préalable aux vidanges d'eaux, au remplissage des réservoirs, et autres opérations telles que l'assainissement et les mettent en alerte pour d'éventuelles procédures spécifiques. Il interdit également la sortie des passagers et de l'équipage dans l'attente de l'évaluation médicale initiale par le SM
- 6) Le médecin du SM monte à bord et procède à l'examen du ou des patients, se met en relation, si nécessaire, avec le service des maladies infectieuses. Il établit un diagnostic.

Si l'alerte épidémiologique est maintenue :

- 7) Le service médical en informe la DDASS et le service des Maladies Infectieuses et Tropicales de l'hôpital de la Croix Rousse en cas de besoin.
- 8) Les agents des douanes tiennent informées la DAC, la Police Aux Frontières (PAF) et la GTA.
- 9) Le service des douanes interdit la sortie des passagers et de l'équipage.
- 10) Le SM et les services des douanes mettent en œuvre les mesures de contrôle épidémiologique.
 - le personnel navigant informe les passagers et les invitent à patienter à leur place dans l'attente de la distribution et du recueil des fiches d'identification (voire d'information si elles existent) - annexe 3 - en vue du suivi sanitaire ultérieur,
 - le personnel navigant remplit également les fiches d'identification,
 - le personnel navigant s'assure que chaque passager a dûment rempli une fiche d'identification (pointage par rapport à la liste complète des passagers),
 - le personnel navigant communique les noms et coordonnées des éventuels passagers qui seraient descendus de l'avion lors d'une précédente escale,
 - le personnel navigant recueille l'ensemble des fiches d'identification, la liste complète des passagers, un plan d'occupation de l'avion, les place dans un double sac plastique et remet le tout à l'agent des douanes, à la porte de l'aéronef,

- les agents des douanes assurent l'opération de récupération des fiches des passagers et les remet au Médecin Inspecteur de Santé Publique de la DDASS ou son représentant, présent sur place, qui prend le suivi de l'affaire,
- la « priorisation » de la sortie de l'aéronef entre l'évacuation sanitaire et le reste des passagers est fixée par le médecin du SM.

En aucun cas l'agent des douanes ne pénètre à l'intérieur de l'aéronef.

- 11) Le médecin de la DDASS informe le cabinet de la Préfecture, la DGS, l'InVS et la CIRE.
- 12) Les médecins du SM, en lien avec le SAMU, recueillent l'identité du ou des malades, le lieu d'hospitalisation et toutes les informations utiles, en particulier le numéro de la place dans l'avion du cas ainsi que l'historique du voyage.
- 13) Le médecin de la DDASS détermine avec précision la liste des occupants « exposés » afin de leur proposer les mesures appropriées. Pour cela, il prendra en compte la nature du germe suspecté, la durée du vol, la section de la cabine concernée, la position par rapport au cas et toute information utile, en lien avec le médecin du service des Maladies Infectieuses et Tropicales de l'hôpital de la Croix Rousse.
- 14) En cas d'un nombre élevé de personnes concernées, le SAMU du Rhône prend toutes les dispositions pour orienter les malades vers l'établissement de soins approprié, en lien avec le médecin du service des Maladies Infectieuses et Tropicales de l'hôpital de la Croix Rousse. A la demande de l'autorité sanitaire, la société Aéroports de Lyon (A.D.L.) mettra à disposition du SAMU une structure d'accueil pouvant être médicalisée et permettant d'accueillir l'ensemble des passagers d'un aéronef.
- 15) Le service des douanes se fait remettre par le chef d'escale ou le commandant de bord les informations concernant le type et les caractéristiques de l'avion - annexe 8 : heure de départ, heure d'arrivée, provenance, numéro du vol, immatriculation et le plan de l'aéronef, les escales, le nom du commandant de bord, la liste du personnel naviguant et la liste de tous les passagers. Ces données sont tenues à disposition de la DDASS.
- 16) S'il y a nécessité d'une décontamination et d'une désinfection de l'avion, validée par la DDASS, les agents des douanes signifient cette obligation au chef d'escale de la compagnie aérienne concernée (ou au commandant de bord) qui alertera la société de désinfection. Un modèle de notification est proposé en annexe 6 en cas de besoin. Le SM assure l'information de la société de désinfection sur les précautions particulières à mettre en œuvre, le cas échéant.
Des mesures spécifiques selon les pathologies sont envisagées en partie 3.

Les frais de désinfection et, le cas échéant, de désinsectisation sont à la charge de la compagnie aérienne.
- 17) Le service des douanes autorise la libre-pratique de l'avion en fin d'intervention après s'être fait remettre par la société un certificat d'intervention accompagné du protocole écrit suivi pour mener les opérations le tout en présence de la GTA.
- 18) Le service des douanes informe le BRIA de la fin des opérations engagées. Le BRIA transmet l'information à la GTA, à la PAF, au CEP de A.D.L.S.A, à la DAC, à l'IPO et à la tour de contrôle.
- 19) Le médecin de la DDASS informe le cabinet de la Préfecture et la DGS de la fin de l'événement sur l'aéroport Lyon - Saint Exupéry.

NB : Toutes les procédures mises en œuvre et les solutions désinfectantes et décontaminantes utilisées par la société de désinfection, doivent faire l'objet d'un protocole écrit en tenant compte

des mesures de sécurité à l'intérieur de l'aéronef. La désinsectisation doit se faire selon un protocole recommandé par l'OMS.

- Les housses de siège et tout autre objet souillé par les produits biologiques du patient seront considérés comme des déchets à haut risque infectieux et traités comme tels. Leur décontamination devra précéder leur transfert et leur élimination (double sac – le sac extérieur étant conforme à la norme NF X 30-501- le premier ayant été trempé dans une solution désinfectante). Ces déchets rejoindront le circuit des d'élimination des déchets d'activités de soins à risque infectieux (DASRI). Ces déchets seront évacués par l'entreprise chargée des opérations de nettoyage-désinfection en direction du poste d'inspection frontalier (PIF) où aura été déposé un conteneur - Grand Récipient pour Vrac (GRV) homologué pour le transport de DASRI – destiné à les recueillir en l'attente de leur enlèvement par un prestataire extérieur. Cet enlèvement sera réalisé dans les délais les plus brefs.
- Les toilettes feront l'objet d'une désinfection approfondie.
- Le cas échéant, on fera procéder à l'élimination des réserves d'eau, des effluents et des eaux usées après leur décontamination par le chlore (HYPOCHLORITE à 10%) selon les pratiques définies par l'OMS.
- La ventilation : un changement des filtres sera réalisé en cas de certaine maladie virale ou bactérienne aéroportée, après avis du médecin inspecteur de la DDASS ou du médecin du SM ou du SAMU.
- **Toutes les mesures appliquées seront répertoriées avec précision dans un document qui sera remis par le chef d'escale au service des douanes, en l'absence du représentant de la DDASS, et qui le fera parvenir à l'autorité sanitaire (DDASS : Service actions de santé publique).**

A l'issue de ces mesures et après vérification du service des douanes, en l'absence du représentant de la DDASS, on pourra procéder à la libre-pratique de l'aéronef.

2.2. Alerte épidémiologique de la Direction Générale de la Santé (DGS)

Dans le cas où la DGS, Direction Générale de la Santé, informe la DDASS d'une pandémie en cours et en conséquence des vols concernés, le processus général d'intervention des différents services est le suivant.

1. La DDASS informe la préfecture du Rhône.
2. La DDASS informe le SAMU du Rhône, le SM et le service des Maladies Infectieuses et Tropicales de l'hôpital de la Croix Rousse. La DDASS, en tant que de besoin, met en alerte les services d'urgences et les laboratoires hospitaliers correspondant du département.
3. La DDASS informe le service des douanes et le représentant d'A.D.L.
4. Le service des douanes ou le représentant d'A.D.L.informe le responsable de plate-forme de permanence, les chefs d'escale des compagnies concernées, leur rappelle les procédures d'intervention et de désinsectisation, le cas échéant.

2.3 Gestion d'une suspicion de peste aviaire au poste d'inspection frontalier de l'aéroport Lyon - Saint Exupéry

Compte tenu des échanges internationaux, l'existence d'un risque d'introduction de maladies épizootiques via l'importation d'animaux vivants ou morts, de denrées animales ou d'origine animale...est envisageable sur l'aéroport Lyon - Saint Exupéry.

Aussi, pour prévenir cette éventualité et pour permettre à A.D.L. et aux services de l'Etat de coordonner leurs actions, la procédure gérant ce risque et rédigée par la Direction Départementale des Services Vétérinaires est annexée au présent guide et constitue l'annexe 10.

2.4 Cellule de crise – Poste de commandement opérationnel (PCO)

En cas de crise locale ou internationale (épidémie par exemple), une cellule de crise peut être mise en place à la demande d'un des intervenants du protocole ou de la préfecture ou du ministère de la santé.

Elle sera animée par le représentant de la DDASS. La fréquence des réunions sera établie en fonction de la situation. Elle sera composée de représentants :

- De la DDASS,
- Du service des Douanes,
- Du Service Médical de l'aéroport Lyon - Saint Exupéry,
- Du SAMU du Rhône,
- La DAC
- De la PAF,
- De la GTA
- D'un représentant de la préfecture le cas échéant,
- D'un représentant d'A.D.L.concessionnaire de la plate-forme aéroportuaire,
- De tout autre expert ou personne intervenant dans la crise.

Ses objectifs sont globalement les suivants :

- Établir des points de situation à partir des données locales, nationales et internationales,
- Analyser la situation au départ de la crise puis de manière régulièrement,
- Proposer un plan de gestion de la crise et le mettre en œuvre,
- Évaluer les actions mises en œuvre.

Selon l'importance de la crise sanitaire, à cette cellule pourra se substituer le poste de commandement des opérations tel qu'il est défini dans les différents plans de sécurité de l'aéroport Lyon - Saint Exupéry. Il se réunira sur la plate-forme aéroportuaire de Lyon - Saint Exupéry et à sa composition habituelle sera adjoint un représentant :

- Du Service Médical de l'aéroport Lyon - Saint Exupéry,
- Du SAMU du Rhône,

2.5. Numéros d'urgence en cas d'alerte

Numéros d'urgence H. 24 :

Douanes04 72 22 74 20 / 06 64 56 32 08

SAMU du Rhône15 **en utilisant un téléphone portable uniquement**

Service des Maladies Infectieuses et Tropicales

(hôpital de la Croix Rousse).....04 72 07 26 31

SM.....04 72 22 73 69

..... fax : 04 72 23 90 32

GTA04 72 22 74 40

PAF04 72 22 74 03

BRIA04 72 22 56 76/77

Remarque : les agents non équipés de badge adapté doivent se faire accompagner par la GTA pour toute intervention en zone réservée.

A.D.L.- Aéroport Lyon - Saint Exupéry

Standard :0826 800 826

Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS) :

⇒ Directeur des Affaires Sanitaires et Sociales Tél. : 04 72 61 39 44

En dehors des heures ouvrables, contacter la préfecture 04 72 61 60 60

Direction Départementale des Services Vétérinaires (DSV) :

Standard :04 72 61 37 00

En dehors des heures ouvrables, contacter la préfecture 04 72 61 60 60

2.6. Actions spécifiques complémentaires en fonction de la pathologie soupçonnée par les services techniques de la DDASS.

Choléra :

- Identification des sujets contacts par le Médecin Inspecteur de Santé Publique (MISP) ; les personnes concernées recevront une information spécifique et se verront proposer un traitement chimioprophylactique et un suivi médical.
- Faire remplacer les housses de sièges souillées. Ces housses devront être traitées comme des déchets contaminés (double enveloppe, etc.). Les précautions universelles devront être appliquées par les personnels de la désinfection.
- Faire éliminer les effluents et les eaux usées après traitement chloré. Les déchets solides, matières résiduaires et toutes autres matières considérées comme contaminées

(alimentaires) à l'exclusion de la cargaison seront traités comme des déchets contaminés : doubles sacs puis incinération.

- Faire décontaminer l'aéronef par une solution bactéricide adaptée, appliquer sur toutes les surfaces de préparation des aliments, dans les toilettes (poignées, tirettes, loquets), sur toutes les surfaces dans les galeries, accoudoirs et cendriers dans la cabine, sur les principaux points d'appuis (rampes, etc) où les passagers posent les mains.

La peste :

- Identification des sujets contacts par le SM; les personnes concernées recevront une information spécifique et se verront proposer un traitement chimioprophylactique et un suivi médical.
- Faire désinfecter l'aéronef (soutes et cabines) avant d'autoriser le débarquement des passagers et de l'équipage.
- Si une épidémie est confirmée par les autorités sanitaires internationales ou nationales, prévoir une dératisation (soutes) par fumigations spéciales et la désinsectisation régulière de l'aéronef (cabine et soutes – 2 aérosols par soute).
NB : Les charters en provenance de zones à risques seront soumis aux mêmes mesures.

Fièvre jaune, dengue paludisme :

- Désinsectisation de l'aéronef (cabines et soutes – 2 aérosols par soute) avant le débarquement des passagers et de l'équipage.
- S'assurer de l'exécution, des mesures avant d'autoriser la libre-pratique.

Méningite à méningocoque :

- Identification des sujets contacts par le SM, conformément aux textes en vigueur. Les personnes concernées recevront une information spécifique et se verront proposer un traitement chimioprophylaxique et une surveillance médicale. Seuls les membres de la famille, les passagers et l'équipage ainsi identifiés recevront une information sur l'exposition et les conseils adaptés à leur cas
- Aucune autre mesure particulière n'est requise pour l'aéronef.
- La DDASS doit être immédiatement informée.

Toxi-Infection Alimentaire (TIAC)

- Le service des douanes informe la Direction Départementale des Services Vétérinaires et le service de santé publique de la DDASS.
- Ils se font remettre par le personnel navigant 3 plateaux-repas pour chacun des plats servis. Ces plateaux seront placés en réfrigération simple (de 0°C à 4 °C) au SM dans l'attente de l'arrivée des services vétérinaires chargés de leur acheminement vers le laboratoire d'analyses bactériologiques.
- Le service des douanes relèvera l'origine des plateaux : pays d'origine, sociétés de restauration concernées.
- Faire décontaminer l'aéronef par une solution bactéricide adaptée, appliquer dans les toilettes (poignées, tirettes et loquets) sur toutes les surfaces dans les galeries, accoudoirs et cendriers dans la cabine, sur les principaux points d'appuis (rampes, etc.) où les passagers posent les mains.

Les fièvres hémorragiques virales : EBOLA, Lassa, Marburg et Crimée Congo principalement

- Le transfert du patient suspecté vers les hôpitaux de référence est géré par le SAMU du Rhône.
- Le SM, en lien avec le représentant du service des Maladies Infectieuses et Tropicales de l'hôpital de la Croix Rousse, est chargé (outre la prise en charge et l'orientation du patient) de l'évaluation du risque d'exposition des passagers et du personnel naviguant, de prévenir une exposition parmi le personnel soignant, le personnel assurant le transport sanitaire jusqu'à l'établissement des soins et le personnel de la société de désinfection. En aucun cas, le SM n'effectuera de prélèvements biologiques sans l'aval du service des maladies infectieuses.
- Dans ce cadre, le SM doit pouvoir bénéficier des informations requises, durée du vol, caractéristiques de l'avion, place précise du cas index dans la cabine, répartition par cabine du personnel naviguant. L'information et la prise en charge des sujets contacts seront effectués conformément à la procédure élaborée conjointement par le SM et les autorités sanitaires. Les autres occupants de l'avion seront autorisés à débarquer après avoir rempli les fiches d'identification (aucune surveillance spéciale).
- La société de désinfection sera informée de la nature du germe suspecté. Le cas échéant, elle prendra toutes les dispositions visant à assurer la protection de son personnel durant la décontamination de l'aéronef (sur-chaussures, blouses, gants, lunettes, masques, etc.).

2.7. Société de désinfection

En cas d'urgence, la société spécialisée « TMC aéro » peut intervenir 24h/24, 7jours/7 ; elle est basée à Bobigny (Z.I. Les Vignes – 2, rue Eugène Hénaff – 93 000 Bobigny).

La mise en œuvre d'une procédure de désinfection à réaliser sur la plate-forme aéroportuaire de Lyon - Saint Exupéry par la société « TMC aéro » conduit à procéder à l'isolement de l'aéronef pendant le temps nécessaire :

- **Au transport du personnel habilité et du matériel de la société « TMC aéro » de Bobigny, siège de la société, à l'aéroport Lyon - Saint Exupéry ;**
- **à la réalisation de la désinfection.**

Procédure d'appel :

Permanence H24 : Bureau : 01.48.43.46.00 ou 01.48.43.59.73

Technicien de permanence : 06.09.13.88.32

Chaque demande d'intervention est à confirmer par fax au 01.48.43.65.99.

La société « TMC aéro » est homologuée par le ministère de l'Agriculture et de la Forêt, service de la Protection des végétaux. Elle utilise les procédés homologués OMS.

Elle est autonome sur la plate-forme aéroportuaire d'Orly.

Elle intervient dans le secteur aéronautique pour les missions suivantes :

- Désinfection des cabines et soutes d'avions (présence à bord de malades, souillures diverses).
- Désinsectisation par extermination de tous insectes volants ou rampants tant sur les avions que dans les locaux des aéroports.

- Désinfection et nettoyage des circuits d'eau sur avions et des matériels d'avitaillement (vidange, changement des filtres à eau, désinfection et rinçage du circuit).
- Remise en état de matériels sanitaires utilisés dans les avions.
- Détection et élimination de produits chimiques répandus accidentellement dans les avions ou sur les plates-formes aéroportuaires (pesticides, mercure...).
- Destruction d'animaux nuisibles et dangereux (insectes, serpents, araignées, rongeurs).
- Capture et neutralisation d'animaux vivants (chiens, chats, oiseaux...) aperçus dans les avions et les zones aéroportuaires.

2.8. Mesures de protection individuelle

Vaccinations :

Il n'existe pas de vaccination spécifique à conseiller pour l'exercice du contrôle sanitaire aux frontières sur un aéroport métropolitain. Toutefois, il convient d'avoir ses vaccinations obligatoires à jour, en l'occurrence : vaccination antidiphthérique, antitétanique, antipoliomyélitique et antituberculeux (BCG).

Protections individuelles :

L'activité de contrôle sanitaire aux frontières telle que décrite dans ce guide, c'est-à-dire distribution et recueil de fiches au personnel navigant d'un avion, ne nécessite pas de protection particulière sauf cas d'épidémie d'un nouvel agent à ce jour inconnu et dans ce cas des consignes précises seraient données.

En effet, les agents n'étant pas au contact de personnes suspectées malades, le risque de transmission d'une maladie est donc extrêmement faible (cf. conditions de transmission des principales maladies susceptibles d'être rencontrées dans les fiches en partie 3).

Pour limiter encore ce risque quasi-nul, il peut être recommandé le port de gants latex à usage unique lors de l'activité (prévoir des gants en vinyle pour les cas d'allergie au latex, et prévoir plusieurs tailles de gants). Ces gants peuvent être commandés auprès des vendeurs de matériel médical.

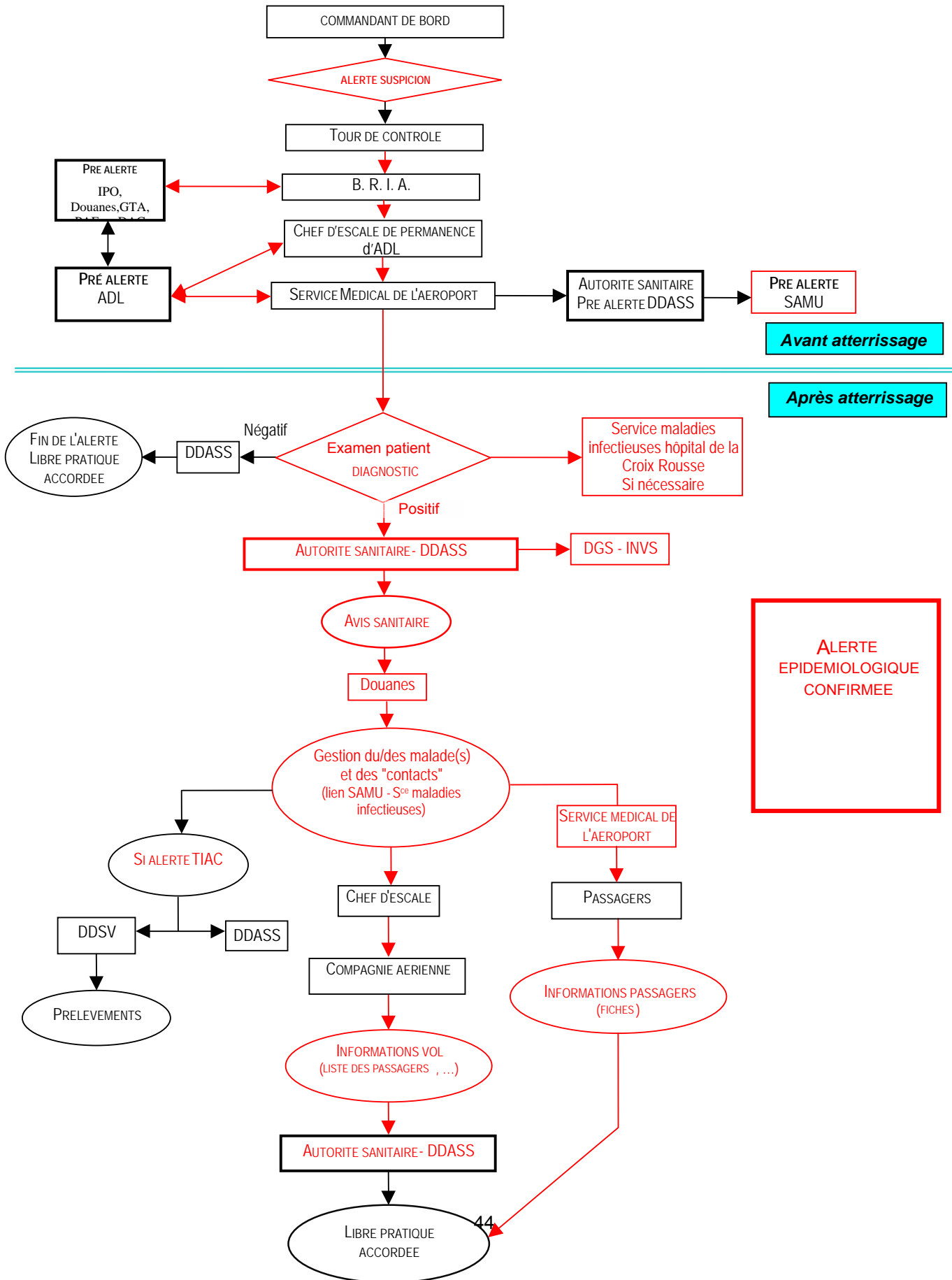
Pour les cas de suspicion de cas de SRAS, il peut être conseillé de porter un masque au minimum de type FFP2 en cas de contact rapproché¹ avec le passager signalé. Hors situation de contact rapproché¹ avec les passagers, aucune mesure particulière n'est recommandée, à

¹ Contact rapproché défini par l'OMS : "soin ou vie commune ou contact direct avec les sécrétions respiratoires ou avec les liquides corporels" (OMS, 28 mars 2003)

part les mesures générales d'hygiène, et en particulier le lavage fréquent des mains.(avis du Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France, 24 avril 2003).

Dans tous les cas il reste indispensable de se laver les mains (voir protocole de lavage des mains en annexe 7).

Organigramme d'intervention des services lors du déclenchement de l'alerte épidémiologique



3. FICHES REFLEXES INFECTIONS

3.1. Choléra

Déclaration obligatoire - Règlement Sanitaire International

Agent pathogène : Vibrio cholerae - séro groupe 01 (comportant deux biotypes: le classique et E1 Tor).

Transmission : Par la consommation d'aliments ou eau contaminés directement ou indirectement par les vomissements ou les selles d'une personne contaminée.

Durée d'incubation : De quelques heures à 5 jours - en moyenne 2 à 3 jours

Manifestations cliniques : Il existe des formes bénignes. Le tableau clinique typique se présente par un début souvent brutal caractérisé par des vomissements et surtout une diarrhée aqueuse "eau de riz" abondants qui peuvent conduire rapidement à un état de déshydratation aiguë et au choc si le traitement (réhydratation) n'est pas institué rapidement.

Prophylaxie et traitement : Traitement symptomatique (réhydratation) pour les patients. Respect des précautions d'hygiène (lavage des mains avant la préparation des aliments et après l'utilisation des toilettes ...). Chimio prophylaxie pour les sujets contacts, une fois le diagnostic biologique confirmé.

Mesures techniques recommandées : Elimination des effluents et des eaux usées après traitement chloré. Désinfection des citernes de l'aéronef (eau dite non potable). Nettoyage et désinfection des toilettes (poignées de porte, loquets, tirettes), des offices de bord, du matériel et des surfaces servant à la manipulation des aliments, de même que toutes les surfaces d'appuis (mains) et celles ayant pu être contaminées par les selles et vomissements. Incinération des reliefs des repas et des housses de sièges souillées par les personnes infectées.

Modalités de distribution et de recueil des fiches d'identification :

L'agent des douanes (ou du CSF) remet, au personnel navigant, à la porte de l'aéronef, les fiches d'identification (voire d'information) et un double sac plastique.

Le personnel navigant :

1. distribue les fiches aux passagers,
2. s'assure que chaque passager a dûment rempli une fiche d'identification (pointage par rapport à la liste complète des passagers),
3. communique les coordonnées des éventuels passagers qui seraient descendus de l'avion, lors d'une précédente escale,
4. recueille l'ensemble des fiches d'identification, les place dans un double sac plastique et remet le tout à l'agent des douanes à la porte de l'aéronef. En aucun cas l'agent des douanes ne pénètre à l'intérieur de l'aéronef.

Toutefois, l'agent des douanes devra prendre certaines mesures de protection :

- Port de gants médicaux latex ou vinyle
- Lavage des mains selon les prescriptions de l'annexe 7

3.2. Fièvres Hémorragiques Virales

Déclaration Obligatoire Immédiate - Règlement sanitaire international

Elles regroupent une douzaine de maladies. Elles sévissent sous forme de poussées épidémiques, et sous forme inapparente. Elles présentent un signe commun (mais inconstant) : un syndrome hémorragique. Leur taux de létalité peut être élevé et atteindre 80% dans certaines épidémies. La transmission est variable selon les maladies :

- Pour Lassa, le réservoir du virus est un rongeur à l'origine du premier cas par aérosolisation ou contact direct avec l'urine infectée. La transmission se fait ensuite de personne à personne par contact direct avec du sang ou des sécrétions infectées (urine, sperme ...).¹
- Pour Ebola et Marburg, le réservoir du virus reste inconnu. La transmission se fait de personne à personne par contact direct avec du sang ou des sécrétions infectées (urine, sperme ...).¹
- Pour Crimée-Congo, la contamination se fait par piqûre de tiques infectés et par transmission de personne à personne par contact direct avec du sang ou des sécrétions infectées.¹

¹ : Extrait du guide pour l'investigation épidémiologique - Fièvres hémorragiques virales

3.2.1 - FIEVRE EBOLA ET FIEVRE DE MARBURG

Agents pathogènes : les Virus Ebola et de Marburg sont de la famille des Filovirus. Transmission de personne à personne par contact étroit avec un liquide biologique infecté (sang, salive, urine, sperme...). Les contaminations nosocomiales sont les plus fréquentes. Le mode de contamination initiale est inconnu ; on ne connaît pas de réservoir ni de vecteur. Durée d'incubation: 2 à 21 jours pour Ebola et 3 à 9 jours pour Marburg.

Manifestations cliniques : Début brutal par une fièvre élevée, des maux de tête, des douleurs musculaires, suivis par des vomissements et une diarrhée, accompagnés fréquemment de signes hémorragiques (hémorragies digestives, conjonctivales).

Traitement : symptomatique

Mesures techniques : Le SM en lien avec et le représentant du service des Maladies Infectieuses et Tropicales de l'hôpital de la Croix Rousse, est chargé, de l'orientation du patient vers un établissement de soins adaptés et de l'évaluation du risque d'exposition des passagers ainsi que du personnel naviguant. Ils informent le transporteur sanitaire et le personnel de la société de désinfection.

Ils établissent la liste des sujets contacts à partir de la position précise du cas index dans l'avion et bénéficie pour cela de l'appui du service de Douanes et du CSF (DDASS).

Les sujets contacts recevront une information spécifique. Une surveillance médicale leur sera proposée. Les autres passagers recevront une information de type général et seront autorisés à descendre de l'avion après avoir rempli la fiche d'identification.

Désinfection de l'avion après décontamination, le cas échéant, de la zone située autour du cas index (décontamination sous le contrôle du SM).

Elimination des réserves d'eau, effluents et les eaux usées après leur décontamination par le chlore. Eliminer tous les objets en contacts avec le patient surtout si souillés par des vomissements ou autres liquides biologiques comme des déchets contaminés (double sacs poubelles, trempés dans de l'eau de javel). Communication aux compagnies concernées par l'alerte épidémiologique de la note d'information à diffuser sur les vols ciblés.

3.2.2 - FIEVRE DE LASSA:

Déclaration obligatoire immédiate - Règlement Sanitaire International

Agent pathogène : Virus de Lassa - Arenavirus

Réservoir : Rongeurs sauvages (espèce *Mastomys*)

Incubation : de 6 à 21 jours.

Transmission : A l'homme: par des aérosols ou un contact direct avec les excréta de rongeurs infectés, déposés sur le sol ou sur la nourriture. La contamination inter-humaine peut s'effectuer également par voie respiratoire (à l'occasion d'accès de toux) durant la phase fébrile. Transmission nosocomiale possible (par l'intermédiaire des sécrétions des patients) mais plus rare.

Traitement : symptomatique - Isolement du patient.

Mesures techniques : Mesures identiques que pour la fièvre d'Ebola.

Le changement du filtre de ventilation est à prévoir.

3.2.3 - FIEVRE DE CRIMEE CONGO

Déclaration Obligatoire immédiate

Agent pathogène: virus de la fièvre hémorragique de Crimée Congo (*Nairovirus, Bunyaviridae*)

Réservoir: oiseaux, tiques

Mode de transmission: Par piqûre de tiques infectées

Généralement, il n'y a pas de transmission directe de personne à personne, sauf par le biais d'exposition aux liquides biologiques (risque nosocomial élevé à l'hôpital).

Incubation : 3 à 12 jours

Période de contagiosité : phase d'état ?

Symptomatologie :

Début par une fièvre brutale, malaise, maux de tête, douleurs diffuses, anorexie, occasionnellement vomissements, douleurs abdominales et diarrhées ; congestion de la face ; énanthème hémorragique au niveau du palais et du pharynx, fin rash pétéchial débutant au niveau du thorax et de l'abdomen. Apparition de troubles hémorragiques dans les cas sévères.

Mesures techniques :

Identiques à celles de la fièvre d'Ebola.

Modalités de distribution et de recueil des fiches d'identification :

L'agent des douanes (ou du CSF) remet, au personnel navigant, à la porte de l'aéronef, les fiches d'identification (voire d'information) et un double sac plastique.

Le personnel navigant :

1. distribue les fiches aux passagers,
2. s'assure que chaque passager a dûment rempli une fiche d'identification (pointage par rapport à la liste complète des passagers),
3. communique les coordonnées des éventuels passagers qui seraient descendus de l'avion, lors d'une précédente escale,
4. recueille l'ensemble des fiches d'identification, les place dans un double sac plastique et remet le tout à l'agent des douanes à la porte de l'aéronef.

En aucun cas l'agent des douanes ne pénètre à l'intérieur de l'aéronef.

Toutefois, l'agent des douanes devra prendre certaines mesures de protection :

- Port de gants médicaux latex ou vinyle
- Lavage des mains selon les prescriptions de l'annexe 7
- Port d'un masque.

3.3. Fièvre jaune

Déclaration obligatoire - Règlement Sanitaire International

Agent pathogène : virus de la fièvre jaune, du genre des *Flavivirus* de la famille des *Flaviviridae*.

Vecteur : Des moustiques : principalement *Aedes Aegypti* le plus souvent (cycle urbain) et *Haemagogus* (cycle selvatique).

Transmission : Par la piqûre d'un moustique infecté. Pas de transmission interhumaine directe.

Durée d'incubation : de 3 à 6 jours

Manifestations cliniques : Infection virale de courte durée et de sévérité variable (forme inapparente à forme rapidement mortelle). La forme classique se caractérise par un début brutal, une température élevée, des céphalées, des douleurs musculaires, des vomissements.. L'ictère s'accroît progressivement et devient plus prononcé au 5ème jour. La plupart des cas guérissent à ce stade. D'autres évoluent, après une brève phase de rémission, vers des complications hémorragiques et le choc.

Programme et traitement : Lutte anti-vectorielle et vaccination systématique dans les zones d'endémie.

Pas de traitement spécifique, les patients doivent être maintenus sous moustiquaire durant la maladie.

Vaccination préalable à l'arrivée dans la zone d'endémie (l'immunité est acquise apparemment 10 jours après l'injection).

Durée de l'immunité : 10 ans.

Mesures techniques : Désinsectisation systématique des avions en provenance des zones d'endémie.

Modalités de distribution et de recueil des fiches d'identification : L'agent des douanes (ou du CSF) remet, au personnel navigant, à la porte de l'aéronef, les fiches d'identification (voire d'information).

Le personnel navigant :

1. distribue les fiches aux passagers,
2. s'assure que chaque passager a dûment rempli une fiche d'identification (pointage par rapport à la liste complète des passagers),
3. communique les coordonnées des éventuels passagers qui seraient descendus de l'avion, lors d'une précédente escale,

4. recueille l'ensemble des fiches d'identification et les remet à l'agent des douanes à la porte de l'aéronef.

En aucun cas l'agent des douanes ne pénètre à l'intérieur de l'aéronef.

3.4. Dengue

Agent pathogène : Virus du groupe des *Flavivirus*. On distingue 4 sérotypes (1, 2, 3 et 4).

Vecteur : Des moustiques urbains et périurbains, essentiellement du genre *Aedes Aedes Aegypti* le plus souvent). Le réservoir est humain principalement mais pas uniquement).

Durée d'incubation : de 3 à 14 jours (en général 5 à 7 jours).

Mode de transmission : Par la piqûre d'un moustique infecté. Pas de transmission inter-humaine directe.

Manifestations cliniques : Il existe plusieurs formes cliniques : la forme classique (bénigne) et la forme hémorragique. Le début est généralement brutal, avec une fièvre élevée (39°C, 40°C) parfois biphasique, des douleurs musculaires, et articulaires, des maux de tête intenses et des douleurs retro-orbitaires. Un érythème peut survenir à la disparition de la fièvre. La forme hémorragique présente en outre des manifestations hémorragiques, pouvant conduire au choc.

Prophylaxie et traitement : Repose uniquement sur la lutte anti-vectorielle. Pas de traitement spécifique, pas de vaccin

Traitement symptomatique (éviter l'aspirine). Durant la phase d'état les patients sont maintenus sous moustiquaire.

Mesures techniques : Désinsectisation.

Modalités de distribution et de recueil des fiches d'identification : L'agent des douanes (ou du CSF) remet, au personnel navigant, à la porte de l'aéronef, les fiches d'identification (voire d'information).

Le personnel navigant :

1. distribue les fiches aux passagers,
2. s'assure que chaque passager a dûment rempli une fiche d'identification (pointage par rapport à la liste complète des passagers),
3. communique les coordonnées des éventuels passagers qui seraient descendus de l'avion, lors d'une précédente escale,
4. recueille l'ensemble des fiches d'identification et les remet à l'agent des douanes à la porte de l'aéronef.

En aucun cas l'agent des douanes ne pénètre à l'intérieur de l'aéronef.

3.5. Méningites

Seule la Méningite à méningocoque est à déclaration obligatoire

Agent pathogène : *Neisseria meningitidis* On distingue plusieurs séro-groupes : A, B, C, Y, W 135 ,tant les plus fréquents (En France surtout A et B).

Mode de transmission : Aérienne (infection transmise par les sécrétions rhino-pharyngées : toux, postillons), transmission inter-humaine mais nécessité d'un contact étroit.

Réservoir: humain.

Le portage rhino-pharyngé du méningocoque est fréquent. Il constitue le moyen naturel d'immunisation. Les cas surviennent plus fréquemment en hiver et au printemps.

Durée d'incubation : de 2 à 10 jours, en moyenne 3 à 4 jours

Manifestations cliniques : Fièvre soudaine, céphalée intense, nausées, vomissements fréquents, raideur du cou, rash (pétéchies, purpura possible). Un délire puis un coma peuvent apparaître. L'issue est parfois mortelle (forme fulminante). Le pronostic est d'autant meilleur que le traitement est instauré précocement.

Prophylaxie et traitement : Dès les premiers symptômes: antibiothérapie et isolement jusqu'à 24 heures après institution de l'antibiothérapie.

Chimioprofylaxie : pour les sujets contacts étroits, complété par une vaccination selon le type de méningocoque impliqué (A et C)et éventuellement Y ou W 135.

La désinfection n'est pas nécessaire

Mesures techniques : Chimioprofylaxie et surveillance des sujets contacts étroits. La désinfection n'est pas nécessaire.

La vaccination est requise pour voyager dans certains pays et notamment pour le pèlerinage de la Mecque(Arabie Saoudite).

Modalités de distribution et de recueil des fiches d'identification : L'agent des douanes (ou du CSF) remet, au personnel navigant, à la porte de l'aéronef, les fiches d'identification (voire d'information).

Le personnel navigant :

1. distribue les fiches aux passagers,
2. s'assure que chaque passager a dûment rempli une fiche d'identification (pointage par rapport à la liste complète des passagers),
3. communique les coordonnées des éventuels passagers qui seraient descendus de l'avion, lors d'une précédente escale,

4. recueille l'ensemble des fiches d'identification et les remet à l'agent des douanes à la porte de l'aéronef.

En aucun cas l'agent des douanes ne pénètre à l'intérieur de l'aéronef.

Toutefois, l'agent des douanes devra prendre certaines mesures de protection :

- Lavage des mains selon les prescriptions de l'annexe 7

3.6. Paludisme

Agents pathogènes : parasites (Hématozoaire) du type Plasmodium. On en distingue 4 espèces plasmodiales : *P. vivax*, *P. falciparum*, *P. ovale* et *P. malariae*.

Vecteur : Un moustique (*Anophèle femelle*)

Transmission : Par la piqûre d'un moustique infecté. Il n'y a pas de transmission directe de personne à personne

Durée d'incubation : Elle varie de quelques jours à plusieurs mois selon le type de plasmodium impliqué ; de 7 à 14 jours pour *P. falciparum*, 8-14 jours pour *P. vivax* et *P. ovale* et de 7-30 jours pour *P. malariae*. Pour certaines souches de *P. vivax*, *P. malariae*, une incubation de 8 à 10 mois a été rapportée.

Manifestations cliniques : Au début, elles sont peu spécifiques et ressemblent à celles observées dans de nombreuses autres maladies virales ou bactériennes. La phase des accès fébriles qui fait suite est plus caractéristique : elle est constituée par une alternance de périodes débutant par une sensation de froid intense accompagné de frissons, suivie d'une fièvre élevée (40°C) avec céphalées, malaises, peau brûlante, et s'achevant par des sueurs abondantes tandis que la fièvre retombe. Les accès se répètent régulièrement, toutes les 48 ou 72 heures (fièvre tierce ou quarte).

Ces accès sont séparés par des intervalles libres...

Le tableau le plus sérieux s'observe avec *P. falciparum*. C'est l'accès pernicieux: outre la fièvre, les céphalées, apparaissent des troubles de conscience évoluant vers un coma et un tableau de choc. Il peut s'associer un ictère, une détresse respiratoire ou des signes hémorragiques.

L'instauration rapide du traitement est essentielle.

Prophylaxie et traitement : Lutte anti-vectorielle

Chimioprophylaxie systématique lors d'un voyage en pays d'endémie Ce traitement est à poursuivre 4 à 6 semaines après le retour, (sauf pour la Malarone). (Consulter les services spécialisés, l'information étant fréquemment actualisée).

Mesures techniques : Désinsectisation des aéronefs.

Modalités de distribution et de recueil des fiches d'identification : L'agent des douanes (ou du CSF) remet, au personnel navigant, à la porte de l'aéronef, les fiches d'identification (voire d'information).

Le personnel navigant :

1. distribue les fiches aux passagers,

2. s'assure que chaque passager a dûment rempli une fiche d'identification (pointage par rapport à la liste complète des passagers),
3. communique les coordonnées des éventuels passagers qui seraient descendus de l'avion, lors d'une précédente escale,
4. recueille l'ensemble des fiches d'identification, et les remet à l'agent des douanes à la porte de l'aéronef.

En aucun cas l'agent des douanes ne pénètre à l'intérieur de l'aéronef.

3.7. Peste

Déclaration obligatoire - Règlement Sanitaire International

Agent pathogène : bacille (*Yersinia pestis*)

Transmission : Du rat à l'homme par l'intermédiaire de la piqûre d'une puce infectée.
Transmission inter-humaine de la peste pulmonaire à partir des sécrétions respiratoires.

Durée d'incubation : De 2 à 4 jours pour la peste pulmonaire - généralement courte.
De 1 à 7 jours pour la peste bubonique, parfois un peu plus longue.

Manifestations cliniques : 2 tableaux: peste Bubonique - peste Pulmonaire

La peste bubonique se développe à partir de la piqûre de la puce. Après un début peu spécifique (pseudo-grippal), le tableau clinique se présente comme une lésion suppurative (le bubon) et douloureuse, accompagnée fréquemment de fièvre, localisée dans une aire ganglionnaire voisine du point d'inoculation (région inguinale fréquente). L'évolution peut se faire vers la guérison lente ou vers la septicémie (peste septicémique) avec un risque de pneumonie secondaire. Cette forme est alors responsable d'une transmission directe de personne à personne lors de toux ou projection de salive.

La peste pulmonaire peut être responsable de petits foyers épidémiques ou de grandes épidémies.

Prophylaxies et traitement : Le bacille est sensible aux antibiotiques (forme bubonique, septicémique et pulmonaire).

Dératisation et désinsectisation indispensables.

Isolement strict en cas de peste pulmonaire et mise sous chimioprophylaxie des sujets contacts.

Désinfection terminale

Mesures techniques a l'arrivée : Désinsectisation de l'aéronef et des bagages du malade et dératisation de l'aéronef si suspicion de rongeur à bord.

Puis désinfection.

Modalités de distribution et de recueil des fiches d'identification : L'agent des douanes (ou du CSF) remet, au personnel navigant, à la porte de l'aéronef, les fiches d'identification (voire d'information) et un double sac plastique.

Le personnel navigant :

1. distribue les fiches aux passagers,
2. s'assure que chaque passager a dûment rempli une fiche d'identification (pointage par rapport à la liste complète des passagers),

3. communique les coordonnées des éventuels passagers qui seraient descendus de l'avion, lors d'une précédente escale,

4. recueille l'ensemble des fiches d'identification, les place dans un double sac plastique et remet le tout à l'agent des douanes à la porte de l'aéronef.

En aucun cas l'agent des douanes ne pénètre à l'intérieur de l'aéronef.

Toutefois, l'agent des douanes devra prendre certaines mesures de protection :

- Port de gants médicaux latex ou vinyle
- Lavage des mains selon les prescriptions de l'annexe 7
- Port d'un masque.

3.8. Toxi-Infection Alimentaire Collective (TIAC)

Déclaration obligatoire

Origine : Il s'agit ici de traiter des affections provoquées par des toxines synthétisées par des bactéries présentes dans les aliments avant leur consommation (*Staphylococcus Aureus* et *Bacillus cereus*) ou dans les intestins(*Clostridium perfringens*) et des affections causées par des infections bactériennes présentant une courte période d'incubation (*Vibrio parahaemolyticus*, salmonelles, bacille du botulisme..)

Définition : Une TIAC est définie par l'apparition d'au moins 2 cas similaires d'une symptomatologie gastro-intestinale dont on peut rapporter la cause à une même origine alimentaire.

Durée d'incubation : De 2 heures à 48 heures entre le repas et les premiers symptômes

Tableau clinique : Il est variable selon l'origine mais il associe des signes digestifs (diarrhée, nausées, vomissements, douleurs abdominales) à des signes généraux (fièvre) et éventuellement des signes neurologiques.

Mesures techniques : Recueil des plats témoins à mettre au réfrigérateur dans l'attente de la venue des services vétérinaires.

Procéder à une enquête épidémiologique cas témoins afin de vérifier les hypothèses sur l'origine et l'aliment impliqué. Les mesures dépendent des résultats de l'enquête conjointe des services vétérinaires et de l'étude épidémiologique.

Modalités de distribution et de recueil des fiches d'identification : L'agent des douanes (ou du CSF) remet, au personnel navigant, à la porte de l'aéronef, les fiches d'identification (voire d'information).

Le personnel navigant :

1. distribue les fiches aux passagers,
2. s'assure que chaque passager a dûment rempli une fiche d'identification (pointage par rapport à la liste complète des passagers),
3. communique les coordonnées des éventuels passagers qui seraient descendus de l'avion, lors d'une précédente escale,
4. recueille l'ensemble des fiches d'identification, et les remet à l'agent des douanes à la porte de l'aéronef.

En aucun cas l'agent des douanes ne pénètre à l'intérieur de l'aéronef.

Toutefois, l'agent des douanes devra prendre certaines mesures de protection :

- Lavage des mains selon les prescriptions de l'annexe 7

De plus, le service des douanes ou le CSF informent la Direction Départementale des Services Vétérinaires, le représentant de celle-ci présent sur le site de la zone aéroportuaire de Lyon - Saint Exupéry et le service santé-environnement de la DDASS.

Ils se font remettre par le personnel navigant 3 plateaux-repas pour chacun des plats servis. Ces plateaux seront placés en réfrigération simple (de 0°C à 4 °C) dans la cellule réfrigérée installée au Poste d'inspection aux frontières (PIF) dans l'attente de l'arrivée des services vétérinaires (et notamment le week-end) chargés de leur acheminement vers le laboratoire d'analyses bactériologiques. Le service des douanes ou le CSF relèvera l'origine des plateaux : pays d'origine, sociétés de restauration concernées.

3.9. Syndrome Respiratoire Aigu Sévère (SRAS)

Agent pathogène : Virus appartenant à la famille des Coronavirus

Transmission : Actuellement, le seul mode avéré de transmission est le contact étroit (cf. définition ci-après) non protégé avec une personne malade.

L'agent du SRAS se transmet de personne à personne principalement par le biais des postillons(éternuement, toux) issus d'une personne malade de SRAS. Cependant, les experts des CDC d'Atlanta(Etats-Unis) n'excluent pas la possibilité de transmission à partir d'un environnement (air, objets manipulés) contaminé par une personne atteinte de SRAS. Ces experts évoquent la possibilité d'une résistance de l'agent dans l'environnement supérieure à celle des Coronavirus connus (qui est de quelques heures), dans des conditions de température et d'hygrométrie particulières. Le virus semble sensible aux détergents et désinfectants habituels. Du fait de cette hypothèse, l'importance du respect des mesures classiques d'hygiène individuelle et en particulier le lavage fréquent des mains est rappelée.

Durée d'incubation : D'après les données actuelles, la période d'incubation de la maladie varie de 2 à 10 jours après contamination.

Pendant l'incubation, la personne ne présente aucun signe de la maladie. A ce jour, aucun cas de transmission à partir d'une personne en période d'incubation n'a été formellement démontré.

Manifestations cliniques : Les signes cliniques du SRAS sont peu spécifiques et peuvent être également observés au cours d'autres infections respiratoires. Le syndrome commence par une fièvre (supérieure à 38°C)d'apparition brutale associée généralement à des signes respiratoires (toux sèche, essoufflement, difficultés respiratoires). D'autres symptômes peuvent être constatés comme des maux de tête, des douleurs musculaires, des diarrhées et un malaise général.

Mesures techniques a l'arrivée :

- Recueillir séparément le(s) sac(s) plastique(s) contenant les déchets et objets ayant pu être souillés par le passager signalé et leur faire suivre la filière spécifique d'élimination des déchets d'activité de soins.
- Il n'y a pas lieu de prendre des précautions particulières pour la manipulation des bagages en soute. Il est rappelé à cette occasion que la manipulation des bagages doit se faire, dans les conditions habituelles, avec des gants.

- Si un membre du personnel de l'aéroport est amené à être en contact rapproché¹ avec le passager signalé, le port d'un masque au minimum de type FFP2 est recommandé. Hors situation de contact rapproché, la nécessité de leur utilisation systématique n'est pas établie.

- La traçabilité de tous les passagers et personnel de bord doit être assurée.

- En cas de confirmation ultérieure que le passager signalé est un cas probable de SRAS, une information personnelle des passagers et du personnel de bord doit être faite afin d'assurer une surveillance de leur état de santé durant 10 jours. Les personnes ayant voyagé dans un rayon de 2 mètres autour du passager signalé ainsi que le personnel de bord s'étant occupé du passager signalé doivent être mis en quarantaine à domicile et faire l'objet d'une surveillance médicale.

En ce qui concerne le nettoyage de l'avion :

- Pour le personnel de nettoyage : port de gants et de masque de type au minimum de type FFP2, pour éviter le contact direct avec les déchets du passager.

- Nettoyer puis désinfecter avec un produit détergent-désinfectant (2 applications successives) la tablette, les accoudoirs du siège du passager signalé, ainsi que toute surface ou objet potentiellement souillé par des sécrétions respiratoires y compris le sol autour du siège. Nettoyer puis désinfecter l'ensemble des surfaces des toilettes, notamment les robinets et les poignées.

- Ne pas passer l'aspirateur ni créer toute mise en suspension de particules avant le nettoyage-désinfection.

Recommandations pour le personnel de l'aéroport

Pour le personnel de l'aéroport n'ayant pas de contact rapproché¹ avec les passagers, aucune mesure particulière n'est recommandée, à part les mesures générales d'hygiène, et en particulier le lavage fréquent des mains.

Remarque : Si absence de suspicion de SRAS au cours du vol

En dehors des mesures générales d'information des passagers en provenance des zones affectées par le SRAS sur les signes de la maladie, il n'y a pas lieu de prendre de mesures particulières.

Modalités de distribution et de recueil des fiches d'identification : L'agent des douanes (ou du CSF) remet, au personnel navigant, à la porte de l'aéronef, les fiches d'identification (voire d'information) et un double sac plastique.

¹ Contact rapproché défini par l'OMS : "soin ou vie commune ou contact direct avec les sécrétions respiratoires ou avec les liquides corporels" (OMS, 28 mars 2003)

Le personnel navigant :

1. distribue les fiches aux passagers,
2. s'assure que chaque passager a dûment rempli une fiche d'identification (pointage par rapport à la liste complète des passagers),
3. communique les coordonnées des éventuels passagers qui seraient descendus de l'avion, lors d'une précédente escale,
4. recueille l'ensemble des fiches d'identification, les place dans un double sac plastique et remet le tout à l'agent des douanes à la porte de l'aéronef.

En aucun cas l'agent des douanes ne pénètre à l'intérieur de l'aéronef.

Toutefois, l'agent des douanes devra prendre certaines mesures de protection :

- Port de gants médicaux latex ou vinyle
- Port de masque de type : au minimum de type FFP2 Norme : EN 149
- Lavage des mains selon les prescriptions de l'annexe 7

3.10. Grippe aviaire à H5N1 (ou grippe du poulet ou influenza aviaire) - Actualisée le

22/02/06

Agent pathogène : Virus appartenant à la famille des Orthomyxoviridae. Cette infection peut toucher presque toutes les espèces d'oiseaux, sauvages ou domestiques; elle peut être fortement contagieuse surtout chez les poulets et les dindes.

Il existe 3 genres d'influenzavirus: A, B, C, n'induisant aucune immunité croisée.

Leur caractère enveloppé leur confère une sensibilité aux détergents et aux solvants des lipides.

Transmission : Le virus de la grippe aviaire, lorsque la souche est hautement pathogène peut se transmettre exceptionnellement à l'homme.

La transmission s'effectue lors de contacts fréquents et intensifs, en proximité (moins d'un mètre) avec des sécrétions respiratoires ou des déjections de volatiles vivants ou morts, dans des zones où sévit l'épizootie liée au virus H5N1.

Le nombre de pays ayant reporté des foyers d'épizootie étant en constante évolution est consultable sur le site du Ministère de la Santé : www.sante.gouv.fr

Une transmission du virus aviaire à l'homme risque de favoriser des échanges de matériel génétique entre les deux virus chez une personne déjà contaminée par le virus de la grippe humaine. Un tel réassortiment génétique entre ces deux virus pourrait engendrer l'apparition d'un nouveau type de virus susceptible de s'adapter plus facilement à l'homme. Ce mécanisme faciliterait ainsi la transmission inter humaine de ce nouveau type de virus qui pourrait diffuser sur un mode épidémique voire "pandémique".

Même en l'absence de transmission inter humaine avérée, toute personne ayant été en contact avec un cas humain présumé ou infecté par le virus H5N1, est considéré comme cas possible. Tout cas possible doit faire l'objet d'une investigation.

Incubation : De 1 à 3 jours, pouvant aller jusqu'à 7 jours

Portage et transmission :

L'excrétion virale débute la veille des signes cliniques; elle est maximale à J3 et persiste jusqu'à J7 chez l'adulte.

Manifestations cliniques : Syndrome respiratoire aigu avec fièvre (supérieure à 38°) et toux et/ou dyspnée pouvant évoluer vers une détresse respiratoire aiguë à J5 / J6

Mesures techniques a l'arrivée :

- En cas de suspicion d'un cas, le médecin de l'aéroport, en liaison avec le centre 15, identifiera le risque et prendra en charge la personne concernée en mettant en place les mesures barrières nécessaires :

- Masque chirurgical pour le patient ;
 - Masque FFP2, blouse et gants jetables pour le praticien.
- Recueillir séparément le(s) sac(s) plastique(s) contenant les déchets et objets ayant pu être souillés par le passager signalé et leur faire suivre la filière spécifique d'élimination des déchets d'activité de soins.
- Il n'y a pas lieu de prendre des précautions particulières pour la manipulation des bagages en soute. Il est rappelé à cette occasion que la manipulation des bagages doit se faire, dans les conditions habituelles, avec des gants.
- Si un membre du personnel de l'aéroport est amené à être en contact rapproché¹ avec le passager signalé, le port d'un masque au minimum de type FFP2 est recommandé. Hors situation de contact rapproché, la nécessité de leur utilisation systématique n'est pas établie.
- La traçabilité de tous les passagers et personnel de bord doit être assurée, même en l'absence de transmission inter humaine avérée
- En cas de confirmation ultérieure que le passager signalé est un cas probable de grippe aviaire à H5N1, une information personnelle des passagers et du personnel de bord doit être faite afin d'assurer une surveillance de leur état de santé durant 7 jours.

En ce qui concerne le nettoyage de l'avion :

- Pour le personnel de nettoyage : port de gants et de masque de type au minimum de type FFP2, pour éviter le contact direct avec les déchets du passager.
- Nettoyer puis désinfecter avec un produit détergent-désinfectant (2 applications successives) la tablette, les accoudoirs du siège du passager signalé, ainsi que toute surface ou objet potentiellement souillé par des sécrétions respiratoires y compris le sol autour du siège. Nettoyer puis désinfecter l'ensemble des surfaces des toilettes, notamment les robinets et les poignées.
- Ne pas passer l'aspirateur ni créer toute mise en suspension de particules avant le nettoyage-désinfection.

Recommandations pour le personnel de l'aéroport

Pour le personnel de l'aéroport n'ayant pas de contact rapproché¹ avec les passagers, aucune mesure particulière n'est recommandée, à part les mesures générales d'hygiène, et en particulier le lavage fréquent des mains.

Remarque : Si absence de suspicion de grippe aviaire à H5N1 au cours du vol

¹ Contact rapproché défini par l'OMS : "soin ou vie commune ou contact direct avec les sécrétions respiratoires ou avec les liquides corporels" (OMS, 28 mars 2003)

En dehors des mesures générales d'information des passagers en provenance des zones affectées par la grippe aviaire à H5N1 sur les signes de la maladie, il n'y a pas lieu de prendre de mesures particulières.

Modalités de distribution et de recueil des fiches d'identification : L'agent des douanes (ou du CSF) remet, au personnel navigant, à la porte de l'aéronef, les fiches d'identification (voire d'information) et un double sac plastique.

Le personnel navigant :

1. distribue les fiches aux passagers,
2. s'assure que chaque passager a dûment rempli une fiche d'identification (pointage par rapport à la liste complète des passagers),
3. communique les coordonnées des éventuels passagers qui seraient descendus de l'avion, lors d'une précédente escale,
4. recueille l'ensemble des fiches d'identification, les place dans un double sac plastique et remet le tout à l'agent des douanes à la porte de l'aéronef.

En aucun cas l'agent des douanes ne pénètre à l'intérieur de l'aéronef.

Toutefois, l'agent des douanes devra prendre certaines mesures de protection :

- Port de gants médicaux latex ou vinyle
- Port de masque de type : au minimum de type FFP2 Norme : EN 149
- Lavage des mains selon les prescriptions de l'annexe 7

4. PROCEDURE DE DESINSECTISATION

4.1. Procédure de contrôle de désinsectisation

Effectifs :

Deux personnes sont nécessaires pour effectuer le contrôle de désinsectisation :

- 1 personne à la coupée de l'avion,
- 1 personne sur la piste (soutes)

Pour la cabine:

S'assurer qu'une seule porte de l'aéronef soit ouverte (informer au préalable le chef d'escale ou le chef de passerelle).

Se rendre à la coupée de l'aéronef.

Ne pas autoriser la sortie des passagers et de toute personne avant la remise des diffuseurs d'aérosols vides et la déclaration générale d'aéronef (DGA) ou la remise du certificat de désinsectisation par rémanence.

Dans le cas d'une désinsectisation par aérosol : Vérifier que le nombre d'aérosols correspond au type d'avion (cf. tableau n°1).

Dans le cas d'une désinsectisation par rémanence : Vérifier la date de péremption du traitement qui doit apparaître sur le certificat.

Autoriser la sortie des passagers (libre pratique) si l'opération a été correctement faite.

En cas de non désinsectisation, de désinsectisation incomplète ou de désinsectisation faite avant la dernière escale infectée :

Bloquer l'aéronef passagers à bord et faire refermer la porte.

Demander au C.C.P (chef de cabine principal) de passer une annonce proposée par le service des douanes ou la DDASS.

Faire ouvrir les racks à bagages.

Se tenir à la coupée pour empêcher l'ouverture des portes.

L'équipage traite l'aéronef y compris le pont supérieur (B.747) (pour rappel temps de pulvérisation d'un aérosol de 60g : 1min 30s, 180g : 3min 15s)

Attendre **15 minutes** après la fin de la pulvérisation avant d'accorder la "libre pratique".

Pour les soutes :

Demander de ne pas les ouvrir avant autorisation du service des douanes ou de la DDASS.

Faire bloquer l'ouverture de toutes les soutes.

Attendre confirmation de l'agent en cabine de la désinsectisation correcte des soutes.

En cas de non-désinsectisation, le représentant de la compagnie aérienne (ou une société de désinsectisation) doit percuter les aérosols et les projeter par les volets de décompression.

En cas d'absence de volets, faire ouvrir les soutes, projeter les aérosols à l'intérieur et faire refermer les portes.

En tout état de cause, faire remplir la D.G.A par l'équipage en faisant indiquer l'immatriculation, le nombre d'aérosols utilisés, les numéros des diffuseurs, le lieu de la désinsectisation et faire signer le document par le C.C.P ou le C.D.B (commandant de bord).

Dans le cadre de la D.G.A réservé à l'autorité sanitaire, indiquer l'heure de l'intervention avec la mention « désinsectisé conformément aux normes O.M.S."

Remarque : c'est à la compagnie aérienne de s'assurer de son approvisionnement en aérosol insecticide.

TYPE D'AVION	Quantité d'aérosols à utiliser			Quantité totale d'aérosols à utiliser
	Pont principal	Par soute	Total soutes	Soit
DC 9-30	1	2	4	5
DC 9-40	1	2	4	5
MD87	1	2	4	5
DC 9-50	1	2	4	5
B 737	2	2	4	6
A 320	2	2	4	6
DC 8	2	2	4	6
DC 10	3	2	4	7
B 767 - 200-300	3	2	4	7
A 300/A 310	3	2	4	7
A 330/A 340	4	2	4	8
B 747 - 100/200	5	2	4	9
B 747 M	Zone Pax : 4	2	4	12
	Zone Cargo : 4			
B 777	4	2	4	8

5. INTERVENTION ET CIRCULATION SUR LE SITE

5.1. Habilitation par le Préfet du Rhône

La demande d'habilitation par le Préfet du Rhône est rédigée par la DDASS du Rhône qui propose à la signature un projet d'arrêté préfectoral portant autorisation d'exercer les mission de Contrôle Sanitaire aux Frontières sur l'aéroport Lyon - Saint Exupéry (modèle en annexe 4).

5.2. Intervention sur le site

5.2.1. Intervention légère.

Les moyens légers (1 V.L. maximum) sont dirigés vers la Brigade de Gendarmerie des Transports Aériens (portail 24), sous le bâtiment central des aérogares.

En relation avec le Service Médical de l'aéroport, la GTA est chargée de la pénétration en zone réservée de l'aéroport des intervenants extérieurs.

5.2.2 Intervention lourde.

En cas de crise sanitaire lourde, impliquant des moyens extérieurs importants, le schéma d'intervention est celui décrit dans le Plan de Secours d'Aérodrome :

Les moyens de secours sont dirigés vers le Centre de regroupement des moyens (C.R.M.), situé le long de la route d'accès à la zone technique de l'aéroport, avant le portail n°1, et dont l'itinéraire d'accès est fléché par des panneaux **"SECOURS INCENDIE" sur fond rouge**.

Tous les renforts extérieurs se dirigent vers ce C.R.M. où la G.T.A., en relation avec le service médical de l'aéroport, fournit les renseignements nécessaires sur le lieu d'intervention, l'itinéraire permettant d'y accéder et le mode de convoyage dont ils feront l'objet.

6. ANNUAIRE

Ces quelques numéros sont extraits de l'annuaire 2004 qui constitue le document de référence sur la zone aéroportuaire de Lyon - Saint Exupéry.

Il est édité par ADL qui le diffuse à l'ensemble des partenaires présents sur l'aéroport Lyon - Saint Exupéry.

ADL se chargera de transmettre les mises à jour à :

DDASS - Sous Direction Santé Publique et Veille Sanitaire
245, rue Garibaldi
69442 LYON CEDEX 3

Rappel des numéros d'urgence

Numéros d'urgence H. 24 :

Préfecture 04 72 61 60 60
Douanes 04 72 22 74 20 / 06 64 56 32 08
SM 04 72 22 73 69
Service des Maladies Infectieuses et Tropicales
(hôpital de la Croix Rouse) 04 72 07 17 48
GTA 04 72 22 74 40
PAF..... 04 72 22 74 03
BRIA 04 72 22 56 76/77

Remarque : les agents non équipés de badge adapté doivent se faire accompagner par la GTA pour toute intervention en zone réservée.

ADL

Bureau Sûreté 0826 800 826
Direction des aéroports : 04 72 22 73 57
PC Sécurité : 04 72 22 75 49
Chef d'escale de permanence : 04 72 22 88 82

Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS) :

⇒ **Directeur des Affaires Sanitaires et Sociales Tél. : ..04 72 61 39 44**

En dehors des heures ouvrables, contacter la préfecture : 04 72 61 60 60

SECURITE

INCENDIE - Pompiers : 18
Police Aux Frontières : 04 72 22 74 03
Gendarmerie des Transports Aériens : 04 72 22 74 40
C.E.P. (Chef d'Escale de Permanence ADL) : 04 72 22 88 82
PC Sécurité : 04 72 22 75 49

ADMINISTRATIONS et SERVICES en relation avec le Contrôle Sanitaire aux Frontières

DIRECTION DEPARTEMENTALE DES SERVICES VETERINAIRES

245, rue Garibaldi

69003 LYON

Standard : 04 72 61 37 00

Service restauration : 04 72 61 37 05

O.R.S.T.O.M. (Laboratoire de lutte contre les insectes nuisibles)

Parc scientifique – Acropolis bâtiment 6

34397 MONTPELLIER Cedex 5

P.S.A. (Produits Sanitaires Aéronefs) : société de désinsectisation des aéronefs

achats de produits)

Monsieur RIVET ou Madame JULLIEN

BP 51 – Croissy Beaubourg

77312 Marne-la Vallée Cédex 2

Tel : 01.64.11.33.22

Fax : 01.64.11.30.64

TMC aéro

Jean VETTESE, Directeur Technique

Z.I. Les Vignes – 2, rue Eugène Hénaff

93 000 Bobigny

Tel : 01.48.43.46.00 ou 01.48.43.59.73

Fax : 01.48.43.65.99

Mobile de permanence : **06.09.13.88.32**

SERVICE MEDICAL

Tel : 04 72 22 73 69

Fax : 04 72 23 90 32

SNCA Centre Est - BRIA

Division circulation aérienne : 04 72 22 56 76/77

COMPAGNIES A SAINT ÉXUPERY

cf. annexe 5