

## ANNEXE 2

# Règlement sanitaire international

La propagation de maladies infectieuses d'une partie du monde à une autre n'est pas un phénomène nouveau, mais ces dernières années, plusieurs facteurs ont rappelé que des maladies infectieuses survenant dans un pays constituent une menace potentielle pour le monde entier. Parmi ces facteurs, on peut citer des mouvements de population plus importants, que ce soit dans le cadre du tourisme ou de migrations, ou à la suite de catastrophes; l'essor du commerce international des aliments; les mutations biologiques, sociales et environnementales liées à l'urbanisation; la déforestation; les changements climatiques; et l'évolution des méthodes de transformation et de distribution des aliments et des habitudes des consommateurs. Par conséquent, une coopération internationale s'impose plus que jamais pour préserver la santé dans le monde.

Le Règlement sanitaire international (RSI), adopté en 1969, amendé en 1973 et 1981<sup>1</sup> et entièrement révisé en 2005,<sup>2</sup> constitue le cadre juridique d'une telle coopération. Son objet consiste « à prévenir la propagation internationale des maladies, à s'en protéger, à la maîtriser et à 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 ».

Le Règlement vise principalement à assurer: 1) la bonne application de mesures préventives systématiques (par exemple dans les ports et aéroports) et l'utilisation universelle de documents agréés au niveau international (par exemple les certificats de vaccination); 2) la notification à l'OMS de tous les événements pouvant constituer une urgence de santé publique de portée internationale; et 3) la mise en œuvre de toute recommandation temporaire quand le Directeur général de l'OMS établit qu'il existe une urgence de cette nature. Outre qu'il impose de nouvelles obligations en matière de notification et de communication d'informations, le RSI (2005) insiste sur l'importance d'apporter un soutien aux États affectés et d'éviter

---

<sup>1</sup> Organisation mondiale de la Santé. *Règlement sanitaire international (1969): troisième édition annotée*. Genève, 1983.

<sup>2</sup> *Règlement sanitaire international (2005)*: <http://www.who.int/ihr>

la stigmatisation et les conséquences néfastes superflues sur les voyages et les échanges commerciaux internationaux.

Le RSI (2005) est entré en vigueur le 15 juin 2007. Il tient compte du volume actuel du trafic et du commerce internationaux, des tendances observées aujourd'hui dans l'épidémiologie des maladies infectieuses ainsi que d'autres risques sanitaires émergents ou réémergents.

Les deux applications du RSI (2005) qui concernent le plus grand nombre de voyageurs sont la vaccination contre la fièvre jaune exigée par certains pays (voir le chapitre 6 et la liste par pays) et la désinsectisation des appareils pour éviter l'importation de vecteurs de maladies (voir le chapitre 2).<sup>3</sup>

La vaccination obligatoire et la désinsectisation ont pour but d'aider à empêcher les maladies de se propager d'un pays à l'autre et, dans le contexte des voyages internationaux, de le faire moyennant le minimum d'inconvénients pour les passagers. La réalisation de cet objectif exige que les pays collaborent au dépistage et à la réduction ou à l'élimination des sources d'infection.

En fin de compte, le risque qu'un agent infectieux s'établisse dans un pays dépend de la qualité des services épidémiologiques et des services de santé publique nationaux, en particulier des activités nationales systématiques de surveillance, des moyens de détection et de l'aptitude à mettre promptement en œuvre des mesures de lutte efficaces. L'obligation qu'ont les États de se doter de capacités minimales à cet égard offrira une sécurité supplémentaire aux visiteurs et aux résidents des pays.

---

<sup>3</sup> Hardiman M, Wilder-Smith A. The revised international health regulations and their relevance to the travel medicine practitioner. *Journal of Travel Medicine*, 2007, 14(3):141-144.