

Convention internationale en vue de régler le contrôle sanitaire de la navigation aérienne ayant été signée à La Haye, le 12 avril 1933

Type	Traité et accord international
Catégorie	Accords multilatéraux
Nature	Convention
Organisation	ONU
Date du texte	12 avril 1933
Ratification	3 avril 1935
Entrée en vigueur pour Monaco	1 août 1935
Exécutoire en droit interne	1 août 1935
Publication	Ordonnance Souveraine n° 1.762 du 28 juillet 1935 ^[1 p.16]
Thématiques	Transport et circulation ; Transport aérien ; Santé publique - Général

Lien vers le document : <https://legimonaco.mc/tai/convention/1933/04-12-tai1I000103@1935.08.01>

LEGIMONACO

www.legimonaco.mc

Table des matières

Partie I - Dispositions générales	3
Section I - Des aéroports en général et de leur personnel	3
Section II - Documents sanitaires de bord	4
Section III - Marchandises et poste	5
Partie II - Régime sanitaire couramment applicable	5
Partie III - Régime sanitaire applicable au cas de certaines maladies	6
Chapitre I - Dispositions applicables en cas de peste, choléra, typhus exanthématique et variole	6
Section I - Mesures au départ	6
Section II - Mesures à l'arrivée	7
Chapitre II - Dispositions applicables en cas de fièvre jaune	9
Section I - Dispositions générales	9
Section II - Dispositions concernant les régions dans lesquelles la fièvre jaune est constatée ou existe à l'état endémique.	10
Section III - Dispositions concernant les territoires ou régions dans lesquels la fièvre jaune n'existe pas, mais pourrait trouver des conditions permettant son développement	11
Section IV - Dispositions concernant les territoires ou régions où les conditions ne permettent pas à la fièvre jaune de s'implanter	12
Chapitre III - Dispositions communes	12
Partie IV - Dispositions finales	13
Notes	16
Notes de la rédaction	16
Liens	16

En vue de régler le contrôle sanitaire de la navigation aérienne, les soussignés, Plénipotentiaires des Hautes Parties contractantes munis de pleins pouvoirs reconnus en bonne et due forme,

Sont convenus des dispositions suivantes :

Partie I - Dispositions générales

Article 1

Aux effets de la présente Convention, les Hautes Parties contractantes adoptent les définitions suivantes :

- I. Le mot *aéronef* désigne tout appareil pouvant se soutenir dans l'atmosphère grâce aux réactions de l'air et destiné à la navigation aérienne.
La présente Convention n'est applicable qu'aux aéronefs :
 - 1° dont le lieu de départ et le lieu d'atterrissage final sont situés sur des territoires différents ;
 - 2° qui, leur lieu de départ et leur lieu d'atterrissage final étant situés sur le même territoire, font une escale intermédiaire sur un territoire différent ;
 - 3° qui survolent sans escale plus d'un territoire,que ces territoires soient placés sous la souveraineté, la suzeraineté, le mandat ou l'autorité de la même Puissance ou de Puissances différentes.
- II. On entend par *aérodrome autorisé* un aérodrome, douanier ou autre, spécialement désigné par l'autorité compétente de l'État où il se trouve et sur lequel les aéronefs peuvent effectuer le premier atterrissage en pénétrant sur un territoire ou prendre le départ pour quitter un territoire.
- III. On entend par *aérodrome sanitaire* un aérodrome autorisé qui est organisé et outillé conformément aux dispositions de l'article 5 de la présente Convention et désigné comme tel par l'autorité compétente du Pays.
- IV. Le mot *équipage* comprend toute personne ayant à bord une fonction relative à la conduite ou à la sécurité du vol de l'aéronef, ou employée à bord, d'une manière quelconque, au service de l'aéronef, des passagers ou de la cargaison.
- V. Le mot *circonscription* désigne une partie du territoire bien déterminée, ainsi une province, un gouvernement, un district, un département, un canton, une île, une commune, une ville, un quartier de ville, un village, un port, une agglomération, etc., quelles que soient l'étendue et la population de ces portions de territoire.
Un aérodrome peut constituer une circonscription, sous les conditions prévues à l'article 8 de la présente Convention.
- VI. Le mot *observation* signifie isolement des personnes dans un local approprié.
Le mot *surveillance* signifie que les personnes ne sont pas isolées, qu'elles peuvent se déplacer librement mais qu'elles sont signalées à l'autorité sanitaire dans les divers endroits où elles se rendent et soumises à un examen médical constatant leur état de santé.
- VII. Le mot *jour* signifie un intervalle de vingt-quatre heures.

Article 2

Tout ce qui, dans la présente Convention, concerne les aérodromes doit être entendu comme s'appliquant *mutatis mutandis* aux emplacements pour l'amerrissage des hydravions et appareils similaires.

Section I - Des aérodromes en général et de leur personnel

Article 3

Chacune des Hautes Parties contractantes s'engage à pourvoir ses aérodromes autorisés d'une organisation sanitaire adaptée aux besoins courants de la prophylaxie et comprenant au minimum des arrangements déterminés assurant le concours d'un médecin toutes les fois que sa présence peut être nécessaire pour les inspections médicales envisagées par la présente Convention.

Article 4

Il appartient à chaque Haute Partie contractante, en tenant compte des risques de maladies infectieuses auxquels son territoire peut être exposé, de décider si elle constituera, ou non, des aérodromes sanitaires et quels aérodromes autorisés seront choisis à cet effet.

Article 5

L'aérodrome sanitaire doit avoir, en tout temps, à sa disposition :

- a) un service médical organisé, auquel soient affectés un médecin au moins et un ou plusieurs agents sanitaires, étant entendu que ce personnel ne sera pas nécessairement présent en permanence à l'aérodrome ;
- b) un local pour la visite médicale ;
- c) l'outillage pour le prélèvement et l'envoi de matériel suspect aux fins d'examen dans un laboratoire, s'il n'y a pas possibilité de procéder sur place à cet examen ;
- d) les moyens pour pouvoir, en cas de nécessité, isoler, transporter et soigner les malades, isoler les contacts séparément des malades et accomplir toute autre mesure prophylactique dans des locaux appropriés, soit dans l'aérodrome, soit à proximité ;
- e) le matériel indispensable pour procéder, le cas échéant, à la désinfection, la désinsectisation et la dératisation, ainsi qu'à l'application des autres mesures établies par la présente Convention.

Il devra être pourvu d'un service d'eau potable non suspecte en quantité suffisante, ainsi que d'un système, présentant toute la sécurité possible, pour l'enlèvement des déchets et ordures et pour l'évacuation des eaux usées. Il devra être, dans toute la mesure possible, à l'abri des rats,

Article 6

Le médecin de l'aérodrome sanitaire doit être un fonctionnaire dépendant de l'autorité sanitaire compétente, ou être agréé par elle.

Article 7

Chacune des Hautes Parties contractantes communiquera, pour qu'elle soit portée à la connaissance des autres Hautes Parties contractantes, la liste de ses aérodromes sanitaires, soit à l'Office international d'Hygiène publique, soit à la Commission internationale de la Navigation aérienne, qui se transmettront mutuellement les informations ainsi reçues. La communication devra comprendre, pour chaque aérodrome, des données concernant sa situation, ses installations sanitaires et son personnel sanitaire.

Pour les Hautes Parties contractantes ayant adhéré au Code sanitaire panaméricain, la notification à l'Office international d'Hygiène publique prévue au présent article, ainsi qu'aux articles 8, 37, 40, 58, 59 et 60 de la présente Convention, pourra être faite par l'intermédiaire du Bureau sanitaire panaméricain.

Article 8

Pour qu'un aérodrome sanitaire puisse être désigné comme constituant une circonscription, aux effets de la notification des maladies infectieuses et pour l'application des autres dispositions de la présente Convention, il faut :

- 1° qu'il soit organisé pour que l'entrée ou la sortie de toute personne puisse être contrôlée par l'autorité compétente ;
- 2° au cas où une maladie visée par l'article 18 de la présente Convention existerait sur le territoire environnant, que l'accès de l'aérodrome soit interdit à toute personne suspecte d'être contaminée, arrivant par toute autre voie que la voie aérienne, et que des mesures soient appliquées, à la satisfaction de l'autorité compétente, en vue d'empêcher que les personnes qui séjournent ou qui sont de passage dans l'aérodrome encourrent le risque de contagion, soit par contact avec les personnes du dehors soit par tout autre moyen.

Pour qu'un aérodrome autorisé qui n'est pas un aérodrome sanitaire puisse être, de même, désigné, comme constituant une circonscription, il faut, en outre, qu'il soit, par sa situation topographique, pratiquement à l'abri de toute possibilité de contamination.

Les Hautes Parties contractantes notifieront à l'Office international d'Hygiène publique les aérodromes constitués en circonscription conformément aux termes du présent article, et l'Office communiquera cette désignation aux autres Hautes Parties contractantes et à la Commission internationale de la Navigation aérienne.

Section II - Documents sanitaires de bord

Article 9

Les inscriptions suivantes seront portées au carnet de route, sous la rubrique « Observations » :

- 1° les faits d'ordre sanitaire survenus sur l'aéronef au cours du voyage ;

- 2° les mesures sanitaires subies par l'aéronef avant le départ ou pendant les escales, par application de la présente Convention ;
- 3° éventuellement des informations concernant l'apparition, dans le pays que quitte l'aéronef, d'une des maladies infectieuses visées dans la Troisième Partie de la présente Convention, la dite inscription étant faite en vue de faciliter les enquêtes médicales auxquelles les passagers arrivant sur les aérodromes d'un autre territoire pourraient être soumis.

A cet effet, le gouvernement de tout pays indemne dans lequel apparaît une des dites maladies devra, indépendamment des autres voies par lesquelles il est déjà tenu de notifier aux autres pays la survenance et la nature des cas dont il s'agit, transmettre les informations nécessaires aux autorités compétentes de tous ses aérodromes autorisés. Celles-ci devront les porter sur les carnets de route, au départ de l'aéronef, pendant une période de 15 jours à partir de la réception de la première communication.

Les aéronefs ne sont pas tenus d'avoir une patente de santé. Les inscriptions portées au carnet de route en exécution du présent article seront vérifiées et certifiées gratuitement par l'autorité compétente de l'aérodrome.

Section III - Marchandises et poste

Article 10

Les marchandises se trouvant à bord des aéronefs peuvent, outre les mesures spécifiées aux articles 25, 29, 33, 42, 44, 47, 49 et 51 de la présente Convention, être soumises à celles qui seraient appliquées légalement dans le pays aux marchandises importées par un moyen quelconque de transport.

Article 11

Ne sont soumis à aucune mesure : les lettres et correspondance, imprimés, livres, journaux, papiers d'affaires, colis postaux et tous envois par la poste, à moins qu'ils ne contiennent des objets se trouvant dans les conditions prévues à l'article 33 de la présente Convention,

Partie II - Régime sanitaire couramment applicable

Article 12

Dans les aérodromes sanitaires autorisés, le médecin attaché à l'aérodrome a le droit de procéder - soit avant le départ, soit après l'atterrissage des aéronefs - à une visite de reconnaissance sanitaire des voyageurs et de l'équipage, lorsque les circonstances justifient cette mesure.

Toutefois, cette visite devra être combinée avec les autres opérations usuelles de police et de douane, pour éviter tout retard et pour ne pas entraver la continuation du voyage. Elle ne devra donner lieu à la perception d'aucune taxe. Réserve est faite du droit, pour le Conseil sanitaire maritime et quarantenaire d'Égypte, de percevoir les taxes prévues par un régime spécial.

Article 13

Dans tout aérodrome, et sous réserve du transport de malades par un aéronef qui leur soit spécialement affecté, l'autorité compétente, sur l'avis du médecin attaché à l'aérodrome, a le droit d'interdire l'embarquement des personnes présentant des symptômes de maladies infectieuses.

S'il n'y a pas de médecin présent l'autorité compétente de l'aérodrome peut différer le départ des dites personnes, jusqu'à ce qu'elle ait pris l'avis d'un médecin à leur sujet.

Article 14

Il est interdit aux aéronefs de jeter ou de laisser tomber en vol des matières capables de provoquer l'éclosion de maladies infectieuses.

Article 15

S'il a besoin de débarquer un malade le commandant de l'aéronef avisera, autant que possible, l'aérodrome d'arrivée en temps utile avant l'atterrissage.

Article 16

Si, à bord d'un aéronef, il existe un cas d'une maladie infectieuse non visée dans la Troisième Partie de la présente Convention, confirmé par le médecin de l'aérodrome, on appliquera les mesures ordinaires en vigueur dans le pays ou l'aérodrome se trouve. Le malade pourra être débarqué et, si l'autorité sanitaire compétente le juge à propos, isolé dans

un local approprié ; les autres passagers et l'équipage auront la faculté de reprendre le voyage, après visite médicale et, s'il y a lieu, exécution des mesures sanitaires appropriées.

Celles de ces mesures sanitaires qui sont applicables sur l'aérodrome devront être combinées avec les opérations de police et de douane de manière à ne retenir l'aéronef que le moins de temps possible.

Article 17

Sauf dans les cas expressément prévus par la présente Convention, les aéronefs seront dispensés des formalités sanitaires, tant sur les aérodromes d'escale que sur l'aérodrome de destination.

Partie III - Régime sanitaire applicable au cas de certaines maladies

Article 18

Les maladies visées par la présente Partie de la Convention comme devant faire l'objet des dispositions y spécifiées sont : la peste, le choléra, la fièvre jaune, le typhus exanthématique et la variole.

Article 19

Aux effets de la présente Convention, la période d'incubation est comptée :

- pour six jours s'il s'agit de peste ;
- pour cinq jours s'il s'agit de choléra ;
- pour six s'il s'agit de fièvre jaune
- pour douze s'il s'agit de typhus exanthématique ;
- pour quatorze jours s'il s'agit de variole.

Article 20

Les administrations supérieures d'hygiène transmettront aux aérodromes sanitaires et autorisés de leurs pays respectifs tous les renseignements contenus dans les notifications et communications épidémiologiques reçues de l'Office international d'Hygiène publique (et des Bureaux régionaux avec lesquels il a conclu des accords à cet effet) en exécution des dispositions de la Convention sanitaire internationale du 21 juin 1926, qui seraient de nature à influencer sur le contrôle sanitaire à exercer dans ces aérodromes.

Article 21

Les mesures telles qu'elles sont prévues dans la présente Partie de la Convention doivent être interprétées comme constituant un maximum, dans les limites duquel les Hautes Parties contractantes pourront réglementer le traitement des aéronefs.

Il appartient à chacune des Hautes Parties contractantes de décider si des mesures doivent être appliquées, dans les limites de la présente Convention, aux provenances d'une circonscription ou d'un aérodrome étrangers.

Il sera tenu compte, à cet égard, le plus largement possible des renseignements reçus et des mesures antérieurement appliquées, conformément aux dispositions de l'article 54 ci-après.

Article 22

Pour l'application des dispositions de la présente Partie, une circonscription est considérée comme atteinte quand elle est qualifiée comme telle aux termes de la Convention sanitaire internationale du 21 juin 1926^[1]

Chapitre I - Dispositions applicables en cas de peste, choléra, typhus exanthématique et variole

Section I - Mesures au départ

Article 23

Les mesures à appliquer, au départ des aéronefs d'une circonscription atteinte de l'une des maladies visées au présent Chapitre, sont les suivantes :

- 1° nettoyage à fond de l'aéronef, surtout des parties pouvant se prêter à la contamination ;
- 2° visite médicale des passagers et de l'équipage ;

- 3° exclusion de toute personne présentant des symptômes de l'une des maladies visées, ainsi que des personnes de l'entourage des malades se trouvant dans des conditions telles qu'elles puissent transmettre la maladie ;
- 4° visite des effets personnels, qui ne seront admis qu'en état de propreté suffisante ;
- 5° en cas de peste, dératisation, s'il y a lieu de soupçonner l'existence de rats à bord ;
- 6° en cas de typhus exanthématique, désinsectisation, limitée aux personnes qui, à la suite de la visite médicale, pourront être regardées comme susceptibles de transmettre l'infection, ainsi qu'à leurs bagages.

Les documents de bord seront pourvus des annotations conformes aux dispositions de l'article 9.

Section II - Mesures à l'arrivée

Article 24

Les aéronefs, même venant d'une circonscription atteinte de l'une des maladies auxquelles s'applique le présent chapitre, peuvent atterrir dans tous les aérodromes autorisés. Toutefois, chacune des Hautes Parties contractantes aura la faculté, si les conditions épidémiologiques l'exigent d'imposer aux aéronefs en provenance de certaines circonscriptions, l'obligation d'atterrir sur des aérodromes sanitaires ou autorisés déterminés, compte tenu de la position géographique de ces aérodromes et des trajets suivis par les aéronefs, de manière à ne pas entraver la navigation aérienne.

Les seules mesures éventuellement applicables dans les aérodromes autorisés qui ne sont pas en même temps des aérodromes sanitaires sont la visite médicale de l'équipage et des passagers, le débarquement et l'isolement des malades. Les passagers et l'équipage ne pourront pas franchir les limites fixées par l'autorité de l'aérodrome, sauf autorisation du médecin chargé de la visite. Cette interdiction pourra être imposée dans les escales à l'aéronef jusqu'à ce qu'il atterrisse dans un aérodrome sanitaire, où il subira les mesures prévues au présent chapitre.

Article 25

Le commandant de l'aéronef est tenu, dès l'atterrissage, de se mettre à la disposition de l'autorité sanitaire, de répondre à toute demande de renseignements sanitaires qui lui sera faite par le service compétent et de présenter, pour examen, les documents de bord.

Au cas où l'aéronef, en pénétrant sur un territoire atterrira en dehors d'un aérodrome sanitaire ou autorisé, le commandant de l'aéronef devra, si l'aéronef provient d'une circonscription atteinte ou est lui-même atteint, en faire la déclaration à l'autorité locale la plus proche, qui prendra les dispositions compatibles avec les circonstances en s'inspirant des principes généraux de la présente Convention et dirigera, si possible, l'aéronef sur un aérodrome sanitaire. Aucune marchandise ne sera débarquée et aucun passager ou membre de l'équipage ne pourra s'éloigner de l'aéronef sans l'autorisation de l'autorité sanitaire compétente.

Article 26

Pour l'application de la présente Convention, la surveillance ne peut pas être remplacée par l'observation, sauf :

- a) dans des circonstances où elle ne serait pas jugée praticable avec une efficacité satisfaisante ; ou
- b) si le risque d'introduction de l'infection dans le pays est considéré comme exceptionnellement grave ; ou
- c) si la personne devant être soumise à la surveillance ne présente pas des garanties sanitaires suffisantes.

Les personnes soumises à l'observation ou à la surveillance doivent se prêter à toutes recherches que l'autorité sanitaire juge nécessaires.

A - Peste

Article 27

S'il n'y a pas eu de cas de peste à bord, les seules mesures pouvant être prescrites sont :

- 1° la visite médicale des passagers et de l'équipage ;
- 2° la dératisation et la désinsectisation, dans les cas exceptionnels où elles seraient considérées comme nécessaire, et si elles n'ont pas été appliquées dans l'aérodrome de départ ;
- 3° l'équipage et les passagers peuvent être soumis à la surveillance, qui ne dépassera pas six jours à partir de la date à laquelle l'aéronef a quitté la circonscription atteinte.

Article 28

S'il y a, à bord, un cas avéré ou suspect de peste, les mesures applicables sont les suivantes :

- 1° visite médicale ;
- 3° le malade est immédiatement débarqué et isolé ;
- 3° toutes les personnes qui ont été en contact avec le malade et celles que l'autorité sanitaire a des motifs de considérer comme suspectes sont soumises à la surveillance pour un laps de temps n'excédant pas six jours à dater de l'arrivée de l'aéronef ;
- 4° les effets à usage, le linge et tous les autres objets qui de l'avis de l'autorité sanitaire, sont considérés comme contaminés sont désinsectisés et, s'il y a lieu, désinfectés ;
- 5° les parties suspectes de l'aéronef sont désinsectisées ;
- 6° l'autorité sanitaire pourra, dans des cas exceptionnels, appliquer la dératisation, s'il y a lieu de soupçonner la présence de rats à bord et si l'opération n'a pas été effectuée au départ.

Article 29

Si l'autorité estime que des marchandises, en provenance d'une circonscription atteinte de peste, peuvent renfermer des rats ou des puces, ces marchandises ne seront déchargées qu'avec les précautions nécessaires.

B - Choléra

Article 30

S'il n'y a pas eu à bord de choléra, les seules mesures pouvant être prescrites sont :

- 1° la visite médicale des passagers et de l'équipage ;
- 2° la surveillance des passagers et de l'équipage, pour une période qui ne dépassera pas cinq jours à partir de la date à laquelle l'aéronef a quitté la circonscription atteinte.

Article 31

Si pendant le voyage, il s'est produit à bord un cas de maladie présentant les symptômes cliniques du choléra, l'aéronef est soumis, dans les escales ou à l'arrivée, au régime suivant :

- 1° visite médicale ;
- 2° le ou les malades sont immédiatement débarqués et isolés ;
- 3° l'équipage et les passagers sont soumis à la surveillance, pour un laps de temps n'excédant pas cinq jours à dater de l'arrivée de l'aéronef ;
- 4° les effets à usage, le linge et tous les autres objets qui, de l'avis de l'autorité sanitaire, sont considérés comme contaminés sont désinfectés ;
- 5° les parties de l'aéronef qui ont été habitées par les malades ou qui sont considérées comme pouvant être contaminées sont désinfectées ;
- 6° lorsque l'eau potable à bord est considérée comme suspecte, elle est désinfectée et, sauf impossibilité, déversée et remplacée par une eau de bonne qualité, après désinfection du réservoir.

Dans les pays où la recherche des porteurs de germes cholériques est prescrite à l'égard des ressortissants, les personnes arrivées par aéronefs et qui veulent séjourner dans le pays doivent se soumettre aux obligations imposées, dans les mêmes circonstances, aux dits ressortissants.

Article 32

Les personnes justifiant qu'elles ont été vaccinées contre le choléra depuis au moins six mois et plus de six jours ne pourront être soumises qu'à la surveillance.

La justification consistera en une attestation écrite signée d'un médecin, dont la signature sera légalisée ; à défaut de légalisation, l'attestation sera contresignée par : soit a) le médecin affecté à un aéroport sanitaire ; soit b) une personne, autre que celle chargée d'effectuer les inoculations, ayant qualité pour certifier une demande de passeport, d'après les règlements du pays.

Article 33

Le débarquement des aliments frais suivants : poissons, coquillages, fruits et légumes, en provenance d'une circonscription atteinte de choléra, peut être prohibé.

C - Typhus exanthématique

Article 34

a) S'il n'y a pas eu de cas de typhus à bord, aucune mesure sanitaire ne peut être appliquée, à l'exception de celles, prescrites à l'article 52 de la présente Convention, concernant les personnes qui ont quitté depuis moins de 12 jours une circonscription où le typhus exanthématique est épidémique.

b) S'il y a un cas de typhus exanthématique à bord, les mesures suivantes sont applicables :

- 1° visite médicale ;
- 2° le malade est immédiatement débarqué, isolé et épouillé ;
- 3° les autres personnes qu'il y aurait lieu de croire être porteuses de poux, ou avoir été exposées à l'infection, sont aussi épouillées et peuvent être soumises à une surveillance dont la durée ne pourra jamais dépasser douze jours, à compter de la date de l'épouillage ;
- 4° le linge les effets à usage et les autres objets qui, de l'avis de l'autorité sanitaire, sont considérés comme contaminés sont désinsectisés ;
- 5° les parties de l'aéronef où a séjourné le typhique et qui, de l'avis de l'autorité sanitaire, sont considérées comme contaminées sont désinsectisées.

D - Variole

Article 35

a) S'il n'y a pas eu de cas de variole à bord, aucune mesure sanitaire ne peut être appliquée, sauf à l'égard des personnes qui ont quitté depuis moins de 14 jours une circonscription où la variole est épidémique et qui, de l'avis de l'autorité sanitaire, ne sont pas suffisamment immunisées. Ces personnes peuvent, sans préjudice des dispositions de l'article 52, être soumises soit à la vaccination soit à la surveillance, soit à la vaccination suivie de surveillance, la durée de celle-ci ne pouvant excéder 14 jours, à compter de la date d'arrivée de l'aéronef.

b) S'il y a un cas de variole à bord, les mesures suivantes sont applicables :

- 1° visite médicale ;
- 2° le malade est immédiatement débarqué et isolé ;
- 3° les autres personnes qu'il y aurait lieu de croire avoir été exposées à l'infection et qui, de l'avis de l'autorité sanitaire ne sont pas suffisamment immunisées peuvent être soumises aux dispositions prévues au paragraphe a du présent article ;
- 4° le linge, les effets à usage et les autres objets qui, de l'avis de l'autorité sanitaire, sont considérés comme ayant été récemment contaminés sont désinfectés ;
- 5° les parties de l'aéronef où a séjourné le varioleux ou qui, de l'avis de l'autorité sanitaire, sont considérées comme contaminées sont désinfectées.

Au sens du présent article, seront considérées comme immunisées les personnes : a) pouvant justifier qu'elles ont subi une attaque antérieure de la maladie ou qu'elles ont été vaccinées depuis moins de trois ans et plus de 12 jours ; ou b) présentant des signes locaux de réaction précoce attestant une immunité suffisante. En dehors des cas où ces signes existent, la justification sera donnée par une attestation écrite d'un médecin, authentifiée de la manière prévue au deuxième alinéa de l'article 32.

Chapitre II - Dispositions applicables en cas de fièvre jaune

Section I - Dispositions générales

Article 36

Dans les territoires où l'endémicité de la fièvre jaune peut être soupçonnée, les Hautes Parties contractantes prendront les dispositions nécessaires pour rechercher si la fièvre jaune existe sur leur territoire sous une forme non reconnaissable cliniquement, mais décelable par examen biologique.

Article 37

Indépendamment de la notification des cas et des circonstances relatives aux cas avérés de fièvre jaune, telle qu'elle est réglée par les articles 1, 2, 3, 4, 5 et 8 de la Convention sanitaire internationale du 21 juin 1926, chacune des Hautes Parties contractantes s'engage à notifier immédiatement aux autres Hautes Parties contractantes et, en même temps, à l'Office international d'Hygiène publique (soit directement soit par l'intermédiaire des Bureaux régionaux avec lesquels il a conclu des accords à cet effet) la découverte, sur son territoire, de l'existence actuelle de la fièvre jaune sous la forme sus-visée.

Section II - Dispositions concernant les régions dans lesquelles la fièvre jaune est constatée ou existe à l'état endémique.

Article 38

Nonobstant l'article 4 et sous réserve des dispositions prévues à l'article 46 ci-après, tout aérodrome ouvert aux aéronefs désignés à l'article premier, I, deuxième alinéa, de la présente Convention et qui est installé dans une région, c'est-à-dire une partie de territoire, où la fièvre jaune existe sous une forme cliniquement ou biologiquement reconnaissable, devra être un aérodrome sanitaire répondant à la définition de la présente Convention et, en outre :

- a) être situé à une distance adéquate du centre habité le plus proche ;
- b) être pourvu d'un système d'approvisionnement en eau complètement protégé contre les moustiques et être débarrassé, dans toute la mesure possible des moustiques au moyen de mesures systématiquement destinées à supprimer les gîtes et à détruire les insectes à tous les stades de leur développement ;
- c) être pourvu de logements protégés contre les moustiques, pour les équipages des aéronefs et pour le personnel de l'aérodrome ;
- d) être pourvu d'un bâtiment d'habitation protégé contre les moustiques, dans lequel les passagers pourront être logés et hospitalisés en cas d'application des mesures prévues ci-après aux articles 42 et 44.

Article 39

Si, dans la région où la fièvre jaune est constatée ou existe à l'état endémique, il n'y a pas déjà un aérodrome répondant aux conditions spécifiées à l'article qui précède, toute navigation aérienne de cette région vers un autre territoire sera suspendue jusqu'à ce qu'un tel aérodrome ait été installé.

Article 40

Tout aérodrome établi et équipé conformément aux dispositions de l'article 38 ci-dessus sera appelé aérodrome *antiamaril* et considéré comme formant une circonscription séparée. La création d'un tel aérodrome devra être notifiée, par la Haute Partie contractante sur le territoire de laquelle il est situé, aux autres Hautes Parties contractantes et soit à l'Office international d'Hygiène publique, soit à la Commission internationale de la Navigation aérienne, dans les conditions prévues à l'article 7. Par suite de cette notification, la déclaration de l'existence de la fièvre jaune dans une ville ou un village adjacents ou dans une autre circonscription ne s'appliquera pas à l'aérodrome. Le dit aérodrome ne pourra être déclaré atteint que si des cas de fièvre jaune se sont produits parmi les personnes y résidant.

Article 41

Si un aérodrome antiamaril devient une circonscription atteinte, la navigation aérienne de cet aérodrome vers tout autre territoire sera interrompue jusqu'à ce que toutes les mesures destinées à le libérer de l'infection aient été prises et que tous les risques de propagation de la fièvre jaune aient disparu.

Article 42

Dans le cas où l'aérodrome antiamaril n'est pas contaminé, mais où la fièvre jaune existe dans la région, les mesures suivantes seront prises au départ ou, en tout cas, le moins de temps possible avant le départ d'un aéronef :

- 1° inspection de l'aéronef et de sa cargaison, pour s'assurer qu'ils ne contiennent pas de moustiques, et démoustication éventuelle. Mention en devra figurer au carnet de route ;
- 2° inspection médicale des passagers et des membres de l'équipage ; ceux qui sont suspects d'être atteints de fièvre jaune ou pour lesquels il est dûment établi qu'ils ont été exposés à l'infection amarile seront astreints à rester sous observation soit dans l'enceinte de l'aérodrome, soit ailleurs, dans des conditions approuvées par l'autorité sanitaire, jusqu'à ce qu'ils aient complété une période de six jours, à compter du dernier jour où ils ont été exposés à l'infection ;

- 3° les noms des passagers et des membres de l'équipage seront inscrits au carnet de route, ainsi que les renseignements touchant leur exposition à l'infection, la durée et les conditions de l'observation subie par eux avant le départ.

Article 43

Tout aéronef en transit, ne venant pas d'une région où la fièvre jaune existe et faisant escale pour se ravitailler dans un aéroport antiamaril, sera dispensé des mesures sanitaires prévues au départ de cet aéroport. Dans la suite de son voyage, il ne sera pas soumis aux dispositions du présent chapitre, à la condition que le carnet de route porte la mention qu'il n'a touché l'aéroport antiamaril que pour se ravitailler.

Article 44

Les aéronefs désignés à l'article premier, I, deuxième alinéa, de la présente Convention, naviguant entre deux régions où la fièvre jaune existe, devront prendre leur départ et atterrir à un aéroport antiamaril de ces régions. Les passagers, l'équipage et les marchandises ne pourront être débarqués ou embarqués qu'à un aéroport antiamaril.

Au cours de leur voyage entre ces aéroports, les aéronefs pourront faire escale, pour se ravitailler, dans tout aéroport non situé dans une région où existe la fièvre jaune.

Les mesures à prendre à l'arrivée à l'aéroport antiamaril seront les suivantes :

- 1° inspection de l'aéronef et de sa cargaison, pour s'assurer qu'ils ne contiennent pas de moustiques, et démoustication éventuelle ;
- 2° examen médical des passagers et des membres de l'équipage, pour s'assurer qu'ils ne présentent pas de symptômes de fièvre jaune.

Si une personne est soupçonnée d'être atteinte de fièvre jaune, ou s'il n'est pas établi, à la satisfaction de l'autorité sanitaire de l'aéroport d'arrivée, qu'une personne a complété une période de six jours depuis qu'elle a pu être exposée à l'infection, l'observation pourra lui être imposée, soit dans l'enceinte de l'aéroport, soit ailleurs, dans des conditions approuvées par l'autorité sanitaire, pendant une période ne dépassant pas six jours à compter du dernier jour où ladite personne a pu être infectée.

Article 45

Les aéronefs ayant pris leur départ de l'aéroport antiamaril dans une région où existe la fièvre jaune et arrivant dans une région où elle n'existe pas seront régis par les dispositions des Sections III et IV ci-après.

Article 46

Aux fins de la navigation aérienne locale, rien dans la présente Section ne sera considéré comme empêchant les gouvernements de territoires voisins dans lesquels la fièvre jaune est constatée ou existe à l'état endémique d'établir et d'utiliser, par accord réciproque, des aéroports qui ne soient pas des aéroports antiamarils, pour les besoins de la navigation aérienne entre lesdits territoires exclusivement.

Section III - Dispositions concernant les territoires ou régions dans lesquels la fièvre jaune n'existe pas, mais pourrait trouver des conditions permettant son développement

Article 47

Dans les territoires ou régions où la fièvre jaune n'existe pas, mais pourrait trouver des conditions permettant son développement, les mesures qui peuvent être prises à l'arrivée d'un aéronef sur un aéroport sanitaire sont les suivantes :

- 1° Inspection de l'aéronef et de sa cargaison, pour s'assurer qu'ils ne contiennent pas de moustiques, et démoustication éventuelle ;
- 2° Examen médical des passagers et des membres de l'équipage, pour s'assurer qu'ils ne présentent pas de symptômes de fièvre jaune.

Si une personne est soupçonnée d'être atteinte de fièvre jaune, ou s'il n'est pas établi, à la satisfaction de l'autorité sanitaire de l'aéroport, qu'une personne a complété une période de six jours depuis qu'elle a pu être exposée à l'infection, l'observation pourra lui être imposée soit dans l'enceinte de l'aéroport, soit ailleurs, dans les conditions approuvées par l'autorité sanitaire, pendant une période ne dépassant pas six jours à compter du dernier jour où ladite personne a pu être infectée.

Article 48

Les Hautes Parties contractantes s'engagent, sauf circonstances exceptionnelles dont il devra être justifié, à ne pas invoquer de motifs d'ordre sanitaire pour interdire l'atterrissage dans les territoires visés à l'article 47 des aéronefs provenant des régions où la fièvre jaune existe, à la condition que les dispositions de la Section II du présent chapitre, notamment celles concernant les mesures prescrites au départ, y soient observées.

Article 49

Néanmoins, les Hautes Parties contractantes peuvent désigner des aérodromes sanitaires déterminés, où devront atterrir les aéronefs en provenance de territoires où la fièvre jaune existe, lorsqu'ils auront à débarquer des passagers, l'équipage ou des marchandises.

Section IV - Dispositions concernant les territoires ou régions où les conditions ne permettent pas à la fièvre jaune de s'implanter

Article 50

Dans les territoires ou régions où les conditions ne permettent pas à la fièvre jaune de s'implanter, les aéronefs provenant des régions où existe la fièvre jaune pourront atterrir dans tout aérodrome sanitaire ou autorisé.

Article 51

Les mesures à prendre à l'arrivée sont les suivantes :

- 1° inspection de l'aéronef et de sa cargaison, pour s'assurer qu'ils ne contiennent pas de moustiques, et démoustication éventuelle ;
- 2° examen médical des passagers et des membres de l'équipage.

Chapitre III - Dispositions communes

Article 52

Les personnes, arrivant à bord d'un aéronef sur le territoire d'une des Hautes Parties contractantes, qui ont été exposées au risque d'infection par l'une des maladies visées à l'article 18 de la présente Convention et qui sont dans les limites de la période d'incubation, peuvent, sous réserve des dispositions du Chapitre II de la présente Partie, être soumises à la surveillance jusqu'à l'achèvement de cette période.

En ce qui concerne le choléra et la variole, les dispositions des articles 32 et 35, relatives aux personnes immunisées, s'appliquent également aux mesures prévues au présent article.

Article 53

Les personnes qui, à leur arrivée à un aérodrome, sont considérées, aux termes des dispositions de la présente Partie, comme passibles de la surveillance jusqu'à expiration de la période d'incubation de la maladie peuvent néanmoins continuer leur voyage, à la condition que le fait soit notifié aux autorités des escales suivantes et du lieu de destination, soit par inscription au carnet de route visé à l'article 9 de la présente Convention, soit par tout autre moyen propre à assurer qu'elles pourront être soumises à la visite médicale à chacun des aérodromes suivants situés sur leur route.

Celles qui seraient passibles de l'observation, dans les conditions prévues aux articles 26, 44, quatrième alinéa, et 47, deuxième alinéa, de la présente Convention, ne pourront être autorisées à continuer le voyage qu'à l'expiration de la période d'incubation, sauf - pour les maladies autres que la fièvre jaune - avec l'approbation des autorités sanitaires du lieu de destination.

Article 54

L'autorité sanitaire de chaque aérodrome tiendra compte le plus largement possible, pour l'application des mesures sanitaires à un aéronef en provenance d'une circonscription atteinte, de celles qui auront déjà été imposées à cet aéronef, dans un autre aérodrome sanitaire d'un pays étranger ou du même pays, et dûment notées au carnet de route visé à l'article 9 de la présente Convention.

Les aéronefs, en provenance d'une circonscription atteinte, qui auront été l'objet de mesures sanitaires appliquées d'une façon satisfaisante ne subiront pas une seconde fois ces mesures à leur arrivée dans un autre aérodrome, que celui-ci appartienne ou non au même pays, à la condition qu'il ne se soit produit depuis lors aucun incident entraînant l'application desdites mesures et que l'aéronef n'ait pas fait escale dans un aérodrome atteint, sauf pour s'approvisionner en combustible.

Article 55

L'autorité de l'aérodrome qui applique des mesures sanitaires délivrera gratuitement, au commandant de l'aéronef ou à toute personne intéressée, toutes les fois que la demande en sera faite, un certificat spécifiant la nature des mesures, les méthodes employées les parties de l'aéronef traitées et les raisons pour lesquelles les mesures ont été appliquées.

Elle délivrera, de même, gratuitement, sur demande, aux passagers arrivés par un aéronef sur lequel serait survenu un cas de maladies infectieuses visées à l'article 18, un certificat indiquant la date de leur arrivée et les mesures auxquelles eux et leurs bagages ont été soumis.

Article 56

Sauf dans les cas expressément prévus par la présente Convention, les aéronefs ne devront pas être retenus pour des motifs sanitaires.

Si un aéronef a été occupé par un malade atteint de peste, de choléra, de fièvre jaune, de typhus exanthématique ou de variole, il ne sera retenu que le temps strictement nécessaire pour être soumis aux mesures prophylactiques applicables à l'aéronef dans chaque cas prévu par la présente Convention.

Article 57

Sous réserve des dispositions du Chapitre II de la présente Convention et notamment de son article 47, tout aéronef qui ne veut pas se soumettre aux obligations imposées par l'autorité de l'aérodrome, en vertu des stipulations de la présente Convention, est libre de continuer sa route. Il ne pourra, toutefois, s'arrêter dans un autre aérodrome du même pays, sauf pour s'y ravitailler.

Il sera autorisé à débarquer ses marchandises, à la condition qu'il soit isolé et que les marchandises soient soumises, le cas échéant, aux mesures prévues à l'article 10 de la présente Convention.

Il sera également autorisé à débarquer les passagers qui en feront la demande, à la condition que ceux-ci se soumettent aux mesures prescrites par l'autorité sanitaire.

L'aéronef peut aussi embarquer du combustible, des pièces de rechange, des vivres et de l'eau en restant isolé.

Partie IV - Dispositions finales

Article 58

Deux ou plusieurs des Hautes Parties contractantes ont la faculté de conclure entre elles, sur la base des principes de la présente Convention, des accords spéciaux touchant des points particuliers de la réglementation sanitaire aérienne, notamment en ce qui concerne l'application sur leurs territoires du Chapitre II de la troisième Partie.

Ces accords, ainsi que ceux visés à l'article 46, devront être notifiés, dès leur mise en vigueur, soit à l'Office international d'Hygiène publique, soit à la Commission internationale de la Navigation aérienne, dans les conditions prévues à l'article 7.

Article 59

Les Hautes Parties contractantes conviennent de demander l'avis du Comité permanent de l'Office international d'Hygiène publique, avant d'avoir recours à toute autre procédure, au cas où un dissentiment s'élèverait entre elles relativement à l'interprétation de la présente Convention.

Article 60

Sans préjudice de la disposition prévue au dernier alinéa de l'article 12, les Hautes Parties contractantes s'engagent à appliquer, pour les opérations sanitaires dans leurs aérodromes, aux aéronefs des autres Hautes Parties contractantes le même tarif qu'à leurs aéronefs nationaux.

Ce tarif sera aussi modéré que possible et notifié soit à l'Office international d'Hygiène publique, soit à la Commission internationale de la Navigation aérienne, dans les conditions prévues à l'article 7.

Article 61

Toute Haute Partie contractante qui désirera voir apporter des modifications à la présente Convention devra communiquer ses propositions au Gouvernement des Pays-Bas. Celui-ci en saisira l'Office international d'Hygiène publique, qui, s'il le juge opportun, rédigera un protocole amendant la Convention et le transmettra au Gouvernement des Pays-Bas.

Le Gouvernement des Pays-Bas soumettra par circulaire datée le texte du dit protocole aux gouvernements des autres Hautes Parties contractantes, en leur demandant s'ils acceptent les modifications proposées. L'adhésion de chacune des

Hautes Parties contractantes à ces modifications résultera soit d'une approbation expresse donnée au Gouvernement des Pays-Bas, soit du fait qu'elle se sera abstenue de notifier à celui-ci des objections dans les douze mois à partir de la date de la circulaire susvisée.

Lorsque le nombre des adhésions expresses ou tacites représentera les deux tiers au moins des gouvernements des Hautes Parties contractantes, le Gouvernement des Pays-Bas le constatera au moyen d'un- procès-verbal qu'il communiquera à l'Office international d'Hygiène publique et aux Gouvernements de toutes les Hautes Parties contractantes. Le protocole entrera en vigueur, entre les Hautes Parties contractantes mentionnées audit procès-verbal, à l'expiration d'un délai de six mois à partir de la date de ce procès-verbal. La présente Convention continuera à être appliquée sans modification par les autres Hautes Parties contractantes jusqu'au jour où elles auront adhéré au protocole.

Article 62

La présente Convention portera la date de ce jour et pourra être signée pendant la durée d'un an à partir de cette date.

Article 63

La présente Convention sera ratifiée et les instruments de ratification seront remis au Gouvernement des Pays-Bas aussitôt que faire se pourra.

Dès que dix ratifications auront été déposées, le Gouvernement des Pays-Bas en dressera procès-verbal. Il transmettra des copies de ce procès-verbal aux gouvernements des Hautes Parties contractantes et à l'Office international d'Hygiène publique. La présente Convention entrera en vigueur le cent-vingtième jour après la date du dit procès-verbal.

Chaque dépôt ultérieur de ratification sera constaté par un procès-verbal établi et communiqué selon la procédure indiquée ci-dessus. La présente Convention entrera en vigueur à l'égard de chacune des Hautes Parties contractantes le cent-vingtième jour après la date du procès-verbal constatant le dépôt de ses ratifications.

Article 64

Les Pays non signataires de la présente Convention seront admis à y adhérer à tout moment à partir de la date du procès-verbal constatant le dépôt des dix premières ratifications.

Chaque adhésion sera effectuée au moyen d'une notification par la voie diplomatique adressée au Gouvernement des Pays-Bas. Celui-ci déposera l'acte d'adhésion dans ces archives ; il informera aussitôt les gouvernements de tous les Pays participant à la Convention, ainsi que l'Office international d'Hygiène publique, en leur faisant connaître la date du dépôt. Chaque adhésion produira effet le cent-vingtième jour à partir de cette date.

Article 65

Chacune des Hautes Parties contractantes peut déclarer, au moment de la signature, de la ratification ou de l'adhésion, que, par son acceptation de la présente Convention, elle n'entend assumer aucune obligation en ce qui concerne l'ensemble ou toute partie de ses colonies, protectorats, territoires d'outre-mer ou territoires placés sous sa suzeraineté ou son mandat ; dans ce cas, la présente Convention ne sera pas applicable aux territoires faisant l'objet d'une telle déclaration.

Chacune des Hautes Parties contractantes pourra ultérieurement notifier au Gouvernement des Pays-Bas qu'elle entend rendre la présente Convention applicable à l'ensemble ou à toute partie de ces territoires ayant fait l'objet de la déclaration prévue à l'alinéa précédent. Dans ce cas, la Convention s'appliquera aux territoires visés dans la notification le cent-vingtième jour à partir de la date du dépôt de cette notification dans les archives du Gouvernement des Pays-Bas.

De même chacune des Hautes Parties contractantes peut, à tout moment, après l'expiration de la période mentionnée à l'article 66, déclarer qu'elle entend voir cesser l'application de la présente Convention à l'ensemble ou à toute partie de ses colonies, protectorats, territoires d'outre-mer ou territoires placés sous sa suzeraineté ou son mandat ; dans ce cas, la Convention cessera d'être applicable aux territoires faisant l'objet d'une telle déclaration un an après la date du dépôt de cette déclaration dans les archives du Gouvernement des Pays-Bas.

Le Gouvernement des Pays-Bas informera les gouvernements de tous les Pays participant à la présente Convention, ainsi que l'Office international d'Hygiène publique, des notifications et déclarations faites par application des dispositions ci-dessus, en leur faisant connaître la date du dépôt de celles-ci dans ses archives.

Article 66

Le gouvernement de chacun des Pays participant à la présente Convention pourra, à tout moment, après que la Convention aura été en vigueur à son égard pendant cinq ans, la dénoncer par notification écrite adressée par voie diplomatique au Gouvernement des Pays-Bas. Celui-ci déposera l'acte de dénonciation dans ses archives ; il informera aussitôt les gouvernements de tous les Pays participant à la Convention, ainsi que l'Office international d'Hygiène publique, en leur faisant connaître la date du dépôt ; chaque dénonciation produira effet un an après cette date.

Article 67

La signature de la présente Convention ne pourra être accompagnée d'aucune réserve qui n'aura pas été préalablement approuvée par les Hautes Parties contractantes déjà signataires. De même il ne sera pas pris acte de ratifications ni d'adhésions accompagnées de réserves qui n'auront pas été approuvées préalablement par tous les Pays participant à la Convention.

En foi de quoi les Plénipotentiaires respectifs ont signé la présente Convention.

Fait à La Haye, le douze avril mil neuf cent trente-trois, en un seul exemplaire, qui restera déposé dans les archives du Gouvernement des Pays-Bas et dont des copies, certifiées conformes, seront remises par la voie diplomatique à chacune des Hautes Parties contractantes.

Notes

Notes de la rédaction

1. ^{^ [p.6]} (*) Aux termes de l'article 10 et de l'article 11, premier alinéa, de la Convention sanitaire internationale du 21 juin 1926, une circonscription est « atteinte » de l'une des maladies visées quand il s'agit : pour la peste et la fièvre jaune, d'un premier cas reconnu non importé ; pour le choléra, de cas formant « foyer » - c'est-à-dire lorsque l'apparition de nouveaux cas au delà de l'entourage des premiers prouve qu'on n'est pas parvenu à limiter l'expansion de la maladie là où elle s'était manifestée à son début ; - pour le typhus exanthématique et la variole, de manifestations de la maladie sous forme épidémique.

Liens

1. Publication

^{^ [p.1]} <https://legimonaco.mc/tnc/ordonnance/1935/07-28-1.762@1935.08.09>