

**LE PREFET DE LA REGION MARTINIQUE**

DELEGUE DU GOUVERNEMENT POUR L'ACTION DE L'ETAT EN MER AUX ANTILLES

**ARRETE PREFECTORAL n°09.03564**

**FIXANT DES MESURES DE CONTROLES SANITAIRES POUR LES NAVIRES FRANÇAIS ET ETRANGERS AU MOUILLAGE OU STATIONNANT DANS LES EAUX INTERIEURES ET LA MER TERRITORIALE FRANCAISE DE LA ZONE MARITIME ANTILLES**

- Vu** le code de la santé publique ;
- Vu** le code des ports maritimes ;
- Vu** le code pénal et notamment ses articles R.610-5 et 131-13 ;
- Vu** le code disciplinaire et pénal de la marine marchande et notamment son article 63 ;
- Vu** le décret n° 85-185 du 6 février 1985 portant réglementation du passage des navires étrangers dans les eaux territoriales françaises ;
- Vu** le décret n° 2005-1514 du 06 décembre 2005 relatif à l'organisation outre-mer de l'action de l'Etat en mer ;
- Vu** le décret n° 2007-1073 du 04 juillet 2007 portant publication du règlement sanitaire international adopté par la cinquante-huitième Assemblée mondiale de la santé du 23 mai 2005 ;
- Vu** l'arrêté interministériel du 1<sup>er</sup> mai 2009 relatif aux obligations des ports et gares ferroviaires ouverts au trafic international et au contrôle sanitaire aux frontières ;
- Vu** l'arrêté du 22 mars 2007 établissant la liste des missions en mer incombant à l'Etat dans les zones maritimes de la Manche-mer du Nord, de l'Atlantique, de la Méditerranée, des Antilles, de Guyane, du sud de l'Océan Indien, et dans les eaux bordant les terres australes et antarctiques françaises ;
- Vu** l'instruction interministérielle relative à l'organisation opérationnelle de l'aide médicale en mer du 29 avril 1983 modifiée ;
- Vu** le plan national de prévention de lutte « Pandémie grippale » n° 150/SGDN/PSE/PPS du 20 février 2009 ;

**CONSIDERANT** la nécessité de prendre, en mer, les mesures adaptées à la surveillance et à la protection de la population contre la menace sanitaire grave que constitue le nouveau virus de la grippe de type A/H1N1 ;

Destinataires et copies : voir in fine

Considérant que le Gouvernement français a déclaré la mise en œuvre de la phase 5A du plan national de lutte « Pandémie grippale »,

## **ARRETE**

### Article 1.

- 1.1. Le présent arrêté s'applique aux navires battant pavillons français ou étranger, d'une longueur hors tout supérieure ou égale à 24 mètres à l'exclusion des navires de guerre français, circulant, stationnant ou mouillant dans les eaux intérieures ou la mer territoriale française, et en provenance d'un Etat figurant sur la liste établie par les autorités sanitaires françaises ou suspectant un ou des cas de grippe H1N1 à bord.
- 1.2. Sur décision de l'autorité maritime, les dispositions du présent arrêté peuvent être étendues à des navires de moins de 24 mètres, quel que soit leur pavillon.
- 1.3. On entend par autorité maritime, le délégué du gouvernement pour l'action de l'Etat en mer. Le chef du bureau de l'action de l'Etat en mer (06 96 45 68 45) reçoit délégation du délégué du gouvernement pour l'application des dispositions contenues dans le présent arrêté.

### Article 2.

Le capitaine de tout navire en provenance d'un Etat figurant sur la liste établie et actualisée par les autorités sanitaires (Institut national de veille sanitaire : [www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr)), faisant escale au mouillage, dans les eaux territoriales et intérieures françaises, en vue de débarquer des passagers ou membres d'équipage, ou d'embarquer temporairement des personnes se trouvant sur le territoire français, doit établir et transmettre à la capitainerie du port de destination ou le plus proche, une déclaration maritime de santé, selon le modèle prévu par l'article 37 du règlement sanitaire international du 23 février 2005 susvisé, et joint en annexe du présent arrêté. A défaut, le capitaine devra fournir au CROSSAG ou la capitainerie la plus proche, par tout moyen à sa convenance, les informations demandées par la déclaration maritime de santé.

Le capitaine du navire demandant un mouillage devra dès lors informer l'autorité maritime de son intention de débarquer ou d'embarquer, même temporairement, toute personne sur le territoire national ou en provenance du territoire national avec un préavis de 24 heures.

Le capitaine d'un navire restant en route (sans prendre de mouillage) tout en ayant l'intention de débarquer ou d'embarquer, même temporairement, toute personne sur le territoire national ou en provenance du territoire national devra également informer l'autorité maritime avec un préavis identique.

L'autorisation de débarquer ou d'embarquer une personne est accordée par l'autorité maritime, également en charge d'autoriser le mouillage.

### Article 3.

Si un cas suspect du nouveau virus de la grippe de type A/H1N1 est détecté à bord d'un navire tel que défini à l'article 1, qui se dirige vers un point de mouillage dans les eaux territoriales et intérieures françaises, le capitaine de ce navire signale ce cas au CROSSAG, qui en informe le délégué du gouvernement ainsi que le Centre de Consultation Médicale Maritime de Toulouse (CCMM) ou le SAMU 972 auquel il est lié par une convention. Les déclarations maritimes de santé ou les cas de suspicion

## MARITIME DECLARATION OF HEALTH

*To be completed and submitted to the competent authorities by the masters of ships arriving from foreign ports and intending to embark or disembark people from the French territorial waters*

Name of ship or inland navigation vessel..... Registration/IMO No.....  
 arriving from ..... sailing to .....  
 (Nationality)(Flag of vessel)..... Master's name .....  
 Gross tonnage (ship)..... INMARSAT : .....  
 Tonnage (inland navigation vessel).....  
 Valid Sanitation Control Exemption/Control Certificate carried on board? yes..... no.....  
 Issued at..... date.....  
 Re-inspection required? yes..... no.....  
 Has ship/vessel visited an affected area identified by the World Health Organization? yes..... no.....  
 Port and date of visit .....  
 List ports of call from commencement of voyage with dates of departure, or within past thirty days, whichever is shorter:  
 .....

Upon request of the competent authority at the port of arrival, list crew members, passengers or other persons who have joined ship/vessel since international voyage began or within past thirty days, whichever is shorter, including all ports/countries visited in this period (add additional names to the attached schedule):

(1) Name ..... joined from: (1).....(2).....(3).....  
 (2) Name ..... joined from: (1).....(2).....(3).....  
 (3) Name..... joined from: (1).....(2).....(3).....

Number of crew members on board.....

Number of passengers on board.....

### Health questions

|                                                                                                                                                                                                        | Answer                   |                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
|                                                                                                                                                                                                        | yes                      | no                       |
| (1) Has any person died on board during the voyage otherwise than as a result of accident?<br><i>If yes, state particulars in attached schedule. Total no. of deaths .....</i>                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (2) Is there on board or has there been during the international voyage any case of disease which you suspect to be of an infectious nature?<br><i>If yes, state particulars in attached schedule.</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (3) Has the total number of ill passengers during the voyage been greater than normal/expected?<br><i>How many ill persons? .....</i>                                                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (4) Is there any ill person on board now?<br><i>If yes, state particulars in attached schedule.</i>                                                                                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (5) Was a medical practitioner consulted?<br><i>If yes, state particulars of medical treatment or advice provided in attached schedule.</i>                                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (6) Are you aware of any condition on board which may lead to infection or spread of disease?<br><i>If yes, state particulars in attached schedule.</i>                                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (7) Has any sanitary measure (e.g. quarantine, isolation, disinfection or decontamination) been applied on board?<br><i>If yes, specify type, place and date.....</i>                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (8) Have any stowaways been found on board?<br><i>If yes, where did they join the ship (if known)? .....</i>                                                                                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (9) Is there a sick animal or pet on board?                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

*Note: In the absence of a surgeon, the master should regard the following symptoms as grounds for suspecting the existence of a disease of an infectious nature:*

- a) fever, persisting for several days or accompanied by (i) prostration; (ii) decreased consciousness; (iii) glandular swelling; (iv) jaundice; (v) cough or shortness of breath; (vi) unusual bleeding; or (vii) paralysis.*
- b) with or without fever: (i) any acute skin rash or eruption; (ii) severe vomiting (other than sea sickness); (iii) severe diarrhoea; or (iv) recurrent convulsions.*

I hereby declare that the particulars and answers to the questions given in this Declaration of Health (including the schedule) are true and correct to the best of my knowledge and belief.

Signed .....  
Master

Countersigned .....  
Ship's Surgeon (if carried)

Date.....

ATTACHMENT TO MARITIME DECLARATION OF HEALTH

| Name | Class or rating | Age | Sex | Nationality | Port, date joined ship/vessel | Nature of illness | Date of onset of symptoms | Reported to a port medical officer? | Disposal of case* | Drugs, medicines or other treatment given to patient | Comments |
|------|-----------------|-----|-----|-------------|-------------------------------|-------------------|---------------------------|-------------------------------------|-------------------|------------------------------------------------------|----------|
|      |                 |     |     |             |                               |                   |                           |                                     |                   |                                                      |          |

\* State: (1) whether the person recovered, is still ill or died; and (2) whether the person is still on board, was evacuated (including the name of the port or airport), or was buried at sea



**LISTE DE DIFFUSION**

**DESTINATAIRES :** (Martinique et Guadeloupe)

PREFECTURES : (POUR INSERTION AU RAA)

COMSUP/FAA

DIRECTION REGIONALE GARDE-COTES DES DOUANES ANTILLES-  
GUYANE

CROSSAG

COMGEND

PARQUET

DRAM

CAPITAINERIES DES PORTS

CAPITAINERIE DES PORTS DE PLAISANCE

STATIONS DE PILOTAGE

CENTRE DE CONSULTATION MEDICALE MARITIME DE TOULOUSE

SAMU 972

SGMER

MINISTERE DES AFFAIRES ETRANGERES ET EUROPEENNES

SECRETARIAT A L'OUTRE-MER

MINISTERE DE LA SANTE ET DES SPORTS

**COPIES INTERIEURES :**

AEM