

# Lutte contre la propagation de la COVID-19 aux postes-frontières

Orientations provisoires

20 mai 2020



## Contexte

Depuis l'entrée en vigueur, en 2007, du Règlement sanitaire international (2005) (RSI 2005), on s'accorde de plus en plus à reconnaître qu'à la différence des aéroports et des ports, les postes-frontières constituent souvent des points de passage non officiels entre pays sans structure, barrières ou frontières physiques. Les postes-frontières jouent en outre un rôle important dans la propagation internationale des maladies. Les voyageurs et les personnes qui vivent et travaillent aux frontières et à proximité de celles-ci sont particulièrement vulnérables face à cette menace.

Le Règlement sanitaire international souligne l'importance de prendre des mesures aux points d'entrée<sup>1</sup> tels que les postes-frontières afin de renforcer les capacités nationales de prévenir les situations d'urgence sanitaire, s'y préparer, les détecter et y faire face. Le terme « point d'entrée » désigne un point de passage pour l'entrée ou la sortie internationales des voyageurs, bagages, cargaisons, conteneurs, moyens de transport, marchandises et colis postaux ainsi que des organismes et secteurs leur apportant des services.

Le Règlement sanitaire international stipule que les pays doivent désigner certains aéroports et ports comme points d'entrée dotés des « principales capacités »<sup>2</sup> requises, mais il ne suggère la désignation de postes-frontières que « lorsque cela est justifié eu égard à la santé publique » (articles 19, 20 et 21). Le règlement encourage les pays voisins à conclure des accords bilatéraux/multilatéraux de coopération en matière de prévention et de lutte contre les maladies infectieuses. Il les invite notamment à désigner conjointement des points d'entrée dotés des principales capacités nécessaires pour prendre des mesures systématiques de prévention et de lutte, notifier les événements susceptibles de constituer une urgence de santé publique de portée internationale et organiser la réponse à de tels événements.

Certains pays appliquent des mesures strictes et systématiques d'inspection des voyageurs, moyens de transport et cargaisons franchissant les postes-frontières officiels, tandis que d'autres autorisent une circulation transfrontalière relativement libre, selon leurs accords bilatéraux ou régionaux.

Les communautés qui vivent à proximité des postes-frontières sont de tailles et de densités diverses. De nombreux membres de ces communautés doivent franchir la frontière au quotidien, notamment dans le cadre de leur travail, de leurs activités commerciales, de visites familiales, de leur scolarisation, des services de santé, de leurs activités

religieuses ou de loisir. Cependant, lorsque les autorités nationales ne sont pas en mesure de surveiller pleinement les postes-frontières officiels et non officiels, les mesures de contrôle des risques de santé publique peuvent s'avérer difficiles à mettre en œuvre.

## Objectifs

Les présentes orientations offrent des conseils aux pays sur les manières de réduire la propagation de la COVID-19 découlant des voyages, du transport et du commerce aux postes-frontières et à proximité en :

1. identifiant les postes-frontières et les communautés prioritaires ;
2. intensifiant les mesures de préparation et d'endiguement à ces endroits.

Les présentes orientations ont été élaborées conformément au manuel de l'OMS sur le renforcement des capacités en matière de santé publique aux postes-frontières et la collaboration transfrontière<sup>3</sup> et à sa stratégie mondiale de riposte à la pandémie de COVID-19<sup>4</sup>.

Elles s'adressent notamment aux acteurs suivants :

- point focal national du RSI ;
- autorités chargées de la mise en œuvre du Règlement sanitaire international aux postes-frontières ;
- représentants des organisations gouvernementales et non gouvernementales et leurs partenaires aux postes-frontières ;
- professionnels de la santé publique associés à la surveillance des maladies, à la communication, à la préparation aux situations d'urgence et à la riposte, à la santé animale et environnementale aux postes-frontières et au sein des communautés avoisinantes.

Les présentes orientations comprennent les sections suivantes : identification des postes-frontières prioritaires, principales activités de préparation pour ces postes-frontières et les communautés avoisinantes. Elles couvrent également les aspects relatifs à l'application juridique et à la planification, à la surveillance, à l'interrogatoire et la prise en charge des voyageurs malades chez lesquels on suspecte la COVID-19, à la réponse aux situations d'urgence aiguë lors de franchissements massifs de la frontière, à l'approvisionnement en matériel et équipements de lutte contre l'infection, à la communication sur les risques, à la collaboration transfrontière, au suivi des risques et à l'adaptation des mesures sanitaires au fil de l'évolution de la situation.

## Identification des postes-frontières et communautés prioritaires

Il est nécessaire d'évaluer la dynamique des mouvements transfrontaliers de population avant de pouvoir identifier les postes-frontières prioritaires et les communautés adjacentes. Ces communautés sont exposées à un risque accru en raison des déplacements, du transport et des liens commerciaux, et il est essentiel de les prioriser dans les contextes de ressources limitées.

Une telle évaluation requiert de dresser le tableau des activités transfrontalières entre le pays concerné et ses voisins. Cela peut se faire au moyen de cartes des postes-frontières officiels et non officiels du pays, du réseau de transport et des sites importants le long de la frontière. Ces cartes doivent indiquer les établissements de santé, les praticiens traditionnels, les marchés, les nœuds de transport, les lieux de culte, les écoles, les implantations sauvages et les autres lieux incitant la population à franchir la frontière. Les informations visualisées sur les cartes doivent être validées par des informateurs de confiance dans le pays hôte.

Les informations figurant dans les cartes doivent être complétées par une deuxième méthode, par exemple au travers de discussions de groupe ou d'entretiens avec des informateurs de confiance connaissant bien le contexte local. Il peut notamment être fait appel à des informateurs clés du secteur de la santé et d'autres secteurs, informels ou non, notamment des autorités chargées de l'immigration, des douanes et du transport, d'organisations surveillant les mouvements de population, de prestataires de transport, de commerçants, des autorités municipales, des responsables communautaires (religieux, culturels ou de la jeunesse), etc. L'objectif consiste à rassembler des informations sur les aspects suivants :

1. le volume, la fréquence et la diversité des voyageurs franchissant les postes-frontières officiels et non officiels ;
2. le sens de déplacement et les itinéraires suivis par les voyageurs ;
3. le profil démographique des voyageurs transfrontaliers, leur origine, leur destination et leurs motifs de déplacement ;
4. les établissements de santé fréquentés par les voyageurs transfrontaliers à proximité de la frontière et dans les communautés plus éloignées ;
5. les moyens de transport utilisés et le volume des moyens de transport transfrontalier (voitures, trains, autobus, petites embarcations, moto-taxis, vélos), ainsi que le nombre de personnes traversant la frontière à pied ;

6. le premier arrêt des moyens de transport internationaux, les nœuds de transport à proximité de la frontière et la destination finale des moyens de transport internationaux ;
7. les opérateurs de transport international et leur représentation locale dans le pays ;
8. les importants lieux de rassemblement où les voyageurs interagissent entre eux et avec les communautés locales (marchés, lieux de culte, etc.) ;
9. les mécanismes de coordination avec le ou les pays voisins, tels que les relations entre un district ou un poste-frontière et son équivalent de l'autre côté de la frontière.

Les informations ainsi obtenues doivent être retranscrites sur les cartes afin de compléter le tableau de la connectivité.

À l'aide des cartes et des récits recueillis sur les mouvements de population, il sera demandé aux informateurs clés de contribuer à l'identification des postes-frontières, des populations et des communautés les plus exposés au risque d'introduction et de propagation de la COVID-19 selon les tendances prédominantes en matière de voyage, de transport et d'échanges commerciaux. Les liens suivants mènent à des exemples de méthodes d'identification des postes-frontières et communautés prioritaires :

- [Prévenir la propagation internationale du virus Ebola grâce à des mesures exhaustives fondées sur les risques aux points d'entrée et respect du Règlement sanitaire international \(2005\)](#) (page 28)
- [Soudan du Sud – Cartographie de la mobilité des populations aux fins de la préparation à la maladie à virus Ebola \(décembre 2019\)](#)
- [Structures des mouvements de population en République démocratique du Congo, au Rwanda et en Ouganda durant une flambée de maladie à virus Ebola : résultats de la participation communautaire dans deux districts — Ouganda, mars 2019](#)

## Principales activités de préparation et de riposte pour les postes-frontières et communautés prioritaires

Une fois identifiés les postes-frontières et les communautés prioritaires, il y a lieu de mettre en œuvre un éventail d'activités de surveillance et de préparation dans chaque contexte. Les contextes sont classés en deux groupes aux fins des activités essentielles de planification et de mise en œuvre, à savoir les postes-frontières et les nœuds de transport transfrontaliers d'une part et les communautés exposées au risque d'importation d'un cas ou au risque posé par le pays voisin de l'autre.

**Application juridique et planification**

Activités clés à mettre en œuvre	Postes-frontières et nœuds de transport transfrontaliers	Communautés à risque de part et d'autre de la frontière
Examiner les exigences législatives nationales et locales concernant la mise en œuvre des mesures sanitaires requises aux postes-frontières, notamment leur désignation au titre du Règlement sanitaire international (2005) aux fins du développement des principales capacités et l'identification de l'autorité compétente en vertu de l'article 19, annexe 1B du Règlement.	X	
Identifier les organismes et partenaires susceptibles de participer à la mise en œuvre des mesures sanitaires.	X	X
Élaborer, améliorer et mettre en œuvre un plan d'intervention en cas d'urgence de santé publique conformément à l'annexe 1 du RSI (2005) relative aux principales capacités requises pour les points d'entrée, y compris la désignation d'un coordonnateur ou d'interlocuteurs, et l'adapter en plan de riposte à la COVID-19 pour les postes-frontières et la zone frontalière adjacente.	X	X

**Surveillance : Détection précoce**

Activités clés à mettre en œuvre	Postes-frontières et nœuds de transport transfrontaliers	Communautés à risque de part et d'autre de la frontière
Identifier les personnels sanitaires et autres pouvant être mobilisés pour appuyer les activités de riposte à la COVID-19, tels que le personnel frontalier de santé, d'immigration et des douanes, le personnel des gares ferroviaires et routières, le personnel à bord des trains et des bus et autocars, le personnel militaire, le personnel des installations de réception des migrations, notamment d'ONG, le personnel de sécurité, le personnel des autorités en charge des migrations, les responsables non officiels (responsables religieux, culturels et de groupes de jeunes au sein de la communauté, responsables de la gestion des marchés) et les agents de santé communautaires bénévoles.	X	X
Éduquer les parties prenantes recensées ci-dessus afin qu'elles puissent : <ul style="list-style-type: none"> <li>– reconnaître les signes et symptômes évocateurs de la COVID-19, et informer les autorités de santé publique ;</li> <li>– transmettre au personnel sanitaire compétent les informations sur les personnes présentant des signes et des symptômes, dans le respect des critères de protection des données, afin de procéder à des examens plus approfondis ;</li> <li>– se tenir à tout moment à au moins un mètre des voyageurs ;</li> <li>– appliquer les mesures de protection face aux maladies à coronavirus, telles que l'hygiène des mains et respiratoire, recommandées par l'OMS.</li> </ul>	X	X
Identifier des mécanismes/protocoles de coordination et de notification des cas présumés identifiés aux postes-frontières et le long de la frontière au système local de surveillance.	X	X
Établir et maintenir des lignes de communication bidirectionnelle afin de signaler les voyageurs malades ou décédés aux postes-frontières, aux nœuds de transport et dans les communautés au système national de surveillance, et de recevoir les retours d'information de celui-ci concernant la confirmation des événements de santé publique, les résultats d'enquête et les recommandations de santé publique.	X	X

**Surveillance : Interrogatoire et prise en charge des voyageurs malades chez lesquels on suspecte la COVID-19**

Veillez vous reporter aux lignes directrices concernant la prise en charge des voyageurs malades aux points d'entrée dans le contexte de la flambée de COVID-19.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331192/WHO-2019-nCoV-POEmgmt-2020.1-fre.pdf> (version de février 2020, une version anglaise mars est disponible à l'adresse <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331512>)

Activités clés à mettre en œuvre	Postes-frontières et nœuds de transport transfrontaliers	Communautés à risque de part et d'autre de la frontière
Identifier le personnel sanitaire à former aux actions suivantes et assurer sa formation : <ul style="list-style-type: none"> <li>– mener des interrogatoires de dépistage sanitaire ;</li> <li>– renseigner les formulaires de notification de cas conformément aux orientations nationales ;</li> <li>– organiser le transport des voyageurs chez lesquels on suspecte la COVID-19 orientés vers les établissements médicaux pour une évaluation plus approfondie ou un traitement ;</li> <li>– orienter les contacts des cas de COVID-19 vers les installations de quarantaine (conformément à la politique locale).</li> </ul>	X	X
Fournir au personnel sanitaire des informations/formations concernant les aspects suivants : <ul style="list-style-type: none"> <li>– hygiène des mains ;</li> <li>– aide psychologique de première urgence ;</li> <li>– éducation des patients, de leur famille et des personnes voyageant avec eux et répondre à leurs questions de manière culturellement appropriée et dans une langue qu'ils comprennent ;</li> <li>– article 30 du Règlement sanitaire international – Voyageurs en observation à des fins de santé publique ; article 31 – mesures sanitaires liées à l'entrée des voyageurs ; article 32 – traitement des voyageurs ;</li> <li>– exigences en matière de prévention et de lutte contre les infections pour les personnels et les voyageurs, dépistage des voyageurs, utilisation d'un thermomètre sans contact, hygiène des mains correcte et utilisation correcte de l'équipement de protection individuelle (EPI) durant l'interrogatoire, conformément aux orientations provisoires de l'OMS sur l'utilisation rationnelle des équipements de protection individuelle (EPI)<sup>5</sup> ;</li> <li>– gestion sûre des déchets conformément aux orientations provisoires de l'OMS intitulées « Eau, assainissement, hygiène et gestion des déchets en rapport avec le virus responsable de la COVID-19 »<sup>6</sup> ;</li> <li>– importance des mesures de lutte contre l'infection à la source, telles que la fourniture, dans la mesure du possible, de masques à usage médical aux voyageurs présentant des symptômes respiratoires, le lavage fréquent des mains et le maintien d'au moins un mètre de distance vis-à-vis des personnes avant, pendant et après l'interrogatoire ;</li> <li>– comment éduquer les voyageurs à l'hygiène respiratoire (tousser ou éternuer dans un mouchoir ou dans le creux du coude) et à l'hygiène des mains.</li> </ul>	X	X
Identifier les nœuds de déplacement afin d'assurer la distanciation physique des passagers dans les goulots d'étranglement comme les postes de contrôle de l'immigration, et de prendre des dispositions en termes d'espace et de sécurité permettant d'offrir aux voyageurs l'espace physique nécessaire pour remplir les formulaires de déclaration de santé publique aux fins du dépistage primaire à leur arrivée au poste-frontière.	X	X
Identifier un espace où assurer le dépistage/triage des voyageurs en maintenant un mètre de distance entre l'examineur et le voyageur.	X	X
Prévoir un espace temporaire où isoler le personnel et les voyageurs présentant des signes de COVID-19 jusqu'à ce qu'ils puissent être évalués, doté de toilettes et d'installations de gestion des déchets séparées.	X	X
Identifier les centres d'orientation-recours pouvant diagnostiquer et prendre en charge les personnes chez lesquelles la COVID-19 est suspectée ou confirmée. Élaborer un	X	X

plan permettant d'accroître les capacités en cas de forte augmentation du nombre de patients.		
Maintenir la sécurité aux fins de la gestion des foules ou des voyageurs non conformes.	X	X
Identifier un moyen de transport en vue d'emmener les cas suspects aux établissements de santé.	X	X
Élaborer une procédure d'orientation des voyageurs symptomatiques soupçonnés d'être atteints de COVID-19 vers les établissements de santé en vue de leur évaluation et traitement, conformément aux orientations nationales en matière de gestion des contacts étroits et aux orientations de l'OMS en matière de placement en quarantaine <sup>7</sup> .	X	X
Identifier un prestataire de services qui puisse appliquer les mesures recommandées concernant le nettoyage et la désinfection au point d'entrée et à bord des moyens de transport, et veiller à ce qu'il gère correctement les déchets infectés, conformément aux orientations de l'OMS relatives à l'eau, à l'assainissement, à l'hygiène et à la gestion des déchets dans le contexte de la pandémie de COVID-19.	X	X
Élaborer ou mettre en œuvre des systèmes papier ou électroniques de stockage, d'enregistrement et d'élimination des enregistrements créés au moment de l'entrée. Ces systèmes doivent être utilisés de manière juste, légale, et respectueuse de la confidentialité des patients.	X	X

### Réponse aux situations d'urgence aiguë lors de franchissements massifs de la frontière

Activités clés à mettre en œuvre	Postes-frontières et nœuds de transport transfrontaliers	Communautés à risque de part et d'autre de la frontière
Mettre au point et activer un plan de réponse aux situations d'urgence liées à la COVID-19 et aux mouvements transfrontaliers massifs tels que les déplacements et les migrations. Les mesures de réponse doivent être adaptées au risque de propagation de la COVID-19, en fonction de la situation épidémiologique du pays/de la région d'origine des voyageurs. Coordonner les heures d'ouverture et les points de franchissement de la frontière avec les pays voisins afin de faciliter la gestion des foules et de réduire la formation de files.	X	
Fournir les informations essentielles sur la COVID-19 à l'ensemble des voyageurs, par l'intermédiaire des médias et au moyen de dépliants renseignant les numéros à appeler pour obtenir des renseignements supplémentaires ou signaler des signes et symptômes. Une communication sur les risques peut également s'avérer nécessaire, en particulier durant les mouvements massifs de population.	X	X
Si possible, des postes d'hygiène des mains pourvus de solution hydroalcoolique ou d'eau et de savon et des informations sur les règles d'hygiène respiratoire doivent être mis à la disposition des voyageurs. Des examens individuels peuvent être réalisés dans un espace de dépistage/triage. Ces examens peuvent comprendre, entre autres, la prise de la température au moyen de thermomètres sans contact (Thermoflash ou caméra thermique), l'évaluation des signes et symptômes et un interrogatoire sur l'historique d'exposition si le voyageur vient d'une région ou d'un pays touché par la pandémie. Suivre les points ci-dessus concernant l'interrogatoire et la prise en charge des voyageurs malades soupçonnés d'être atteints de COVID-19 conformément aux orientations de l'OMS relatives à la prise en charge des voyageurs malades aux points d'entrée <sup>8</sup> .	X	
Collaborer avec les autorités d'immigration et les partenaires dans le cadre de la collecte et de l'analyse des informations sur la destination finale des voyageurs, afin d'informer les équipes locales de réponse aux points de destination concernant le risque potentiel d'incidence de la COVID-19 parmi les voyageurs, et informer ces derniers des mesures à leur disposition s'ils venaient à tomber malades.	X	
Collaborer avec les autorités communautaires/locales afin d'isoler les cas probables ou confirmés et d'identifier leurs contacts, de les rechercher et de les placer en quarantaine.		X
Planifier et mettre en œuvre la désactivation de ces mesures de réponse aux situations d'urgence aiguë selon les critères convenus par les pays partageant la frontière (réduction significative des flux transfrontaliers aux niveaux antérieurs à la situation d'urgence).	X	

**Fournitures de prévention et de lutte contre les infections**

Activités clés à mettre en œuvre	Postes-frontières et nœuds de transport transfrontaliers	Communautés à risque de part et d'autre de la frontière
<p>Veiller à disposer de stocks suffisants de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– thermomètres ;</li> <li>– solution hydroalcoolique ou eau et savon, affiches et autres supports d'information publique sur l'hygiène des mains, mouchoirs en papier et masques à usage médical pour les voyageurs présentant des symptômes respiratoires, et affiches et autres supports d'information publique sur les règles d'hygiène en cas de toux dans plusieurs langues ;</li> <li>– poubelles dotées de sacs et de couvercles pour l'élimination des masques à usage médical et des mouchoirs ;</li> <li>– produits de nettoyage, y compris un détergent ménager à base d'éthanol à 70 %. (En cas d'utilisation d'une solution chlorée, la concentration de chlore doit être de 0,1 % ou 1 000 ppm et la solution doit être préparée chaque matin et conservée pendant la journée dans un conteneur fermé étanche à la lumière. La solution inutilisée en fin de journée doit être éliminée.). Les surfaces fréquemment touchées comme les tables, ordinateurs et poignées de porte doivent être nettoyées régulièrement à l'aide d'un produit contenant de l'éthanol à 70 % ;</li> <li>– les espaces d'isolement doivent être munis de chaises ou de lits, si possible en matière plastique ou faits d'un autre matériel résistant à l'eau pour faciliter le nettoyage, et bien aérés (fenêtres et/ou portes ouvertes) ;</li> <li>– eau potable et accès à des toilettes.</li> </ul>	X	X
Identifier le personnel responsable de la gestion des fournitures de prévention et de lutte contre les infections.	X	X

**Communication sur les risques et participation communautaire**

Activités clés à mettre en œuvre	Postes-frontières et nœuds de transport transfrontaliers	Communautés à risque de part et d'autre de la frontière
Identifier les rôles et responsabilités d'une équipe chargée de la communication sur les risques liés au voyage.	X	X
Former les personnels de communication et les bénévoles concernant des manières pratiques de s'adresser au public cible (voyageurs) afin qu'ils comprennent les risques et les mesures recommandées et agissent en conséquence.	X	X
<p>Identifier le public cible en matière de communication sur les risques, c'est-à-dire les personnes les plus susceptibles de traverser la frontière ou d'interagir avec les voyageurs transfrontaliers, en mettant l'accent sur les groupes vulnérables :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– voyageurs ;</li> <li>– personnel de santé publique ;</li> <li>– agents de santé ;</li> <li>– personnel des services d'immigration, des douanes et du poste-frontière ;</li> <li>– personnel de sécurité ;</li> <li>– communautés frontalières ;</li> <li>– industries du voyage, du transport et du tourisme ;</li> <li>– réfugiés et demandeurs d'asile ;</li> <li>– migrants ;</li> </ul>	X	X

– groupes marginalisés.		
Les personnes chargées de la communication doivent transmettre les informations suivantes sur les risques liés à la COVID-19 en fonction des questions et des commentaires du public ; les messages doivent être adaptés à la culture et à la langue des communautés de part et d'autre de la frontière : <ul style="list-style-type: none"> <li>– mesures de protection/prévention contre la COVID-19 ;</li> <li>– mesures sanitaires à l'arrivée et au départ (par ex. déclarations sanitaires), fourniture des coordonnées de contact aux fins de l'évaluation des risques et de la recherche des contacts si nécessaire ;</li> <li>– comment et où les voyageurs peuvent accéder aux services de santé et aux mesures de prévention pendant leur voyage.</li> </ul>	X	X
Utiliser le support le plus approprié – en fonction d'une analyse des voies de communication, par ex. des supports numériques ou imprimés (affiches, bannières, prospectus, supports d'information) – concernant l'identification des signes et symptômes de la COVID-19 et les mesures de protection fondamentales contre le nouveau coronavirus. Ces supports doivent être élaborés dans la ou les langues appropriées et en tenant compte du niveau d'alphabétisation et des facteurs culturels pertinents.	X	X
Utiliser le support le plus approprié, par exemple des supports imprimés (affiches, prospectus, etc.) aux postes-frontières et aux endroits proches accueillant un grand nombre de voyageurs (arrêts de bus, marchés et lieux de culte) ou des émissions de radio, notamment des messages d'intérêt public.	X	
Faire participer les partenaires aux efforts de communication afin de faire parvenir les messages aux membres des communautés difficiles à atteindre. Les organisations à assise communautaire, leurs dirigeants et d'autres acteurs influents clés, notamment les organisations travaillant avec les enfants et avec les personnes handicapées peuvent aider à atteindre les enfants et les personnes handicapées. Les membres bénévoles de communautés (le cas échéant) peuvent travailler avec les autorités religieuses et les chefs traditionnels dans le cadre du dialogue communautaire afin de prévenir toute recrudescence de la flambée de maladie ; identifier les technologies de communication appropriées pour atteindre les groupes marginalisés.	X	X
Communiquer clairement les exigences de notification des cas identifiés, orientés et suspects, et établir un système de notification au niveau national et au niveau transfrontalier au réseau de points focaux nationaux du RSI.	X	X
Établir des mécanismes de réclamation et de retour d'information afin d'améliorer la perception des risques, et s'appuyer sur les retours d'information pour éclairer la réponse opérationnelle, par exemple en ayant recours à une ligne d'assistance pour les groupes cibles.	X	X

### Collaboration transfrontière

Veillez vous reporter au manuel de l'OMS sur le renforcement des capacités en matière de santé publique aux postes-frontières et la collaboration transfrontière – Partie B : Considérations relatives à la collaboration transfrontière aux postes-frontières.

Activités clés à mettre en œuvre	Postes-frontières et nœuds de transport transfrontaliers	Communautés à risque de part et d'autre de la frontière
Identifier les points de contact pour la notification et la réception des informations liées à la santé publique de portée transfrontalière.	X	X
Identifier les éléments clés en matière de partage d'information et de coordination, tels que : <ul style="list-style-type: none"> <li>– événements de santé publique ;</li> <li>– potentiels problèmes de sécurité susceptibles d'avoir une incidence sur la riposte aux flambées ;</li> </ul>	X	X

<ul style="list-style-type: none"> <li>– expertise technique et autres ressources nécessaires à une planification et à une mise en œuvre conjointes (y compris en matière de communication sur les risques et de participation communautaire) ;</li> <li>– informations sur les procédures légales et réglementaires pour l'éventuel déploiement transfrontalier de spécialistes de la santé publique et/ou de personnel médical aux fins de la riposte ;</li> <li>– coordination avec les pays partageant des frontières durant les mouvements massifs concernant les heures d'ouverture et les lieux de franchissement de la frontière afin de gérer les foules, notamment concernant toute décision de restreindre les déplacements et les groupes ciblés, afin d'éclairer les efforts de préparation et de riposte.</li> </ul>		
Mettre en place des protocoles locaux de communication transfrontalière concernant le partage d'information sur les événements de santé publique (qui, comment, quand et quoi).	X	X

### Suivi des risques et adaptation des mesures sanitaires en fonction de l'évolution de la situation

L'évolution de la flambée, les tendances changeantes au niveau des mouvements de population et des capacités sanitaires locales, et les retours d'information des communautés concernant les mesures de santé publique doivent être surveillés dès que les activités de surveillance et autres activités de préparation sont en place aux postes-frontières prioritaires, aux nœuds de transport et au sein des communautés à risque. Tout changement important requerra d'adapter la hiérarchisation des sites et les mesures en vigueur. Les changements observés dans les mouvements de population peuvent être le résultat de catastrophes naturelles, de la violence, de troubles politiques et de crises économiques. Les risques associés à de tels événements doivent être évalués régulièrement. Ainsi, les pays peuvent opter pour un dépistage aux frontières au début d'une flambée afin d'éviter toute importation, et se voir plus tard obligés de détourner les ressources de dépistage des frontières en cas de transmission intense dans le pays. Ce type de compromis peut s'avérer particulièrement important dans les contextes aux ressources limitées.

### Références

1. Le terme « [point d'entrée](#) » désigne un point de passage pour l'entrée ou la sortie internationales des voyageurs, bagages, cargaisons, conteneurs, moyens de transport, marchandises et colis postaux ainsi que des organismes et secteurs leur apportant des services à l'entrée ou à la sortie.
2. [Règlement sanitaire international](#), Genève, Organisation mondiale de la Santé, 3<sup>e</sup> édition 2005
3. [Manuel sur le renforcement des capacités en matière de santé publique aux postes-frontières et la collaboration transfrontière](#), Genève, Organisation mondiale de la Santé, 25 mars 2020
4. [Mise à jour de la stratégie COVID-19](#), Genève, Organisation mondiale de la Santé, 14 avril 2020
5. [Utilisation rationnelle des équipements de protection individuelle \(EPI\) contre la maladie à coronavirus \(COVID-19\)](#), Genève, Organisation mondiale de la Santé, Orientations provisoires, 6 avril 2020
6. [Eau, assainissement, hygiène et gestion des déchets en rapport avec le virus responsable de la COVID-19](#), Genève, Organisation mondiale de la Santé, orientations provisoires, 23 avril 2020
7. [Considérations relatives au placement en quarantaine de personnes dans le cadre de l'endiguement de la maladie à coronavirus 2019 \(COVID-19\)](#), documentation technique, Genève, Organisation mondiale de la Santé, 29 février 2020 (une version anglaise plus récente est disponible à l'adresse <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331497>)
8. [Prise en charge des voyageurs malades aux points d'entrée – aéroports, ports maritimes et postes-frontières internationaux – dans le contexte de la flambée de COVID-19](#), Orientations provisoires, Genève, Organisation mondiale de la Santé, 16 février 2020 (une version anglaise plus récente est disponible à l'adresse <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331512>).



## Remerciements

Le présent document a été établi par le Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire de l'OMS, avec le concours, notamment, des spécialistes internationaux suivants (par ordre alphabétique) :

Ombretta Baggio, Fédération internationale de la Croix-Rouge ; Carla Daher, Fonds des Nations Unies pour l'enfance ; Kei Fukagawa, Organisation internationale pour les migrations ; Sahar Hegazi, Fonds des Nations Unies pour l'enfance ; Kit Leung, Organisation internationale pour les migrations ; Andrew Mbala, Organisation internationale pour les migrations ; Rebecca Merrill, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta (Géorgie), États-Unis d'Amérique ; Naureen Naqvi, Fonds des Nations Unies pour l'enfance ; Tashbid Sattar, Organisation internationale pour les migrations ; Dana Schneider, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta (Géorgie), États-Unis d'Amérique ; Damien Thuriaux, Organisation internationale pour les migrations ; Sarah Ward, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta (Géorgie), États-Unis d'Amérique ; Haley West, Organisation internationale pour les migrations ; Alice Wimmer, Organisation internationale pour les migrations ; Dominik Zenner, Organisation internationale pour les migrations.

Nous remercions par ailleurs les collaborateurs suivants de l'Organisation mondiale de la Santé :

April Baller, Sara Barragan Montes, Darryl Barrett, Melinda Frost, Haris Hajrulahovic, James Heffelfinger, Maung Htike, Palmira Immordino, Mika Kawano, Dena Kirpalani, Fernanda Lessa, Ben Lilley, Phuong Nam Nguyen, Jamie Ranse, Santino Severoni, Elisabeth Waagensen, Ninglan Wang, Teresa Zakaria.

L'OMS continue de suivre étroitement la situation afin de mettre en évidence toute évolution susceptible d'affecter ces orientations provisoires. En cas d'évolution de tout facteur, l'OMS publiera de nouvelles données actualisées. Sinon, ce document d'orientation provisoire expirera 2 ans après la date de publication.

© Organisation mondiale de la Santé 2020. Certains droits réservés. La présente publication est disponible sous la licence [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).

WHO reference number: [WHO/2019-nCoV/Ground\\_crossings/2020.1](https://www.who.int/publications/iitem/WHO/2019-nCoV/Ground_crossings/2020.1)