

L. 31 luglio 1954, n. 861 ⁽¹⁾.

Esecuzione del Regolamento sanitario internazionale approvato dall'Assemblea dell'Organizzazione mondiale della sanità il 25 maggio 1951 ⁽²⁾.

(1) Pubblicata nella Gazz. Uff. 24 settembre 1954, n. 220, S.O.

(2) Vedi, ora, la [L. 9 febbraio 1982, n. 106](#), riportata al n. A/LVII con la quale è stato approvato ed è stata data esecuzione al regolamento sanitario internazionale, adottato il 25 luglio 1969, a Boston. Il Protocollo concernente la costituzione dell'Organizzazione mondiale della sanità, stipulato a New York il 22 luglio 1946, è stato approvato con [D.Lgs.C.P.S. 4 marzo 1947, n. 1068](#), riportato alla voce Sanità pubblica.

1. È approvato il Regolamento sanitario internazionale adottato dall'Assemblea dell'Organizzazione mondiale della sanità il 25 maggio 1931.

2. Piena ed intera esecuzione è data al Regolamento suddetto.

3. Con decreti del Presidente della Repubblica, da emanarsi su proposta del Ministro per gli affari esteri, di concerto con il Presidente del Consiglio dei Ministri, saranno resi esecutivi i regolamenti addizionali che modifichino o completino il Regolamento di cui all'art. 1, adottati dall'Organizzazione mondiale della sanità in virtù dell'art. 21 del suo Accordo costitutivo ⁽³⁾.

(3) La delega prevista in questo articolo non ha avuto attuazione né potrà più averla, essendo ormai scaduto il termine di cui all'art. 3, sebbene siano stati finora adottati, negli anni 1955, 1956, 1960, 1963 e 1965, dall'Assemblea dell'O.M.S. cinque regolamenti addizionali, che hanno introdotto numerose ed importanti modificazioni al testo del Regolamento sanitario internazionale.

Tali regolamenti non sono dunque stati resi esecutivi in Italia, e tuttavia vengono in fatto applicati dalle nostre autorità sanitarie.

Nei reciproci rapporti tra i paesi dell'Europa occidentale inoltre il sistema del regolamento sanitario internazionale è derogato con l'applicazione degli «Accordi amministrativi per il controllo sanitario delle comunicazioni», adottati nel 1956 sotto gli auspici dell'Unione europea occidentale, e rimasti in vigore, dopo che nel 1959 una parte delle funzioni dell'Unione predetta venne trasferita al Consiglio d'Europa, nel quadro di un «accordo parziale» in seno a questa organizzazione.

Gli Accordi amministrativi sono attualmente applicati nei territori del Belgio, Francia, Grecia, Irlanda, Italia, Lussemburgo, Paesi Bassi, Repubblica federale tedesca e Regno unito di Gran Bretagna e Irlanda, e prevedono l'esistenza di una «zona sanitaria franca» comprendente il territorio degli Stati predetti, con una linea comune di difesa sanitaria verso l'esterno, ed esenzione da ogni controllo sanitario delle reciproche provenienze.

In Italia, essi sono stati «resi esecutivi» con [O.A.C.I.S. 12 giugno 1956](#), non pubblicata nella Gazzetta Ufficiale, mentre gli emendamenti successivi, avvenuti nel 1957, 1964 e 1966, sono stati attuati all'interno con circolari.

4. La facoltà prevista dall'art. 3, potrà essere esercitata entro tre anni dalla data di entrata in vigore della presente legge per adeguare l'ordinamento interno italiano in materia sanitaria alla regolamentazione internazionale della sanità.

Règlement sanitaire international ⁽⁴⁾ Règlement N. 2 de L'OMS

	Artt.
TITRE I - Définitions.	1
TITRE II - Notifications et renseignements épidémiologiques	2 - 13
TITRE III - Organisation sanitaire	14 - 22
TITRE IV - Mesures et formalités sanitaires:	
Chapitre I - Dispositions générales	23 - 29
Chapitre II - Mesures sanitaires au départ	30
Chapitre III - Mesures sanitaires applicables durant le trajet entre les ports ou aéroports de départ et d'arrivée	31 - 34
Chapitre IV - Mesures sanitaires à l'arrivée	35 - 45
Chapitre V - Mesures concernant le transport international des marchandises, des bagages et du courrier	46 - 48
TITRE V - Dispositions propres à chacune des maladies quaranténaires:	
Chapitre I - Peste.	49 - 59
Chapitre II - Choléra.	60 - 69
Chapitre III - Fièvre jaune	70 - 81
Chapitre IV - Variole.	82 - 87
Chapitre V - Typhus	88 - 92
Chapitre VI - Fièvre récurrente.	93 - 94
TITRE VI - Documents sanitaires	95 - 100
TITRE VII - Droits sanitaires.	101
TITRE VIII - Dispositions diverses.	102 - 104
TITRE IX - Dispositions finales	105 - 113

La Quatrième Assemblée Mondiale de la Santé,

Considérant que l'un des buts essentiels de la coopération internationale dans le domaine de la santé publique est la suppression des maladies; que de longs efforts seront nécessaires avant que ce résultat soit atteint; que le danger de propagation des maladies transmissibles subsiste et qu'en conséquence une réglementation internationale demeure nécessaire pour limiter l'extension des manifestations épidémiques;

Reconnaissant la nécessité de reviser et d'unifier les dispositions des diverses conventions sanitaires internationales, ainsi que les arrangements de même nature, actuellement en vigueur, et de remplacer et compléter ces conventions et arrangements par une série de Règlements sanitaires internationaux, mieux adaptés aux divers modes de transport internationaux et permettant d'assurer plus efficacement le maximum de sécurité contre la propagation des maladies d'un pays à un autre, avec un minimum de gêne pour le trafic mondial;

Considérant que la révision périodique des mesures internationales, fondée notamment sur l'évolution de la situation épidémiologique, l'expérience acquise et les progrès de la science et de la technique, sera ainsi facilitée;

Vu les articles 2 *k*), 21 *a*), 22, 23, 33, 62, 63 et 64 de la Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé ⁽⁵⁾,

adopte, ce vingt-cinq mai 1951, le Règlement suivant, ci-après dénommé «le présent Règlement».

(4) Il presente regolamento sostituisce, nei rapporti tra gli Stati aderenti all'O.M.S., numerosi trattati e convenzioni internazionali già vigenti in materia: vedi l'art. 105 e le note ad esso apposte.

In materia di difesa dalle malattie quarantenarie, vedi anche i provvedimenti riportati nelle sottovoci B e C, specialmente il [D.C.G. 12 gennaio 1930](#)

, riportato al n. B/II e il [R.D. 2 maggio 1940, n. 1045](#), riportato al n. C/I.

(5) Vedi, ora, la [L. 9 febbraio 1982, n. 106](#), con la quale è stato approvato ed è stata data esecuzione al regolamento sanitario internazionale, adottato il 25 luglio 1969, a Boston. Il Protocollo concernente la costituzione dell'Organizzazione mondiale della sanità, stipulato a New York il 22 luglio 1946, è stato approvato con [D.Lgs.C.P.S. 4 marzo 1947, n. 1068](#).

TITRE I

Définitions

Article 1

Pour l'application du présent Règlement:

«*administration sanitaire*» désigne l'autorité gouvernementale ayant compétence sur l'ensemble de l'un des territoires auxquels s'applique le présent Règlement, pour y assurer l'exécution des mesures sanitaires qu'il prévoit;

«*aéronef*» désigne un aéronef effectuant un voyage international;

«*aéroport*» signifie un aéroport désigné comme aéroport d'entrée ou de sortie pour le trafic aérien international, par l'Etat sur le territoire duquel il est situé;

«*arrivée*» d'un navire, d'un aéronef, d'un train ou d'un véhicule routier signifie:

a) dans le cas d'un navire de mer, l'arrivée dans un port;

b) dans le cas d'un aéronef, l'arrivée dans un aéroport;

c) dans le cas d'un navire affecté à la navigation intérieure, l'arrivée soit dans un port, soit à un poste frontière selon les conditions géographiques et selon les accords conclus entre Etats intéressés, conformément à l'article 104 ou selon les lois et règlements en vigueur dans le territoire d'arrivée;

d) dans le cas d'un train ou d'un véhicule routier, l'arrivée à un poste frontière;

«*autorité sanitaire*» désigne l'autorité directement responsable de l'application, dans une circonscription, des mesures sanitaires appropriées que le présent Règlement permet ou prescrit;

«*bagages*» désigne les effets personnels d'un voyageur ou d'un membre de l'équipage;

«*cas importé*» signifie un cas introduit dans un territoire;

«*certificat valable*», lorsque ce terme s'applique à la vaccination, signifie un certificat conforme aux règles énoncées et aux modèles donnés aux annexes 2, 3 et 4;

«*circonscription*» désigne:

a) la plus petite section d'un territoire, qui peut être un port ou un aéroport, nettement délimitée et possédant une organisation sanitaire apte à prendre les mesures appropriées que le Règlement permet ou prescrit; aux fins du présent Règlement, une telle section constitue une circonscription, même si elle fait partie d'une unité administrative plus vaste possédant également une organisation sanitaire; ou

b) un aéroport disposant d'une zone de transit direct;

«*circonscription infectée*» désigne:

a) une circonscription dans laquelle existe un foyer de peste, de choléra, de fièvre jaune ou de variole; ou

b) une circonscription dans laquelle existe une épidémie de typhus ou de fièvre récurrente; ou;

c) une circonscription dans laquelle l'existence de la peste est constatée parmi les rongeurs à terre ou à bord d'engins flottants qui font partie de l'installation portuaire; ou

d) une circonscription ou un groupe de circonscription où les conditions sont celles qui caractérisent une zone d'endémicité amarile;

«*Directeur général*» désigne le Directeur général de l'Organisation;

«*épidémie*» désigne l'extension d'un foyer ou sa multiplication;

«*équipage*» désigne le personnel en service sur un navire, aéronef, train ou véhicule routier;

«*fièvre récurrente*» désigne la fièvre récurrente à poux;

«*foyer*» signifie l'apparition de deux cas d'une maladie quarantenaire qui résultent d'un cas importé, ou l'apparition d'un cas qui résulte d'un cas non importé. Le premier cas humain de fièvre jaune transmise par *Aedes aegypti* ou tout autre vecteur domestique de la fièvre jaune doit être considéré comme un foyer;

«*indice d'Aedes aegypti*» désigne le rapport, exprimé en pourcentage, entre, d'une part, le nombre d'habitations dans une zone limitée, bien définie, où ont été trouvés des gîtes larvaires d'*Aedes aegypti* et, d'autre part, le nombre total d'habitations dans cette zone, celles-ci ayant toutes été examinées. Tout local occupé par une seule famille est considéré comme une habitation;

«*isolement*», lorsque le terme est appliqué à une personne ou à un groupe, désigne la séparation de cette personne ou de ce groupe de toutes autres personnes, à l'exception du personnel sanitaire de service, de façon à éviter la propagation de l'infection;

«*jour*» désigne un intervalle de vingt-quatre heures;

«*maladies quaranténaires*» désigne la peste, le choléra, la fièvre jaune, la variole, le typhus et la fièvre récurrente;

«*médecin de bord*», dans le cas d'un navire à pèlerins, désigne le médecin dont l'embarquement est requis aux termes de l'article B 7; s'il y a deux médecins ou plus, ce terme désigne le plus élevé en grade;

«*navire*» désigne un navire de mer ou navire affecté à la navigation intérieure, qui effectue un voyage international;

«*navire à pèlerins*» désigne un navire qui:

a) effectue un voyage à destination ou en provenance du Hedjaz pendant la saison du pèlerinage, et

b) transporte des pèlerins en proportion d'au moins un pèlerin par cent tonneaux de jauge brute;

«*Organisation*» désigne l'Organisation Mondiale de la Santé;

«*pèlerin*» désigne toute personne qui accomplit le pèlerinage; en ce qui concerne les passagers d'un navire à pèlerins, ce terme désigne également quiconque accompagne des personnes accomplissant le pèlerinage ou voyage avec elles;

«*pèlerinage*» désigne le pèlerinage aux lieux saints du Hedjaz;

«*personne atteinte*» désigne une personne souffrant d'une maladie quarantenaire ou qui est jugée atteinte d'une telle maladie;

«*port*» désigne un port de mer ou un port de navigation intérieure normalement fréquenté par des navires;

«*premier cas*» signifie le premier cas non importé d'une maladie quarantenaire survenu dans une circonscription jusqu'alors indemne de cette maladie, ou dans laquelle celle-ci a disparu depuis un laps de temps au moins égal à celui qui est mentionné à l'article 6;

«*saison du pèlerinage*», lorsque ce terme s'applique aux navires à pèlerins, désigne une période commençant quatre mois avant et finissant trois mois après le jour du Hadj;

«*station sanitaire*» désigne un port, un aéroport ou un poste frontière, où les mesures sanitaires prévues à l'annexe A sont appliquées aux pèlerins et qui possède le personnel, les installations et l'équipement requis;

«*suspect*» désigne une personne que l'autorité sanitaire considère comme ayant été exposée au danger d'infection par une maladie quarantenaire et qu'elle juge susceptible de propager cette maladie;

«*typhus*» désigne le typhus à poux;

«*visite médicale*» comprend la visite et l'inspection du navire, aéronef, train ou véhicule routier, ainsi que l'examen préliminaires des personnes se trouvant à bord, mais ne comprend pas l'inspection périodique d'un navire pour déterminer s'il y a lieu de le dératiser;

«*voyage international*» signifie:

a) dans le cas d'un navire ou d'un aéronef, un voyage entre des ports ou aéroports situés dans les territoires de plus d'un Etat, ou un voyage entre des ports ou aéroports situés dans le ou les territoires d'un même Etat, si ledit navire ou aéronef entre en relations avec le territoire de tout autre Etat au cours de son voyage, mais seulement en ce qui concerne ces relations;

b) dans le cas d'une personne, un voyage comportant l'entrée sur le territoire d'un Etat, autre que le territoire de l'Etat où ce voyage commence;

«*zone d'endémicité amarile*» désigne une région dans laquelle l'*Aedes aegypti* ou tout autre vecteur domestique de la fièvre jaune est présent, mais n'est pas manifestement responsable de la persistance, pendant de longues périodes, du virus chez les animaux de la forêt tropicale;

«*zone de réceptivité amarile*» désigne une région dans laquelle la fièvre jaune n'existe pas, mais où elle pourrait se développer si elle y était introduite;

«*zone de transit direct*» signifie une zone spéciale, établie dans l'enceinte d'un aéroport ou rattachée à celui-ci, et ce avec l'approbation de l'autorité sanitaire intéressée et sous son contrôle immédiat; destinée à faciliter le trafic en transit direct, elle permet notamment d'assurer la ségrégation, pendant les arrêts, des voyageurs et des équipages sans qu'ils aient à sortir de l'aéroport ⁽⁶⁾.

(6) Sono stati adottati, negli anni 1955, 1956, 1960, 1963 e 1965, dall'Assemblea dell'O.M.S. cinque regolamenti addizionali, che hanno introdotto numerose ed importanti modificazioni al testo del Regolamento sanitario internazionale.

Tali regolamenti non sono stati resi esecutivi in Italia, e tuttavia vengono in fatto applicati dalle nostre autorità sanitarie.

Nei reciproci rapporti tra i paesi dell'Europa occidentale inoltre il sistema del regolamento sanitario internazionale è derogato con l'applicazione degli «Accordi amministrativi per il controllo sanitario delle comunicazioni», adottati nel 1956 sotto gli auspici dell'Unione europea occidentale, e rimasti in vigore, dopo che nel 1959 una parte delle funzioni dell'Unione predetta venne trasferita al Consiglio d'Europa, nel quadro di un «accordo parziale» in seno a questa organizzazione.

Gli Accordi amministrativi sono attualmente applicati nei territori del Belgio, Francia, Grecia, Irlanda, Italia, Lussemburgo, Paesi Bassi, Repubblica federale tedesca e Regno unito di Gran Bretagna e Irlanda, e prevedono l'esistenza di una «zona sanitaria franca» comprendente il territorio degli Stati predetti, con una linea comune di difesa sanitaria verso l'esterno, ed esenzione da ogni controllo sanitario delle reciproche provenienze.

In Italia, essi sono stati «resi esecutivi» con [O.A.C.I.S. 12 giugno 1956](#), non pubblicata nella Gazzetta Ufficiale, mentre gli emendamenti successivi, avvenuti nel 1957, 1964 e 1966, sono stati attuati all'interno con circolari.

Si riporta il testo dell'art. 1 del regolamento addizionale adottato il 26 maggio 1955, nella parte che apporta modifiche al presente articolo:

«*circonscription infectée*»

A l'alinéa

a), supprimer le mot: "foyer" et le remplacer par les mots: "cas non importé".

L'alinéa c) devient b).

Insérer comme alinéa c) le texte suivant:

"c) une circonscription où la présence du virus de la fièvre jaune se manifeste chez des vertébrés autres que l'homme; ou".

L'alinéa

b) devient d).

Supprimer l'alinéa d).

"*épidémie*".

Supprimer les mots: "d'un foyer ou sa multiplication" et les remplacer par les mots: "d'une maladie quarantenaire par multiplication des cas dans une circonscription".

"foyer".

Supprimer cette définition.

"*indice d'Aedes aegypti*".

Supprimer cette définition et la remplacer par la suivante:

«*indice d'Aedes aegypti*» désigne le rapport exprimé en pourcentage entre d'une part, le nombre de maisons dans une zone limitée, bien définie, où ont effectivement été trouvés des gîtes larvaires d'*Aedes aegypti*, que ce soit dans les locaux mêmes ou sur les terrains attenants à ceux-ci et en dépendant, et, d'autre part, le nombre total de maisons examinées dans cette zone;».

"

premier cas".

Supprimer cette définition.

"*zone d'endémicité amarile*".

Supprimer cette définition.

"*zone de réceptivité amarile*"

Supprimer cette définition et la remplacer par la suivante:

"*zone de réceptivité amarile*" désigne une région dans laquelle le virus de la fièvre jaune n'existe pas, mais où la présence d'*Aedes aegypti* ou d'un autre vecteur domiciliaire ou péri-domiciliaire de la fièvre jaune permettrait à ces virus de se développer s'il y était introduit;».

Si riporta inoltre il testo dell'art. 1 del regolamento addizionale, adottato il 23 maggio 1963, nella parte in cui apporta modifiche al presente articolo:

«*Cas importé*. Supprimer la définition et la remplacer par la suivante: «"*cas importé*" désigne une personne atteinte qui arrive, alors qu'elle effectue un voyage international;».

Cas transféré. Insérer la définition suivante:

«"*cas transféré*" désigne une personne atteinte qui a contracté l'infection dans une autre circonscription relevant de la même administration sanitaire;».

Circonscription infectée. Supprimer le paragraphe *a*) et insérer:

"*a*) une circonscription dans laquelle existe un cas de peste, de choléra, de fièvre jaune ou de variole qui n'est ni un cas importé ni un cas transféré; ou".

TITRE II

Notifications et renseignements épidémiologiques

Article 2

Pour l'application du présent Règlement, tout Etat reconnaît à l'Organisation le droit de communiquer directement avec l'administration sanitaire de son ou de ses territoires. Toute notification et tout renseignement envoyés par l'Organisation à l'administration sanitaire sont considérés comme ayant été envoyés à l'Etat dont elle relève, et toute notification et tout renseignement envoyés à l'Organisation par l'administration sanitaire sont considérés comme ayant été envoyés par l'Etat dont elle relève.

Article 3

1. Les administrations sanitaires adressent une notification à l'Organisation, par télégramme et au plus tard dans les vingt-quatre heures, dès qu'elles sont informées qu'une circonscription devient une circonscription infectée.

2. L'existence de la maladie ainsi notifiée est confirmée sans délai par les examens de laboratoire possibles, et les résultats adressés immédiatement par télégramme à l'Organisation ⁽⁷⁾.

⁽⁷⁾ Sono stati adottati, negli anni 1955, 1956, 1960, 1963 e 1965, dall'Assemblea dell'O.M.S. cinque regolamenti addizionali, che hanno introdotto numerose ed importanti modificazioni al testo del Regolamento sanitario internazionale.

Tali regolamenti non sono stati resi esecutivi in Italia, e tuttavia vengono in fatto applicati dalle nostre autorità sanitarie.

Nei reciproci rapporti tra i paesi dell'Europa occidentale inoltre il sistema del regolamento sanitario internazionale è derogato con l'applicazione degli «Accordi amministrativi per il controllo sanitario delle comunicazioni», adottati nel 1956 sotto gli auspici dell'Unione europea occidentale, e rimasti in vigore, dopo che nel 1959 una parte delle funzioni dell'Unione predetta venne trasferita al Consiglio d'Europa, nel quadro di un «accordo parziale» in seno a questa organizzazione.

Gli Accordi amministrativi sono attualmente applicati nei territori del Belgio, Francia, Grecia, Irlanda, Italia, Lussemburgo, Paesi Bassi, Repubblica federale tedesca e Regno unito di Gran Bretagna e Irlanda, e prevedono l'esistenza di una «zona sanitaria franca» comprendente il territorio degli Stati predetti, con una linea comune di difesa sanitaria verso l'esterno, ed esenzione da ogni controllo sanitario delle reciproche provenienze.

In Italia, essi sono stati «resi esecutivi» con [O.A.C.I.S. 12 giugno 1956](#), non pubblicata nella Gazzetta Ufficiale, mentre gli emendamenti successivi, avvenuti nel 1957, 1964 e 1966, sono stati attuati all'interno con circolari.

Si riporta il testo dell'art. 1 del regolamento addizionale adottato il 26 maggio 1955, nella parte che apporta modifiche al presente articolo:

«Au paragraphe 2 de cet article, après les mots: "La existence de la maladie ainsi notifiée", ajouter les mots: "sur la base d'un diagnostic clinique raisonnablement sûr".

Supprimer les mots: "sans délai" et les remplacer par les mots: "aussitôt que possible"».

Si riporta inoltre il testo dell'art. 1 del regolamento addizionale, adottato il 23 maggio 1963, nella parte in cui apporta modifiche al presente articolo:

«Insérer le paragraphe 2 suivant:

"2. En outre, les administrations sanitaires adressent une notification à l'Organisation par télégramme et au plus tard dans les vingt-quatre heures dès qu'elles sont informées:

a) qu'un cas au moins de maladie quarantenaire a été importé ou transféré dans une circonscription non infectée; la notification précisera l'origine de l'infection;

b) qu'un navire ou un aéronef est arrivé avec un ou plusieurs cas de maladie quarantenaire à son bord; la notification indiquera le nom du navire ou le numéro de vol de l'aéronef, ses escales précédentes et suivantes et précisera si les mesures nécessaires ont été prises à l'égard du navire ou de l'aéronef".

Donner le numéro 3 à l'actuel paragraphe 2».

Article 4

1. Sauf s'il s'agit de peste des rongeurs, les notifications prescrites au paragraphe 1 de l'article 3 sont promptement suivies de renseignements complémentaires sur l'origine et la forme de la maladie, le nombre des cas et des décès, les conditions afférentes à l'extension de la maladie, ainsi que les mesures prophylactiques appliquées.

2. S'il s'agit de peste des rongeurs, toute notification prescrite aux termes du paragraphe 1 de l'article 3 est complétée par des rapports mensuels sur le nombre de rongeurs examinés et celui des rongeurs reconnus pesteux.

Article 5

1. En cours d'épidémie, les notifications et les renseignements prescrits par l'article 3 et le paragraphe 1 de l'article 4 sont complétés par des communications adressées d'une façon régulière à l'Organisation.

2. Ces communications sont aussi fréquentes et détaillées que possible. Le nombre des cas et des décès est transmis au moins une fois par semaine. Il y a lieu d'indiquer les précautions prises pour combattre l'extension de la maladie, en particulier les mesures adoptées pour éviter qu'elle se propage à d'autres territoires par des navires, aéronefs, trains ou véhicules routiers quittant la circonscription infectée. En cas de peste, les mesures prises contre les rongeurs sont spécifiées. S'il

s'agit de maladies quarantenaires trasmesse par des insectes vecteurs, les mesures prises contre ceux-ci sont également spécifiées.

Article 6

I. L'administration sanitaire d'un territoire dans lequel est située une circonscription infectée, autre qu'une circonscription qui fait partie d'une zone d'endémicité amarile, avise l'Organisation dès que cette circonscription redevient indemne.

2. Une circonscription infectée peut être considérée comme redevenue indemne quand toutes les mesures de prophylaxie ont été prises et maintenues pour prévenir la réapparition de la maladie ou son extension possible à d'autres circonscriptions et quand:

a) en cas de peste, choléra, variolle, typhus et fièvre récurrente, il s'est écoulé, après le décès, la guérison ou l'isolement du dernier cas constaté, un laps de temps égal au double de la période d'incubation, telle que déterminée dans le présent Règlement, et qu'aucune circonscription située à proximité n'ait été atteinte de la maladie; toutefois, en cas de peste, s'il existe également de la peste chez les rongeurs, il faut, en outre, que le délai fixé à la lettre c) du présent paragraphe se soit écoulé;

b) en cas de fièvre jaune hors d'une zone d'endémicité amarile, il s'est écoulé trois mois depuis le dernier cas chez l'homme ou un mois depuis que l'indice d'*Aedes aegypti* s'est trouvé ramené à un pour cent ou moins;

c) en cas de peste chez les rongeurs, il s'est écoulé un mois après la suppression de l'épizootie ⁽⁸⁾.

(8) Sono stati adottati, negli anni 1955, 1956, 1960, 1963 e 1965, dall'Assemblea dell'O.M.S. cinque regolamenti addizionali, che hanno introdotto numerose ed importanti modificazioni al testo del Regolamento sanitario internazionale.

Tali regolamenti non sono stati resi esecutivi in Italia, e tuttavia vengono in fatto applicati dalle nostre autorità sanitarie.

Nei reciproci rapporti tra i paesi dell'Europa occidentale inoltre il sistema del regolamento sanitario internazionale è derogato con l'applicazione degli «Accordi amministrativi per il controllo sanitario delle comunicazioni», adottati nel 1956 sotto gli auspici dell'Unione europea occidentale, e rimasti in vigore, dopo che nel 1959 una parte delle funzioni dell'Unione predetta venne trasferita al Consiglio d'Europa, nel quadro di un «accordo parziale» in seno a questa organizzazione.

Gli Accordi amministrativi sono attualmente applicati nei territori del Belgio, Francia, Grecia, Irlanda, Italia, Lussemburgo, Paesi Bassi, Repubblica federale tedesca e Regno unito di Gran Bretagna e Irlanda, e prevedono l'esistenza di una «zona sanitaria franca» comprendente il territorio degli Stati predetti, con una linea comune di difesa sanitaria verso l'esterno, ed esenzione da ogni controllo sanitario delle reciproche provenienze.

In Italia, essi sono stati «resi esecutivi» con [O.A.C.I.S. 12 giugno 1956](#), non pubblicata nella Gazzetta Ufficiale, mentre gli emendamenti successivi, avvenuti nel 1957, 1964 e 1966, sono stati attuati all'interno con circolari.

Si riporta il testo dell'art. 1 del regolamento addizionale adottato il 26 maggio 1955, nella parte che apporta modifiche al presente articolo:

«Au paragraphe 1 de cet article, après les mots: "circonscription infectée", supprimer la virgule et les mots: "autre qu'une circonscription qui fait partie d'une zone d'endémicité amarile" et la virgule qui suit le mot "amarile".

Supprimer le texte du sous-paragraphe *b*) du paragraphe 2 et le remplacer par le suivant:

"*b*) i) en cas de fièvre jaune transmise par un vecteur autre que l'*Aedes aegypti*, trois mois se sont écoulés sans signe d'activité du virus de la fièvre jaune;

ii) en cas de fièvre jaune transmise par l'*Aedes aegypti* il s'est écoulé trois mois depuis le dernier cas chez l'homme, ou un mois depuis le dernier cas si l'indice d'*Aedes aegypti* a été maintenu constamment au-dessous de un pour cent pendant ce mois"».

Article 7

Les administrations sanitaires notifient immédiatement à l'Organisation les faits établissant la présence du virus amaril dans une partie de leur territoire où il n'avait pas été encore décelé et signalent l'étendue de la zone atteinte.

Article 8

1. Les administrations sanitaires notifient à l'Organisation:

a) toute modification de leurs exigences relatives aux vaccinations requises pour les voyages internationaux;

b) les mesures qu'elles ont décidé d'appliquer aux provenances d'une circonscription infectée ainsi que le retrait de ces mesures, en indiquant la date d'entrée en vigueur ou celle du retrait ⁽⁹⁾.

2. Ces notifications sont faites par télégramme et, quand cela est possible, avant que prenne effet la modification ou que les mesures entrent en vigueur ou soient rapportées.

3. Les administrations sanitaires font parvenir une fois par an à l'Organisation, et ce à une date fixée par cette dernière, une liste récapitulative de leurs exigences relatives aux vaccinations requises pour les voyages internationaux.

(9) Tali modificazioni e misure sono adottate in Italia con ordinanza di sanità, di solito - ma non sempre - pubblicate nella Gazzetta Ufficiale.

Article 9

En plus des notifications et des renseignements visés aux articles 3 à 8, les administrations sanitaires communiquent chaque semaine à l'Organisation:

a) un rapport par télégramme sur le nombre de cas de maladies quaranténaires et de décès dus à ces maladies qui ont été enregistrés au cours de la semaine précédente dans chaque ville attenante à un port ou à un aéroport;

b) un rapport par poste aérienne signalant l'absence de cas de ces maladies pendant les périodes visées aux lettres *a)*, *b)* et *c)* du paragraphe 2 de l'article 6.

Article 10

Les notifications et les renseignements visés aux articles 3 à 9 sont également communiqués, sur demande, par l'administration sanitaire aux missions diplomatiques et consulats établis sur le territoire de sa compétence.

Article 11

L'Organisation envoie à toutes les administrations sanitaires, aussitôt que possible et par les voies appropriées à chaque cas, tous les renseignements épidémiologiques ou autres qu'elle a reçus en application des articles 3 à 8 et du paragraphe *a)* de l'article 9. Elle signale également l'absence des renseignements prescrits par l'article 9. Les communications de nature urgente sont envoyées par télégramme ou par téléphone.

Article 12

Tout télégramme ou appel téléphonique émis en vertu des articles 3 à 8 et de l'article 11 bénéficie de la priorité que commandent les circonstances. Les communications émises en cas d'urgence exceptionnelle, lorsqu'il y a danger de propagation d'une maladie quarantenaire, sont faites avec la priorité la plus élevée accordée à ces communications par les arrangements internationaux des télécommunications.

Article 13

1. Tout Etat transmet une fois l'an à l'Organisation, conformément à l'article 62 de la Constitution de l'Organisation, des renseignements concernant l'apparition éventuelle de tout cas de maladie quarantenaire provoqué par le trafic international ou observé dans celui-ci, ainsi que les décisions prises en vertu du présent Règlement et celles touchant à son application.
 2. L'Organisation, sur la base des renseignements requis par le paragraphe 1 du présent article, des notifications et rapports prescrits par le présent Règlement et de toute information officielle, prépare un rapport annuel concernant l'application du présent Règlement et ses effets sur le trafic international.
-

TITRE III

Organisation sanitaire ⁽¹⁰⁾

Article 14

1. Dans toute la mesure du possible, les administrations sanitaires font en sorte que les ports et les aéroports de leur territoire soient pourvus d'une organisation et d'un outillage suffisants pour permettre l'application des mesures prévues au présent Règlement.
 2. Tout port ou aéroport doit être pourvu d'un service d'eau potable.
 3. Tout aéroport ouvert au trafic international doit disposer d'un système efficace pour évacuer et rendre inoffensifs les ordures, déchets et eaux usées, ainsi que pour disposer, après traitement, des denrées alimentaires et autres matières reconnues dangereuses pour la santé publique ⁽¹¹⁾.
-

⁽¹⁰⁾ Vedi l'art. 28 del T.U. delle leggi sanitarie, appr. con [R.D. 27 luglio 1934, n. 1265](#), gli artt. 2-27 e 111-116 del regolamento sulla sanità marittima, riportato al n. B/I, ed artt. 1-14 del regolamento per la polizia sanitaria della aeronavigazione, riportato al n. C/I.

⁽¹¹⁾ Sono stati adottati, negli anni 1955, 1956, 1960, 1963 e 1965, dall'Assemblea dell'O.M.S. cinque regolamenti addizionali, che hanno introdotto numerose ed importanti modificazioni al testo del Regolamento sanitario internazionale.

Tali regolamenti non sono stati resi esecutivi in Italia, e tuttavia vengono in fatto applicati dalle nostre autorità sanitarie.

Nei reciproci rapporti tra i paesi dell'Europa occidentale inoltre il sistema del regolamento sanitario internazionale è derogato con l'applicazione degli «Accordi amministrativi per il controllo sanitario

delle comunicazioni», adottati nel 1956 sotto gli auspici dell'Unione europea occidentale, e rimasti in vigore, dopo che nel 1959 una parte delle funzioni dell'Unione predetta venne trasferita al Consiglio d'Europa, nel quadro di un «accordo parziale» in seno a questa organizzazione.

Gli Accordi amministrativi sono attualmente applicati nei territori del Belgio, Francia, Grecia, Irlanda, Italia, Lussemburgo, Paesi Bassi, Repubblica federale tedesca e Regno unito di Gran Bretagna e Irlanda, e prevedono l'esistenza di una «zona sanitaria franca» comprendente il territorio degli Stati predetti, con una linea comune di difesa sanitaria verso l'esterno, ed esenzione da ogni controllo sanitario delle reciproche provenienze.

In Italia, essi sono stati «resi esecutivi» con [O.A.C.I.S. 12 giugno 1956](#), non pubblicata nella Gazzetta Ufficiale, mentre gli emendamenti successivi, avvenuti nel 1957, 1964 e 1966, sono stati attuati all'interno con circolari.

Si riporta il testo dell'art. 1 del regolamento addizionale adottato il 26 maggio 1955, nella parte che apporta modifiche al presente articolo:

«Supprimer le texte du paragraphe 3 et le remplacer par le suivant:

"3. Tout aéroport doit disposer d'un système efficace pour évacuer et rendre inoffensives les matières fécales, les ordures ménagères, les eaux usées ainsi que les denrées alimentaires et autres matières reconnues dangereuses pour la santé publique"».

Article 15

Le plus grand nombre possible de ports d'un territoire donné doit pouvoir disposer d'un service médical comportant le personnel, le matériel et les locaux nécessaires et, en particulier, les moyens pour isoler et traiter rapidement les personnes atteintes, procéder à des désinfections, à des examens bactériologiques, à la capture et à l'examen des rongeurs pour la recherche de l'infection pesteuse et, enfin, appliquer toutes autres mesures appropriées prévues au présent Règlement.

Article 16

L'autorité sanitaire du port:

a) prend toutes mesures utiles pour que, dans les installations portuaires, le nombre des rongeurs demeure négligeable;

b) fait tous efforts pour mettre à l'abri des rats les installations portuaires.

Article 17

1. Les administrations sanitaires prennent les dispositions voulues pour qu'un nombre suffisant de ports de leur territoire puissent disposer du personnel compétent nécessaire pour l'inspection des navires en vue de la délivrance des certificats d'exemption de la dératisation visés à l'article 52, et elles doivent agréer les ports remplissant ces conditions ⁽¹²⁾.

2. Compte tenu de l'importance du trafic international de leur territoire ainsi que de la repartition de ce trafic, les administrations sanitaires désignent, parmi les ports agréés conformément au paragraphe 1 du présent article, ceux qui, pourvus de l'outillage et du personnel nécessaires à la dératisation des navires, ont compétence pour délivrer les certificats de dératisation visés à l'article 52 ⁽¹²⁾.

⁽¹²⁾ Vedi l'art. 44, [D.C.G. 12 gennaio 1930](#), riportato al n. B/II, e le note 39 e 40 ad esso apposte.

⁽¹²⁾ Vedi l'art. 44, [D.C.G. 12 gennaio 1930](#), riportato al n. B/II, e le note 39 e 40 ad esso apposte.

Article 18

Lorsque le trafic en transit l'exige, les aéroports seront pourvus, le plus tôt possible, de zones de transit direct.

Article 19

1. Les administrations sanitaires désignent comme aéroports sanitaires un certain nombre d'aéroports de leur territoire, correspondant à l'importance du trafic international de ce territoire.

2. Tout aéroport sanitaire doit disposer:

a) d'une organisation médicale comportant le personnel, le matériel et les locaux nécessaires;

b) des moyens voulus pour transporter, isoler et traiter les personnes atteintes ou les suspects;

c) des installations nécessaires pour une désinfection et une désinsectisation efficaces, pour la destruction des rongeurs, ainsi que pour l'application de toute autre mesure appropriée au présent Règlement;

d) d'un laboratoire bactériologique ou des moyens voulus pour l'envoi des matières suspectes à un tel laboratoire;

e) d'un service de vaccination contre le choléra, la fièvre jaune et la variole.

Article 20

1. Tout port situé dans une zone d'endémicité amarile ou de réceptivité amarile, de même que la superficie comprise dans le périmètre de tout aéroport ainsi situé, sont maintenus exempts d'*Aedes aegypti* à l'état larvaire ou à l'état adulte.
2. Tous les locaux situés dans une zone de transit direct établie dans un aéroport se trouvant dans une zone d'endémicité ou de réceptivité amariles sont mis à l'abri des moustiques.
3. Tout aéroport sanitaire situé dans une zone d'endémicité amarile est:
 - a) à l'usage des passagers, des équipages et du personnel de l'aéroport, pourvu de locaux de séjour et dispose de locaux d'hospitalisation mis, les uns et les autres, à l'abri des moustiques;
 - b) maintenu exempt de moustiques, par la destruction systématique des larves et des insectes adultes à l'intérieur du périmètre de l'aéroport et dans une zone de protection de quatre cents mètres autour de ce périmètre.
4. Aux fins du présent article, le périmètre d'un aéroport désigne la ligne qui circonscrit la zone où se trouvent les bâtiments de l'aéroport et le terrain ou plan d'eau servant ou destiné à servir au stationnement des aéronefs ⁽¹³⁾.

(13) Sono stati adottati, negli anni 1955, 1956, 1960, 1963 e 1965, dall'Assemblea dell'O.M.S. cinque regolamenti addizionali, che hanno introdotto numerose ed importanti modificazioni al testo del Regolamento sanitario internazionale.

Tali regolamenti non sono stati resi esecutivi in Italia, e tuttavia vengono in fatto applicati dalle nostre autorità sanitarie.

Nei reciproci rapporti tra i paesi dell'Europa occidentale inoltre il sistema del regolamento sanitario internazionale è derogato con l'applicazione degli «Accordi amministrativi per il controllo sanitario delle comunicazioni», adottati nel 1956 sotto gli auspici dell'Unione europea occidentale, e rimasti in vigore, dopo che nel 1959 una parte delle funzioni dell'Unione predetta venne trasferita al Consiglio d'Europa, nel quadro di un «accordo parziale» in seno a questa organizzazione.

Gli Accordi amministrativi sono attualmente applicati nei territori del Belgio, Francia, Grecia, Irlanda, Italia, Lussemburgo, Paesi Bassi, Repubblica federale tedesca e Regno unito di Gran Bretagna e Irlanda, e prevedono l'esistenza di una «zona sanitaria franca» comprendente il territorio degli Stati predetti, con una linea comune di difesa sanitaria verso l'esterno, ed esenzione da ogni controllo sanitario delle reciproche provenienze.

In Italia, essi sono stati «resi esecutivi» con O.A.C.I.S. 12 giugno 1956, non pubblicata nella Gazzetta Ufficiale, mentre gli emendamenti successivi, avvenuti nel 1957, 1964 e 1966, sono stati attuati all'interno con circolari.

Si riporta il testo dell'art. 1 del regolamento addizionale adottato il 26 maggio 1955, nella parte che apporta modifiche al presente articolo:

«Au paragraphe 1 de cet article, supprimer les mots: "situé dans une zone d'endémicité amarile ou de réceptivité amarile". Après les mots: "tout aéroport", supprimer les mots: "ainsi situé".

Au paragraphe 2 de cet article, après les mots: "se trouvant", supprimer les mots: "dans une zone d'endémicité ou de réceptivité amariles" et les remplacer par les mots: "soit dans une circonscription infectée de fièvre jaune, soit dans le voisinage immédiat d'une telle circonscription, soit dans une zone de réceptivité amarile".

Supprimer le paragraphe 3 de cet article.

Le paragraphe 4 de cet article devient paragraphe 3».

Article 21

1. Toute administration sanitaire adresse à l'Organisation:

a) une liste des ports de son territoire qui sont agréés conformément à l'article 17 en vue de la délivrance:

i) de certificats d'exemption de la dératisation seulement, et

ii) de certificats de dératisation et de certificats d'exemption de la dératisation;

b) une liste des aéroports sanitaires de son territoire;

c) une liste des aéroports de son territoire qui sont pourvus d'une zone de transit direct.

2. Les administrations sanitaires notifient à l'Organisation toute modification ultérieure des listes visées au paragraphe 1 du présent article.

3. L'Organisation communique sans retard à toutes les administrations sanitaires les renseignements qu'elle reçoit conformément aux dispositions du présent article.

Article 22

Là où l'importance du trafic international le justifie et lorsque la situation épidémiologique l'exige, les postes frontières des voies ferrées et des routes sont pourvus d'installations sanitaires pour l'application des mesures prévues par le présent Règlement. Il en est de même des postes frontières desservant des voies d'eau intérieures là où le contrôle sur les navires de navigation intérieure s'effectue à la frontière.

TITRE IV

Mesures et formalités sanitaires

Chapitre I

Dispositions générales

Article 23

Les mesures sanitaires permises par le présent Règlement constituent le maximum de ce qu'un Etat peut exiger à l'égard du trafic international pour la protection de son territoire contre les maladies quarantenaies.

Article 24

Les mesures et les formalités sanitaires doivent être commencées immédiatement, terminées sans retard injustifié et appliquées sans qu'il soit fait aucune discrimination.

Article 25

1. La désinfection, la désinsectisation, la dératisation et toutes autres opérations sanitaires sont exécutées de manière:

- a) à éviter toute gêne inutile et à ne causer aucun préjudice à la santé des personnes;
- b) à ne causer aucun dommage à la structure du navire, aéronef ou autre véhicule ou à leurs appareils de bord;
- c) à éviter tout risque d'incendie.

2. En exécutant ces opérations sur les marchandises, bagages et autres objets, les précautions voulues sont prises pour éviter tout dommage.

Article 26

1. Sur demande, l'autorité sanitaire délivre gratuitement au transporteur un certificat indiquant les mesures appliquées à tout navire, aéronef, voiture de chemin de fer, wagon ou véhicule routier, les parties du véhicule qui ont été traitées, les méthodes employées, ainsi que les raisons qui ont motivé

l'application des mesures. Dans le cas d'un aéronef, le certificat est remplacé, sur demande, par une inscription dans la Déclaration générale d'aéronef.

2. De même, l'autorité sanitaire délivre sur demande et gratuitement:

a) à tout voyageur un certificat indiquant la date de son arrivée ou de son départ et les mesures appliquées à sa personne ainsi qu'à ses bagages;

b) au chargeur ou expéditeur, au réceptionnaire et au transporteur, ou à leurs agents respectifs, un certificat indiquant les mesures appliquées aux marchandises.

Article 27

1. Les personnes soumises à la surveillance ne sont pas isolées et restent libres de se déplacer. Pendant la période de surveillance, l'autorité sanitaire peut inviter ces personnes à se présenter devant elle, si besoin est, à des intervalles déterminés. Compte tenu des restrictions visées à l'article 69, l'autorité sanitaire peut aussi soumettre ces personnes à un examen médical et recueillir renseignements voulus pour constater leur état de santé.

2. Lorsque les personnes soumises à la surveillance se rendent dans un autre lieu, situé à l'intérieur ou en dehors du même territoire, elles sont tenues d'en informer l'autorité sanitaire qui notifie immédiatement le déplacement à l'autorité sanitaire du lieu où se rendent ces personnes, qui, dès leur arrivée, doivent se présenter à cette autorité. Celle-ci peut également les soumettre aux mesures visées au paragraphe 1 ci-dessus.

Article 28

Sauf en cas d'urgence comportant un danger grave pour la santé publique, l'autorité sanitaire d'un port ou d'un aéroport ne doit pas, en raison d'une autre maladie épidémique, empêcher un navire ou un aéronef, qui n'est pas infecté ou suspect d'être infecté d'une maladie quarantenaire, de décharger ou de charger des marchandises ou des approvisionnements ou de prendre à bord du combustible ou des carburants, de l'eau potable, des vivres de consommation et des approvisionnements.

Article 29

L'autorité sanitaire peut prendre toutes mesures pratiques pour empêcher un navire de déverser, dans les eaux d'un port, d'une rivière ou d'un canal, des eaux et matières usées susceptible de les polluer.

Chapitre II

Mesures sanitaires au départ ⁽¹⁴⁾

Article 30

1. Avant le départ d'une personne effectuant un voyage international, l'autorité sanitaire du port, de l'aéroport ou de la circonscription dans laquelle est situé le poste frontière peut, lorsqu'elle l'estime nécessaire, procéder à une visite médicale de cette personne. Le moment et le lieu de cette visite sont fixés en tenant compte des formalités douanières et autres et de manière à ne pas entraver ni retarder le départ.
2. L'autorité sanitaire visée au paragraphe 1 du présent article prend toutes les mesures possibles pour;
 - a) empêcher l'embarquement des personnes atteintes ou des suspects;
 - b) éviter que ne s'introduisent, à bord d'un navire, aéronef, train ou véhicule routier, des agents possibles d'infection, ainsi que des vecteurs de toute maladie quarantenaire ⁽¹⁵⁾.
3. Nonobstant les dispositions de la lettre a) du paragraphe 2 du présent article, une personne effectuant un voyage international et qui, à son arrivée, est mise en surveillance peut être autorisée à continuer son voyage. Si elle emprunte la voie aérienne, l'autorité sanitaire de l'aéroport mentionne la mise sous surveillance dans la Déclaration générale de l'aéronef.

⁽¹⁴⁾ Per quanto concerne gli aerei, vedi anche l'articolo XVII, cpv., della Convenzione sanitaria internazionale per la navigazione aerea del 1944, tuttora in vigore ai sensi dell'art. 105, lett. j), del presente regolamento che qui si riporta:

«En raison du risque spécial de transport par les aéronefs effectuant des voyages internationaux, d'insectes vecteurs de la malaria et d'autres maladies, tout aéronef quittant une zone infectée doit être désinsectisé au départ. Nonobstant les termes de l'Articles 54 de la Convention de 1933, telle qu'elle a été modifiée par la présente Convention, une désinsectisation subséquente de l'aéronef peut être exigée avant l'arrivée ou à l'arrivée s'il y a des raisons de soupçonner l'importation d'insectes vecteurs».

Cfr. però la nota 32 dell'art. 102.

⁽¹⁵⁾ Cfr. gli artt. 192 e 1226 c. nav.

Chapitre III

Mesures sanitaires applicables durant le trajet entre les ports ou aéroports de départ et d'arrivée

Article 31

Il est interdit de jeter ou de laisser tomber d'un aéronef en cours de vol toute matière susceptible de propager une maladie épidémique.

Article 32

1. Aucune mesure sanitaire n'est imposée par un Etat aux navires qui traversent ses eaux territoriales sans faire escale dans un port ou sur la côte.
 2. Dans le cas où, pour un motif quelconque, le navire fait escale, les lois et règlements sanitaires en vigueur dans le territoire lui sont applicables sans toutefois que les dispositions du présent Règlement soient outrepassées.
-
-

Article 33

1. Aucune mesure sanitaire, autre que la visite médicale, n'est prise à l'égard d'un navire indemne, tel que défini au Titre V, empruntant un canal ou une autre voie maritime situés dans le territoire d'un Etat, pour se rendre dans un port situé dans le territoire d'un autre Etat. Cette disposition ne concerne pas les navires provenant d'une circonscription infectée ou ayant à bord une personne en provenance d'une telle circonscription, tant que n'est pas écoulée la période d'incubation de la maladie dont la circonscription est infectée.
 2. La seule mesure applicable à un navire indemne se trouvant dans l'un ou l'autre de ces cas est, au besoin, la mise en faction, à bord, d'une garde sanitaire pour empêcher tout contact non autorisé entre le navire et la côte et veiller à l'application des dispositions de l'article 29.
 3. L'autorité sanitaire permet à un navire se trouvant dans l'un des cas visés ci-dessus d'embarquer, sous son contrôle, du combustible ou des carburants, de l'eau potable, des vivres de consommation et des approvisionnements.
 4. Lors de leur passage par un canal ou par une autre voie maritime, les navires infectés ou suspects peuvent être traités comme s'il faisaient escale dans un port du territoire dans lequel est situé le canal ou la voie maritime.
-
-

Article 34

Nonobstant toute disposition contraire du présent Règlement, exception faite de l'article 75, aucune mesure sanitaire, autre que la visite médicale, n'est imposée aux passagers et membres de l'équipage:

a) se trouvant sur un navire indemne, qui ne quittent pas le bord;

b) en transit, se trouvant à bord d'un aéronef indemne, s'ils ne franchissent pas les limites de la zone de transit direct d'un aéroport du territoire à travers lequel le transit s'effectue ou si, en attendant l'établissement d'une telle zone dans l'aéroport, ils se soumettent aux mesures de ségrégation prescrites par l'autorité sanitaire pour empêcher la propagation des maladies. Dans le cas où une personne se trouvant dans les conditions prévues ci-dessus est obligée de quitter l'aéroport où elle a débarqué, et ce dans le seul but de poursuivre son voyage à partir d'un autre aéroport situé à proximité, elle continue à jouir de l'exemption prévue ci-dessus si son transfert a lieu sous le contrôle de l'autorité ou des autorités sanitaires.

Chapitre IV

Mesures sanitaires à l'arrivée

Article 35

Les Etats doivent, autant que faire se peut, accorder la libre pratique par radio à un navire ou à un aéronef lorsque, se basant sur les renseignements qu'il fournit avant son arrivée, l'autorité sanitaire du port ou de l'aéroport vers lequel il se dirige estime qu'il n'apportera pas une maladie quarantenaire ou n'en favorisera pas la propagation ⁽¹⁶⁾.

(16) Cfr. il [D.M. 24 giugno 1959](#), riportato al n. B/IV.

Article 36

1. L'autorité sanitaire d'un port, d'un aéroport ou d'un poste frontière peut soumettre à la visite médicale à l'arrivée tout navire, aéronef, train ou véhicule routier, ainsi que toute personne effectuant un voyage international.

2. Les mesures sanitaires supplémentaires applicables à un navire, aéronef, train ou véhicule routier sont déterminées par les conditions ayant existé à bord pendant le voyage ou y existant au moment de la visite médicale, sans préjudice, toutefois, des mesures que le présent Règlement permet d'appliquer à un navire, aéronef, train ou véhicule routier provenant d'une circonscription infectée ⁽¹⁷⁾.

(17) Sono stati adottati, negli anni 1955, 1956, 1960, 1963 e 1965, dall'Assemblea dell'O.M.S. cinque regolamenti addizionali, che hanno introdotto numerose ed importanti modificazioni al testo del Regolamento sanitario internazionale.

Tali regolamenti non sono stati resi esecutivi in Italia, e tuttavia vengono in fatto applicati dalle nostre autorità sanitarie.

Nei reciproci rapporti tra i paesi dell'Europa occidentale inoltre il sistema del regolamento sanitario internazionale è derogato con l'applicazione degli «Accordi amministrativi per il controllo sanitario delle comunicazioni», adottati nel 1956 sotto gli auspici dell'Unione europea occidentale, e rimasti in vigore, dopo che nel 1959 una parte delle funzioni dell'Unione predetta venne trasferita al Consiglio d'Europa, nel quadro di un «accordo parziale» in seno a questa organizzazione.

Gli Accordi amministrativi sono attualmente applicati nei territori del Belgio, Francia, Grecia, Irlanda, Italia, Lussemburgo, Paesi Bassi, Repubblica federale tedesca e Regno unito di Gran Bretagna e Irlanda, e prevedono l'esistenza di una «zona sanitaria franca» comprendente il territorio degli Stati predetti, con una linea comune di difesa sanitaria verso l'esterno, ed esenzione da ogni controllo sanitario delle reciproche provenienze.

In Italia, essi sono stati «resi esecutivi» con [O.A.C.I.S. 12 giugno 1956](#), non pubblicata nella Gazzetta Ufficiale, mentre gli emendamenti successivi, avvenuti nel 1957, 1964 e 1966, sono stati attuati all'interno con circolari.

Si riporta il testo dell'art. 1 del regolamento addizionale, adottato il 23 maggio 1963, nella parte in cui apporta modifiche al presente articolo:

«Ajouter le paragraphe 3 suivant:

"3. Dans un pays où l'administration sanitaire doit faire face à des difficultés spéciales qui constituent un grave danger pour la santé publique, il peut être exigé de toute personne effectuant un voyage international qu'elle indique par écrit, à l'arrivée, son adresse de destination"».

Article 37

L'application de celles des mesures prévues au Titre V qui dépendent du fait qu'un navire, un aéronef, un train, un véhicule routier, une personne ou des objets proviennent d'une circonscription infectée sera limitée aux provenances effectives de cette circonscription. Cette limitation est subordonnée à la condition que l'autorité sanitaire de la circonscription infectée prenne toutes les mesures nécessaires pour empêcher la propagation de la maladie et applique les mesures visées au paragraphe 2 de l'article 30.

Article 38

A l'arrivée d'un navire, aéronef, train ou véhicule routier, toute personne atteinte peut être débarquée et isolée. Le débarquement est obligatoire s'il est requis par la personne responsable du moyen de transport.

Article 39

1. Outre l'application des dispositions du Titre V, l'autorité sanitaire peut soumettre à la surveillance tout suspect qui, au cours d'un voyage international, arrive, par quelque moyen que ce soit, en provenance d'une circonscription infectée; cette surveillance peut être maintenue jusqu'à la fin de la période d'incubation, telle que déterminée dans le Titre V.

2. Sauf dans les cas expressément prévus au présent Règlement, l'isolement ne remplace la surveillance que si l'autorité sanitaire considère comme exceptionnellement sérieux le danger de transmission de l'infection par le suspect.

Article 40

Les mesures sanitaires, autres que la visite médicale, prises dans un port ou aéroport, ne sont renouvelées dans aucun des ports ou aéroports ultérieurement touchés par le navire ou l'aéronef, à moins que:

a) après le départ du port ou de l'aéroport où les mesures ont été appliquées, il ne se soit produit, dans ce port ou aéroport, ou à bord du navire ou de l'aéronef, un fait de caractère épidémiologique susceptible d'entraîner une nouvelle application de ces mesures;

b) l'autorité sanitaire de l'un des ports ou aéroports subséquents n'ait pu s'assurer que les mesures prises n'avaient pas été appliquées d'une manière vraiment efficace ⁽¹⁸⁾.

[\(18\)](#) Per quanto concerne gli aerei, vedi anche l'articolo XVII, cpv., della Convenzione sanitaria internazionale per la navigazione aerea del 1944, tuttora in vigore ai sensi dell'art. 105, lett. j), del presente regolamento che qui si riporta:

«En raison du risque spécial de transport par les aéronefs effectuant des voyages internationaux, d'insectes vecteurs de la malaria et d'autres maladies, tout aéronef quittant une zone infectée doit être désinsectisé au départ. Nonobstant les termes de l'Articles 54 de la Convention de 1933, telle qu'elle a été modifiée par la présente Convention, une désinsectisation subséquente de l'aéronef peut être exigée avant l'arrivée ou à l'arrivée s'il y a des raisons de soupçonner l'importation d'insectes vecteurs».

Cfr. però la nota 32 dell'art. 102.

Article 41

Sous réserve des dispositions de l'article 79, les navires ou aéronefs ne peuvent, pour des motifs sanitaires, se voir refuser l'accès d'un port ou d'un aéroport. Toutefois, si le port ou l'aéroport n'est pas outillé pour appliquer telles mesures sanitaires permises par le présent Règlement que l'autorité sanitaire du port ou de l'aéroport estime nécessaires, ces navires ou aéronefs peuvent être mis dans l'obligation de se rendre à leurs risques au port ou à l'aéroport qualifié le plus proche qui leur convient le mieux ⁽¹⁹⁾.

[\(19\)](#) Sull'atterraggio di aeromobili esteri in Italia, cfr. anche gli artt. 805 e 1201 c. nav.

Article 42

Un aéronef n'est pas considéré comme provenant d'une circonscription infectée du seul fait que, lors de son passage au-dessus d'un territoire infecté, il a atterri dans un ou des aéroports sanitaires n'étant pas eux-mêmes des circonscriptions infectées ⁽²⁰⁾.

[\(20\)](#) Sono stati adottati, negli anni 1955, 1956, 1960, 1963 e 1965, dall'Assemblea dell'O.M.S. cinque regolamenti addizionali, che hanno introdotto numerose ed importanti modificazioni al testo del Regolamento sanitario internazionale.

Tali regolamenti non sono stati resi esecutivi in Italia, e tuttavia vengono in fatto applicati dalle nostre autorità sanitarie.

Nei reciproci rapporti tra i paesi dell'Europa occidentale inoltre il sistema del regolamento sanitario internazionale è derogato con l'applicazione degli «Accordi amministrativi per il controllo sanitario delle comunicazioni», adottati nel 1956 sotto gli auspici dell'Unione europea occidentale, e rimasti in vigore, dopo che nel 1959 una parte delle funzioni dell'Unione predetta venne trasferita al Consiglio d'Europa, nel quadro di un «accordo parziale» in seno a questa organizzazione.

Gli Accordi amministrativi sono attualmente applicati nei territori del Belgio, Francia, Grecia, Irlanda, Italia, Lussemburgo, Paesi Bassi, Repubblica federale tedesca e Regno unito di Gran Bretagna e Irlanda, e prevedono l'esistenza di una «zona sanitaria franca» comprendente il territorio degli Stati predetti, con una linea comune di difesa sanitaria verso l'esterno, ed esenzione da ogni controllo sanitario delle reciproche provenienze.

In Italia, essi sono stati «resi esecutivi» con [O.A.C.I.S. 12 giugno 1956](#), non pubblicata nella Gazzetta Ufficiale, mentre gli emendamenti successivi, avvenuti nel 1957, 1964 e 1966, sono stati attuati all'interno con circolari.

Si riporta il testo dell'art. 1 del regolamento addizionale adottato il 26 maggio 1955, nella parte che apporta modifiche al presente articolo:

«Supprimer les mots: "que, lors de son passage audessus d'un territoire infecté, il" et les remplacer par les mots "qu'il".

Après les mots: "il a atterri dans" ajouter les mots: "une telle circonscription sur"».

Article 43

Toute personne qui, à bord d'un aéronef, a survolé une circonscription infectée, mais n'y a pas atterri ou y a atterri dans les conditions définies à l'article 34, n'est pas considérée comme étant en provenance de cette circonscription infectée ⁽²¹⁾.

[\(21\)](#) Sono stati adottati, negli anni 1955, 1956, 1960, 1963 e 1965, dall'Assemblea dell'O.M.S. cinque regolamenti addizionali, che hanno introdotto numerose ed importanti modificazioni al testo del Regolamento sanitario internazionale.

Tali regolamenti non sono stati resi esecutivi in Italia, e tuttavia vengono in fatto applicati dalle nostre autorità sanitarie.

Nei reciproci rapporti tra i paesi dell'Europa occidentale inoltre il sistema del regolamento sanitario internazionale è derogato con l'applicazione degli «Accordi amministrativi per il controllo sanitario delle comunicazioni», adottati nel 1956 sotto gli auspici dell'Unione europea occidentale, e rimasti in vigore, dopo che nel 1959 una parte delle funzioni dell'Unione predetta venne trasferita al Consiglio d'Europa, nel quadro di un «accordo parziale» in seno a questa organizzazione.

Gli Accordi amministrativi sono attualmente applicati nei territori del Belgio, Francia, Grecia, Irlanda, Italia, Lussemburgo, Paesi Bassi, Repubblica federale tedesca e Regno unito di Gran Bretagna e Irlanda, e prevedono l'esistenza di una «zona sanitaria franca» comprendente il territorio degli Stati predetti, con una linea comune di difesa sanitaria verso l'esterno, ed esenzione da ogni controllo sanitario delle reciproche provenienze.

In Italia, essi sono stati «resi esecutivi» con [O.A.C.I.S. 12 giugno 1956](#), non pubblicata nella Gazzetta Ufficiale, mentre gli emendamenti successivi, avvenuti nel 1957, 1964 e 1966, sono stati attuati all'interno con circolari.

Si riporta il testo dell'art. 1 del regolamento addizionale adottato il 26 maggio 1955, nella parte che apporta modifiche al presente articolo:

«Supprimer le texte de cet article et le remplacer par le texte suivant:

"Les personnes arrivant à bord d'un aéronef indemne ayant atterri dans une circonscription infectée et dont les passagers, ainsi que l'équipage, se sont conformés aux conditions de l'article 34 ne sont pas considérées comme étant en provenance d'une telle circonscription"».

Article 44

1. Sauf dans les cas prévus au paragraphe 2 ci-dessous, tout navire ou aéronef qui, à l'arrivée, refuse de se soumettre aux mesures prescrites, en application du présent Règlement, par l'autorité sanitaire du port ou de l'aéroport, est libre de poursuivre immédiatement son voyage; il ne peut, dans ce cas, au cours de ce voyage, faire escale dans aucun autre port ou aéroport du même territoire. A la condition qu'il demeure en quarantaine, ce navire ou aéronef est néanmoins autorisé à prendre à bord du combustible ou des carburants, de l'eau potable, des vivres de consommation et des approvisionnements. Si, après visite médicale, ce navire est reconnu indemne, il conserve le bénéfice des dispositions de l'article 33.

2. Toutefois, sont soumis, par l'autorité sanitaire du port ou de l'aéroport, aux mesures prescrites en application du présent Règlement et ne sont pas libres de poursuivre immédiatement leur voyage, dans le cas où ils arrivent dans un port ou un aéroport d'une zone de réceptivité amarile:

a) les aéronefs infectés de fièvre jaune;

b) les navires infectés de fièvre jaune, si des *Aedes aegypti* ont été décelés à bord et si la visite médicale démontre qu'une personne atteinte n'a pas été isolée en temps opportun.

Article 45

1. Si, pour des raisons indépendantes de la volonté de son commandant, un aéronef atterrit ailleurs que dans un aéroport ou dans un aéroport autre que celui où il devait normalement atterrir, le commandant de l'aéronef, ou son délégué, s'efforce de notifier aussitôt l'atterrissage à l'autorité sanitaire la plus proche ou à toute autre autorité publique.

2. Dès que l'autorité sanitaire est avisée de cet atterrissage, elle peut prendre les dispositions appropriées, sans outrepasser, en aucun cas, les mesures permises par le présent Règlement.

3. Sous réserve des dispositions du paragraphe 5 ci-dessous, les personnes qui se trouvaient à bord ne peuvent, sauf pour entrer en communication avec l'autorité sanitaire ou toute autre autorité publique, ou avec la permission de celles-ci, quitter le voisinage du lieu d'atterrissage, et les marchandises ne peuvent pas être éloignées de ce voisinage.

4. Lorsque les mesures éventuellement prescrites par l'autorité sanitaire ont été exécutées, l'aéronef est admis, du point de vue sanitaire, à se diriger vers l'aéroport où il devait normalement atterrir ou, si des raisons techniques s'y opposent, vers aéroport qui lui convient mieux.

5. En cas d'urgence, le commandant de l'aéronef, ou son délégué, prend toutes mesures que nécessitent la santé et la sécurité des passagers et de l'équipage.

Chapitre V

Mesures concernant le transport international des marchandises, des bagages et du courrier

Article 46

1. Les marchandises ne sont soumises aux mesures sanitaires prévues au présent Règlement que si l'autorité sanitaire a des raisons de croire qu'elles peuvent avoir été contaminées par des germes d'une des maladies quaranténaires ou abriter des vecteurs d'une de ces maladies.
 2. Sous réserve des mesures prévues à l'article 68, les marchandises, autres que les animaux vivants, qui passent en transit sans transbordement, ne sont soumises à aucune mesure sanitaire ni retenues aux ports, aéroports ou station frontières.
-
-

Article 47

Sauf dans le cas d'une personne atteinte ou d'un suspect, les bagages ne peuvent être désinfectés ou désinsectisés que s'ils appartiennent à une personne qui transporte des objets contaminés ou sur laquelle sont trouvés des insectes vecteurs d'une maladie quarantenaire.

Article 48

1. Aucune mesure sanitaire n'est prise à l'égard du courrier, des journaux, livres et autres imprimés.
 2. Les colis postaux ne sont soumis à des mesures sanitaires que s'ils contiennent:
 - a) des aliments visés au paragraphe 1 de l'article 68 que l'autorité sanitaire a des raisons de croire contaminés du fait de leur provenance d'une circonscription infectée de choléra;
 - b) du linge, des vêtements et de la literie ayant servi ou qui sont souillés et auxquels sont applicables les dispositions du Titre V.
-
-

TITRE V

Dispositions propres à chacune des maladies quaranténaires

Chapitre I

Peste

Article 49

Aux fins du présent Règlement, la période d'incubation de la peste est fixée à six jours.

Article 50

La vaccination contre la peste ne constitue pas une condition mise à l'admission d'une personne dans un territoire.

Article 51

1. Les Etats emploient tous les moyens en leur pouvoir pour diminuer le danger de propagation de la peste par les rongeurs et leurs ectoparasites. Leurs administrations sanitaires se tiennent constamment renseignées, par la collecte systématique et l'examen régulier des rongeurs et de leurs ectoparasites, sur la situation existant dans les circonscriptions - les ports et aéroports notamment - infectées de peste des rongeurs ou suspectés de l'être.

2. Pendant le séjour d'un navire ou aéronef dans un port ou aéroport infectés de peste, des mesures spéciales sont prises pour éviter que des rongeurs ne pénètrent à bord.

Article 52

1. Les navires sont:

a) périodiquement dératés, ou

b) maintenus de façon permanente dans des conditions telles que le nombre de rongeurs à bord soit négligeable.

2. Les certificats de dératation et les certificats d'exemption de la dératation sont délivrés exclusivement par les autorités sanitaires des ports agréés à cette fin aux termes de l'article 17. La durée de validité de ces certificats est de six mois. Toutefois, cette durée peut être prolongée d'un mois pour les navires se dirigeant vers un port ainsi agréé, s'il est prévu que les opérations de dératation ou l'inspection, selon le cas, peuvent s'y effectuer dans de meilleures conditions.

3. Les certificats de dératation et les certificats d'exemption de la dératation sont conformes au modèle donné à l'annexe 1.

4. Si aucun certificat valable ne lui est présenté, l'autorité sanitaire d'un port agréé aux termes de l'article 17 peut, après enquête et inspection:

a) dans le cas d'un port de la catégorie visée au paragraphe 2 de l'article 17, dératifier elle-même le navire ou faire effectuer cette opération sous sa direction et son contrôle. Elle décide, dans chaque

cas, de la technique à employer pour assurer la destruction des rongeurs sur le navire. La dératisation s'effectue de manière à éviter, autant que possible, tout dommage au navire et à la cargaison; elle ne doit pas durer plus du temps strictement nécessaire pour sa bonne exécution. L'opération a lieu, autant que faire se peut, en cales vides. Pour les navires sur lest, elle s'effectue avant chargement. Quand la dératisation a été exécutée à sa satisfaction, l'autorité sanitaire délivre un certificat de dératisation;

b) dans tout port agréé aux termes de l'article 17, délivrer un certificat d'exemption de la dératisation si l'autorité sanitaire s'est rendu compte que le nombre de rongeurs à bord est négligeable. Ce certificat n'est délivré que si l'inspection du navire a été faite en cales vides, ou encore si celles-ci ne contiennent que du lest ou des objets non susceptible d'attirer les rongeurs et dont la nature ou l'arrimage permettent l'inspection complète des cales. Les pétroliers dont les citernes sont pleines peuvent recevoir le certificat d'exemption de la dératisation.

5. Si l'autorité sanitaire du port où la dératisation a eu lieu estime que les conditions dans lesquelles cette opération a été effectuée n'ont pas permis d'obtenir un résultat satisfaisant, elle mentionne le fait sur le certificat de dératisation existant.

Article 53

Dans des circonstances épidémiologiques exceptionnelles, quand la présence de rongeurs est soupçonnée à bord, un aéronef peut être dératisé.

Article 54

Avant leur départ d'une circonscription où existe une épidémie de peste pulmonaire, les suspects effectuant un voyage international doivent être soumis à l'isolement pendant une période de six jours à compter de leur dernière exposition à l'infection.

Article 55

1. Un navire ou aéronef est considéré à l'arrivée comme infecté:

- a) s'il y a un cas de peste humaine à bord; ou
- b) si un rongeur infecté de peste est trouvé à bord.

Un navire est considéré également comme infecté si un cas de peste humaine s'est déclaré plus de six jours après l'embarquement.

2. Un navire est considéré à l'arrivée comme suspect:

a) si, bien qu'il n'y ait pas de peste humaine à bord, un cas s'était déclaré dans les six jours après l'embarquement; ou

b) s'il s'est manifesté parmi les rongeurs à bord une mortalité insolite de cause non encore déterminée.

3. Bien que provenant d'une circonscription infectée ou ayant à bord une personne en provenance d'une circonscription infectée, un navire ou aéronef est à l'arrivée considéré comme indemne si, à la visite médicale, l'autorité sanitaire a pu s'assurer que les conditions prévues aux paragraphes 1 et 2 du présent article n'existent pas.

Article 56

1. A l'arrivée d'un navire infecté ou suspect, ou d'un aéronef infecté, l'autorité sanitaire peut appliquer les mesures suivantes:

a) désinsectisation et surveillance des suspects, la surveillance ne devant pas durer plus de six jours à compter de l'arrivée;

b) désinsectisation et, au besoin, désinfection:

i) des bagages des personnes atteintes ou des suspects;

ii) de tout autre objet, tel que literie et linge ayant servi, et de toute partie du navire ou de l'aéronef, qui sont considérés comme contaminés.

2. En cas de peste murine à bord, le navire est dératissé, si besoin est, en quarantaine, conformément aux stipulations de l'article 52 sous réserve des dispositions suivantes:

a) les opérations de dératissage ont lieu dès que les cales sont vidées;

b) en vue d'empêcher les rongeurs infectés de quitter le bord, il peut être procédé à une ou plusieurs dératissages préliminaires du navire qui peuvent être prescrites avant ou pendant le déchargement de la cargaison;

c) si, du fait qu'une partie seulement de la cargaison d'un navire doit être déchargée, la destruction complète des rongeurs ne peut pas être assurée, le navire est autorisé à décharger cette partie de la cargaison, sous réserve pour l'autorité sanitaire d'appliquer les mesures jugées par elle nécessaires et qui peuvent comprendre la mise du navire en quarantaine afin d'empêcher les rongeurs infectés de quitter le bord.

3. Si un rongeur mort de peste est trouvé à bord d'un aéronef, l'aéronef est dératissé, si besoin est en quarantaine.

Article 57

Un navire cesse d'être considéré comme infecté ou suspect et un aéronef cesse d'être considéré comme infecté quand les mesures prescrites par l'autorité sanitaire, conformément aux dispositions des articles 38 et 56, ont été dûment exécutées ou lorsque l'autorité sanitaire a pu s'assurer que la mortalité insolite parmi les rongeurs n'est pas due à la peste. Le navire ou l'aéronef est dès lors admis à la libre pratique.

Article 58

A l'arrivée, un navire ou aéronef indemne est admis à la libre pratique; toutefois, s'il provient d'une circonscription infectée, l'autorité sanitaire peut:

a) soumettre tout suspect quittant le bord à la surveillance pendant une période qui ne doit pas dépasser six jours à compter de la date à laquelle le navire ou aéronef a quitté la circonscription infectée;

b) ordonner la destruction des rongeurs à bord du navire dans des cas exceptionnels et pour des motifs bien fondés qui sont communiqués par écrit au capitaine du navire.

Article 59

Si un cas de peste humaine est constaté à l'arrivée d'un train ou d'un véhicule routier, l'autorité sanitaire peut appliquer les mesures prévues à l'article 38 et au paragraphe 1 de l'article 56, étant entendu que les mesures de désinsectisation et, si besoin est, de désinfection sont appliquées à telles parties du train ou du véhicule routier qui sont considérées comme contaminées.

Chapitre II

Choléra

Article 60

Aux fins du présent Règlement, la période d'incubation du choléra est fixée à cinq jours.

Article 61

1. Dans l'application des mesures prévues au présent Règlement, les autorités sanitaires tiennent compte de la présentation d'un certificat valable de vaccination contre le choléra.
 2. Les étalons de vaccins anticholériques en vigueur dans les territoires où les vaccinations sont effectuées sont reconnus valables par toutes les administrations sanitaires.
 3. Lorsqu'une personne effectuant un voyage international arrive, pendant la période d'incubation, d'une circonscription infectée, l'autorité sanitaire peut appliquer les mesures suivantes:
 - a) si cette personne est munie d'un certificat valable de vaccination contre le choléra, elle peut être soumise à la surveillance pendant une période qui ne peut dépasser cinq jours à compter de la date de départ de la circonscription infectée;
 - b) si cette personne n'est pas munie dudit certificat, elle peut être isolée pendant une période de même durée que ci-dessus.
-

Article 62

1. Un navire est considéré comme infecté si, à l'arrivée, il y a un cas de choléra à bord, ou si un tel cas s'est déclaré à bord pendant les cinq jours précédant l'arrivée.
 2. Un navire est considéré suspect s'il y a eu un cas de choléra à bord pendant le voyage, pourvu qu'aucun cas nouveau ne se soit déclaré pendant les cinq jours précédant l'arrivée.
 3. Un aéronef est considéré comme infecté si, à l'arrivée, il y a un cas de choléra à bord. Il est considéré comme suspect si, un cas de choléra s'étant déclaré à bord pendant le voyage, la personne atteinte a été débarquée à une escale antérieure.
 4. Bien que provenant d'une circonscription infectée ou ayant à bord une personne en provenance d'une circonscription infectée, un navire ou aéronef est considéré à l'arrivée comme indemne si, à la visite médicale, l'autorité sanitaire a pu s'assurer qu'il n'y a pas eu de choléra à bord pendant le voyage.
-

Article 63

1. A l'arrivée d'un navire ou aéronef infecté, l'autorité sanitaire peut appliquer les mesures suivantes:

a) pendant cinq jours au plus à compter de la date du débarquement, surveillance des passagers ou membres de l'équipage munis d'un certificat valable de vaccination contre le choléra et isolement de toutes autres personnes quittant le bord;

b) désinfection:

i) des bagages des personnes atteintes ou des suspects;

ii) de tout autre objet, tel que literie et linge ayant servi, et de toute partie du navire ou de l'aéronef, qui sont considérés comme contaminés;

c) désinfection et évacuation des réserves d'eau du bord qui sont considérées comme contaminées, et désinfection des réservoirs.

2. Il est interdit de laisser s'écouler, de verser ou de jeter des déjections humaines, des eaux, y compris les eaux de cale, et des matières résiduelles, ainsi que toute matière considérée comme contaminée, si ce n'est après désinfection préalable. L'autorité sanitaire est responsable de la bonne exécution de toute évacuation de cette nature.

Article 64

1. A l'arrivée d'un navire ou aéronef suspect, les mesures prescrites aux lettres *b*) et *c*) du paragraphe 1 ainsi qu'au paragraphe 2 de l'article 63 peuvent lui être appliquées par l'autorité sanitaire.

2. En outre, et sans préjudice des mesures visées à la lettre *b*) du paragraphe 3 de l'article 61, les passagers ou membres de l'équipage quittant le bord peuvent être soumis à une surveillance pendant cinq jours au plus à compter de la date d'arrivée.

Article 65

Le navire ou aéronef cesse d'être considéré comme infecté ou suspect quand les mesures prescrites par l'autorité sanitaire, conformément à l'article 38 et aux articles 63 et 64 selon le cas, ont été dûment exécutées. Le navire ou l'aéronef est dès lors admis à la libre pratique.

Article 66

A l'arrivée, un navire ou aéronef indemne est admis à la libre pratique. Toutefois, s'il provient d'une circonscription infectée, l'autorité sanitaire peut appliquer aux passagers et aux membres de l'équipage quittant le bord les mesures prescrites par l'article 61.

Article 67

Si, à l'arrivée d'un train ou d'un véhicule routier, un cas de choléra est constaté, l'autorité sanitaire peut appliquer les mesures suivantes:

a) sans préjudice des mesures visées à la lettre *b)* du paragraphe 3 de l'article 61, surveillances des suspects pendant cinq jours au plus à compter de la date d'arrivée;

b) désinfection:

i) des bagages de la personne atteinte et, au besoin, des bagages de tout suspect;

ii) de tout autre objet, tel que literie ou linge ayant servi, et de toute partie d'un train ou du véhicule routier, qui sont considérés comme contaminés.

Article 68

1. A l'arrivée d'un navire ou aéronef infecté ou suspect ou d'un train ou véhicule routier à bord desquels un cas de choléra a été constaté, ou encore d'un navire, aéronef, train ou véhicule routier en provenance d'une circonscription infectée, l'autorité sanitaire peut interdire le déchargement ou faire procéder à l'enlèvement de tout poisson, crustacé, coquillage, fruit ou légume destiné à être consommé cru ou de boissons, à moins que ces produits alimentaires ou ces boissons ne soient contenus dans des récipients hermétiquement scellés et que l'autorité sanitaire n'ait pas lieu de les considérer comme contaminés. S'il est procédé à l'enlèvement de ces aliments ou boissons, des dispositions sont prises pour éviter tout danger de contamination.

2. Dans le cas où ces aliments ou boissons font partie d'une cargaison transportée dans la cale d'un navire ou dans le compartiment d'un aéronef réservé au fret, seule l'autorité sanitaire du port ou de l'aéroport où doit avoir lieu le déchargement peut faire procéder à leur enlèvement.

3. Le commandant d'un aéronef a toujours le droit d'exiger l'enlèvement de ces aliments ou boissons.

Article 69

1. Nul ne peut être astreint à un prélèvement rectal.

2. Seule une personne effectuant un voyage international et qui, arrivant, pendant la période d'incubation du choléra, d'une circonscription infectée, présente des symptômes qui permettent de soupçonner cette maladie, peut être astreinte à un examen de selles.

Chapitre III

Fièvre jaune

Article 70

1. Les zones d'endémicité amarile et les zones de réceptivité amarile sont délimitées par l'Organisation en consultation avec chacune des administrations sanitaires intéressées. Par la suite, elles peuvent être modifiées de la même manière. Ces délimitations sont notifiées par l'Organisation à toutes les administrations sanitaires.

2. Lorsqu'une administration sanitaire déclare à l'Organisation que, dans une circonscription qui fait partie d'une zone d'endémicité amarile, l'indice d'*Aedes aegypti* est resté constamment au-dessous de un pour cent pendant un an, l'Organisation, si elle est d'accord avec cette administration, notifie à toutes les administrations sanitaires que cette circonscription a cessé de faire partie de cette zone d'endémicité amarile ⁽²²⁾.

[\(22\)](#) Sono stati adottati, negli anni 1955, 1956, 1960, 1963 e 1965, dall'Assemblea dell'O.M.S. cinque regolamenti addizionali, che hanno introdotto numerose ed importanti modificazioni al testo del Regolamento sanitario internazionale.

Tali regolamenti non sono stati resi esecutivi in Italia, e tuttavia vengono in fatto applicati dalle nostre autorità sanitarie.

Nei reciproci rapporti tra i paesi dell'Europa occidentale inoltre il sistema del regolamento sanitario internazionale è derogato con l'applicazione degli «Accordi amministrativi per il controllo sanitario delle comunicazioni», adottati nel 1956 sotto gli auspici dell'Unione europea occidentale, e rimasti in vigore, dopo che nel 1959 una parte delle funzioni dell'Unione predetta venne trasferita al Consiglio d'Europa, nel quadro di un «accordo parziale» in seno a questa organizzazione.

Gli Accordi amministrativi sono attualmente applicati nei territori del Belgio, Francia, Grecia, Irlanda, Italia, Lussemburgo, Paesi Bassi, Repubblica federale tedesca e Regno unito di Gran Bretagna e Irlanda, e prevedono l'esistenza di una «zona sanitaria franca» comprendente il territorio degli Stati predetti, con una linea comune di difesa sanitaria verso l'esterno, ed esenzione da ogni controllo sanitario delle reciproche provenienze.

In Italia, essi sono stati «resi esecutivi» con [O.A.C.I.S. 12 giugno 1956](#), non pubblicata nella Gazzetta Ufficiale, mentre gli emendamenti successivi, avvenuti nel 1957, 1964 e 1966, sono stati attuati all'interno con circolari.

Si riporta il testo dell'art. 1 del regolamento addizionale adottato il 26 maggio 1955, nella parte che apporta modifiche al presente articolo:

«Supprimer le texte de cet article et le remplacer par le suivant:

"Les administrations sanitaires font connaître à l'Organisation la zone ou les zones de leur territoire où les conditions d'une zone de réceptivité amarile sont réalisées et rendent compte sans délai de tout changement dans ce conditions. L'Organisation transmet les informations reçues à toutes les administrations sanitaires"».

Article 71

Aux fins du présent Règlement, la période d'incubation de la fièvre jaune est fixée à six jours.

Article 72

1. La vaccination contre la fièvre jaune est exigée de toute personne effectuant un voyage international et quittant une circonscription infectée à destination d'une zone de réceptivité amarile.
FP 2. Lorsqu'une telle personne est munie d'un certificat de vaccination anti-amarile non encore valable, elle peut cependant être autorisée à partir, mais les dispositions de l'article 74 peuvent lui être appliquées à l'arrivée.

3. Une personne en possession d'un certificat valable de vaccination contre la fièvre jaune n'est pas traitée comme un suspect, même si elle provient d'une circonscription infectée.

Article 73

1. La possession d'un certificat valable de vaccination contre la fièvre jaune est obligatoire pour le personnel de tout aéroport situé dans une circonscription infectée, ainsi que pour tout membre de l'équipage d'un aéronef qui utilise cet aéroport.

2. Les aéronefs partant d'un aéroport situé dans une circonscription infectée et se rendant dans une zone de réceptivité amarile sont désinsectisés sous le contrôle de l'autorité sanitaire le plus tard possible avant le départ, sans toutefois retarder celui-ci. Les Etats intéressés peuvent accepter la désinsectisation en cours de vol des parties de l'aéronef susceptibles d'être ainsi traitées.

3. Il en est de même des aéronefs en provenance d'une circonscription où existe l'*Aedes aegypti* ou tout autre vecteur domestique de la fièvre jaune et qui se rendent dans une zone de réceptivité amarile déjà exempte d'*Aedes aegypti* ⁽²³⁾.

(23) Sono stati adottati, negli anni 1955, 1956, 1960, 1963 e 1965, dall'Assemblea dell'O.M.S. cinque regolamenti addizionali, che hanno introdotto numerose ed importanti modificazioni al testo del Regolamento sanitario internazionale.

Tali regolamenti non sono stati resi esecutivi in Italia, e tuttavia vengono in fatto applicati dalle nostre autorità sanitarie.

Nei reciproci rapporti tra i paesi dell'Europa occidentale inoltre il sistema del regolamento sanitario internazionale è derogato con l'applicazione degli «Accordi amministrativi per il controllo sanitario delle comunicazioni», adottati nel 1956 sotto gli auspici dell'Unione europea occidentale, e rimasti in vigore, dopo che nel 1959 una parte delle funzioni dell'Unione predetta venne trasferita al Consiglio d'Europa, nel quadro di un «accordo parziale» in seno a questa organizzazione.

Gli Accordi amministrativi sono attualmente applicati nei territori del Belgio, Francia, Grecia, Irlanda, Italia, Lussemburgo, Paesi Bassi, Repubblica federale tedesca e Regno unito di Gran Bretagna e Irlanda, e prevedono l'esistenza di una «zona sanitaria franca» comprendente il territorio degli Stati predetti, con una linea comune di difesa sanitaria verso l'esterno, ed esenzione da ogni controllo sanitario delle reciproche provenienze.

In Italia, essi sono stati «resi esecutivi» con [O.A.C.I.S. 12 giugno 1956](#), non pubblicata nella Gazzetta Ufficiale, mentre gli emendamenti successivi, avvenuti nel 1957, 1964 e 1966, sono stati attuati all'interno con circolari.

Si riporta il testo dell'art. 1 del regolamento addizionale adottato il 26 maggio 1955, nella parte che apporta modifiche al presente articolo:

«Supprimer le texte du paragraphe 3 de cet article et le remplacer par le suivant:

"3. Les navires ou aéronefs en provenance d'un port ou d'un aéroport où l'Aèdes aegypti existe encore et qui se rendent dans un port ou dans un aéroport d'où l'Aèdes aegypti a été éliminé seront de même désinsectisés"».

Si riporta inoltre il testo dell'art. 1 del regolamento addizionale adottato il 12 maggio 1965, nella parte che apporta modifiche al presente articolo:

«Dans le paragraphe 3, supprimer les mots "en provenance d'un port ou d'un aéroport" et les remplacer par les mots "quittant un port ou un aéroport"».

Article 74

Dans une zone de réceptivité amarile, l'autorité sanitaire peut exiger l'isolement d'une personne effectuant un voyage international, qui provient d'une circonscription infectée et n'est pas munie d'un certificat valable de vaccination contre la fièvre jaune, et ce jusqu'à ce que le certificat devienne valable ou que six jours au plus se soient écoulés à compter de la dernière date à laquelle la personne a pu être exposée à l'infection; la période la plus courte est retenue.

Article 75

1. Toute personne provenant d'une circonscription infectée, qui n'est pas munie d'un certificat valable de vaccination contre la fièvre jaune et qui, au cours d'un voyage international, doit passer par un aéroport situé dans une zone de réceptivité amarile ne disposant pas encore des moyens d'assurer la ségrégation, telle qu'elle est prévue à l'article 34, peut être retenue dans un aéroport où existent ces moyens si les administrations sanitaires des territoires où sont situés lesdits aéroports ont conclu un accord à cet effet ⁽²⁴⁾.

2. Les administrations sanitaires intéressées informent l'Organisation lorsqu'un accord de cette nature entre en vigueur ou prend fin. L'Organisation communique immédiatement ce renseignement à toutes les autres administrations sanitaires.

⁽²⁴⁾ Sono stati adottati, negli anni 1955, 1956, 1960, 1963 e 1965, dall'Assemblea dell'O.M.S. cinque regolamenti addizionali, che hanno introdotto numerose ed importanti modificazioni al testo del Regolamento sanitario internazionale.

Tali regolamenti non sono stati resi esecutivi in Italia, e tuttavia vengono in fatto applicati dalle nostre autorità sanitarie.

Nei reciproci rapporti tra i paesi dell'Europa occidentale inoltre il sistema del regolamento sanitario internazionale è derogato con l'applicazione degli «Accordi amministrativi per il controllo sanitario delle comunicazioni», adottati nel 1956 sotto gli auspici dell'Unione europea occidentale, e rimasti in vigore, dopo che nel 1959 una parte delle funzioni dell'Unione predetta venne trasferita al Consiglio d'Europa, nel quadro di un «accordo parziale» in seno a questa organizzazione.

Gli Accordi amministrativi sono attualmente applicati nei territori del Belgio, Francia, Grecia, Irlanda, Italia, Lussemburgo, Paesi Bassi, Repubblica federale tedesca e Regno unito di Gran Bretagna e Irlanda, e prevedono l'esistenza di una «zona sanitaria franca» comprendente il territorio degli Stati predetti, con una linea comune di difesa sanitaria verso l'esterno, ed esenzione da ogni controllo sanitario delle reciproche provenienze.

In Italia, essi sono stati «resi esecutivi» con [O.A.C.I.S. 12 giugno 1956](#), non pubblicata nella Gazzetta Ufficiale, mentre gli emendamenti successivi, avvenuti nel 1957, 1964 e 1966, sono stati attuati all'interno con circolari.

Si riporta il testo dell'art. 1 del regolamento addizionale adottato il 26 maggio 1955, nella parte che apporta modifiche al presente articolo:

«Au paragraphe 1 de cet article, après les mots: "peut être retenue", ajouter les mots: ", pendant la période prescrite à l'article 74"».

Article 76

1. A l'arrivée d'un navire ou aéronef infecté ou infecté s'il y a un cas de fièvre jaune à bord, ou si un tel cas s'est déclaré à bord pendant le voyage. Il est considéré comme suspect si, moins de six jours avant l'arrivée, il a quitté une circonscription infectée, ou s'il arrive dans les trente jours suivant son

départ d'une telle circonscription et que l'autorité sanitaire constate la présence d'*Aedes aegypti* à son bord. Tout autre navire est considéré comme indemne.

2. A l'arrivée, un aéronef est considéré comme infecté s'il a un cas de fièvre jaune à bord. Il est considéré comme suspect si l'autorité sanitaire n'est pas satisfaite de la désinsectisation effectuée conformément au paragraphe 2 de l'article 73 et si elle constate l'existence de moustiques vivants à bord de l'aéronef. Tout autre aéronef est considéré comme indemne.

Article 77

1. A l'arrivée d'un navire ou aéronef infecté ou suspect, l'autorité sanitaire peut:

a) dans une zone de réceptivité amarile, appliquer à l'égard de tout passager ou membre de l'équipage quittant le bord sans être muni d'un certificat valable de vaccination contre la fièvre jaune, les mesures visées à l'article 74;

b) procéder à l'inspection du navire ou de l'aéronef et à la destruction totale des *Aedes aegypti*. Dans une zone de réceptivité amarile, il peut en outre être exigé que le navire, jusqu'à exécution de ces mesures, reste à quatre cents mètres au moins de la terre.

2. Le navire ou aéronef cesse d'être considéré comme infecté ou suspect quand les mesures prescrites par l'autorité sanitaire, conformément à l'article 38 et au paragraphe 1 du présent article, ont été dûment exécutées. Le navire ou l'aéronef est dès lors admis à la libre pratique.

Article 78

A l'arrivée d'un navire ou aéronef indemne provenant d'une circonscription infectée, les mesures visées à la lettre b) du paragraphe 1 de l'article 77 peuvent lui être appliquées. Le navire ou l'aéronef est dès lors admis à la libre pratique.

Article 79

Les Etats ne peuvent pas interdire aux aéronefs l'atterrissage sur leurs aéroports sanitaires, si les mesures visés au paragraphe 2 de l'article 73 sont appliquées. Dans une zone de réceptivité amarile, l'Etat peut toutefois désigner un ou plusieurs aéroports déterminés comme étant les seuls où peuvent atterrir les aéronefs en provenance d'une circonscription infectée.

Article 80

A l'arrivée dans une zone de réceptivité amarile d'un train ou d'un véhicule routier, l'autorité sanitaire peut appliquer les mesures suivantes:

- a) isolement, suivant les disposition de l'article 74, de toute personne provenant d'une circonscription infectée sans être munie d'un certificat valable de vaccination contre la fièvre jaune;
 - b) désinsectisation du train ou du véhicule s'il est en provenance d'une circonscription infectée.
-

Article 81

Dans une zone de réceptivité amarile, l'isolement visé à l'article 38 et au présent chapitre a lieu dans des locaux à l'abri des moustiques.

Chapitre IV

Variole

Article 82

Aux fins du présent Règlement, la période d'incubation de la variole est fixée à quatorze jours.

Article 83

1. L'administration sanitaire peut exiger de toute personne effectuant un voyage international qu'elle soit munie à l'arrivée d'un certificat de vaccination contre la variole, à moins qu'elle présente des signes d'une atteinte antérieure de variole attestant de façon suffisante son immunité. Si la personne n'est pas munie de ce certificat, elle peut être vaccinée. Si elle refuse de se laisser vacciner, elle peut être soumise à la surveillance pendant quatorze jours au plus à compter de la date de son départ du dernier territoire par où elle a passé avant son arrivée.

2. Toute personne qui, effectuant un voyage international, s'est trouvée, au cours des quatorze jours précédant son arrivée, dans une circonscription infectée et qui, de l'avis de l'autorité sanitaire, n'est pas suffisamment protégée par la vaccination ou par une atteinte antérieure de variole, peut être vaccinée ou soumise à la surveillance, ou vaccinée puis soumise à la surveillance; si elle refuse de se laisser vacciner, elle peut être isolée. La durée de la période de surveillance ou d'isolement ne

peut dépasser quatorze jours à compter de la date à laquelle la personne a quitté une circonscription infectée. Un certificat valable de vaccination contre la variole constitue la preuve d'une protection suffisante.

Article 84

1. Un navire ou aéronef est considéré comme infecté si, à l'arrivée, il y a un cas de variole à bord, ou si un tel cas s'est déclaré pendant le voyage.
 2. Tout autre navire ou aéronef est considéré comme indemne, même si des suspects se trouvent à bord, mais ceux-ci peuvent, s'ils quittent le bord, être soumis aux mesures visées à l'article 85.
-
-

Article 85

1. A l'arrivée d'un navire ou aéronef infecté, l'autorité sanitaire:
 - a) offre la vaccination à toute personne à bord que cette autorité sanitaire considère comme n'étant pas suffisamment protégée contre la variole;
 - b) peut, pendant quatorze jours au plus à compter de la date de la dernière exposition à l'infection, isoler ou soumettre à la surveillance toute personne quittant le bord, mais l'autorité sanitaire prend en considération, quand elle fixe la durée de la période d'isolement ou de surveillance, les vaccinations antérieures de cette personne et les possibilités d'infection auxquelles elle aurait été exposée;
 - c) procède à la désinfection de:
 - i) tous les bagages des personnes atteintes;
 - ii) tous autres bagages ou objets, tels que literie ou linge ayant servi, et toute partie du navire ou de l'aéronef, qui sont considérés comme contaminés.
 2. Un navire ou aéronef continue d'être considéré comme infecté jusqu'à ce que les personnes atteintes aient été débarquées et que les mesures prescrites par l'autorité sanitaire, conformément au paragraphe 1 du présent article, aient été dûment appliquées. Le navire ou l'aéronef est dès lors admis à la libre pratique.
-
-

Article 86

A l'arrivée, tout navire ou aéronef indemne, même provenant d'une circonscription infectée, est admis à la libre pratique.

Article 87

Si, à l'arrivée d'un train ou d'un véhicule routier, un cas de variole est constaté, la personne atteinte est débarquée et les dispositions du paragraphe 1 de l'article 85 sont appliquées, la durée de la période éventuelle de surveillance ou d'isolement étant comptée à partir de la date d'arrivée du train ou du véhicule routier et la désinfection étant appliquée à toute partie du train ou du véhicule routier qui est considérée comme contaminée.

Chapitre V

Typhus

Article 88

Aux fins du présent Règlement, la période d'incubation du typhus est fixée à quatorze jours.

Article 89

La vaccination contre le typhus ne constitue pas une conditions mise à l'admission d'une personne dans un territoire.

Article 90

1. Au départ d'une circonscription infectée, les personnes effectuant un voyage international que l'autorité sanitaire de cette circonscription considère comme susceptibles de transmettre le typhus sont désinsectisées. Les vêtements qu'elles portent, leurs bagages et tous autres objets pouvant transmettre le typhus sont également désinsectisés et, au besoin, désinfectés.

2. Les personnes effectuant un voyage international qui ont quitté, depuis moins de quatorze jours, une circonscription infectée peuvent, si l'autorité sanitaire du lieu d'arrivée le juge nécessaire, être désinsectisées. Elles peuvent être soumises à la surveillance pendant une période de quatorze jours au plus à compter de la date de la désinsectisation. Les vêtements portés par ces personnes, leurs

bagages et tous autres objets pouvant transmettre le typhus sont également désinsectisés et, au besoin, désinfectés.

Article 91

A l'arrivée, tout navire ou aéronef, même s'il se trouve à bord une personne atteinte, est considéré comme indemne, mais les dispositions de l'article 38 peuvent lui être appliquées et tout suspect peut être désinsectisé. Les locaux occupés par la personne atteinte et par les suspects, ainsi que les vêtements qu'ils portent, leurs bagages et tous autres objets susceptibles de transmettre le typhus, peuvent être désinsectisés et, au besoin, désinfectés. Le navire ou l'aéronef est dès lors admis à la libre pratique.

Article 92

Si, à l'arrivée d'un train ou d'un véhicule routier, un cas de typhus est constaté, les mesures visées aux articles 38 et 91 peuvent être appliquées par l'autorité sanitaire.

Chapitre VI

Fièvre récurrente

Article 93

Aux fins du présent Règlement, la période d'incubation de la fièvre récurrente est fixée à huit jours.

Article 94

Les dispositions des articles 89, 90, 91 et 92 relatifs au typhus s'appliquent à la fièvre récurrente; cependant, si une personne est soumise à la surveillance, la durée de la période de surveillance ne doit pas dépasser huit jours à compter de la date de la désinsectisation.

TITRE VI

Documents sanitaires

Article 95

Il ne peut être exigé d'un navire ou aéronef aucune patente de santé, avec ou sans visa consulaire, ni aucun certificat, quelle qu'en soit la dénomination, relatif à l'état sanitaire d'un port ou d'un aéroport.

Article 96

1. Avant d'arriver au premier port d'escale dans un territoire, le capitaine d'un navire se renseigne sur l'état de santé de toutes les personnes se trouvant à bord et, à l'arrivée, 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.
2. Le capitaine et, s'il y en a un, le médecin de bord répondent à toute demande de renseignements supplémentaires faite par l'autorité sanitaire sur les conditions sanitaires du bord pendant le voyage.
3. La Déclaration maritime de santé doit être conforme au modèle donné à l'annexe 5 ⁽²⁵⁾.

⁽²⁵⁾ Sono stati adottati, negli anni 1955, 1956, 1960, 1963 e 1965, dall'Assemblea dell'O.M.S. cinque regolamenti addizionali, che hanno introdotto numerose ed importanti modificazioni al testo del Regolamento sanitario internazionale.

Tali regolamenti non sono stati resi esecutivi in Italia, e tuttavia vengono in fatto applicati dalle nostre autorità sanitarie.

Nei reciproci rapporti tra i paesi dell'Europa occidentale inoltre il sistema del regolamento sanitario internazionale è derogato con l'applicazione degli «Accordi amministrativi per il controllo sanitario delle comunicazioni», adottati nel 1956 sotto gli auspici dell'Unione europea occidentale, e rimasti in vigore, dopo che nel 1959 una parte delle funzioni dell'Unione predetta venne trasferita al Consiglio d'Europa, nel quadro di un «accordo parziale» in seno a questa organizzazione.

Gli Accordi amministrativi sono attualmente applicati nei territori del Belgio, Francia, Grecia, Irlanda, Italia, Lussemburgo, Paesi Bassi, Repubblica federale tedesca e Regno unito di Gran Bretagna e Irlanda, e prevedono l'esistenza di una «zona sanitaria franca» comprendente il territorio degli Stati predetti, con una linea comune di difesa sanitaria verso l'esterno, ed esenzione da ogni controllo sanitario delle reciproche provenienze.

In Italia, essi sono stati «resi esecutivi» con *O.A.C.I.S. 12 giugno 1956*, non pubblicata nella Gazzetta Ufficiale, mentre gli emendamenti successivi, avvenuti nel 1957, 1964 e 1966, sono stati attuati all'interno con circolari.

Si riporta il testo dell'art. 1 del regolamento addizionale adottato il 26 maggio 1955, nella parte che apporta modifiche al presente articolo:

«Au paragraphe 1 de cet article, après les mots: "un navire", ajouter les mots: "de mer qui effectue un voyage international"».

Si riporta inoltre il testo dell'art. 1 del regolamento addizionale adottato il 12 maggio 1965, nella parte che apporta modifiche al presente articolo:

«Dans le paragraphe 1, après les mots "à l'arrivée", insérer les mots "sauf lorsque l'administration sanitaire ne l'exige pas, il" [1].

Dans le paragraphe 2, supprimer le mot "supplémentaires"».

[1] Les mots «lorsqu'une administration», qui figurent dans la résolution WHA 18.5, ont été remplacés par les mots «lorsque l'administration». Ce changement de pure forme a été jugé utile; en effet, la formule adoptée dans l'amendement comparable qui avait été apporté à l'article 97 (règlement additionnel du 23 mai 1963) était «l'administration».

Article 97

1. A l'atterrissage sur un aéroport, le commandant d'un aéronef ou son représentant autorisé remplit et remet à l'autorité sanitaire de cet aéroport un exemplaire de la partie de la Déclaration générale d'aéronef qui contient les renseignements sanitaires spécifiés à l'annexe 6.

2. Le commandant d'un aéronef, ou son représentant autorisé, doit répondre à toute demande de renseignements supplémentaires faite par l'autorité sanitaire sur les conditions sanitaires du bord pendant le voyage ⁽²⁶⁾.

[\(26\)](#) Sono stati adottati, negli anni 1955, 1956, 1960, 1963 e 1965, dall'Assemblea dell'O.M.S. cinque regolamenti addizionali, che hanno introdotto numerose ed importanti modificazioni al testo del Regolamento sanitario internazionale.

Tali regolamenti non sono stati resi esecutivi in Italia, e tuttavia vengono in fatto applicati dalle nostre autorità sanitarie.

Nei reciproci rapporti tra i paesi dell'Europa occidentale inoltre il sistema del regolamento sanitario internazionale è derogato con l'applicazione degli «Accordi amministrativi per il controllo sanitario delle comunicazioni», adottati nel 1956 sotto gli auspici dell'Unione europea occidentale, e rimasti in vigore, dopo che nel 1959 una parte delle funzioni dell'Unione predetta venne trasferita al Consiglio d'Europa, nel quadro di un «accordo parziale» in seno a questa organizzazione.

Gli Accordi amministrativi sono attualmente applicati nei territori del Belgio, Francia, Grecia, Irlanda, Italia, Lussemburgo, Paesi Bassi, Repubblica federale tedesca e Regno unito di Gran Bretagna e Irlanda, e prevedono l'esistenza di una «zona sanitaria franca» comprendente il territorio

degli Stati predetti, con una linea comune di difesa sanitaria verso l'esterno, ed esenzione da ogni controllo sanitario delle reciproche provenienze.

In Italia, essi sono stati «resi esecutivi» con [O.A.C.I.S. 12 giugno 1956](#), non pubblicata nella Gazzetta Ufficiale, mentre gli emendamenti successivi, avvenuti nel 1957, 1964 e 1966, sono stati attuati all'interno con circolari.

Si riporta il testo dell'art. 1 del regolamento addizionale adottato il 19 maggio 1960, nella parte che apporta modifiche al presente articolo:

«Dans le premier paragraphe, supprimer les mots "un exemplaire de la partie de la Déclaration générale d'aéronef qui contient les renseignements sanitaires spécifiés à l'annexe 6" et insérer "la partie relative aux questions sanitaires de la Déclaration générale d'aéronef, qui doit être conforme au modèle donné à l'annexe 6"».

Si riporta inoltre il testo dell'art. 1 del regolamento addizionale adottato il 23 maggio 1963, nella parte che apporta modifiche al presente articolo:

«Dans le paragraphe 1, après les mots "de cet aéroport", insérer: ", à moins que l'administration sanitaire ne l'exige pas,".

II - Le délai prévu, conformément à l'article 22 de la Constitution de l'Organisation, pour formuler tous refus ou réserve, est de trois mois à compter de la date à laquelle le Directeur général aura notifié l'adoption du présent Règlement additionnel par l'Assemblée mondiale de la Santé.

III - Le présent Règlement additionnel entre en vigueur le 1^o octobre 1963.

IV - Les dispositions finales suivantes, du Règlement sanitaire international s'appliquent au présent Règlement additionnel: article 106, paragraphe 3; article 107, paragraphes 1 et 2, et première phrase du paragraphe 5; article 108, article 109, paragraphe 2, sous réserve de la substitution de la date mentionnée dans l'article III du présent Règlement additionnel à celle qui figure dans ledit article 109; articles 110 à 113 inclus».

Si riporta infine il testo dell'art. 1 del regolamento addizionale adottato il 12 maggio 1965, nella parte che apporta modifiche al presente articolo:

«Dans le paragraphe 2, supprimer le mot "supplémentaires"».

Article 98

1. Les certificats faisant l'objet des annexes 1, 2, 3 et 4 sont imprimés en français et en anglais; ils peuvent, en outre, comporter un texte dans une des langues officielles du territoire où le certificat est délivré.

2. Les certificats visés au paragraphe 1 du présent article sont remplis en français ou en anglais.

Article 99

Les documents relatifs à la vaccination délivrés par les forces armées à leur personnel en activité de service sont acceptés à la place du certificat international, tel qu'il est reproduit aux annexes 2, 3 ou 4, à condition qu'ils comportent:

- a) des renseignements médicaux équivalents à ceux devant figurer sur le modèle, et
- b) une déclaration en français ou en anglais spécifiant la nature et la date de la vaccination et attestant qu'ils sont délivrés en vertu du présent article ⁽²⁷⁾.

⁽²⁷⁾ Disposizioni sulla vaccinazione contro le malattie quarantenarie dei militari erano state emanate in Italia col [D.A.C.I.S. 13 novembre 1948](#), non pubblicato nella Gazzetta Ufficiale.

Article 100

Aucun document sanitaire autre que ceux visés au présent Règlement ne peut être exigé dans le trafic international.

TITRE VII

Droits sanitaires

Article 101

1. L'autorité sanitaire ne perçoit aucun droit pour:

- a) toute visite médicale prévue au présent Règlement ainsi que tout examen complémentaire, bactériologique ou autre, qui peut être nécessaire pour connaître l'état de santé de la personne examinée;
- b) toute vaccination à l'arrivée et tout certificat s'y rapportant.

2. Si l'application des mesures prévues au présent Règlement, autre que celles visées au paragraphe 1 du présent article, comporte le paiement de droits, il doit y avoir, dans chaque territoire, un seul tarif s'y rapportant. Les droits réclamés doivent:

- a) être conformes à ce tarif;
- b) être modérés et, en aucun cas, ne dépasser le coût effectif du service rendu;
- c) être perçus sans distinction de nationalité, de domicile ou de résidence, en ce qui concerne les personnes, ou de nationalité, de pavillon, de registre ou de propriété, en ce qui concerne les navires,

aéronefs, voitures de chemin de fer, wagons ou véhicules routiers. En particulier, aucune distinction n'est faite entre les nationaux et les étrangers, ni entre les navires, aéronefs, voitures de chemin de fer, wagons ou véhicules routiers nationaux et étrangers.

3. Le tarif et toute modification qui peut y être apportée par la suite sont publiés dix jours au moins avant leur entrée en vigueur et notifiés immédiatement à l'Organisation.

TITRE VIII

Dispositions diverses

Article 102

Le présent Règlement et, en outre, les annexes A et B s'appliquent au pèlerinage ⁽²⁸⁾.

⁽²⁸⁾ Sono stati adottati, negli anni 1955, 1956, 1960, 1963 e 1965, dall'Assemblea dell'O.M.S. cinque regolamenti addizionali, che hanno introdotto numerose ed importanti modificazioni al testo del Regolamento sanitario internazionale.

Tali regolamenti non sono stati resi esecutivi in Italia, e tuttavia vengono in fatto applicati dalle nostre autorità sanitarie.

Nei reciproci rapporti tra i paesi dell'Europa occidentale inoltre il sistema del regolamento sanitario internazionale è derogato con l'applicazione degli «Accordi amministrativi per il controllo sanitario delle comunicazioni», adottati nel 1956 sotto gli auspici dell'Unione europea occidentale, e rimasti in vigore, dopo che nel 1959 una parte delle funzioni dell'Unione predetta venne trasferita al Consiglio d'Europa, nel quadro di un «accordo parziale» in seno a questa organizzazione.

Gli Accordi amministrativi sono attualmente applicati nei territori del Belgio, Francia, Grecia, Irlanda, Italia, Lussemburgo, Paesi Bassi, Repubblica federale tedesca e Regno unito di Gran Bretagna e Irlanda, e prevedono l'esistenza di una «zona sanitaria franca» comprendente il territorio degli Stati predetti, con una linea comune di difesa sanitaria verso l'esterno, ed esenzione da ogni controllo sanitario delle reciproche provenienze.

In Italia, essi sono stati «resi esecutivi» con [O.A.C.I.S. 12 giugno 1956](#), non pubblicata nella Gazzetta Ufficiale, mentre gli emendamenti successivi, avvenuti nel 1957, 1964 e 1966, sono stati attuati all'interno con circolari.

Si riporta il testo dell'art. 1 del regolamento addizionale adottato il 12 maggio 1965, nella parte che apporta modifiche al presente articolo:

(supprimé par le règlement additionnel de 1956).

Insérer le texte suivant qui constitue un nouvel article 102:

1. Les navires ou aéronefs quittant une circonscription dans laquelle existe la transmission du paludisme ou d'une autre maladie transmise par des moustiques, ou dans laquelle se trouvent des moustiques vecteurs de maladies résistants aux insecticides, sont désinsectisés sous le contrôle de l'autorité sanitaire le plus tard possible avant le départ, sans toutefois retarder celui-ci.

2. A l'arrivée dans une zone où l'importation de vecteurs pourrait causer la transmission du paludisme ou d'une autre maladie transmise par des moustiques, les navires ou aéronefs mentionnés au paragraphe 1 du présent article peuvent être désinsectisés si l'autorité sanitaire n'est pas satisfaite de la désinsectisation effectuée conformément au paragraphe 1 du présent article ou si elle constate l'existence de moustiques vivants à bord.

3. Les Etats intéressés peuvent accepter la désinsectisation en cours de vol des parties de l'aéronefs susceptibles d'être ainsi traitées.

Article 103

1. Les migrants ou les travailleurs saisonniers, ainsi que les navires, aéronefs, trains ou véhicules routiers les transportant, peuvent être soumis à des mesures sanitaires additionnelles conforme aux lois et règlements de chacun des Etats intéressés et aux accords intervenus entre eux.

2. Chacun des Etats informe l'Organisation des dispositions légales et réglementaires, ainsi que des accords, applicables aux migrants et aux travailleurs saisonniers ⁽²⁹⁾.

[\(29\)](#) Vedi, anche, il regolamento per l'esecuzione della legge sulla emigrazione, approvato col [R.D. 10 luglio 1901, n. 375](#), riportato alla voce Emigrazione.

Article 104

1. Des arrangements spéciaux peuvent être conclus entre deux ou plusieurs Etats ayant des intérêts communs en raison de leurs conditions sanitaires géographiques, sociales ou économiques, pour rendre plus efficace et moins gênante l'application des mesures sanitaires prévues au présent Règlement, notamment en ce qui concerne:

a) l'échange direct et rapide de renseignements épidémiologiques entre territoires voisins;

b) les mesures sanitaires applicables au cabotage international et au trafic international sur les voies d'eau intérieures, y compris les lacs;

c) les mesures sanitaires applicables aux frontières de territoires limitrophes;

d) la réunion de deux ou plusieurs territoires en un seul pour l'application de toute mesure sanitaire prévue au présent Règlement ⁽³⁰⁾;

e) l'utilisation de moyens de transport spécialement aménagés pour le déplacement des personnes atteintes.

2. Les arrangements visés au paragraphe 1 du présent article ne doivent pas comporter de dispositions contraires à celles du présent Règlement.

3. Les Etats communiquent à l'Organisation tous arrangements qu'ils peuvent être amenés à conclure aux termes du présent article. L'Organisation informe immédiatement toutes les administrations sanitaires de la conclusion de ces arrangements ⁽³¹⁾.

[\(30\)](#) Ai sensi di questa disposizione sono stati conclusi gli «Accordi amministrativi per il controllo sanitario delle comunicazioni marittime, aeree e terrestri», adottati nel 1956 sotto gli auspici dell'Unione europea occidentale, e rimasti in vigore, dopo che nel 1959 una parte delle funzioni dell'Unione predetta venne trasferita al Consiglio d'Europa, nel quadro di un «accordo parziale» in seno a questa organizzazione.

Gli Accordi amministrativi sono attualmente applicati nei territori del Belgio, Francia, Grecia, Irlanda, Italia, Lussemburgo, Paesi Bassi, Repubblica federale tedesca e Regno unito di Gran Bretagna e Irlanda, e prevedono l'esistenza di una «zona sanitaria franca» comprendente il territorio degli Stati predetti, con una linea comune di difesa sanitaria verso l'esterno, ed esenzione da ogni controllo sanitario delle reciproche provenienze.

In Italia, essi sono stati «resi esecutivi» con [O.A.C.I.S. 12 giugno 1956](#), non pubblicata nella Gazzetta Ufficiale, mentre gli emendamenti successivi, avvenuti nel 1957, 1964 e 1966, sono stati attuati all'interno con circolari.

[\(31\)](#) Sono stati adottati, negli anni 1955, 1956, 1960, 1963 e 1965, dall'Assemblea dell'O.M.S. cinque regolamenti addizionali, che hanno introdotto numerose ed importanti modificazioni al testo del Regolamento sanitario internazionale.

Tali regolamenti non sono stati resi esecutivi in Italia, e tuttavia vengono in fatto applicati dalle nostre autorità sanitarie.

Nei reciproci rapporti tra i paesi dell'Europa occidentale inoltre il sistema del regolamento sanitario internazionale è derogato con l'applicazione degli «Accordi amministrativi per il controllo sanitario delle comunicazioni», adottati nel 1956 sotto gli auspici dell'Unione europea occidentale, e rimasti in vigore, dopo che nel 1959 una parte delle funzioni dell'Unione predetta venne trasferita al Consiglio d'Europa, nel quadro di un «accordo parziale» in seno a questa organizzazione.

Gli Accordi amministrativi sono attualmente applicati nei territori del Belgio, Francia, Grecia, Irlanda, Italia, Lussemburgo, Paesi Bassi, Repubblica federale tedesca e Regno unito di Gran Bretagna e Irlanda, e prevedono l'esistenza di una «zona sanitaria franca» comprendente il territorio degli Stati predetti, con una linea comune di difesa sanitaria verso l'esterno, ed esenzione da ogni controllo sanitario delle reciproche provenienze.

In Italia, essi sono stati «resi esecutivi» con [O.A.C.I.S. 12 giugno 1956](#), non pubblicata nella Gazzetta Ufficiale, mentre gli emendamenti successivi, avvenuti nel 1957, 1964 e 1966, sono stati attuati all'interno con circolari.

Si riporta il testo dell'art. 1 del regolamento addizionale adottato il 26 maggio 1955, nella parte che apporta modifiche al presente articolo:

«Au paragraphe 1 de cet article, supprimer les mots: "rendre plus efficace et moins gênante l'application des mesures sanitaires prévues au présent Règlement" et les remplacer par les mots: "faciliter l'application du présent Règlement".

II - Le délai prévu conformément à l'article 22 de la Constitution de l'Organisation pour formuler tous refus ou réserves est de neuf mois à compter de la date à laquelle le Directeur général aura notifié l'adoption du présent Règlement additionnel par l'Assemblée Mondiale de la Santé.

III - Le présent Règlement additionnel entre en vigueur le 1^o octobre 1956.

IV - Les dispositions finales suivantes du Règlement sanitaire international s'appliquent au présent Règlement additionnel: article 106, paragraphe 3, article 107, paragraphes 1, 2 et 5; article 108; article 109, paragraphe 2, sous réserve de la substitution de la date mentionnée dans l'article III du présent Règlement additionnel à celle qui figure dans ledit article 109; articles 110 à 113 inclus».

TITRE IX

Dispositions finales

Article 105

1. Sous réserve des dispositions de l'article 107 et des exceptions ci-après spécifiées, le présent Règlement, dès son entrée en vigueur, remplace, entre les États qui y sont soumis et entre ces États et l'Organisation les dispositions des conventions sanitaires internationales et des arrangements de même nature ci-après mentionnés:

- a) Convention sanitaire internationale, signée à Paris le 3 décembre 1903;
- b) Convention sanitaire panaméricaine, signée à Washington le 14 octobre 1905;
- c) Convention sanitaire internationale, signée à Paris le 17 janvier 1912;
- d) Convention sanitaire internationale, signée à Paris le 21 juin 1926 ⁽³²⁾;
- e) Convention sanitaire internationale pour la Navigation aérienne, signée à La Haye le 12 avril 1933 ⁽³³⁾;
- f) Arrangement international concernant la suppression des patentes de santé, signé à Paris le 22 décembre 1934 ⁽³⁴⁾;
- g) Arrangement international concernant la suppression des visas consulaires sur les patentes de santé, signé à Paris le 22 décembre 1934 ⁽³⁵⁾;
- h) Convention portant modification de la Convention sanitaire internationale du 21 juin 1926, signée à Paris le 31 octobre 1938 ⁽³⁶⁾;
- i) Convention sanitaire internationale de 1944 portant modification de la Convention du 21 juin 1926, ouverte à la signature à Washington le 15 décembre 1944 ⁽³⁷⁾;

j) Convention sanitaire internationale pour la Navigation aérienne de 1944, portant modification de la Convention du 12 avril 1933, ouverte à la signature à Washington le 15 décembre 1944, sauf le paragraphe 2 de l'article XVII ⁽³⁸⁾;

k) Protocole du 23 avril 1946 prorogeant la Convention sanitaire internationale de 1944, signé à Washington ⁽³⁹⁾;

l) Protocole du 23 avril 1946 prorogeant la Convention sanitaire internationale pour la Navigation aérienne de 1944, signé à Washington ⁽⁴⁰⁾.

2. Le Code sanitaire panaméricain, signé à La Havane le 14 novembre 1924, reste en vigueur, à l'exception des articles 2, 9, 10, 11, 16 à 53, 61 et 62, auxquels s'appliquent les dispositions appropriées du paragraphe 1 du présent article ⁽⁴¹⁾.

[\(32\) Resa esecutiva in Italia con *R.D. 16 agosto 1929, n. 1680.*](#)

[\(33\) Approvata in Italia con *L. 11 aprile 1935, n. 1269.*](#)

[\(34\) Accordo approvato in Italia con *R.D. 8 ottobre 1936, n. 1926.*](#)

[\(35\) Accordo approvato in Italia con *R.D. 8 ottobre 1936, n. 1926.*](#)

[\(36\) Resa esecutiva in Italia con *R.D. 20 marzo 1939, n. 612.*](#)

[\(37\) Convenzione approvata in Italia con *D.Lgs.C.P.S. 28 febbraio 1947, n. 806.*](#) La disposizione della Convenzione sanitaria internazionale per la navigazione aerea che resta in vigore, ai sensi dell'ultima parte della lett. j), è riportata in nota all'art. 40 del presente regolamento.

[\(38\) Convenzione approvata in Italia con *D.Lgs.C.P.S. 28 febbraio 1947, n. 806.*](#) La disposizione della Convenzione sanitaria internazionale per la navigazione aerea che resta in vigore, ai sensi dell'ultima parte della lett. j), è riportata in nota all'art. 40 del presente regolamento.

[\(39\) Protocollo approvato reso esecutivo in Italia con *D.Lgs. 31 gennaio 1948, n. 978.*](#)

[\(40\) Protocollo approvato reso esecutivo in Italia con *D.Lgs. 31 gennaio 1948, n. 978.*](#)

[\(41\) Sono stati adottati, negli anni 1955, 1956, 1960, 1963 e 1965, dall'Assemblea dell'O.M.S. cinque regolamenti addizionali, che hanno introdotto numerose ed importanti modificazioni al testo del Regolamento sanitario internazionale.](#)

Tali regolamenti non sono stati resi esecutivi in Italia, e tuttavia vengono in fatto applicati dalle nostre autorità sanitarie.

Nei reciproci rapporti tra i paesi dell'Europa occidentale inoltre il sistema del regolamento sanitario internazionale è derogato con l'applicazione degli «Accordi amministrativi per il controllo sanitario delle comunicazioni», adottati nel 1956 sotto gli auspici dell'Unione europea occidentale, e rimasti in vigore, dopo che nel 1959 una parte delle funzioni dell'Unione predetta venne trasferita al Consiglio d'Europa, nel quadro di un «accordo parziale» in seno a questa organizzazione.

Gli Accordi amministrativi sono attualmente applicati nei territori del Belgio, Francia, Grecia, Irlanda, Italia, Lussemburgo, Paesi Bassi, Repubblica federale tedesca e Regno unito di Gran Bretagna e Irlanda, e prevedono l'esistenza di una «zona sanitaria franca» comprendente il territorio degli Stati predetti, con una linea comune di difesa sanitaria verso l'esterno, ed esenzione da ogni controllo sanitario delle reciproche provenienze.

In Italia, essi sono stati «resi esecutivi» con [O.A.C.I.S. 12 giugno 1956](#), non pubblicata nella Gazzetta Ufficiale, mentre gli emendamenti successivi, avvenuti nel 1957, 1964 e 1966, sono stati attuati all'interno con circolari.

Si riporta il testo dell'art. 1 del regolamento addizionale adottato il 12 maggio 1965, nella parte che apporta modifiche al presente articolo:

«Dans le paragraphe 1-j, supprimer les mots "sauf le paragraphe 2 de l'article XVII"».

Article 106

1. Le délai prévu conformément à l'article 22 de la Constitution de l'Organisation pour formuler tous refus ou réserves est de neuf mois à compter de la date de notification, par le Directeur général, de l'adoption du présent Règlement par l'Assemblée Mondiale de la Santé.
2. Un Etat peut, par notification faite au Directeur général, porter cette période à dix-huit mois en ce qui concerne les territoires d'outremer ou éloignés pour lesquels il a la responsabilité de la conduite des relations internationales.
3. Tout refus ou réserve reçu par le Directeur général après l'expiration de la période visée au paragraphe 1 ou au paragraphe 2 du présent article, selon le cas, est sans effet.

Article 107

1. Lorsqu'un Etat fait une réserve au présent Règlement, celle-ci n'est valable que si elle est acceptée par l'Assemblée Mondiale de la Santé. Le présent Règlement n'entre en vigueur au regard de cet Etat que lorsque cette réserve a été acceptée par l'Assemblée ou, si l'Assemblée s'y est opposée du fait qu'elle contrevient essentiellement au caractère et au but du Règlement, lorsque ladite réserve a été retirée.
2. Un refus partiel du présent Règlement équivaut à une réserve.
3. L'Assemblée Mondiale de la Santé peut mettre comme condition à son acceptation d'une réserve l'obligation pour l'Etat qui formule cette réserve de continuer à assumer une ou plusieurs obligations portant sur l'objet de ladite réserve et qui avaient été précédemment acceptées par ledit Etat en vertu des conventions ou arrangements visés à l'article 105.
4. Si un Etat formule une réserve, considérée par l'Assemblée Mondiale de la Santé comme ne contrevenant pas essentiellement à une ou plusieurs obligations qu'avait acceptées ledit Etat en

vertu des conventions et arrangements visés à l'article 105, l'Assemblée peut accepter cette réserve sans demander à l'Etat, comme condition d'acceptation, de s'obliger comme il est prévu au paragraphe 3 du présent article.

5. Si l'Assemblée Mondiale de la Santé s'oppose à une réserve et si celle-ci n'est pas retirée, le présent Règlement n'entre pas en vigueur au regard de l'Etat qui a fait cette réserve. Les conventions ou arrangements visés à l'article 105 auxquels cet Etat est déjà partie demeurent dès lors en vigueur en ce qui le concerne.

Article 108

Un refus ou tout ou partie d'une réserve quelconque peuvent, à tout moment, être retirés par notification faite au Directeur général.

Article 109

1. Le présent Règlement entre en vigueur le premier octobre 1952.
 2. Tout Etat qui devient Membre de l'Organisation après le premier octobre 1952 et qui n'est pas déjà partie au présent Règlement peut notifier qu'il le refuse ou qu'il fait des réserves à son sujet, et ce dans un délai de trois mois à compter de la date à laquelle cet Etat devient Membre de l'Organisation. Sous réserve des dispositions de l'article 107, et sauf en cas de refus, le présent Règlement entre en vigueur au regard de cet Etat à l'expiration du délai susvisé.
-
-

Article 110

1. Les Etats non Membres de l'Organisation, mais qui sont parties à telle convention ou à tel arrangement visés à l'article 105, ou auxquels le Directeur général a notifié l'adoption du présent Règlement par l'Assemblée Mondiale de la Santé, peuvent devenir parties à celui-ci en notifiant au Directeur général leur acceptation. Sous réserve des dispositions de l'article 107, cette acceptation prend effet à la date d'entrée en vigueur du présent Règlement ou, si cette acceptation est notifiée après cette date, trois mois après le jour de la réception par le Directeur général de ladite notification.
2. Aux fins de l'application du présent Règlement, les articles 23, 33, 62, 63 et 64 de la Constitution de l'Organisation s'appliquent aux Etats non Membres de l'Organisation qui deviennent parties audit Règlement.

3. Les Etats non Membres de l'Organisation, mais qui sont devenus parties au présent Règlement, peuvent en tout temps dénoncer leur participation audit Règlement par une notification adressée au Directeur général; cette dénonciation prend effet six mois après réception de ladite notification. L'Etat qui a dénoncé applique de nouveau, à partir de ce moment, les dispositions de telle convention ou de tel arrangement visés à l'article 105 auxquels ledit Etat était précédemment partie.

Article 111

Le Directeur général de l'Organisation notifie à tous les Membres et Membres associés, ainsi qu'aux autres parties à toute convention ou à tout arrangement visés à l'article 105, l'adoption du présent Règlement par l'Assemblée Mondiale de la Santé. Le Directeur général notifie de même à ces Etats, ainsi qu'à tout autre Etat devenu partie au présent Règlement, tout Règlement additionnel modifiant ou complétant celui-ci ainsi que toute notification qu'il aura reçue en application des articles 106, 108, 109 et 110 respectivement, aussi bien que toute décision prise par l'Assemblée Mondiale de la Santé en application de l'article 107.

Article 112

1. Toute question ou tout différend concernant l'interprétation ou l'application du présent Règlement ou de tout Règlement additionnel peut être soumis, par tout Etat intéressé, au Directeur général, qui s'efforce alors de régler la question ou le différend. A défaut de règlement, le Directeur général, de sa propre initiative ou à la requête de tout Etat intéressé, soumet la question ou le différend au comité ou autre organe compétent de l'Organisation pour examen.
 2. Tout Etat intéressé a le droit d'être représenté devant ce comité ou cet autre organe.
 3. Tout différend qui n'a pas été réglé par cette procédure peut, par voie de requête, être porté par tout Etat intéressé devant la Cour de Justice Internationale pour décision.
-
-

Article 113

1. Le texte français et le texte anglais du présent Règlement font également foi.
2. Les textes originaux du présent Règlement sont déposés aux archives de l'Organisation. Des copies certifiées conformes en sont expédiées par le Directeur général à tous les Membres et Membres associés, comme aussi aux autres parties à l'une des conventions ou à l'un des arrangements visés à l'article 105. Au moment de l'entrée en vigueur du présent Règlement, des copies certifiées conformes sont fournies par le Directeur général au Secrétaire général des Nations Unies pour enregistrement, en application de l'article 102 de la Charte des Nations Unies.

TITRE X

Dispositions transitoires

Article 114

1. Nonobstant toutes dispositions contraires des conventions ou arrangements en vigueur, les certificats de vaccination conformes aux règles énoncées et aux modèles donnés aux annexes 2, 3 et 4 sont considérés comme ayant une valeur égale à celle des certificats correspondants visés dans les conventions ou arrangements en vigueur.
2. Nonobstant la disposition du paragraphe 1 de l'article 109, les dispositions du présent article entrent en vigueur le premier décembre 1951.
3. L'application du présent article est limitée à l'Etat qui, dans le délai de trois mois à compter de la date de la notification, par le Directeur général, de l'adoption du présent Règlement par l'Assemblée Mondiale de la Santé, déclare qu'il est disposé à adopter sans réserves tant le présent article que les règles et modèles des annexes 2, 3 et 4.
4. Dans le délai prévu au paragraphe 3 ci-dessus, tout Etat peut exclure de l'application du présent article l'une quelconque des annexes 2, 3 et 4.

Article 115

1. Tout certificat de vaccination délivré avant l'entrée en vigueur du présent Règlement, en application de la Convention du 21 juin 1926 modifiée par la Convention du 15 décembre 1944, ou de la Convention du 12 avril 1933 modifiée par la Convention du 15 décembre 1944, continue d'être valable pendant la période de validité qui lui avait été précédemment reconnue. En outre, la validité du certificat de vaccination contre la fièvre jaune est prolongée de deux ans à partir de la date à laquelle ce certificat aurait, sinon, cessé d'être valable.
2. Tout certificat de dératisation ou d'exemption de la dératisation délivré avant l'entrée en vigueur du présent Règlement, en application de l'article 28 de la Convention du 21 juin 1926, continue d'être valable pendant la période de validité qui lui avait été précédemment reconnue.

En foi de quoi le présent acte a été signé à Genève, le vingt-cinq mai 1951.

(Si omettono le firme).

ANNEXE 1

Certificat de dératisation

Certificat d'exemption de la dératisation

ANNEXE 2

Certificat international de vaccination ou de revaccination contre le choléra

ANNEXE 3

Certificat international de vaccination ou de revaccination contre la fièvre jaune

ANNEXE 4

Certificat international de vaccination ou de revaccination contre le variole

ANNEXE 5

Déclaration maritime de santé

ANNEXE 6

Partie relative aux questions sanitaires de la déclaration générale d'aéronef

ANNEXE A ⁽⁴²⁾

Contrôle sanitaire du mouvement des pèlerins allant au Hedjaz ou en revenant pendant la saison du pèlerinage

ANNEXE B ⁽⁴³⁾

Normes d'hygiène concernant les navires à pèlerins et les aéronefs transportant des pèlerins

[\(42\)](#) Soppresso dal regolamento addizionale adottato il 23 maggio 1956.

[\(43\)](#) Soppresso dal regolamento addizionale adottato il 23 maggio 1956.