

## Les DDASS et le contrôle sanitaire aux frontières

Marie BAVILLE – Direction Générale de la Santé  
Département des Situations d'Urgence Sanitaire

Le contrôle sanitaire aux frontières, CSF, a pour objet la prévention de la propagation par voie terrestre, maritime ou aérienne des maladies transmissibles, conformément aux dispositions des articles L3115-1 à L3116-5 et R3115-1 à R3116-19 du Code de la Santé Publique. Il est régi, sur le territoire de la République Française par les règlements sanitaires pris par l'Organisation Mondiale de la Santé et notamment le Règlement Sanitaire International (le RSI en vigueur est celui de 1969, il est en cours de révision).

Le CSF s'articule autour de quatre missions principales :

- la surveillance de l'état de santé des passagers (y compris équipage),
- la surveillance sanitaire des aéronefs et des navires,
- l'information et l'éducation des passagers, des équipages, et du personnel des ports et aéroports,
- le maintien et le contrôle de l'hygiène des sites portuaires et aéroportuaires.

Le code de la santé publique prévoit que 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. 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.

Egalement il peut habiliter tout organisme public ou privé pour effectuer, sous le contrôle des agents précédemment mentionnés, des missions relevant du règlement sanitaire international.

D'une manière générale, lorsque le CSF est organisé dans un port avec plusieurs intervenants, des protocoles d'accord existent entre les partenaires précités afin d'organiser les missions de chacun d'une part et d'autre part d'inclure les services médicaux d'urgence (SAMU notamment) susceptible d'être sollicités en cas d'alerte épidémiologique, notamment l'arrivée sur le territoire français de personnes malades.

---

Marie BAVILLE

**Tirés à part :** Marie BAVILLE – Direction Générale de la Santé – Département des Situations d'Urgence Sanitaire  
Ministère de la solidarité, de la Santé et de la Famille

Les interventions dans le cadre du CSF sont de deux types : les interventions de routine et celles en cas d'alerte épidémiologique.

En routine, les DDASS ou autres services disposant d'agents sanitaires habilités interviennent généralement sur les activités suivantes :

- Attestation de libre-pratique (généralement accordée par radio, Internet ou implicitement en l'absence de suspicion de problème sanitaire)
- Contrôle de la déclaration maritime de santé (Avant d'arriver au premier port d'escale dans un territoire, le capitaine d'un navire de mer qui effectue un voyage international se renseigne sur l'état de santé des personnes se trouvant à bord et, à l'arrivée, à moins que l'administration sanitaire ne l'exige pas, il remplit et remet à l'autorité sanitaire de ce port une déclaration maritime de santé qui est contresignée par le médecin de bord, si l'équipage en comporte un - article 77 du RSI)
- Certificat de dératisation ou d'exemption de dératisation (délivré dans les ports sanitaires, après contrôle et/ou dératisation par une société agréée)
- Contrôle de dératisation et de désinsectisation
- Contrôle de l'hygiène du port et des navires dont par exemple :
  - contrôle de la qualité de l'eau potable
  - démoustication du port dans les zones concernés (DOM-TOM)

La mise en œuvre de ces activités et leur fréquence est variable selon l'importance du port, la situation épidémiologique internationale et surtout les moyens en terme de ressources humaines présentes sur le port.

En cas d'alerte épidémiologique, c'est-à-dire par exemple de signalement d'une ou plusieurs personnes à bord suspectes d'être infectées par une maladie transmissible, ou encore en cas de signalement par l'OMS d'une épidémie dans le pays de provenance du navire, des actions spécifiques peuvent être mises en place dans les ports. Ces actions spécifiques peuvent porter sur l'information des passagers et équipages (au départ et/ou à l'arrivée), sur le renforcement des mesures de routine, sur des

modalités particulières de prise en charge des cas suspects arrivant sur le territoire national, toujours dans le but de prévenir la propagation des maladies transmissibles.

Actuellement, les activités de contrôle sanitaire aux frontières ont largement diminué en France, en particulier dans les ports, en raison notamment de la diminution au niveau international ces dernières décennies des épidémies de maladies transmissibles susceptibles d'être propagées par les moyens de transports ; en effet, le Règlement Sanitaire International de 1969, toujours en vigueur, vise essentiellement la peste, le choléra et la fièvre jaune. Les moyens humains qui y étaient affectés ont donc souvent été redéployés sur d'autres priorités de santé publique. L'actualité récente (SRAS, grippe aviaire) montre que les risques d'importation de maladies transmissibles via les transports internationaux sont toujours présents, même si la voie aérienne est en première ligne en raison de sa rapidité notamment. L'évolution du RSI est donc un besoin réel et pourrait aboutir à une réflexion sur l'évolution des modalités de mise en œuvre du Contrôle Sanitaire aux Frontières.