

Fiche D.2 - Prise en charge des malades détectés sur le trajet de leur arrivée en France (voies aériennes et maritimes)

L'Association internationale du transport aérien (IATA) a diffusé ses recommandations aux personnels de cabine pour les cas où se trouveraient à bord des avions des personnes suspectées de développer une maladie contagieuse²⁷. Dans le contexte d'une menace de pandémie grippale, il s'agit des personnes revenant de zones où sévit l'épizootie et répondant à la définition d'un cas possible.

De plus la Conférence européenne de l'aviation civile a émis la recommandation CEAC/29-2 « lutte contre la propagation de maladies transmissibles par la voie du voyage aérien »²⁸

La prise en charge de ces voyageurs s'effectue selon les règles fixées par le Règlement Sanitaire International (RSI), des points d'entrée sont désignés.

Le cas échéant, les avions et/ou les navires transportant des voyageurs suspects seront donc redirigés vers ces points d'entrée.

Si ces points d'entrée désignés arrivent à saturation, de nouvelles structures pourront alors être armées, selon des modalités préalablement établies.

1. En l'absence de transmission interhumaine (situation 3)

En situation 3, la mise en œuvre des dispositions figurant en italique (ci-dessous), pour tous les vols ou voyages maritimes directs se dirigeant vers la France à partir des zones où existent des cas humains de virus grippal pandémique ou potentiellement pandémique, est à la discrétion des compagnies ou des gestionnaires d'aéroports ainsi que des autorités investies du pouvoir de police portuaire (capitainerie), au regard notamment de la situation épidémiologique internationale.

En l'absence de diagnostic, les mesures de protection respiratoire recommandées sont celles à prendre devant toute pathologie infectieuse respiratoire.

1.1. Voyage par avion

Si un passager présente pendant le vol des symptômes évoquant une infection grippale, le commandant de bord doit être immédiatement prévenu. Ce dernier alerte aussitôt les autorités aéroportuaires de destination afin que le passager soit pris en charge à son arrivée.

Un masque chirurgical doit être porté par le passager malade, sauf contre-indication médicale ; il doit être isolé, si possible, du reste des passagers, et *une cabine de toilette²⁹ est réservée à son usage exclusif. Ce passager est pris en charge par un personnel de cabine dédié (de préférence celui qui s'est occupé de lui avant la survenue des signes évocateurs) respectant les protocoles d'hygiène et équipé de masques FFP2 dont les compagnies aériennes se sont dotées.*

Les déchets infectieux du passager et les déchets du personnel (masques, gants, etc.) sont

²⁷ A consulter sur la page :

http://www.iata.org/whatwedo/safety_security/safety/health_safety/aviation_communicable_diseases.htm

²⁸ https://www.ecac-ceac.org/file_pub/get_file_o.php?idDoc=4726

²⁹ A défaut, les toilettes seront nettoyées à l'eau et au savon ou avec une solution désinfectante adaptée (respect des normes des aéronefs), si possible après chacune des utilisations par le cas

placés dans un contenant approprié, et traités selon les bonnes pratiques d'élimination des déchets médicaux.

A l'arrivée, le SAMU ou le service médical intervenant sur l'aéroport monte à bord et prend en charge le passager de manière sécurisée (protections). Le passager est ensuite pris en charge selon les dispositions de la fiche D.1. Le prélèvement nasopharyngé sera effectué soit par le service médical intervenant, soit aux urgences de l'établissement de santé d'accueil selon les dispositions de la fiche D.4.

Avant l'atterrissage, les compagnies aériennes, informées par les gestionnaires d'aérodromes, distribuent les fiches de traçabilité à chacun des autres passagers et des membres de l'équipage et les récupèrent une fois remplies.

Après l'atterrissage, les compagnies aériennes transmettent les fiches de traçabilité aux gestionnaires d'aérodrome, qui se chargent de les transmettre aux autorités sanitaires. Les passagers et l'équipage sont informés de la conduite à tenir³⁰ en cas de survenue de signes évocateurs de grippe dans les sept jours suivants.

L'avion est ensuite nettoyé selon des procédures adaptées (nécessité d'agents nettoyants/désinfectants selon les recommandations de l'IATA) avant son départ.

1.2. Voyage maritime

Si un cas suspect est détecté en mer, le capitaine du navire se met en relation avec le Centre de consultation médicale maritime (CCMM) de Toulouse (unité fonctionnelle du SAMU 31).

En tout état de cause, le capitaine du navire, avant l'arrivée, transmet la « déclaration maritime de santé » à la Capitainerie. En cas de problèmes mentionnés sur la déclaration, celle-ci se rapproche des autorités sanitaires territorialement compétentes.

Les mesures à prendre, inspirées des recommandations faites pour les cas détectés à bord d'un avion, sont adaptées en fonction de la localisation du navire par rapport au prochain port d'escale.

Dans le cas d'un navire arrivant dans un port français, il appartient au CCMM de Toulouse, en liaison avec le SAMU-Centre 15 territorialement compétent pour le port d'arrivée ou le service médical intervenant sur le port, de définir les modalités spécifiques de prise en charge.

Le CCMM avertit les autorités sanitaires et la capitainerie du port.

La cabine de la personne malade et les lieux de vie du navire devront faire l'objet d'un nettoyage approfondi avant l'autorisation de départ du navire.

Avant l'arrivée, le Capitaine du navire veille à la distribution et à la collecte des fiches de traçabilité remplies par les voyageurs.

Après l'arrivée, la compagnie maritime transmet les fiches de traçabilité aux autorités sanitaires. Les voyageurs (passagers et équipage) sont informés de la conduite à tenir³¹ en cas de survenue de signes évocateurs de grippe dans les sept jours suivants.

Le passager suspect est ensuite pris en charge selon les dispositions de la fiche D.1. Le prélèvement nasopharyngé sera effectué soit par le service médical intervenant, soit aux urgences de l'établissement de santé d'accueil (fiche D.4).

³⁰ Appel du SAMU-Centre 15 en France ou consultation médicale en fonction des modalités prévues dans le pays où ils se trouvent.

³¹ Appel du SAMU-Centre 15 territorialement compétent.

2. En cas de transmission interhumaine (situations 4, 5 et 6)

En cas de transmission interhumaine signalée dans le pays de provenance, lorsque la France est encore indemne (situation 4A et surtout situation 5A), les mesures à mettre en œuvre sont les mêmes. Les dispositions figurant ci-dessus en italique pour la situation 3 sont systématiquement appliquées.

Ces mesures pourront être complétées par la mise en quarantaine des passagers et des équipages³².

2.1. Voyage par avion

Dès réception d'une alerte sanitaire, les autorités aéroportuaires de destination doivent immédiatement prévenir l'autorité préfectorale territorialement compétente pour qu'elle mette en œuvre le dispositif approprié.

L'aéronef est dirigé vers son aéroport de destination, sauf si le terrain de destination est inaccessible, ou s'il ne dispose pas de capacités de prise en charge médicale rapides et adéquates, ou s'il a été informé par les autorités locales de la saturation des capacités d'accueil médical ou aéroportuaire. Dans ces cas et si l'urgence l'oblige, l'aéronef sera orienté vers les aéroports préférentiels figurant en liste 1 :

Liste 1 : Roissy Charles de Gaulle, Orly, Marseille, Nice, Lyon-Saint Exupéry, Bâle-Mulhouse, Fort-de-France, Point-à-Pitre.

En cas de saturation (aéroportuaire ou des moyens médicaux) de ces aéroports, l'autorité préfectorale territorialement compétente devra organiser la montée en puissance des moyens médicaux des aéroports de la liste 2 ci-après pour permettre l'accueil sanitaire des aéronefs éventuellement déroutés :

Liste 2 : Toulouse, Bordeaux, Nantes, Strasbourg.

2.2. Voyage maritime

Dans le cas des voyages maritimes, compte tenu des temps d'incubation et de trajet, les mesures de prise en charge des navires ou de leurs voyageurs (passagers et membres d'équipages) seront discutées au cas par cas.

Des mesures de prise en charge des voyageurs malades en mer pourront être organisées sous l'égide du Préfet maritime compétent.

Des mesures de déroutement de navires vers des ports dotés de capacités d'accueil suffisantes et de capacités de prise en charge médicale adéquate pourront être mises en œuvre en liaison avec les préfets territorialement compétents.

Enfin, la mesure de quarantaine sera discutée au cas par cas et pourrait être organisée à bord du navire, en lien avec les services de l'Etat du port et de l'Etat du pavillon.

³² Les modalités de recours à la quarantaine doivent être précisées par un avis du Haut Conseil de Santé Publique.