

Décret

Générale

colonial

Décret n° 07-67-1902 portant règlement de police sanitaire maritime.

n° 07-67-1902

Ministère
ACTES DU POUVOIR CENTRAL

Date de publication
15 septembre 1902

Numéro JO
n° 67 du 15/09/1902

Date du numéro
15 septembre 1902

TEXTE INTÉGRAL

TITRE III MÉDECINS SANITAIRES MARITIMES 15. Tout bâtiment à vapeur français affecté au service postal où au transport d'au moins cent voyageurs, qui fait un trajet dont la durée, escales comprises, dépasse quarante-huit heures, est tenu d'avoir à bord un médecin sanitaire. Ce médecin doit être français et pourvu du diplôme de docteur en médecine : il prend le titre de médecin sanitaire maritime. 16. Les médecins sanitaires maritimes sont choisis sur un tableau dressé par le ministre de l'intérieur, après examen passé devant un jury qui est désigné par le ministre, sur l'avis du Comité de direction des services de l'hygiène. L'examen porte sur l'épidémiologie, la prophylaxie et la réglementation sanitaires et leurs applications pratiques. Les conditions et les époques de l'examen sont arrêtées par le ministre de l'intérieur, sur la proposition du Comité de direction des services de l'hygiène. Il est délivré aux candidats agréés par le ministre un certificat d'aptitude aux fonctions de médecin sanitaire maritime. 17. Au cas où le nombre des médecins sanitaires maritimes portés sur la liste serait insuffisant, le ministre de l'intérieur pourvoit, sur la proposition du Comité de direction des services de l'hygiène, aux nécessités du service. 18. Un délai de trois mois est accordé, à partir de la date du présent décret, pour permettre aux médecins d'obtenir le certificat prévu par l'article 16 et aux compagnies de navigation et armateurs d'assurer l'embarquement de ces médecins. Les médecins sanitaires antérieurement commissionnés auprès des compagnies maritimes peuvent être inscrits au tableau des médecins sanitaires maritimes sur leur demande transmise, avec avis motivé, par les directeurs de la santé de leurs ports d'attache et sur la proposition du Comité de direction des services de l'hygiène. 19. Le médecin sanitaire maritime a pour devoir d'utiliser de tous les moyens que la science et l'expérience mettent à sa disposition : a) Pour préserver le navire des maladies pestilentiennes exotiques (choléra, typhoïde, peste) et des autres maladies contagieuses graves; b) Pour empêcher ces maladies, lorsqu'elles viennent à faire apparition à bord, de se propager parmi le personnel confié à ses soins et dans les populations des divers ports touchés par les navires. 20. Le médecin sanitaire maritime s'oppose à l'introduction sur le navire des personnes ou des objets susceptibles de provoquer à bord une maladie contagieuse. 21. Le médecin sanitaire maritime fait observer à bord les règles de l'hygiène. Il veille à la santé du personnel, passagers et équipage, et leur donne ses soins en cas de maladie. 22. Le médecin sanitaire maritime se concerta avec le capitaine pour l'application des dispositions contenues dans les trois articles qui précèdent. En cas d'invasion à bord d'une maladie pestilentielle ou suspecte, il prévient immédiatement le capitaine et assure d'accord avec lui les mesures de préservation nécessaires. 23. Le médecin sanitaire maritime inscrit jour par jour, sur un registre, toutes les circonstances de nature à intéresser la santé du bord. Il mentionne les dates d'invasion, de guérison ou de terminaison par la mort, de tous les cas de maladies contagieuses, avec indication des détails essentiels que comporte la nature de chaque cas. A chaque escale ou relâche, il consigne, sur son registre, la date de l'arrivée et celle du départ, ainsi que les renseignements qu'il a pu recueillir sur l'état de la santé publique dans le port et ses environs. Il inscrit sur le même registre les mesures prises pour l'isolement des malades, la désinfection des déjections, la destruction ou la purification des hardes, du linge et des objets de literie, la désinfection des logements; il indique la nature, les doses, le mode

d'emploi des substances désinfectantes et la date de chaque opération. 24. Le médecin sanitaire maritime est tenu, à l'arrivée dans un port français, de communiquer son registre à l'autorité sanitaire, qui ne statue qu'après en avoir pris connaissance. Il répond à l'interrogatoire de celle-ci et lui fournit de vive voix ou par écrit, si elle l'exige, tous les renseignements qu'elle demande. 25. Les déclarations du médecin sanitaire maritime sont faites sous la foi du serment. Le délit de fausse déclaration est poursuivi conformément aux lois. 26. Le médecin sanitaire maritime fait parvenir au moins chaque année au ministre de l'intérieur un rapport relatant les observations de toute nature qu'il a pu recueillir au cours de ses voyages sur les questions intéressant le service sanitaire, l'étiologie et la prophylaxie des épidémies. Les rapports des médecins sanitaires maritimes sont soumis au Comité consultatif d'hygiène publique de France. Ils peuvent donner lieu à l'attribution de récompenses honorifiques décernées par le ministre de l'intérieur et publiées au Journal officiel de la République française. 27. En cas d'infraction aux règlements sanitaires ou de non-exécution des devoirs résultant de ses fonctions, une décision ministérielle, prise sur l'avis du Comité de direction des services de l'hygiène, l'intéressé entendu, peut rayer un médecin sanitaire, à titre temporaire ou définitif, du tableau dressé en vertu de l'article 16. 28. Le capitaine d'un navire ne pouvant justifier de la présence à bord d'un médecin sanitaire régulièrement embarqué, ou d'un motif d'empêchement légitime, est passible, à son arrivée dans un port français, des pénalités édictées par l'article 14 de la loi du 3 mars 1822, sans préjudice des mesures sanitaires exceptionnelles auxquelles le navire peut être assujéti pour ce motif et des poursuites qui pourraient être exercées en cas de fraude. 29. Sur les navires qui n'ont pas de médecin sanitaire, les renseignements relatifs à l'état sanitaire et aux communications en mer sont recueillis par le capitaine et inscrits par lui sur son livre de bord. TITRE IV MESURES SANITAIRES AU PORT DE DÉPART 30. Le capitaine d'un navire français ou étranger se trouvant dans un port de France ou d'Algérie et se disposant à quitter ce port est tenu d'en faire la déclaration à l'autorité sanitaire avant d'opérer son chargement ou de débarquer ses passagers. 31. Dans le cas où elle le juge nécessaire, l'autorité sanitaire a la faculté de procéder à la visite du navire avant le chargement et d'exiger tous renseignements et justifications utiles concernant la propreté des vêtements de l'équipage, la qualité de l'eau potable embarquée et les moyens de la conserver, la nature des vivres et des boissons, l'état de la pharmacie, et, en général, les conditions hygiéniques du personnel et du matériel embarqués. L'autorité sanitaire peut, dans le même cas, prescrire la désinfection du linge sale soit à terre, soit à bord. Le cas échéant, ces diverses opérations sont effectuées dans le plus court délai possible, de manière à éviter tout retard au navire. 32. L'autorité sanitaire s'oppose à l'embarquement des personnes ou des objets susceptibles de propager des maladies pestilentielles. 33. Les permis nécessaires soit pour opérer le chargement, soit pour prendre la mer, ne sont délivrés par la douane que sur le vu d'une licence délivrée par l'autorité sanitaire. 34. Les bateaux de pêche et en général les navires qui s'écartent peu du port de départ sont dispensés, à moins de prescription exceptionnelle, de la déclaration prévue à l'

article 30

TITRE V MESURES SANITAIRES PENDANT LA TRAVERSÉE 35. Le linge de corps des passagers et de l'équipage, sali pendant la traversée, est lavé aussi souvent que possible. 36. Les lieux d'aisance sont lavés et désinfectés deux fois par jour. Dans les cabines dont les occupants ne se déplacent pas, il est déposé une certaine quantité de substances désinfectantes et des instructions sont données pour leur emploi qui est obligatoire. 37. Dès qu'apparaissent les premiers signes d'une affection pestilentielle, les malades sont isolés, ainsi que les personnes spécialement désignées pour remplir les fonctions d'infirmiers. 38. Dans les cabines où se trouvent des malades, s'il y a des lits superposés, ceux du bas sont seuls occupés les matelas, couvertures, etc., des lits non occupés sont enlevés de la cabine dans laquelle on ne laisse que les objets strictement indispensables. 39. Les déjections des malades sont immédiatement désinfectées. Les vêtements, le linge, les serviettes, draps de lit, couvertures, etc., ayant servi aux malades, sont, avant de sortir du local isolé, plongés dans une solution désinfectante. Les vêtements et le linge des infirmiers sont soumis au même traitement avant d'être lavés. Les objets infectés ou suspectés, de peu de valeur, sont immédiatement jetés à la mer si le navire est au large. Dans le cas où le navire est dans un port, ils sont brûlés. Le sol des locaux affectés à l'isolement des malades et ces infirmeries est lavé deux fois par jour à l'aide de solutions désinfectantes. 40. Ces locaux ne sont rendus au service courant qu'après lavage complet de toutes leurs parois à l'aide de solutions désinfectantes, réfection des peintures ou blanchiment à la chaux chlorurée et désinfection du mobilier. Ils ne reçoivent de nouveaux passagers en santé qu'après avoir été largement ouverts pendant plusieurs jours après ces désinfections. 41. Lorsque la mort d'un malade isolé est dûment constatée, le cadavre est jeté à la mer; les objets de literie à l'usage du malade au moment de son décès sont également jetés à la mer si le navire est au large ou désinfectés. TITRE IV MESURES SANITAIRES DANS LES PORTS D'ESCALES CONTAMINÉS 42. En arrivant en rade d'un port contaminé, le capitaine mouille à distance de la ville et des navires. S'il est contraint d'entrer dans le port et de s'amarrer à quai, il doit éviter au tant que possible le voisinage des bouches d'égout ou des ruisseaux par lesquels se déversent les eaux vannes. Aucun

débarquement n'est autorisé qu'en cas de nécessité absolue. Personne ne doit coucher sur terre ni, au tant que possible, sur le pont du navire. 43. L'eau prise dans un port contaminé est dangereuse; s'il y a nécessité de renouveler la provision, l'eau est immédiatement bouillie ou stérilisée. 44. Le lavage du pont est interdit si l'eau qui entoure le navire placé près de terre est souillée ou suspecte; le pont est alors frotté à sec. 45. Le médecin sanitaire maritime ou, à son défaut, le capitaine, s'oppose à l'embarquement des malades ou des personnes suspectes de la maladie pestilentielle, ainsi que des convalescents de même maladie dont la guérison ne remonte pas à quinze jours au moins. Le linge sale est refusé ou désinfecté. 46. Seuls les compartiments de la cale dont l'ouverture est indispensable au chargement, au déchargement ou à des opérations d'assainissement sont ouverts. 47. Si pendant le séjour dans le port une affection pestilentielle se montre à bord du navire, les malades chez lesquelles premiers symptômes ont été dûment constatés sont, chaque fois qu'il est possible, dirigés sur le lazaret ou, à son défaut, sur l'hôpital, et tous leurs effets, les objets de literie qui leur ont servi sont désinfectés.

TITRE VII MESURES SANITAIRES A L'ARRIVÉE 48. Tout navire qui arrive dans un port de France et d'Algérie doit, avant toute communication, être reconnu par l'autorité sanitaire. Cette opération obligatoire a pour objet de constater la provenance du navire et les conditions sanitaires dans lesquelles il se présente. Elle consiste en un interrogatoire dont la formule est arrêtée par le ministre de l'intérieur après avis du Comité de direction des services de l'hygiène, et dans la présentation, s'il y a lieu, d'une patente de santé. Réduite à un examen sommaire pour les navires notoirement exempts de suspicion, elle constitue la reconnaissance proprement dite; dans les cas qui exigent un examen plus approfondi, elle prend le nom d'arrondissement. L'arrondissement peut avoir pour conséquence, lorsque l'autorité sanitaire le juge nécessaire, l'inspection sanitaire, comprenant, s'il y a lieu, la visite médicale des passagers et de l'équipage. 49*. Les opérations de reconnaissance et d'arrondissement sont effectuées sans délai. Elles sont pratiquées même de nuit toutes les fois que les circonstances le permettent. Cependant, s'il y a suspicion sur la provenance ou sur les conditions sanitaires du navire, l'arrondissement et l'inspection sanitaire ne peuvent avoir lieu que de jour. 50. Les résultats soit de la reconnaissance, soit de l'arrondissement sont relevés par écrit et consignés simultanément sur le registre médical et le livre de bord et sur un registre spécial tenu par l'autorité sanitaire du port. 51. Les bateaux de la douane, les bateaux des ponts et chaussées affectés au service des ports de commerce, des phares et balises, les bateaux-pilotes, les garde-pêche, les bateaux qui font la petite pêche sur les côtes de France ou d'Algérie ou sur la partie des côtes de Tunisie qui s'étend du cap Nègre à la frontière algérienne, et en général tous ceux qui s'écartent peu du rivage et qui peuvent être reconnus au simple examen sont, à moins de circonstances exceptionnelles dont l'autorité sanitaire est juge, dispensés de la reconnaissance. 52. Tout capitaine arrivant dans un port français est tenu de : 1° Empêcher toute communication, tout déchargement de son navire avant que celui-ci ait été reconnu et admis de la libre pratique; 2° Produire aux autorités chargées de la police sanitaire tous les papiers de bord; répondre, après avoir prêté serment, de dire la vérité, à l'interrogatoire sanitaire, et déclarer tous les faits, donner tous les renseignements venus à sa connaissance et pouvant intéresser la santé publique; 3° Se conformer aux règles de la police sanitaire, ainsi qu'aux ordres qui lui sont donnés par lesdites autorités. 53. Les gens de l'équipage et les passagers peuvent, lorsque l'autorité sanitaire le juge nécessaire, être soumis à de semblables interrogatoires et obligés, sous serment, à de semblables déclarations. 54. Les navires dispensés de produire une patente de santé ou munis d'une patente de santé nette sont admis immédiatement à la libre pratique, après la reconnaissance ou l'arrondissement, sauf dans les cas mentionnés ci-après : a) Lorsque le navire a eu à bord, pendant la traversée, des accidents, certains ou suspects, de choléra, de fièvre jaune ou de peste, ou d'une maladie grave, transmissible et importable; b) Lorsque le navire a eu en mer des communications de nature suspecte; c) Lorsqu'il présente, à l'arrivée, des conditions hygiéniques dangereuses; d) Lorsque l'autorité sanitaire a des motifs légitimes de contester la sincérité de la teneur de la patente de santé; e) Lorsque le navire provient d'un port lui entretenant des relations libres avec une circonscription voisine contaminée; f) Lorsque le navire, provenant d'une circonscription où régnait peu auparavant une maladie pestilentielle, a quitté cette circonscription avant qu'elle ait cessé d'être considérée comme contaminée. Dans ces différents cas, le navire, bien que muni d'une patente nette, peut être assujéti aux mêmes mesures que s'il avait une patente brute. 55. Tout navire arrivant avec patente brute est soumis au régime sanitaire déterminé ci-après. Ce régime diffère selon que le navire est indemne, suspect ou infecté.