

Art. 13. — Les compagnies de transport délivrant sur le territoire du Congo belge et du Ruanda-Urundi, des titres de voyage à destination de l'étranger, sont tenues de fournir à leurs clients toutes les indications nécessaires concernant les exigences sanitaires du pays ou territoire d'escale ou de destination, pour autant que ce pays ou territoire ait adopté le règlement sanitaire international du 25 mai 1951, repris en annexe à l'ordonnance 74-305 du 11 septembre 1952.

Art. 14. — Sauf dans les cas où il n'aurait pas quitté le bord du navire ou n'aurait pas franchi les limites d'une zone de transit direct d'un aéroport, le voyageur qui, ayant pris contact avec le territoire du Congo belge et du Ruanda-Urundi, serait atteint d'une maladie quarantenaire ou d'une autre maladie contagieuse sera soumis aux mesures que l'autorité sanitaire estimera devoir lui appliquer en conformité avec les ordonnances sur la police sanitaire de l'immigration et sur les maladies transmissibles dans l'intérieur du territoire.

Art. 15. — Sont abrogées:

1° l'ordonnance 28/Hyg. du 6 mars 1929 portant règlement de police sanitaire des frontières et ports de mer, des frontières et ports des lacs, telle qu'elle est modifiée à ce jour;

2° l'ordonnance 51/Hyg. du 20 avril 1936 portant règlement sanitaire du trafic aérien, telle qu'elle est modifiée à ce jour;

3° l'ordonnance 71-153 du 28 avril 1949 portant règlement des vaccinations et documents sanitaires requis des voyageurs en trafic international, telle qu'elle est modifiée à ce jour.

Art. 16. — La présente ordonnance, applicable au Congo belge et au Ruanda-Urundi, entrera en vigueur le 1^{er} février 1954. L'utilisation du cachet décrit à l'article 9 sera obligatoire à partir du 1^{er} janvier 1955.

22 juin 1954. – ORDONNANCE 74-213. – Lutte contre les maladies quaranténaires, épidémiques, endémiques et autres maladies transmissibles. – Police sanitaire de la navigation intérieure, fluviale et aérienne. (B.A., 1954, p. 1200)

CHAPITRE 1^{er}

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

a

Maladies visées par l'ordonnance

Art. 1^{er}. — Les maladies que vise la présente ordonnance se divisent en six catégories:

A. — *Maladies quaranténaires* (au sens de l'ordonnance 74-305 du 11 septembre 1952): peste, choléra, fièvre jaune, variola major, typhus exanthématique et rickettsioses graves, fièvre récurrente à poux (spirochète d'Obermayer).

B. — *Maladies épidémiques*: dysenteries, méningite cérébro-spinale, grippe, pneumococcie, fièvre typhoïde, fièvre paratyphoïde, scarlatine, encéphalite léthargique, diphtérie, érysipèle, septicémie puerpérale, variola minor ou alastrim, rougeole, brucellose, dengue,

oreillons, trachome, poliomyélite antérieure aiguë, charbon, morve, rage, coqueluche, varicelle.

C. — *Maladies endémiques*: tuberculose, lèpre, maladie du sommeil, fièvre récurrente (fièvre à tiques produite par le spirochète de Dut-ton), pian (au stade contagieux), maladies vénériennes aux stades contagieux (syphilis, blennorrhagie, chancre mou, maladie Nicolas Favre et granulome vénérien), leptospiroses.

D. — *Les toxi-infections alimentaires.*

E. — *Toutes autres maladies transmissibles* ou d'allure épidémique, telles que: paludisme, teignes, gales, bilharziose, kala-azar et toutes autres leishmanioses, verminoses, hépatites infectieuses et sériques et viroses en général.

F. — *Les affections carentielles* en général.

b

Territoire sur lequel l'ordonnance est applicable

Art. 2. — La présente ordonnance est applicable à tout le territoire de la colonie du Congo belge et à toute provenance, personne ou biens, ayant franchi les frontières de la colonie.

Sont considérés comme indigènes au sens de la présente ordonnance les indigènes du Congo belge et des contrées voisines, à l'exception des indigènes immatriculés selon le décret du 17 mai 1952.

Les mesures prévues à la présente ordonnance peuvent être appliquées à toutes personnes voyageant sur le territoire congolais.

c

Surveillance — Observation — Isolement

Art. 3. — *a)* La *surveillance* implique l'obligation pour la personne intéressée de se soumettre à tout moment aux investigations médicales prescrites par l'autorité sanitaire et susceptibles d'éclairer celle-ci sur son état de santé.

Les personnes soumises à la surveillance sont libres de se déplacer pour autant qu'elles s'engagent à observer les obligations et interdictions que l'autorité sanitaire estimera nécessaires.

Dans ce cas, un laissez-passer sanitaire est «délivré à l'intéressé aux conditions suivantes:

1° la personne intéressée doit indiquer à l'autorité sanitaire: son nom, son lieu de destination et son domicile;

2° elle doit consentir à se présenter et à se soumettre à la surveillance médicale pendant la période prescrite et dans les conditions qui lui seront fixées;

3° la localité doit être jugée, par l'autorité sanitaire, en situation d'assurer convenablement la surveillance médicale.

Copie de ce laissez-passer est immédiatement transmise à l'autorité sanitaire du lieu de destination qui exercera son contrôle sur l'assujetti pendant la durée prévue par le laissez-passer.

Si l'exécution des prescriptions imposées ne paraît pas pouvoir être assurée dans des conditions satisfaisantes, ou si la personne refuse de se conformer aux dispositions des alinéas 1° et 2° ci-dessus,

l'autorité sanitaire peut la retenir en observation ou la diriger sur un endroit désigné, pour être soumise à la surveillance médicale pendant la période déterminée.

b) *L'observation* implique l'hospitalisation ou l'hébergement dans un établissement où la personne intéressée sera soumise à des investigations médicales susceptibles d'éclairer l'autorité sanitaire sur son état de santé.

c) *L'isolement* implique en outre la séparation de cette personne de toutes autres personnes à l'exception du personnel sanitaire de service, de façon à éviter la propagation de l'infection.

d

Circonscription infectée — Circonscription indemne

Art. 4. — I. — «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 la présente ordonnance permet ou prescrit; aux fins de la présente ordonnance, 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;

II. — «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 circonscriptions où les conditions sont celles qui caractérisent une zone d'endémicité amarile;

«foyer» signifie l'apparition de deux cas d'une maladie quarantenaire qui résulte 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;

III. — Une circonscription infectée peut être considérée comme redevenue *indemne*, sauf circonstances exceptionnelles dont il devra être justifié, lorsque déclaration officielle aura été faite:

a) qu'aucun décès ni aucun nouveau cas ne s'est déclaré à partir de l'isolement, de la guérison ou de la mort du dernier malade de l'épidémie:

1° depuis douze jours en cas de peste;

2° depuis dix jours en cas de choléra;

3° depuis dix-huit jours en cas de fièvre jaune;

4° depuis vingt-huit jours en cas de variole;

5° depuis vingt-huit jours en cas de typhus exanthématique ou de rickettsioses graves;

6° depuis deux mois en cas de fièvre récurrente à poux;

b) que toutes les mesures générales de prophylaxie et de désinfection ont été appliquées;

c) que les mesures contre les rats, s'il s'agit de peste, sont régulièrement exécutées;

d) s'il s'agit de fièvre jaune, que les précautions contre les moustiques sont prises;

e) enfin, s'il s'agit de typhus exanthématique, de rickettsioses graves ou de fièvre récurrente, que toutes les mesures d'épouillage ont été exécutées.

La cessation de l'épidémie doit être officiellement constatée, après que les mesures de désinfection, de dératisation ou de désinsectisation auront été prises et que les conditions prévues à l'alinéa a seront réalisées.

e

Définition des autorités sanitaires

Art. 5. — Sont considérés comme *autorité sanitaire* au sens de la présente ordonnance, les médecins et agents sanitaires du gouvernement et les médecins agréés par lui.

[*Ord. du 10 juin 1955.* — Pourront être habilités à exercer tout ou partie des pouvoirs attribués par la présente ordonnance aux autorités sanitaires, les autres médecins et agents sanitaires, les pharmaciens, les infirmières et les assistants médicaux que désigneraient, dans chaque cas particulier, les arrêtés des gouverneurs de province; ces arrêtés délimiteront et préciseront chaque fois les pouvoirs et attributions de l'autorité habilitée.]

f

Définition des suspects et des contacts

Art. 6. — A. - Le *suspect* est un malade présentant des symptômes pouvant faire supposer une maladie transmissible déterminée.

B. - Le *contact* est toute personne que l'autorité sanitaire considère comme ayant été exposée au danger d'infection ou susceptible de propager une maladie visée par l'ordonnance.

CHAPITRE II DE LA DÉCLARATION

Art. 7. — Est obligatoire en tout temps la déclaration hebdomadaire des cas de maladies énumérées à l'article premier, alinéas A, B, C et D.

Lorsque l'une des maladies prévues aux alinéas E et F nécessitera des mesures extraordinaires, la déclaration pourra en être rendue obligatoire par décision du commissaire de district.

Art. 8. — Sont tenus de faire cette déclaration:

A) le médecin, l'accoucheuse, l'agent sanitaire, l'infirmier, l'infirmière, l'assistant médical, l'aide-infirmier ou l'aide-accoucheuse qui a constaté le cas;

B) pour autant qu'ils en aient connaissance:

1° les chefs de famille ou de communauté quelconque, quant aux membres de cette famille ou de cette communauté;

2° les employeurs en général et leurs préposés, quant aux domestiques, travailleurs et subordonnés;

3° les hôteliers et propriétaires, en ce qui concerne les hôtes, locataires ou occupants à titre précaire de leurs immeubles;

4° les chefs et sous-chefs indigènes, quant à leurs subordonnés;

5° les capitaines de bateau naviguant sur les fleuves et lacs, les chefs de trains, conducteurs d'embarcations ou d'avions, quant au personnel en service et aux passagers;

6° les chefs de caravanes, quant aux personnes qui en font partie;

7° les chefs de quartier, quant aux habitants des cités indigènes;

8° les commandants de camp militaire et commandants de colonne militaire, à moins qu'une autorité sanitaire au sens de l'article 5 ne soit attachée temporairement ou en permanence au camp ou à la colonne;

9° les personnes atteintes.

Art. 9. — Les mesures de prophylaxie prescrites pour les cas avérés, peuvent être appliquées aux suspects et aux contacts jusqu'à ce que le doute soit complètement exclu.

Art. 10. — Ces déclarations doivent être faites:

a) en ce qui concerne les maladies énumérées aux alinéas A et B de l'article premier, à l'autorité sanitaire et, à son défaut, à l'autorité territoriale;

b) en ce qui concerne les maladies énumérées à l'article premier, alinéas C, D et E, au médecin du gouvernement ou au médecin agréé par lui ou à d'autres personnes dont le gouverneur de la province spécifie la compétence.

Art. 11. — En ce qui concerne les maladies énumérées aux alinéas A et B de l'article premier, les autorités sanitaire et territoriale se communiquent mutuellement les déclarations reçues ou les constatations faites.

En ce qui concerne les maladies énumérées aux alinéas C, D et E de l'article premier, sauf cas spéciaux prévus par le règlement-annexe, l'autorité sanitaire ou les autres personnes désignées à l'alinéa b de l'article 10 avisent périodiquement l'autorité territoriale des déclarations reçues et des cas enregistrés ou constatés.

Art. 12. — Lorsqu'il s'agit de cas de maladies ou de décès par suite de maladies énumérées à l'article premier, alinéa A, la déclaration se fait par télégramme ou par la voie la plus rapide.

Art. 13. — Dès la déclaration ou la constatation d'une maladie énumérée à l'article premier, les mesures correspondantes prescrites au règlement annexé à la présente ordonnance, entrent immédiatement en vigueur.

L'autorité territoriale assure l'exécution des mesures prévues au règlement-annexe d'après les directives de l'autorité sanitaire.

Le règlement-annexe donne à l'autorité territoriale notamment le droit de:

a) déclarer des lieux suspects ou infectés, en défendre l'accès ou la sortie, en ordonner la fermeture, la désinfection, l'évacuation ou la destruction.

L'exécution de cette dernière mesure sera constatée par procès-verbal;

b) déclarer suspects ou infectés certaines circonscriptions, villages, quartiers, camps, groupes de maisons, bateaux, trains, avions, en défendre ou en régler l'entrée et la sortie ou ordonner l'évacuation d'une habitation ou d'une agglomération;

c) limiter ou arrêter la circulation des personnes, des trains, des bateaux, des avions et autres véhicules.

L'autorité territoriale peut autoriser les médecins à pratiquer des autopsies ou exhumations en vue d'établir le diagnostic.

Outre la publicité légale, ces mesures sont portées à la connaissance du public par toutes voies appropriées.

Art. 14. — L'accès des terrains publics ou privés, habitations, locaux divers et des bateaux, trains, avions, est autorisé dans les conditions prévues par les articles 7 et 8 du décret du 19 juillet 1926, ainsi que par l'ordonnance d'exécution du 15 décembre 1928,

Art. 15. — L'application des mesures prévues dans l'annexe à la présente ordonnance ne peut donner lieu de la part du gouvernement à aucune indemnité à raison du dommage de quelque nature que ce soit, qui pourrait en résulter. En cas d'indigence, une indemnité compensatoire pourra être accordée.

CHAPITRE III

DES CERTIFICATS

DES CONVOCATIONS

DES MALADES, DES SUSPECTS ET DES CONTACTS

A

Des certificats

Art. 16. — Lorsque l'existence ou la menace d'une maladie épidémique ou endémique le justifie, les gouverneurs de province, sur proposition du médecin provincial, décideront que, dans une circonscription déterminée, toute personne, ou certaines catégories de personnes devront se soumettre à un examen médical auprès de l'autorité sanitaire. Cette autorité attestera par la remise d'un certificat médical (*modèle annexe I*) que l'intéressé n'est pas en état de transmettre une maladie quarantenaire, épidémique, endémique ou contagieuse.

Les gouverneurs de province peuvent, dans des circonstances à déterminer, étendre cette mesure à toute personne voyageant sur le territoire.

Dans les localités où il existe plusieurs autorités sanitaires, le chef du service médical du gouvernement désigne celles qui sont compétentes pour délivrer le certificat. Le certificat est annexé au livret d'identité. Les personnes qui ne sont pas munies d'un livret d'identité reçoivent un certificat séparé.

Les enfants sont munis d'un certificat à l'intervention de leurs parents ou des personnes qui exercent sur eux le droit de garde. Le certificat est strictement personnel et doit toujours rester en possession de l'intéressé.

Toutefois, les capitaines de bateaux et autres transporteurs sont autorisés à garder par devers eux les certificats médicaux des voyageurs

indigènes pendant leur séjour à bord, à condition de les remettre aux titulaires dès leur arrivée à destination et avant leur débarquement.

Art. 16bis. [Ord. du 22 janvier 1955. — Le certificat médical est délivré gratuitement. Toutefois, son renouvellement, en cas de perte ou de détérioration, sera soumis au paiement d'une taxe de cinq francs.]

Art. 17. — Le certificat médical est exigé en tout temps des trafiquants ambulants, des capitais de négoce, ainsi que des membres de leur famille, des domestiques, des porteurs ou des payeurs qui les accompagnent.

Lorsqu'un permis de circulation est exigé, celui-ci ne peut être délivré que si le certificat médical porte un visa établi depuis moins de quinze jours par une autorité sanitaire et attestant que l'intéressé est indemne des maladies visées à l'article 1^{er} de la présente ordonnance.

Art. 18. — Dans les conditions prévues à l'article 16, le visa du certificat, à intervalles réguliers, peut être exigé par l'administrateur territorial, sur l'avis de l'autorité sanitaire compétente. La même autorité détermine les régions où le visa périodique sera exigé, ainsi que les délais à l'expiration desquels le visa doit être renouvelé.

Art. 19. — Le certificat doit être exhibé à toute réquisition d'une autorité sanitaire ou d'un agent de la Colonie.

Art. 20. — Toute personne qui, en vertu de la présente ordonnance, est tenue d'être en possession du certificat prévu à l'article 16, doit, chaque fois qu'elle veut sortir de la région prévue à l'article 16 ou celle déterminée conformément à l'article 18, faire viser son certificat avant son départ.

B

Des convocations

Art. 21. — Dans les régions déterminées par les gouverneurs de province en vertu de l'article 16, toute personne convoquée pour subir un examen médical est tenue de se présenter devant l'autorité sanitaire désignée dans la convocation, aux jour et heure qui y sont indiqués.

Art. 22. — Les convocations sont verbales, personnelles et écrites ou collectives.

Les convocations personnelles et écrites (*annexe II*) sont remises en mains propres des destinataires.

Les convocations collectives (*annexe III*) sont adressées aux autorités des circonscriptions indigènes, aux chefs des centres extracoutumiers, aux chefs de camp ou, à leur défaut, à l'autorité territoriale dont relève directement la circonscription indigène; elles sont, pour les cités indigènes, adressées au fonctionnaire chargé de l'administration de la cité. Ces convocations sont rendues publiques par voie d'affichage ou par voie de proclamation.

Les non-indigènes sont toujours convoqués par voie de convocation personnelle et écrite.

— Voir les annexes II et III au B.A., 1954, p. 1231.

Art. 23. — Sont compétents, dans leur ressort, pour lancer directement des convocations:

1° les médecins de la Colonie et médecins agréés, les agents sanitaires de la Colonie;

2° toutes autres personnes, telles que pharmaciens, agents sanitaires, que désigneront nominativement les arrêtés des gouverneurs de province;

3° les fonctionnaires du service territorial, jusques et y compris les administrateurs de territoire;

4° les magistrats.

Art. 24. — Sauf dans des cas spéciaux à déterminer par les administrateurs de territoire, de l'avis conforme de l'autorité sanitaire, les indigènes ne peuvent être astreints, pour répondre à une convocation, à se déplacer à plus de 12 km de l'endroit où ils résident.

Cette limitation de distance ne s'applique pas à la convocation qui est lancée en vue d'une mise en observation, d'une mise sous surveillance ou d'un traitement imposé dans les conditions fixées aux articles 26, 27 et 31 de la présente ordonnance.

Art. 25. — Toute personne invitée à subir l'examen médical prévu aux articles 21 et 26 peut, indépendamment des pénalités prévues, être conduite de force devant l'autorité sanitaire par les soins de l'autorité territoriale.

C

Des maladies, des suspects et du contact

Art. 26. — Toute personne atteinte d'une maladie prévue par l'article premier, suspecte d'en être atteinte ou soupçonnée de l'avoir transmise, peut être en tout temps soumise à un examen médical. Si l'autorité sanitaire le juge nécessaire, cette personne pourra être mise en observation ou placée sous surveillance pendant une période dont la durée n'excède pas un mois.

Lorsqu'il s'agit de personnes non indigènes, ces mesures ne pourront être prises que par un médecin du gouvernement ou un médecin agréé.

Sera dispensée de ces mesures, toute personne produisant soit un bulletin de traitement, soit un certificat médical valable attestant qu'elle est indemne de toute maladie contagieuse ou transmissible.

Par certificat médical valable, il faut entendre un certificat établi par une autorité sanitaire reconnue, datant de moins d'un mois et attestant que le porteur est indemne de toute affection quarantenaire, contagieuse ou transmissible, ou est traité de façon régulière.

Art. 27. — Toute personne atteinte ou suspecte d'être atteinte d'une maladie spécifiée à l'article premier, est obligée de se soumettre au traitement médical qui lui est imposé par une autorité sanitaire pendant la période qui est jugée nécessaire.

L'autorisation de se déplacer lui est accordée dans les limites prévues au règlement annexé à la présente ordonnance.

Si l'autorité sanitaire le juge nécessaire, elle doit résider pendant toute cette période à l'endroit qui lui est assigné, et éventuellement, entrer dans un hôpital ou être isolée dans un lazaret.

Les mesures prescrites au présent article ne sont d'application qu'aux stades contagieux de la maladie.

Art. 28. — Tout médecin appliquant un traitement médical en vertu de l'article précédent est tenu de signaler à l'autorité judiciaire locale tout malade qui se soustrait volontairement au traitement imposé.

Art. 29. — L'autorité sanitaire est tenue de délivrer à chaque malade une fiche de traitement (*annexe IV*).

Art. 30. — Le malade, le suspect et le contact sont tenus de se soumettre à toutes mesures de prophylaxie exigées par l'autorité sanitaire.

Art. 31. — Lorsqu'un malade n'est plus considéré comme contagieux, l'autorité sanitaire qui l'a soigné en dernier lieu ou qui en a fait la constatation, en fait mention sur le certificat médical de l'intéressé et sur la fiche de traitement.

Si l'autorité sanitaire a lieu de craindre la réapparition des symptômes contagieux, elle peut prescrire au malade de se présenter à une date déterminée, à elle-même ou à toute autre autorité sanitaire de l'endroit où le malade a fixé sa nouvelle résidence. Elle fait mention de cette décision sur le certificat médical et sur la fiche de traitement qu'elle remettra à l'intéressé.

Art. 32. — Toute personne désignée aux alinéas 1 et 2 de l'article 23 est tenue de donner gratuitement ses soins aux indigènes, pour les maladies suivantes: maladie du sommeil, syphilis, pian, lèpre, tuberculose et pour toute autre maladie épidémique ou contagieuse déterminée par les gouverneurs des provinces, en conformité avec l'article 16.

Les médicaments sont délivrés gratuitement dans les mêmes conditions que ci-dessus aux indigents.

Les examens de laboratoire nécessaires pour établir le diagnostic et pour constater la disparition ou la persistance du caractère contagieux, sont gratuits pour tous les indigènes lorsqu'il s'agit des maladies désignées par l'alinéa 1 du présent article.

Les gouverneurs des provinces déterminent, pour chaque circonscription, si et dans quelle proportion, les indigènes non indigents admis dans les hôpitaux de la Colonie doivent rembourser les frais d'hospitalisation.

Art. 33. [*Ord. du 1^{er} avril 1957.* — La gratuité des examens de laboratoire, des soins médicaux, des médicaments, des vaccins et des sérum nécessaires pour diagnostiquer, traiter ou prévenir les maladies énumérées à l'article précédent ne s'étend pas au personnel engagé dans les liens d'un contrat de louage de services.]

CHAPITRE IV

MESURES SPÉCIALES CONTRE LES MALADIES QUARANTENAIRES

Art. 34. — Lorsqu'un cas de maladie quarantenaire ou suspect de l'être, éclate dans une région, ou lorsqu'une maladie quarantenaire menace de s'y établir, l'autorité territoriale de la circonscription infectée ou menacée de l'être, dûment avertie par l'autorité sanitaire, est tenue d'en informer le public par un avis affiché aux bureaux du territoire et d'en faire part aux indigènes, par voie de proclamation. Dès cette publication, toute personne est tenue de signaler à l'autorité sanitaire de sa résidence ou, à son défaut, à l'administrateur territorial de son ressort, toute indisposition dont elle est atteinte. Les personnes prévues à l'article 8 sont tenues de faire la même déclaration au lieu et place de la personne malade.

Art. 35. — Quand une circonscription est déclarée infectée, personne ne peut en sortir pour pénétrer dans une région saine, s'il ne se soumet dans des locaux déterminés par l'autorité sanitaire, à une quarantaine de la durée de:

- six jours en cas de peste;
- cinq jours en cas de choléra;
- six jours en cas de fièvre jaune;
- quatorze jours en cas de variole;
- quatorze jours en cas de typhus exanthématique et rickettsioses graves;
- huit jours en cas de fièvre récurrente à poux.

Les personnes munies d'un certificat valable de vaccination contre le choléra, la variole, la fièvre jaune seront, dans ce cas, soumises aux mesures de surveillance prévues à l'ordonnance 74-305 du 11 septembre 1952.

Art. 36. — Les personnes qui ont, avant la déclaration de la maladie et dans un des délais prévus à l'article 35, quitté la circonscription considérée comme infectée sont soumises dans la région saine à un isolement correspondant aux nombres de jours prévus ci-dessus.

Art. 37. — Sur décision de l'autorité territoriale, prise de l'avis conforme de l'autorité sanitaire, les véhicules, moyens de transport divers et marchandises seront, avant la sortie des circonscriptions infectées (même si elle a lieu par voie aérienne) soumis aux mesures suivantes:

- a) pour la peste: la désinsectisation et la dératisation des véhicules et marchandises pouvant héberger des puces ou des rats;
- b) pour la fièvre jaune: la désinsectisation des véhicules et des marchandises pouvant héberger des moustiques; il peut être exigé que certains véhicules soient munis de treillis antimoustiques;
- c) pour le choléra: la désinfection des véhicules, moyens de transport divers et des marchandises suspects d'être contaminés, la désinfection des latrines, la vidange et la stérilisation des réservoirs d'eau et le remplacement de l'eau évacuée par de l'eau pure;
- d) pour la variole: la désinfection des véhicules, moyens de transport divers et des marchandises suspects d'être contaminés;
- e) pour le typhus exanthématique, les rickettsioses graves et la fièvre récurrente à poux: la désinsectisation des véhicules, moyens de transport divers et des marchandises suspects.

Ces mesures peuvent être prises, même dans le cas où une circonscription est simplement déclarée suspecte.

Art. 38. — Un cordon sanitaire militaire peut être établi à la limite des circonscriptions saines, en cas de première apparition ou de réveil épidémique d'une maladie quarantenaire.

Art. 39. — L'autorité sanitaire peut décider, dans des circonstances spéciales, que les mesures rendues applicables aux maladies quarantennes peuvent être prises contre la propagation de l'une ou l'autre maladie épidémique, contagieuse ou dangereuse prévue à l'article 1^{er}, chaque fois qu'une de ces maladies revêt un caractère pestilentiel.

CHAPITRE V

POLICE SANITAIRE DE LA NAVIGATION
ASSURANT LE TRAFIC À L'INTÉRIEUR
DU TERRITOIRE, SUR LES FLEUVES,
LES RIVIÈRES ET LES LACS

Art. 40. — Par les termes «embarcation» ou «bateau», il faut entendre, au sens de la présente ordonnance, tout engin généralement quelconque, sans limitation de tonnage ou de type, affecté au transport des personnes ou des marchandises par voie d'eau.

Par le mot «port», il faut entendre, au sens de la présente ordonnance, tout lieu géographique normalement fréquenté par les embarcations assurant le trafic à l'intérieur du territoire, y compris les postes à bois et les postes d'escales.

Les embarcations assurant le trafic local sur le bas-fleuve, les embarcations naviguant sur le haut-fleuve et ses affluents, sur les rivières et les lacs intérieurs, sont soumises aux présentes règles.

Art. 41. — Les autorités sanitaires, ainsi que les fonctionnaires et agents du service territorial commissionnés nominativement par le gouverneur de province ou son délégué, exerceront une surveillance sur les embarcations. Ils auront le droit de faire visiter toute embarcation à l'arrivée. Ils pourront défendre et au besoin empêcher toute communication avec la terre ou d'autres embarcations, prescrire le rembarquement de toutes personnes, animaux, objets quelconques débarqués avant la visite.

Art. 42. — Les chefs d'embarcation devront eux-mêmes solliciter la visite médicale si quelque malade ou suspect s'est trouvé à bord pendant le voyage ou s'ils ont fait escale dans une circonscription infectée.

Art. 43. — Dans les cas où une maladie quarantenaire a été constatée parmi la population du port d'attache ou d'escale des bateaux, ceux-ci ne peuvent quitter le port aussi longtemps qu'une déclaration de santé ne leur a été délivrée par le commissaire du port ou, en son absence, par l'autorité territoriale.

Cette déclaration de santé, conforme au modèle figurant à l'annexe V, est visée par l'autorité sanitaire.

— Voir l'annexe V au B.A., 1954, p. 1234.

Art. 44. — Dans les cas où une maladie épidémique éclate dans une circonscription contiguë à un fleuve, à une rivière ou à un lac, toute embarcation qui aura été en communication avec cette circonscription ou est passée à sa proximité pourra être reconnue et arraisonnée.

La reconnaissance consiste en un interrogatoire du capitaine sur les conditions sanitaires de son bateau durant le voyage, et en un examen sommaire du bateau. L'arraisonnement consiste en un examen plus approfondi du bateau. Celui-ci peut avoir pour conséquence, lorsque l'autorité sanitaire le juge nécessaire, l'inspection sanitaire comprenant éventuellement la visite sanitaire des passagers, de l'équipage et des locaux.

Un cordon sanitaire peut être établi à un endroit quelconque du fleuve, de la rivière ou du lac. Tous bateaux ou embarcations sont obligés de s'arrêter à ce point.

Art. 45. — Aux principaux ports d'attache et d'escale des lignes de navigation fluviale et lacustre, des bâtiments publics ou privés peuvent être aménagés spécialement en vue de servir à l'isolement et à l'observation lorsqu'il n'existe pas d'installation particulière à cet usage.

À défaut d'autres installations, les passagers ou voyageurs suspects peuvent être placés à bord d'un bateau aménagé à cet effet et isolé à 400 mètres des berges et de toute agglomération, dans un endroit largement ventilé et de façon que l'agglomération ne se trouve pas sous le vent venant de la direction du bateau. En cas de choléra, ce bateau sera ancré en aval de l'agglomération.

Art. 46. — Dans le cas où une circonscription contiguë aux fleuves, rivières ou lacs est déclarée infectée, les bateaux sont examinés à toutes les escales par l'autorité sanitaire, qui indiquera sur le registre de bord le nombre des hommes de l'équipage et des passagers présents à bord, le résultat des visites médicales successives, les mesures prises, et y inscrira les points où ils sont autorisés à renouveler les provisions d'eau potable.

Art. 47. — Il peut être défendu par l'autorité sanitaire de jeter les matières fécales à l'eau avant de leur avoir fait subir une désinfection rigoureuse. Les bateaux doivent être munis de récipients spéciaux pour y recueillir ces matières.

Art. 48. — Tout bateau naviguant sur les fleuves, les rivières ou les lacs, à bord duquel s'est produit un cas de maladie quarantenaire, doit faire arrêter à la première escale. Il est soumis aux mesures prévues à l'article 37. Tous ceux qui se trouvent à bord sont isolés, si possible à terre, et soumis aux mesures édictées à l'article 36.

Art. 49. — Tout bateau naviguant sur les fleuves, les rivières ou les lacs doit hisser un pavillon jaune pour signaler la présence à bord d'un cas de maladie épidémique ou quarantenaire, et un pavillon noir pour signaler tout décès d'une de ces maladies.

Lorsqu'un bateau aura hissé un de ces pavillons, il devra s'arrêter au large à l'ancre; il ne pourra accoster et aucune personne ne pourra débarquer avant la visite médicale.

Pendant la nuit, le pavillon jaune sera remplacé par un feu rouge et un feu blanc, disposés verticalement à une distance d'un mètre l'un de l'autre, le feu rouge au-dessus; le pavillon noir sera remplacé par un feu rouge et deux feux blancs disposés à un mètre l'un de l'autre, le feu rouge au-dessus des deux feux blancs.

Les feux seront d'une intensité suffisante pour être visibles tout autour de l'horizon à une distance d'au moins un mille.

Art. 50. — Les frais d'entretien dans les installations d'isolement ou d'observation sont à charge des personnes isolées. La gratuité est accordée aux personnes indigentes.

Art. 51. — *Bateau ayant quitté un port avant que l'épidémie se soit déclarée:*

Quand une circonscription est considérée comme infectée, et qu'aucun cas de maladie quarantenaire ou suspect de l'être ne s'est produit à bord d'un bateau venant de cette région, aucune mesure restrictive n'est prise contre les provenances de cette région si ces provenances l'ont quittée:

- a) en cas de peste, six jours au moins avant le premier cas constaté;
- b) en cas de choléra, cinq jours au moins avant le premier cas constaté;
- c) en cas de fièvre jaune, dix-huit jours au moins avant le premier cas constaté;
- d) en cas de variole, quatorze jours au moins avant le premier cas constaté;

e) en cas de typhus exanthématique et de rickettsioses graves, quatorze jours au moins avant le premier cas constaté;

f) en cas de fièvre récurrente à poux: huit jours au moins avant le premier cas constaté.

Art. 52. — *Bateau ayant quitté un port pendant une épidémie:*

Les mesures à prendre contre les provenances d'une circonscription en pleine épidémie sont déterminées aux articles 53 à 56.

Art. 53. — Dès l'arrivée du bateau et avant son admission à la libre pratique, les dépêches de service de l'armement peuvent être débarquées sans communication avec le bord, pour être livrées, sous la surveillance de l'autorité sanitaire, aux délégués des postes.

En aucun cas, aucune personne du bord n'est admise à débarquer pour accompagner les dépêches, avant que la libre pratique n'ait été accordée.

Les lettres et correspondances, imprimés, livres, journaux, papiers d'affaires, etc. (non compris colis postaux), ne sont soumis à aucune restriction ou désinfection.

En cas de fièvre jaune, les colis postaux ne sont soumis à aucune restriction ou désinfection.

Cependant, en cas de peste, de choléra, de variole, de typhus exanthématique ou de rickettsioses graves, de fièvre récurrente à poux, les sacs postaux pourront être soumis à la désinfection ou, s'il y a lieu, à la désinsectisation, si l'autorité sanitaire estime qu'ils ont pu être souillés par des produits pesteux, cholériques, varioleux, typhiques ou transporter des poux infectés ou s'ils contenaient des objets figurant parmi ceux auxquels on peut imposer les mesures prévues par l'article 54.

Art. 54. — Les marchandises et bagages sont soumis aux règles suivantes:

En cas de peste, le linge de corps, hardes, vêtements récemment portés (effets à usage), les literies ayant récemment servi, seront soumis à la désinsectisation et s'il y a lieu à la désinfection.

Les marchandises en provenance d'une circonscription infectée et susceptibles de renfermer des rats pesteux, ne peuvent être déchargées qu'à la condition de prendre, dans toute la mesure du possible, les précautions nécessaires pour que les rats ne puissent s'en échapper et pour qu'ils soient détruits.

En cas de choléra, les linges de corps, hardes et vêtements récemment portés (effets à usage), les literies ayant récemment servi, seront soumis à la désinfection. 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.

En cas de typhus exanthématique, de rickettsioses graves ou de fièvre récurrente à poux, les linges de corps, hardes et vêtements portés (effets à usage), les literies ayant servi, ainsi que les chiffons non transportés comme marchandises en gros sont soumis à la désinsectisation et à la désinfection ou à une de ces mesures seulement. En cas de variole, les linges de corps, hardes et vêtements récemment portés (effets usagés), les literies ayant récemment servi, ainsi que

les chiffons non transportés comme marchandises en gros sont soumis à la désinfection.

Art. 55. — Le mode et l'endroit de désinfection ou de désinsectisation, ainsi que les procédés à employer pour assurer la destruction des rongeurs et des insectes suceurs, sont fixés par l'autorité sanitaire.

Ces opérations doivent être faites de manière à ne détériorer les objets que le moins possible. Les hardes, vieux chiffons, pansements infectés, papiers et autres objets de peu de valeur peuvent être détruits par le feu sans donner droit à une indemnisation de ce chef.

Art. 56. — Lorsque les marchandises ont été désinfectées, le propriétaire (ou son remplaçant) a le droit de réclamer de l'autorité sanitaire, qui a ordonné la désinfection ou le dépôt, un certificat indiquant les mesures prises.

Art. 57. — *Bateau quittant le port après une épidémie:*

La cessation de l'épidémie ainsi que la date de cessation de l'épidémie doivent être officiellement mentionnées sur la déclaration de santé.

Art. 58. — *Bateau infecté:*

a) Est considéré comme infecté de peste, le bateau:

1° qui a un cas de peste humaine à bord;

2° ou à bord duquel un cas de peste humaine s'est déclaré plus de six jours après l'embarquement;

3° ou à bord duquel on a constaté la présence de rats pesteux.

b) Est considéré comme infecté de choléra, le bateau qui a un cas de choléra à bord ou qui a eu un cas de choléra pendant les cinq jours précédant l'arrivée au port.

c) Est considéré comme infecté de fièvre jaune, le bateau qui a un cas à bord ou qui a eu un cas au moment du départ ou pendant le voyage.

d) Est considéré comme infecté de typhus exanthématique ou de rickettsiose grave, le bateau qui a eu durant le voyage ou a, au moment de l'arrivée, un cas de typhus ou de rickettsiose grave à bord.

e) Est considéré comme infecté de variole, le bateau qui, à l'arrivée, présente un cas à bord, ou à bord duquel un cas s'est présenté pendant le voyage.

Bateau suspect:

a) Est considéré comme suspect de peste, le bateau sur lequel un cas de peste s'est déclaré dans les six premiers jours après l'embarquement ou pour lequel les recherches concernant les rats ont mis en évidence l'existence d'une mortalité insolite dont la cause n'est pas déterminée.

b) Est considéré comme suspect de choléra, le bateau qui a eu un cas de choléra au moment du départ ou pendant le voyage, mais aucun cas nouveau pendant les cinq jours précédant l'arrivée. Il reste considéré comme suspect jusqu'au moment où il a été soumis à l'application des mesures prescrites par la présente ordonnance.

c) Est considéré comme suspect de fièvre jaune le bateau qui, n'ayant pas eu de fièvre jaune à bord, arrive, après un voyage de moins de six jours, d'une circonscription infectée ou si, arrivant après plus de six jours, il y a lieu de croire qu'il peut transporter des *Aedes aegypti* ailés en provenance de ladite circonscription.

Bateau indemne:

a) Est considéré comme indemne de peste, bien que venant d'une circonscription infectée, le bateau qui n'a pas eu de peste humaine ou murine à bord, soit au moment du départ, soit pendant le voyage, soit au moment de l'arrivée, et à bord duquel les recherches concernant les rats n'ont pas fait constater l'existence d'une mortalité insolite.

b) Est considéré comme indemne de choléra, le bateau qui, bien que provenant d'une circonscription infectée ou ayant à bord des personnes venant d'une circonscription infectée, n'a pas eu de cas de choléra à bord au moment du départ, pendant le voyage ou à l'arrivée.

c) Est considéré comme indemne de fièvre jaune le bateau qui, ayant quitté depuis plus de six jours une circonscription infectée, n'a pas eu de cas à bord pendant le voyage, et à bord duquel il n'y a pas lieu de croire à la présence *Aedes aegypti*.

Est également considéré comme indemne le bateau qui prouve à la satisfaction de l'autorité du port d'arrivée, avoir subi, au moment du départ, une désinsectisation efficace, en vue de la destruction des moustiques.

Art. 59. — Les bateaux *infectés de peste* sont soumis au régime suivant:

1° visite médicale;

2° les malades sont immédiatement débarqués et isolés;

3° toutes les personnes qui ont été en contact avec des malades et celles que l'autorité sanitaire du port a des raisons de considérer comme suspectes sont débarquées, si possible et peuvent être soumises à la désinsectisation. Elles peuvent être soumises soit à l'observation, soit à la surveillance, soit à une observation suivie de surveillance, sans que la durée totale de ces mesures puisse dépasser six jours, à dater de l'arrivée du bateau. Dans tous les cas où la présente ordonnance prévoit la surveillance, l'autorité sanitaire peut appliquer l'observation, à titre exceptionnel, aux personnes qui ne présentent pas de garanties sanitaires suffisantes. Les personnes soumises à l'observation ou à la surveillance doivent se prêter à toutes recherches cliniques ou bactériologiques que l'autorité sanitaire jugera nécessaires.

Il appartient à l'autorité sanitaire du port d'appliquer celle de ces mesures qui paraît préférable selon la date du dernier cas, l'état du bateau et les possibilités locales. On peut, pendant le même laps de temps, empêcher le débarquement de l'équipage, sauf pour raisons de service portées à la connaissance de l'autorité sanitaire;

4° les literies ayant servi, le linge sale, les effets à usage et les autres objets qui, de l'avis de l'autorité sanitaire sont considérés comme contaminés, sont désinsectisés et, s'il y a lieu, désinfectés;

5° les parties du bateau qui ont été habitées par des pesteux ou qui, de l'avis de l'autorité sanitaire, sont considérées comme contaminées, sont désinsectisées et, s'il y a lieu, désinfectées;

6° l'autorité sanitaire peut prescrire une dératisation avant le déchargement si elle estime que, d'après la nature de la cargaison et sa disposition, il est possible d'effectuer une destruction efficace des rats sans déchargement. Dans ce cas, le bateau ne pourra être soumis à une nouvelle dératisation après déchargement. Dans les autres cas, la destruction complète des rongeurs devra être effectuée sur les bateaux en cales vides. Pour les bateaux sur lest, cette opération sera faite le plus tôt possible avant le chargement.

La dératisation devra être effectuée de manière à éviter le plus possible des dommages au bateau et, éventuellement, à la cargaison.

Tous frais afférents aux opérations de dératisation, ainsi que toutes indemnités éventuelles, seront réglés conformément à l'ordonnance 74-305 du 11 septembre 1952, article 6.

Si le bateau ne doit décharger qu'une partie de sa cargaison et si les autorités du port considèrent qu'il n'est pas possible de procéder à une dératisation complète, ledit navire pourra rester dans le port le temps nécessaire pour décharger cette partie de cargaison, pourvu que toutes les précautions, y compris l'isolement du bateau, soient prises à la satisfaction de l'autorité sanitaire, pour empêcher les rats de passer du bateau à la terre, à la faveur du déchargement des marchandises ou autrement.

Le déchargement s'effectuera sous le contrôle de l'autorité sanitaire, qui prendra toutes les mesures nécessaires afin d'éviter que le personnel employé soit infecté. Ce personnel sera soumis à une observation ou une surveillance qui ne pourront dépasser six jours à partir du moment où il aura cessé de travailler au déchargement.

Les bateaux *suspects de peste* sont soumis aux mesures prévues sous les numéros 1°, 4°, 5° et 6° du présent article.

En outre, l'équipage et les passagers peuvent être soumis à une surveillance qui ne dépassera pas six jours à dater de l'arrivée du bateau. On peut, pendant le même laps de temps, empêcher le débarquement de l'équipage, sauf pour raisons de service portées à la connaissance de l'autorité sanitaire.

Les bateaux *indemnes de peste* sont admis à la libre pratique immédiatement sous la réserve que l'autorité sanitaire du port d'arrivée peut prescrire à leur égard les mesures suivantes:

1° visite sanitaire pour constater si le bateau se trouve dans les conditions prévues par la définition du bateau indemne;

2° destruction des rats à bord dans les conditions prévues au 6° du présent article dans les cas exceptionnels et pour des motifs fondés qui seront communiqués par écrit au capitaine du bateau. Les faits que le bateau a accosté dans un port contaminé de peste, que dans ce port des marchandises auraient été embarquées sans avoir au préalable été dératisées, constituent toujours des motifs suffisants;

3° l'équipage et les passagers peuvent être soumis à une surveillance qui ne dépassera pas six jours à compter de la date à laquelle le bateau est parti du port atteint. On peut, pendant le même laps de temps, empêcher le débarquement de l'équipage, sauf pour raisons de service portées à la connaissance de l'autorité sanitaire.

Art. 60. — Les bateaux *infectés de choléra* sont soumis au régime suivant:

1° visite sanitaire;

2° les malades sont immédiatement débarqués ou isolés;

3° l'équipage et les passagers peuvent être débarqués et être, soit gardés en observation, soit soumis à la surveillance, pour un laps de temps n'excédant pas cinq jours à dater de l'arrivée du bateau.

Toutefois, les personnes justifiant qu'elles ont été immunisées contre le choléra par une vaccination datant de moins de six mois et de plus de six jours pourront être soumises à la surveillance, mais non à l'observation;

4° les literies ayant servi, le linge sale, les effets à usage et les autres objets, y compris les aliments, qui de l'avis de l'autorité sanitaire du port, sont considérés comme récemment contaminés, sont désinfectés;

5° les parties du bateau qui ont été habitées par les malades atteints de choléra, ou qui sont considérées par l'autorité sanitaire comme contaminées, sont désinfectées;

6° le déchargement s'effectue sous le contrôle de l'autorité sanitaire, qui prend toutes mesures nécessaires afin d'éviter que le personnel employé au déchargement ne soit infecté. Ce personnel sera soumis à une observation ou à une surveillance qui ne pourront dépasser cinq jours à partir du moment où il aura cessé de travailler au déchargement;

7° lorsque l'eau potable emmagasinée à bord est considérée comme suspecte, elle est déversée après désinfection et remplacée, après désinfection des réservoirs, par une eau de bonne qualité;

8° l'autorité sanitaire peut interdire le déversement, sauf désinfection préalable, de l'eau de lest (*water-ballast*), si elle a été puisée dans un port contaminé;

9° il peut être interdit de laisser s'écouler ou de jeter dans les eaux du port des déjections humaines, ainsi que les eaux résiduelles du bateau, à moins de désinfection préalable.

Les bateaux *suspects de choléra* sont soumis aux mesures prescrites sous les numéros 1°, 4°, 5°, 7°, 8° et 9° du présent article.

L'équipage et les passagers peuvent être soumis à une surveillance qui ne doit pas dépasser cinq jours, à compter de la date de l'arrivée du bateau. On peut empêcher, pendant le même temps, le débarquement de l'équipage, sauf pour des raisons de service portées à la connaissance de l'autorité sanitaire du port.

Un bateau déclaré infecté ou suspect en raison seulement de l'existence, à bord, de cas présentant les symptômes cliniques du choléra, sera classé comme indemne si deux examens bactériologiques pratiqués à vingt-quatre heures d'intervalle n'ont révélé la présence ni du vibron cholérique ni d'un autre vibron suspect.

Les bateaux *indemnes de choléra* sont admis à la libre pratique immédiatement.

L'autorité sanitaire du port d'arrivée peut prescrire à leur sujet les mesures prévues aux numéros 1°, 7°, 8° et 9° du présent article.

L'équipage et les passagers peuvent être soumis à une surveillance qui ne doit pas dépasser cinq jours à compter de la date d'arrivée du bateau. On peut empêcher, pendant le même temps, le débarquement de l'équipage, sauf pour des raisons de service portées à la connaissance de l'autorité sanitaire.

Art. 61. — Les bateaux *infectés de la fièvre jaune* sont soumis au régime suivant:

1° visite sanitaire;

2° les malades sont débarqués et ceux qui se trouvent dans les cinq premiers jours de la maladie sont isolés, de manière à éviter la contamination des moustiques;

3° les autres personnes qui débarquent sont soumises à une observation ou une surveillance qui ne dépassera pas six jours à compter du moment du débarquement.

Sont exemptes de cette obligation ou de cette surveillance, les personnes qui, justifiant qu'elles ont subi une atteinte antérieure de fièvre jaune, sont immunisées, et celles qui justifient avoir été vaccinées contre la fièvre jaune depuis plus de 10 jours et depuis moins de 6 ans;

4° le bateau sera tenu à 200 mètres au moins de la terre habitée et à une distance des pontons telle qu'elle rende peu probable l'accès des *stegomyia*;

5° il est procédé à bord à la destruction des moustiques dans toutes les phases de leur évolution, autant que possible avant le déchargement des marchandises. Si le déchargement est fait avant la destruction des moustiques, le personnel chargé de cette besogne sera soumis à une observation ou à une surveillance qui ne dépassera pas six jours à partir du moment où il aura cessé de travailler au déchargement.

Les bateaux *suspects de fièvre jaune* peuvent être soumis aux mesures prises sous les numéros 1°, 3°, 4° et 5° du présent article.

Toutefois si, le voyage ayant duré moins de six jours, le bateau remplit les conditions spécifiées au dernier alinéa de l'article 58 relatif aux bateaux indemnes, il n'est soumis qu'aux mesures prévues aux numéros 1° et 3° du présent article et à la désinsectisation.

Si trente jours se sont écoulés depuis le départ du bateau du port atteint, et si aucun cas ne s'est produit à bord pendant le voyage, le bateau peut être admis à la libre pratique, sauf désinsectisation préalable, si l'autorité sanitaire le juge nécessaire.

Les bateaux *indemnes de fièvre jaune* sont admis à la libre pratique après visite médicale. Cependant, un bateau considéré comme indemne pourra être soumis à la désinsectisation si l'autorité sanitaire le juge nécessaire.

Art. 62. — Les bateaux qui ont eu, pendant le voyage, ou qui ont au moment de l'arrivée un cas de *typhus exanthématique*, un cas de *rickettsioses graves* ou un cas de *fièvre récurrente à poux* à bord, peuvent être soumis aux mesures suivantes:

1° visite sanitaire;

2° les malades sont immédiatement débarqués, isolés, épouillés;

3° les autres personnes qu'il y aurait lieu de croire porteuses de poux, ou avoir été exposées à l'infection, sont aussi épouillées et peuvent être soumises à une surveillance dont la durée doit être spécifiée et qui ne doit jamais dépasser quatorze jours, à compter de la date de l'épouillage; en cas de fièvre récurrente à poux, la surveillance ne peut dépasser 8 jours;

4° les literies ayant servi, le linge, les effets à usage et les autres objets qui, de l'avis de l'autorité sanitaire sont considérés comme contaminés, sont désinsectisés;

5° les parties du bateau qui ont été habitées par des malades et qui, de l'avis de l'autorité sanitaire, sont considérées comme contaminées, sont désinsectisées.

Art. 63. — Les bateaux qui, soit pendant le voyage, soit au moment de l'arrivée, ont eu un cas de *variole* à bord, peuvent être soumis aux mesures suivantes:

1° visite sanitaire;

2° les malades sont immédiatement débarqués et isolés;

3° les autres personnes qu'il y a lieu de croire avoir été exposées à l'infection à bord et qui, de l'avis de l'autorité sanitaire, ne sont pas suffisamment protégées par une vaccination ou par une atteinte antérieure de variole, peuvent être soumises, soit à la vaccination ou à la surveillance, soit à la vaccination suivie de surveillance, la durée de la surveillance devant être spécifiée selon les circonstances, mais ne devant jamais dépasser quatorze jours à compter de la date d'arrivée;

un certificat valable de vaccination contre la variole constitue la preuve d'une protection suffisante;

4° les literies ayant récemment servi, le linge sale, les effets à usage et les autres objets qui, de l'avis de l'autorité sanitaire sont considérés comme ayant été récemment contaminés, sont désinfectés;

5° seules les parties du bateau qui ont été habitées par des varioleux et qui, de l'avis de l'autorité sanitaire, sont considérées comme contaminées, sont désinfectées.

Le bateau est immédiatement admis à la libre pratique. Après le débarquement, des mesures appropriées pourront être prises en vue d'assurer la vaccination et la surveillance des personnes qui ne sont pas protégées par la vaccination et qui arrivent d'un bateau n'ayant pas eu la variole à bord, mais qui ont quitté depuis moins de quatorze jours une circonscription infectée.

Art. 64. — L'autorité sanitaire tiendra compte, pour l'application des mesures indiquées dans les articles 58 à 63:

1° de la présence d'un médecin et

2° de l'existence d'appareils de désinfection (étuves) à bord des bateaux.

En ce qui concerne la peste, l'autorité susdite aura égard également aux mesures effectivement prises en cours de route pour la destruction des rats.

Toutefois, si l'autorité sanitaire le juge utile, la désinfection, la désinsectisation et la dératation peuvent devoir être faites sous son contrôle.

Art. 65. — *Bateau qui a déjà subi les mesures sanitaires.* — Les autorités sanitaires pourront décider qu'un bateau en provenance d'une circonscription infectée, qui a déjà été l'objet de mesures sanitaires appliquées d'une manière suffisante dans un autre port, ne subira pas une seconde fois ces mesures à l'arrivée, à condition qu'il ne se soit produit depuis ces opérations aucun fait entraînant l'application de mesures sanitaires et que le bateau n'ait pas, depuis lors, fait escale dans une autre circonscription infectée.

Bateau considéré comme n'ayant pas fait escale. — N'est pas considéré comme ayant fait escale dans un port, le bateau qui, sans avoir été en communication avec la terre ferme, débarque seulement les passagers et leurs bagages ainsi que la malle postale. Il en est de même pour le bateau qui, sans avoir été en communication avec la terre ferme, n'a embarqué que la malle postale et des passagers, munis ou non de leurs bagages, mais qui n'ont communiqué ni avec ce port ni avec toute autre circonscription infectée.

S'il s'agit de fièvre jaune, le bateau doit, en outre, s'être tenu éloigné des rives, au moins à 200 mètres, pour empêcher l'invasion des moustiques. Que cette condition ait ou non été remplie, l'autorité sanitaire restera cependant toujours libre de s'assurer qu'il n'existe pas à bord de stegomyia.

Art. 66. — *Certificat délivré au capitaine.* — L'autorité sanitaire qui applique des mesures sanitaires, délivre au capitaine, à l'armateur ou à son agent, toutes les fois que la demande en est faite, un certificat spécifiant la nature de ces mesures et les raisons pour lesquelles elles ont été appliquées.

Art. 67. — *Certificat délivré aux passagers.* — Les passagers arrivés par un bateau infecté ont la faculté de réclamer de l'autorité sanitaire du port un certificat indiquant la date de leur arrivée et les mesures auxquelles ils ont été soumis ainsi que leurs bagages.

Art. 68. — *Embarquement des passagers d'un port contaminé.* — Toute personne prenant passage à bord d'un bateau, dans un port contaminé, doit être, au moment de l'embarquement, examinée par l'autorité sanitaire du port. L'autorité sanitaire compétente est tenue de prendre des mesures efficaces pour empêcher l'embarquement des personnes présentant des symptômes d'une maladie quarantenaire et des objets susceptibles de propager semblable maladie.

Art. 69. — *Mesures à prendre pour empêcher la propagation des maladies quaranténaires.* — L'autorité compétente doit prendre les mesures nécessaires:

1° pour empêcher l'embarquement des marchandises ou objets quelconques qu'elle considérerait comme contaminés et qui n'auraient pas été préalablement désinfectés à terre sous la surveillance de l'autorité sanitaire du port;

2° en cas de peste, pour empêcher l'introduction des rats;

3° en cas de choléra, pour veiller à ce que l'eau potable embarquée soit saine;

4° en cas de fièvre jaune, pour empêcher l'intrusion, à bord, de stegomyia; à cet effet, les bateaux seront maintenus, soit à un minimum de deux cents mètres de la rive, soit au milieu du fleuve ou de la rivière, lorsque la largeur du cours d'eau ne permet pas de respecter la distance précitée;

Les embarcations employées au service entre la terre et le navire en rade doivent être examinées préalablement au point de vue de la présence de stegomyia;

5° en cas de typhus exanthématique ou de fièvre récurrente à poux, pour empêcher l'introduction de poux;

6° en cas de variole, pour que toute personne embarquée soit nouvellement vaccinée, à moins qu'elle ne prouve qu'elle l'a été depuis moins de trois ans.

Art. 70. — Les dispositions prophylactiques applicables à bord d'un navire en cours de voyage sont déterminées aux articles 71 à 76.

Art. 71. — Les lieux d'aisance sont lavés et désinfectés deux fois par jour. Dans les cabines dont les occupants ne se déplacent pas, il est déposé une certaine quantité de substances désinfectantes et des instructions sont données pour leur emploi, qui est obligatoire.

Les caisses d'eau doivent être protégées contre la ponte des moustiques.

Art. 72. — *Isolement des malades.* — Dès qu'apparaissent les premiers signes d'une affection quarantenaire, les malades sont isolés, ainsi que les personnes spécialement désignées pour remplir les fonctions d'infirmier.

Art. 73. — Dans les cabines où se trouvent les malades, s'il y a des lits superposés, ceux du bas sont seuls occupés; les matelas, couvertures, etc. des lits non occupés sont enlevés de la cabine, dans laquelle on ne laisse que les objets strictement indispensables.

Art. 74. — Les déjections des malades sont immédiatement désinfectées. Les vêtements, le linge, les serviettes, draps de lit, couvertures, etc., ayant servi aux malades sont, avant de sortir du local, isolés, immergés dans une solution désinfectante. Les vêtements des infirmiers sont soumis au même traitement avant d'être lavés.

Destruction des objets infectés. — Les objets de peu de valeur infectés ou suspectés sont immédiatement brûlés. Le sol des infirmeries et

des locaux affectés à l'isolement des malades est lavé deux fois par jour à l'aide de solutions désinfectantes.

Art. 75. — *Désinfection des locaux après la maladie.* — Ces locaux ne sont rendus au service courant qu'après lavage complet de toutes leurs parois à l'aide de solutions désinfectantes, après réfection des peintures, ou blanchiment à la chaux chlorurée et désinfection du mobilier. Ils ne reçoivent de nouveaux passagers qu'après avoir été largement ouverts pendant plusieurs jours après ces désinfections.

Art. 76. — *Décès à bord.* — Lorsque la mort d'un malade isolé est dûment constatée, le cadavre doit être inhumé dans les douze heures; les objets de literie à l'usage du malade au moment de son décès sont brûlés.

Art. 77. — En cas de contravention aux dispositions de la présente ordonnance, le commissaire du port et, à son défaut l'autorité territoriale ou l'autorité sanitaire retiendra le bateau dans le port jusqu'à décision des autorités judiciaires compétentes.

Art. 78. — Sur proposition de l'autorité sanitaire, les gouverneurs de province arrêtent pour chaque port, s'il y a lieu, un règlement fixant les mesures appropriées d'exécution de la présente ordonnance.

CHAPITRE VI

POLICE SANITAIRE DE LA NAVIGATION AÉRIENNE

Art. 79. — Les voyages par aéronefs assurant le trafic à l'intérieur du Congo belge sont soumis d'une manière générale à la réglementation sur la police sanitaire du trafic international.

Art. 80. — Les aéronefs ayant transporté une personne atteinte d'une des maladies reprises à l'article 1^{er} de la présente ordonnance pourront être soumis aux mesures de désinfection ou de désinsectisation que l'autorité sanitaire estimera nécessaires. Toutefois, les produits utilisés pour l'application de ces mesures seront de nature à ne pas altérer le fonctionnement des appareils assurant la sécurité du vol.

CHAPITRE VII

SANCTIONS ET PÉNALITÉS

Art. 81. — Est passible d'une servitude pénale ne dépassant pas 2 mois et d'une amende ne dépassant pas 2.000 francs, ou d'une de ces peines seulement, toute infraction à la présente ordonnance.

Toutefois, en cas d'infraction aux articles 17, 20, 21, 23 et 28, la peine de servitude pénale pourra être portée à un an.

Art. 82. — Est punissable des peines édictées à l'article 81, alinéa 1^{er}:

1° quiconque est trouvé accompagné de personnes à son service ou sous ses ordres, non munies du certificat médical dans le cas où ce certificat est requis, ou qui fait circuler des personnes dans les mêmes conditions;

2° tout préposé à la délivrance, au contrôle et au récolement des tickets de voyage, qui ne s'est pas assuré que les voyageurs sont munis du certificat médical régulier et dûment visé au cas où il est requis;

3° tout commandant de bord, chef de gare, entrepreneur de transport ou chef de convoi qui ne veille pas à l'exécution des mesures d'isolement prescrites à l'égard des malades atteints des maladies prévues à l'article premier, dont le transport lui aura été confié;

4° quiconque, en dehors du cas prévu au quatrième alinéa de l'article 16, retire un certificat médical à une personne non atteinte des maladies prévues à l'article premier, ni suspecte de l'être;

5° toute personne qui aidera un malade à se soustraire au traitement qui lui est imposé, soit en coopérant directement à son évasion, ou en la facilitant, soit en lui prêtant son appui pour résister à l'exécution de l'ordre de l'autorité sanitaire, soit de toute autre façon;

6° tout fonctionnaire ou agent territorial qui laisse entrer des voyageurs en région indemne sans exiger leurs certificats médicaux et les visas prévus et sans s'assurer de leur validité;

7° tout individu qui, volontairement et de mauvaise foi, empêche ou tente d'empêcher de se présenter à l'examen médical, sa femme, ses enfants ou d'autres personnes soumises à son autorité.

Art. 83. — Sans préjudice des peines édictées à l'article 81, tout transporteur qui amène de circonscription infectée en région indemne une personne non munie d'un certificat médical, est tenu de la rapatrier à ses frais.

Art. 84. — Toutes personnes, toutes embarcations, tous véhicules ou moyens de transport qui tentent d'enfreindre une consigne sanitaire peuvent, après sommation et sans préjudice des peines prévues, être repoussés de vive force.

Art. 85. — L'ordonnance 74/Hyg. du 10 octobre 1931, telle qu'elle est modifiée à ce jour, est abrogée.

Art. 86. — La présente ordonnance entrera en vigueur le 1^{er} juillet 1954.

Règlement annexe concernant les mesures à prendre en application de l'ordonnance du 22 juin 1954 n°74-213, relatif à la lutte contre les maladies quaranténaires, épidémiques, endémiques et autres affections transmissibles

A

MALADIES QUARANTÉNAIRES

CHAPITRE I^{er}

CHOLÉRA

Dès qu'un cas avéré ou suspect de choléra est signalé, les mesures suivantes doivent être prises:

1° L'isolement du malade doit être immédiat, il doit être imposé même avant confirmation du diagnostic. Il doit être absolu et être réalisé dans un local approprié, protégé contre les mouches.

Cet isolement sera maintenu jusqu'à ce que deux examens bactériologiques des selles du malade, pratiqués à huit jours d'intervalle, aient donné des résultats négatifs; à défaut d'examen bactériologique, l'isolement sera maintenu pendant trois semaines après la guérison.

2° Pour les suspects, les mêmes mesures seront prises que pour les malades; toutefois l'isolement pourra être levé si le diagnostic d'une maladie autre se confirmait.

3° Les contacts, qu'ils soient d'apparence saine ou non, seront isolés pendant cinq jours. Les vêtements seront désinfectés à l'entrée en quarantaine.

4° Les personnes ayant séjourné dans une circonscription infectée ne pourront sortir qu'après avoir subi une quarantaine de cinq jours dans un local surveillé et approprié.

Il pourra être défendu par les autorités sanitaires aux voyageurs se présentant à la circonscription infectée, d'y pénétrer.

5° L'usage des eaux suspectes sera interdit.

Seront prescrites:

1° la fermeture des puits ou conduites d'eau contaminés;

2° la stérilisation des eaux contaminées avant leur déversement;

3° l'ébullition de l'eau alimentaire.

Ces mesures sont applicables aussi à bord des bateaux amarrés dans les ports.

6° La lutte contre les mouches sera faite énergiquement.

7° La désinfection des excréments sera pratiquée au lait de chaux, au sulfate de fer ou de cuivre, ou par tout autre moyen efficace.

8° La désinfection de la chambre du malade, de la literie, du linge, des hardes et des objets qui font partie des bagages du malade sera assurée.

9° On veillera à l'asepsie du personnel qui assiste le malade.

10° Les cadavres seront lavés au sublimé. Les orifices naturels seront bouchés à l'ouate imbibée de sublimé. Le linceul sera trempé dans la même solution.

11° Les latrines, dans toute l'aire épidémique, seront désinfectées ou comblées.

12° Les endroits réservés au lavage du linge seront surveillés.

13° Les marchés, les abattoirs, les débits de viande et de lait seront surveillés.

14° Toutes les eaux, les canaux, les rivières seront surveillés.

15° La surveillance de la propreté des agglomérations et des environs sera renforcée.

16° La vaccination de la population pourra être décidée par l'autorité locale, sur avis de l'autorité sanitaire.

CHAPITRE II FIÈVRE JAUNE

Dès qu'un cas suspect ou avéré de fièvre jaune est déclaré, les mesures suivantes sont appliquées:

1° L'isolement du malade doit être immédiat, il aura lieu même avant confirmation du diagnostic; cet isolement sera continu et tel que le malade soit à l'abri de toute piqûre de moustique.

2° Pour les suspects, la même mesure sera prise que pour les malades; toutefois, l'isolement pourra être levé si le diagnostic d'une maladie autre se confirmait. Tout malade fébrile devra être signalé à l'autorité sanitaire.

3° Les contacts, qu'ils soient d'apparence saine ou non, seront isolés et mis à l'abri des piqûres de moustiques, pendant six jours.

4° Les voyageurs ayant séjourné dans une circonscription infectée ne pourront en sortir qu'après avoir subi une quarantaine de six jours dans un local surveillé et à l'abri des moustiques.

Il pourra être défendu par l'autorité sanitaire à des voyageurs se présentant à la limite de la circonscription infectée, d'y pénétrer.

5° Dans la circonscription infectée, il pourra être défendu aux habitants de séjourner entre le coucher et le lever du soleil, dans des lieux généralement accessibles au public. Les personnes que leur profession oblige à séjourner à l'extérieur pendant la nuit, devront se munir de vêtements les protégeant, dans la mesure du possible, des piqûres de moustiques; cette mesure est applicable à l'équipage des bateaux amarrés dans les ports.

6° La destruction des moustiques adultes, de leurs larves et des gîtes possibles, sera pratiquée, dans toute la circonscription infectée.

Les moustiques adultes seront détruits par épandage de produit insecticide ou tout autre procédé efficace, dans l'immeuble occupé par le malade ou le suspect, et dans les immeubles immédiatement voisins.

7° Les habitations en matériaux périssables non étanches dans lesquelles un cas de fièvre jaune a été constaté, seront détruites par le feu.

8° Tout lieu servant ou destiné à servir habituellement au séjour des personnes, entre le coucher et le lever du soleil, sera protégé contre les moustiques, par du treillis métallique.

9° Les locaux sombres pouvant servir de refuge aux *stegomyia* et dans lesquels des personnes sont amenées à pénétrer, même pendant la journée, doivent être soumis à la désinsectisation et protégés contre les moustiques.

Cette mesure est applicable aux bateaux amarrés dans les ports.

10° Les véhicules de toute nature, y compris les avions et les embarcations qui auront séjourné dans la circonscription infectée, entre le coucher et le lever du soleil, ne seront admis à pénétrer dans une circonscription saine que sur autorisation de l'autorité sanitaire ou médicale, donnée après désinsectisation par dispersion ou épandage d'insecticide ou par tout autre procédé susceptible de les débarrasser des moustiques adultes.

Cette autorisation ne sera valable que pour les heures s'écoulant, entre le lever et le coucher du soleil, de la journée qui suit immédiatement la désinsectisation et pour autant que le véhicule soit resté à l'abri des moustiques.

Toutefois, cette mesure ne s'applique pas aux véhicules ou parties de véhicules ne pouvant manifestement pas être des gîtes à moustiques, soit à cause de leur construction, soit à cause des marchandises qu'ils transportent.

11° Les marchandises pouvant contenir des moustiques subiront l'opération de la désinsectisation soit avant, soit après chargement sur le véhicule qui doit les transporter.

Les marchandises pouvant attirer des moustiques subiront la désinsectisation après chargement. Les autres dispositions applicables aux véhicules sont applicables aux marchandises.

12° Les véhicules transportant des personnes, des animaux ou des marchandises susceptibles d'attirer les moustiques, seront munis de treillis moustiquaires ou de tout autre dispositif de fermeture leur permettant de traverser la circonscription infectée sans être en danger d'y récolter des moustiques.

13° Toute collection d'eau contenant ou susceptible de contenir des larves de moustiques, dans un rayon d'au moins 150 mètres autour des agglomérations ou maisons isolées de la circonscription infectée, sera supprimée, rendue inoffensive par pétrolage ou tout autre procédé efficace, ou protégée contre la ponte ou l'éclosion des moustiques.

14° Il sera prescrit aux habitants de se mettre à l'abri des piqûres de moustiques, de tuer les moustiques, dans les locaux servant de séjour aux personnes, de détruire ou de rendre inoffensive sur les terrains qu'ils occupent, toute collection d'eau susceptible de servir à la ponte des moustiques.

15° Les mesures édictées par la législation sur l'hygiène des agglomérations urbaines, en vue de détruire les moustiques, seront appliquées de la façon la plus rigoureuse et la plus intensive dans toute la circonscription infectée,

durant la période pendant laquelle la circonscription est déclarée contaminée et jusqu'à l'expiration du 3^e mois après la découverte du dernier cas.

16° L'évacuation de la population pourra être décidée par l'autorité locale sur avis de l'autorité sanitaire.

17° L'autorité territoriale, sur avis de l'autorité sanitaire, pourra rendre la vaccination obligatoire dans la circonscription infectée, ainsi que dans les circonscriptions indemnes, soit pour tous les habitants, soit seulement pour certains groupes ou catégories de personnes que désignerait l'autorité sanitaire.

Toute personne vaccinée est munie par l'autorité sanitaire d'un certificat conforme aux prescriptions de l'ordonnance 74-305 du 11 septembre 1952.

Les personnes vaccinées depuis plus de 10 jours et depuis moins de six ans et celles qui, ayant eu une atteinte antérieure de fièvre jaune, sont immunisées et ne seront pas soumises aux mesures quaranténaires prescrites au 4^e ci-dessus, ni aux restrictions du 5^e ci-dessus.

Elles ne seront pas considérées comme contacts au sens du 3^e ci-dessus.

18° Dans une circonscription infectée ou suspecte de l'être, l'autorité médicale pourra examiner tous les malades fiévreux en vue de faire des prélèvements de sang destinés à isoler le virus amaril ou à identifier l'affection par des réactions de laboratoire.

19° Dans toutes les régions où la fièvre jaune existe ou a existé sous une forme cliniquement ou biologiquement reconnaissable, l'autorité territoriale pourra prescrire sous l'autorité sanitaire, l'examen anatomopathologique du foie de toute personne décédée après une affection fébrile d'une durée de dix jours et plus.

CHAPITRE III

PESTE

Dès qu'un cas avéré ou suspect de peste est signalé dans une maison, qu'il s'agisse de la maladie de l'homme ou du rat, les mesures suivantes seront prises:

1° L'isolement des malades, sans attendre la confirmation médicale ou bactériologique du diagnostic. L'isolement doit être absolu et être réalisé dans un local approprié.

2° Pour les suspects, la même mesure sera prise que pour les malades; toutefois, l'isolement pourra être levé si le diagnostic d'une maladie autre se confirmait.

3° Les contacts, qu'ils soient d'apparence saine ou non, seront isolés.

4° Les personnes ayant séjourné dans une circonscription infectée ne pourront en sortir qu'après avoir subi une quarantaine de six jours dans un local surveillé et approprié. Il sera procédé préalablement à la désinfection et à la désinsectisation des vêtements et des bagages.

Il pourra être défendu à des voyageurs qui se présentent à la circonscription infectée de pénétrer dans celle-ci.

5° La destruction des rats et des puces sera pratiquée dans la région contaminée et dans les régions environnantes.

6° La désinfection sera appliquée, avec la plus grande rigueur, à toutes les excréments et sécrétions du malade, urine, selles diarrhéiques, crachats, à tous les objets qui entourent le malade, les linges, les ustensiles pour les boissons et la nourriture.

7° La maison du malade sera soigneusement désinfectée et désinsectisée.

8° Dans les villages indigènes, en cas d'épidémie, la destruction par le feu de toutes les cases occupées par les pestiférés et les cases contiguës sera ordonnée par l'autorité locale, suivant avis de l'autorité sanitaire. Des précautions, pour empêcher la fuite des rats, seront prises.

9° Les balayures des chambres seront enduites de matière désinfectante, et le transport en sera fait d'après les instructions de l'autorité sanitaire.

10° Les cadavres seront lavés au sublimé et un tampon d'ouate trempé dans cette solution sera placé dans la bouche et dans les narines. Le linceul sera trempé dans la même solution.

11° Les cadavres des rats seront pris avec une pince et immergés dans une solution de savon et de pétrole, ou dans l'eau bouillante.

12° Les trous de rats seront désinfectés à la créoline et seront ensuite bouchés pour empêcher la sortie des puces.

13° Les personnes chargées de donner les soins et celles chargées des désinfections et désinsectisations pourront seules pénétrer près des malades et devront être vaccinées, elles ne pourront prendre aucune boisson ni nourriture dans la chambre du malade; avant de manger, elles devront se laver la figure et les mains avec une solution ou un savon désinfectants.

14° En cas de peste pulmonaire, les personnes chargées des soins et des désinfections devront être munies de masques, lunettes, blouses, bottes et gants.

15° La vaccination des contacts sera pratiquée suivant la décision de l'autorité sanitaire.

16° Dans les grandes agglomérations, les quartiers contaminés seront bien délimités, et s'il y a possibilité, ils seront évacués par la population et entourés d'un cordon sanitaire; la destruction des rats et des insectes sera poursuivie d'après les moyens suggérés par l'autorité sanitaire.

La désinfection de tous les vêtements laissés à la disposition des habitants sera effectuée.

17° Si possible, le transfert de la population infectée, dans un autre village spécialement construit, sera opéré et défense sera faite de communiquer avec les villages voisins.

18° Il sera procédé à la construction d'un lazaret pour pestiférés.

19° Il sera veillé à l'amélioration hygiénique des villages voisins.

CHAPITRE IV

TYPHUS EXANTHÉMATIQUE ET RICKETTSIOSES GRAVES

Dès qu'un cas avéré ou suspect de typhus exanthématique ou de rickettsioses graves est signalé, les mesures suivantes seront prises:

1° L'isolement des malades ou suspects sera immédiatement réalisé.

2° Les contacts seront isolés pendant quatorze jours.

3° Les voyageurs ayant séjourné dans une circonscription infectée ne pourront sortir qu'après avoir subi une quarantaine de quatorze jours, dans un local surveillé et approprié.

4° La destruction des poux sera pratiquée par méthodes efficaces, compte tenu des contingences locales.

5° Si nécessaire, dans le but de détruire les poux, il sera procédé à la désinfection du linge de corps et de la literie du malade et de ceux de son entourage. Malades et contacts seront débarrassés complètement de leurs vêtements, dans une chambre, ils seront rasés et lavés au pétrole, et ensuite habillés avec du linge de rechange propre et stérilisé.

6° Les cheveux et poils seront brûlés.

7° Le linge sera bouilli et stérilisé à l'autoclave.

8° Les cadavres seront lavés avec une solution de savon et de pétrole et le linceul imbibé dans cette solution ou dans une solution insecticide efficace.

9° Au moindre danger d'épidémie, à l'annonce de l'écllosion de la maladie dans un territoire voisin, la recherche de la destruction systématique des poux sera entreprise.

CHAPITRE V

Variola major ET *variola minor*

A. — En tout temps, la vaccination antivariolique peut être imposée par les gouverneurs de province sur avis de l'autorité sanitaire à toute personne résidant sur le territoire de la Colonie et qui n'est pas en possession d'un certificat de vaccination ou de revaccination datant de moins de 3 ans.

B. — En cas d'écllosion de variole dans une agglomération, les mesures suivantes seront pratiquées:

1° Isolement des malades et suspects dans un local spécial protégé contre les mouches jusqu'à la chute de toutes les escarres.

2° Isolement des contacts pendant quatorze jours.

3° Lutte contre les mouches.

4° Désinfection des vêtements, linges, hardes, objets et maisons varioleux.

Les paillotes contaminées seront brûlées.

5° Les vêtements des médecins et infirmières seront désinfectés.

6° Les cadavres seront lavés au sublimé et le linceul sera trempé dans cette solution.

7° La population de la circonscription infectée sera soumise à la vaccination ou à la revaccination.

La même disposition sera prise pour les médecins et infirmières qui soignent les malades.

La vaccination des populations indigènes sera obligatoire.

8° Les villages, camps, prisons, agglomérations et toute collectivité où un cas de variole a été constaté, seront soumis à des mesures de quarantaine pendant quatorze jours.

CHAPITRE VI

FIÈVRE RÉCURRENTÉ À POUX (À SPIROCHÈTES D'OVERMEYER)

Mesures à prendre:

1° Isolement du malade.

2° Épouillage du malade et des contacts.

3° Désinfection des linges, vêtements et matériel de couchage.

4° Lutte contre les poux dans la région infestée.

B

MALADIES ÉPIDÉMIQUES

CHAPITRE VII

CHARBON BACTÉRIIDIEN

Mesures à prendre:

1° En cas de pustule maligne, l'isolement du malade pourra se faire dans une maison ordinaire. En cas de charbon interne, le malade devra être traité au point de vue épidémiologique comme un cas de peste.

2° La désinfection des crachats, des urines, des sécrétions morbides, sera pratiquée en cas de charbon interne ou de charbon externe suivi d'infection généralisée.

3° Le malade sera protégé contre les mouches.

4° La chambre du malade, la literie, le linge seront désinfectés en cas de charbon généralisé ou interne.

5° Le cadavre sera lavé avec une solution de sublimé, la bouche et les narines bouchées avec de l'ouate trempée dans la même solution ainsi que le linceul. Si possible, le cadavre sera entouré de chaux dans le cercueil.

6° Les personnes exposées à être infectées, comme les chiffonniers, les équarisseurs, les mégissiers, seront surveillées et des précautions spéciales leur seront imposées.

Mesures pour les animaux: application des dispositions spéciales sur la police sanitaire des animaux domestiques et intéressant spécialement les affections charbonneuses.

CHAPITRE VIII

DENGUE

Mesures à prendre:

1° Protéger la maison du malade et des suspects, avec de la toile métallique, et le lit avec la moustiquaire.

2° Protéger de la même façon contre les moustiques les personnes exposées à contracter la maladie.

3° Pratiquer la lutte contre les moustiques.

4° En cas d'épidémie revêtant un caractère grave et prenant une grande extension, l'autorité sanitaire peut pratiquer, partiellement ou totalement, les autres mesures prévues pour combattre la fièvre jaune.

CHAPITRE IX

DIPHTHÉRIE

Les mesures suivantes seront prises:

1° Isolement du malade dans un local approprié.

2° Isolement des personnes ayant été en contact et des convalescents jusqu'à disparition des bacilles pathogènes.

3° Désinfection des crachats, des selles, du linge et des objets appartenant tant au malade qu'à ceux qui l'assistent.

4° Désinfection de la chambre du malade.

5° Pendant la convalescence, badigeonnage de la bouche, nez et pharynx.

6° En cas d'épidémie dans une agglomération, désinfection des locaux publics, recherche des porteurs de germes, vaccination des enfants à l'anatoxine diphtérique, fermeture des écoles et des locaux publics.

CHAPITRE X

DYSENTERIES BACILLAIRE ET AMIBIENNE

Mesures à prendre:

- 1° Isolement du malade pendant toute la période de dissémination de germes pathogènes.
- 2° Application des mesures prévues aux n^{os} 5 et suivants du chapitre 1 (choléra), sauf vaccination de la population.
- 3° Pour la dysenterie bacillaire, la vaccination pourra être décidée sur avis de l'autorité sanitaire.
- 4° Les porteurs de kystes dans la dysenterie amibienne devront se soumettre au traitement ambulatoire prescrit par l'autorité sanitaire.

CHAPITRE XI

ENCÉPHALITE LÉTHARGIQUE

Mesures à prendre:

- 1° Isolement des malades et des suspects. Les contacts seront mis en observation.
 - 2° Les déjections (urines, mucosités nasales, crachats, salives, matières fécales, vomissements) seront désinfectés.
 - 3° Le linge, effets d'habillement et de couchage et les objets ayant appartenu aux malades seront désinfectés.
 - 4° Les malades sortant guéris d'un lazaret seront mis dans un camp d'isolement pendant huit jours.
 - 5° Si la maladie prend une allure épidémique, toute l'agglomération sera soumise à des mesures de quarantaine et de prophylaxie.
 - 6° Toute personne voulant quitter le territoire infecté devra se soumettre à une quarantaine d'une durée de 15 jours.
 - 7° Les personnes approchant les malades pratiqueront la désinfection des mains et des linges et se recouvriront d'un masque.
- Les maisons des malades, les logements du lazaret seront désinfectés ou éventuellement détruits par le feu s'ils sont en matériaux provisoires.

CHAPITRE XII

ÉRYSIPELE

Les mesures suivantes doivent être prises:

- 1° Isolement du malade. Cet isolement sera continué pour le convalescent jusqu'à complète disparition des squames.
- 2° Désinfection des produits de suppuration et de desquamation.
- 3° Désinfection des locaux, du linge, etc., objets appartenant au malade.
- 4° Interdiction dans la mesure du possible, aux médecins, aux accoucheuses et aux infirmières de pratiquer la gynécologie et l'obstétrique, pendant la période où ils soignent les malades d'érysipèle.

CHAPITRE XIII

BRUCELLOSES

Mesures à prendre:

- 1° Désinfecter les urines, les matières fécales du malade. Désinfecter aussi les latrines, la maison, le linge, les objets de literie.
- 2° Prescrire à la population de faire bouillir le lait.
- 3° Vacciner le gros et le petit bétail et surveiller l'industrie laitière.
- 4° Désinfecter le fumier et les étables.

CHAPITRE XIV

FIÈVRE TYPHOÏDE ET FIÈVRES PARATYPHOÏDES

- 1° Isolement du malade pendant toute la durée.
- 2° Isolement des porteurs de germes, même s'ils ne présentent pas des symptômes de la maladie.
- 3° Mesures prévues aux numéros 5 et suivants du chapitre «Choléra».
- 4° Vaccination de toute la population de l'agglomération si la maladie prend une allure épidémique.

CHAPITRE XV

GRIPPE

Application des mesures indiquées au chapitre X pour l'encéphalite léthargique; il sera prescrit 4 jours de quarantaine au lieu de 15 jours aux personnes qui demanderont de quitter le territoire infecté.

CHAPITRE XVI

MÉNINGITE CÉRÉBRO-SPINALE

- 1° Application des mesures indiquées au chapitre X pour l'encéphalite léthargique; il sera prescrit 21 jours de quarantaine au lieu de 15 pour les personnes qui demanderont de quitter le territoire infecté.
- 2° Si la maladie prend une allure épidémique, toute la population de l'agglomération infectée sera soumise à la vaccination.

CHAPITRE XVII

MORVE

Mesures à prendre:

- 1° Isoler le malade.
 - 2° Désinfecter les sécrétions, le pus et incinérer les pansements.
 - 3° Désinfecter le linge, literies, objets et locaux où le malade a séjourné. Mesures à prendre pour les animaux:
- Il sera fait application des dispositions relatives à la police sanitaire des animaux domestiques et concernant spécialement la morve et le farcin.

CHAPITRE XVIII OREILLONS

Mesures à prendre:

- 1° Isolement du malade, pendant une période de vingt et un jours selon avis du médecin.
- 2° Désinfection du linge, locaux, vêtements et objets souillés par le malade.
- 3° Fermeture des écoles si l'épidémie prend une allure grave et étendue.

CHAPITRE XIX PNEUMOCOCCIES

Dans le cas où la pneumonie acquiert un caractère épidémique, des précautions toutes spéciales seront prises.

- 1° Isolement des malades et éventuellement des contacts.
- 2° Badigeonnage des voies bucco-naso-pharyngiennes comme pour la méningite cérébro-spinale.
- 3° Dans les exploitations industrielles où plusieurs cas se seront déclarés, si la chose est possible, les dortoirs où sont logés de nombreux travailleurs seront abandonnés et il sera aménagé d'autres logements où ces travailleurs seront hébergés isolément ou par petits groupes.

CHAPITRE XX POLIOMYÉLITE ANTÉRIEURE AIGÜE

Mesures à prendre:

- 1° Isoler les malades (30 jours).
- 2° Si la maladie prend une allure épidémique, soumettre toute l'agglomération à des mesures de quarantaine et de prophylaxie.
- 3° Appliquer les mesures indiquées au chapitre XI pour l'encéphalite léthargique.

CHAPITRE XXI RAGE

Mesures à prendre:

- 1° Toute personne mordue par un animal atteint de rage doit être soumise, dans le délai le plus court, au traitement antirabique.
- 2° Les animaux seront soumis aux mesures prévues par les dispositions sur la police sanitaire des animaux domestiques atteints de rage.
- 3° Tout animal (chien, chat, etc.) susceptible d'avoir transmis la rage pourra, sur demande de l'autorité sanitaire ou territoriale, être mis en observation pendant 15 jours. Le propriétaire de l'animal subira les frais entraînés par cette observation.

CHAPITRE XXII ROUGEOLE

Mesures à prendre:

- 1° Isolement du malade pendant une quinzaine de jours.
- 2° Désinfection des sécrétions nasales, buccales et oculaires, et des crachats ainsi que les linges du malade et des surveillants.
- 3° En cas d'épidémie grave ou étendue, fermeture des écoles.

CHAPITRE XXIII SCARLATINE

Mesures à prendre:

- 1° Isolement du malade (40 jours) et badigeonnage journalier de la gorge et des fosses nasales.
- 2° Désinfection en cours de la maladie, du linge et des objets souillés. Après la guérison, désinfection des locaux, vêtements et objets de literie.
- 3° Pendant la convalescence, badigeonnage du naso-pharynx et désinfection des produits de desquamation.
- 4° Désinfection de l'école du malade. Interdiction à celui-ci de la fréquenter pendant quarante jours.
- 5° En cas d'épidémie, fermeture des écoles.

CHAPITRE XXIV SEPTICÉMIE PUERPÉRALE

Mesures à prendre:

- 1° Isolement du malade.
- 2° Désinfection des linges, pansements, instruments et objets souillés.
- 3° Interdiction, si possible, aux médecins, sages-femmes et infirmières de pratiquer l'obstétrique ou la gynécologie pendant le temps qu'ils soignent ces malades.

CHAPITRE XXV TRACHOME

- 1° Traiter le malade et le protéger le plus possible contre les mouches.
- 2° Pratiquer la désinfection des linges et des objets souillés.
- 3° Défendre aux malades de quitter la chefferie ou centre infecté.
- 4° Exclure les malades des écoles et ateliers jusqu'à guérison.

C MALADIES ENDÉMIQUES

CHAPITRE XXVI FIÈVRE RÉCURRENTÉ À TIQUES (FIÈVRE À TIQUES PRODUITE PAR LE SPIROCHÈTE DE DUTTON)

Mesures à prendre:

- 1° Traiter les malades.

2° Si possible, faire cimenter les parquets et les murs des maisons et obstruer les crevasses et fissures.

3° Détruire, si possible, les cases en matériaux périssables et brûler les huttes infectées par *l'Ornithodoros moubata*.

4° Interdire la construction des maisons non indigènes près des villages infectés.

CHAPITRE XXVII

LÈPRE

Mesures à prendre:

Toute personne reconnue lépreuse par l'autorité sanitaire,

1° dans les grandes agglomérations, sera tenue de suivre le traitement ambulatoire qui sera prescrit, ou sera soumise à l'hospitalisation et à l'isolement, suivant le degré de son affection, pendant le temps qui sera jugé nécessaire par l'autorité sanitaire;

2° dans les agglomérations rurales, sera tenue de se soumettre aux décisions que prendra cette autorité en vue de son traitement ou pour éviter la contagion;

3° l'entrée des lieux publics, marchés, écoles, ateliers est interdite aux lépreux contagieux;

4° les lépreux porteurs de lésions ouvertes ne pourront exercer que les métiers suivants: cordonniers, maçons, travailleurs agricoles.

Dans chaque cas, l'autorité sanitaire pourra autoriser l'exercice d'autres métiers, à condition que ceux-ci ne donnent lieu qu'à des contacts réduits avec les personnes saines.

5° Les lépreux suspects ou en état apparent de guérison pourront exercer les métiers autorisés plus haut et ceux ne donnant lieu qu'à des contacts indirects, tels celui de jardinier.

6° Les professions d'instituteurs, gardes-malades, infirmiers, domestiques de maison ainsi que tous les métiers donnant lieu à un contact direct avec les personnes saines sont défendus, tant aux malades qu'aux suspects.

7° Il est défendu aux lépreux de cohabiter avec des personnes non atteintes de la lèpre en dehors des établissements ou communautés de lépreux.

8° Les enfants sains procréés par les lépreux seront éventuellement tenus éloignés de leurs parents et seront proposés pour la mise sous tutelle de l'État.

9° L'autorité territoriale aura le droit, sur proposition de l'autorité sanitaire, d'ordonner la destruction des objets qui pourraient transmettre la contagion et qui ne pourraient être suffisamment désinfectés.

10° Les cadavres seront recouverts d'un linceul trempé dans une solution de sublimé.

CHAPITRE XXVIII

MALADIE DU SOMMEIL

Mesures à prendre:

1° Il est défendu à tout employeur d'engager un travailleur atteint de trypanosomiase et dont le livret d'identité n'indique pas qu'il est en possession du certificat médical en règle, ou d'un certificat médical valable attestant qu'il se soumet à un traitement régulier imposé par une autorité sanitaire.

Il sera fait exception pour les sociétés qui sont pourvues d'un service médical organisé: dans ce cas, le malade sera repris en traitement par l'autorité médicale de la société et connaissance en sera donnée à l'autorité sanitaire de la circonscription.

Le décès ou la guérison seront signalés à celle-ci.

Le licenciement pour fin de contrat ou pour maladie des travailleurs et employés au service du gouvernement ou de particuliers et atteints de trypanosomiases, qu'ils soient encore en traitement ou dans une période d'attente, sera signalé par l'employeur à l'autorité sanitaire en temps opportun, avant le départ de l'intéressé.

Avant que le malade ne se rende dans une autre circonscription de la Colonie, l'autorité sanitaire peut décider qu'il sera soumis au traitement ou à la surveillance de l'autorité sanitaire de la circonscription de destination et éventuellement des circonscriptions de transit.

Personnes quittant la Colonie:

2° Tout indigène ayant séjourné au Congo belge et quittant la Colonie pour une raison quelconque, est obligé de subir un examen médical au point de vue trypanosomiase.

3° Il sera délivré à tout individu, un certificat médical constatant si l'examen a été négatif ou positif au point de vue trypanosomiase.

Au cas où une personne est reconnue atteinte de la maladie du sommeil, elle recevra une injection stérilisatrice avant son départ ou embarquement. Il sera fait mention de ce traitement sur le certificat délivré.

Débroussaillage:

4° Doivent être débroussaillés: les rives des cours d'eau, lacs et lagunes, le long des établissements résidentiels, industriels ou agricoles des villages indigènes et des plantations, les lavoirs, les prises d'eau, les gués, passages d'eau, points d'amarrage et d'escale des bateaux, les endroits où le bétail s'abreuve, les emplacements des huttes de pêcheurs, les endroits où se prépare le sel indigène au moyen d'herbes aquatiques et tous autres gîtes à tsé-tsé dangereux pour la population de la région.

Les débroussaillages consistent à établir une berge nue de 50 mètres de profondeur aux hautes eaux sur une étendue qui sera dans chaque cas, déterminée sur place par l'autorité sanitaire.

Les hautes herbes seront coupées, la broussaille et les baliveaux battus. Les arbres de plus de cinq mètres de hauteur pourront être conservés provisoirement à condition qu'ils soient distants, les uns des autres, de quinze mètres en tous sens au moins et qu'ils soient ébranchés jusqu'à 4 mètres au-dessus du sol.

Les herbes, les broussailles et les abattis seront rassemblés hors de l'espace dénudé et après dessèchement, brûlés sur place.

Si le cours d'eau a moins de 500 mètres de largeur, la rive opposée, même si elle est inoccupée, doit être également débroussaillée par le propriétaire responsable.

Les travaux de débroussaillage devront être effectués par les occupants du terrain et, à défaut d'occupants, par les propriétaires.

Indépendamment des sanctions prévues par la présente ordonnance, les délinquants seront tenus de payer les frais du débroussaillage que l'autorité fera effectuer d'office après simple avis, même verbal, resté sans suite immédiate.

Dans les cas particuliers qu'il déterminera, le gouverneur de la province pourra décider, par arrêté motivé, après proposition de l'autorité sanitaire, que les surfaces à débroussailler seront étendues ou diminuées et que les berges débroussaillées pourront être affectées à la culture de plantes non vivaces.

5° Tout établissement qui n'est pas situé le long d'un cours d'eau, lac ou lagune, pourra être requis par l'autorité territoriale, sur la proposition de l'autorité sanitaire, d'effectuer des débroussaillages dans une zone qui sera déterminée par la première de ces autorités.

Les villages indigènes qui se trouvent dans la même situation pourront, dans les mêmes conditions, être requis d'effectuer des débroussailllements sur une étendue supérieure à celle fixée par le décret sur les circonscriptions indigènes. Ces obligations seront exécutées comme il est dit à l'article précédent.

Navigation, pêche, passage ou campements sur ou à proximité des eaux infectées de glossines.

6° La pêche sur les cours d'eau et les lacs désignés, par l'administrateur de territoire, comme infectés par les glossines, ne pourra avoir lieu que moyennant une autorisation accordée par l'autorité sanitaire résidant dans le territoire dont dépendent directement les personnes sollicitant l'autorisation, et, s'il ne s'y trouve pas d'autorité sanitaire, par l'administrateur territorial. L'autorisation est constatée par l'octroi d'un permis de pêche spécial.

Elle ne sera accordée qu'aux personnes exemptes de la maladie du sommeil, elle ne sera valable que dans le territoire où elle est octroyée. Elle pourra être subordonnée à telles conditions qui seront jugées nécessaires par le fonctionnaire qui l'a délivrée; il pourra notamment être spécifié que la pêche n'est permise que sur une section déterminée et à des heures qui seront indiquées. Les embarcations dont il serait fait usage seront numérotées et marquées d'un signe distinctif à décider par l'autorité territoriale. Les bénéficiaires d'un permis spécial de pêche seront tenus de se présenter à un examen de l'autorité sanitaire ou, à son défaut, à l'administrateur territorial au moins une fois tous les deux mois.

Le permis spécial de pêche, valable pour un an, pourra toujours être retiré par l'autorité compétente si le bénéficiaire est reconnu atteint de la maladie du sommeil.

7° Les eaux visées à l'article précédent ne pourront être traversées aux endroits prohibés par les autorités territoriales. Il est interdit de camper à moins de 500 mètres de leurs rives.

8° Dans les cas particuliers qu'il déterminera, le gouverneur de province pourra décider, par arrêté motivé, après proposition de l'autorité sanitaire, que les dispositions des § 6 et 7 seront atténuées ou même suspendues.

Régions atteintes de la maladie du sommeil et régions indemnes.

9° Les administrateurs de territoire procéderont s'il y a lieu à la délimitation entre les régions infectées et les régions indemnes des territoires qu'ils administrent. Cette délimitation sera publiée par voie d'affichage conformément au décret du 16 janvier 1886 et par voie de proclamation dans les chefferies indigènes ou par tout autre moyen utile.

La déclaration portera ses effets à partir du jour de l'affichage.

Les administrateurs de territoire modifieront le tracé des régions délimitées selon les données acquises quant à l'extension ou à la régression de la maladie du sommeil.

Emplacement des nouveaux villages. Postes quelconques. Gîtes d'étapes, Stations. Postes à bois. Écuries. Établis.

10° L'emplacement de nouveaux village, gîtes d'étapes, stations, etc., doit toujours être distant d'un kilomètre au moins de tout cours d'eau, lac ou marais dont la rive n'est pas débroussaillée.

Les écuries, les étables doivent, autant que possible, être installées en dehors des agglomérations à une distance des stations à déterminer par l'administrateur de territoire, d'accord avec l'autorité sanitaire. Dans les endroits fréquentés par les glossines, il est interdit aux détenteurs de gros ou de petit bétail, de porcs, de chevaux, d'ânes et de mulets, de laisser approcher ces animaux à moins de 500 mètres des habitations.

11° La coupe et le débit du bois destiné à alimenter les vapeurs, devront se faire dans la forêt même, loin des rives. Le transport du bois à la rive ne pourra se faire qu'après le coucher du soleil dans les endroits où il existe des tsé-tsés et où la rive n'a pas été réglementairement déboisée.

Les habitations du personnel doivent être placées le plus loin possible des rives, vers le fond de l'étendue déboisée.

Tout poste existant, dont la situation ne permettrait pas un débroussailllement et un entretien rationnel, devra être immédiatement déplacé. Dispositions spéciales aux entreprises de transport, aux établissements situés en régions infectées.

12° Partout où le besoin en sera reconnu par l'autorité territoriale, les entrepreneurs de transport par chemin de fer, bateau ou autre moyen de locomotion, devront procéder le long des voies, aux alentours des gares, aux points d'embarquement ou de débarquement et, en général, autour de toute installation impliquant la présence des voyageurs ou du personnel de l'exploitation, au débroussailllement des terrains dans la zone qui leur sera indiquée par simple avis émanant de l'autorité territoriale, sur proposition de l'autorité sanitaire.

13° Sur avis donné par l'autorité territoriale, les voitures à voyageurs, les wagons à bétail et autres, circulant en région infectée, doivent être conditionnés de façon à empêcher, autant que possible, l'entrée des mouches.

Les portes devront être maintenues fermées et les baies garnies de treillis métalliques appropriés.

14° La direction de tout établissement résidentiel, industriel, agricole, situé en région où la présence de glossines a été constatée, pourra être requise par l'autorité territoriale d'effectuer les débroussailllements dans la zone indiquée, sur la proposition de l'autorité sanitaire.

CHAPITRE XXIX

TUBERCULOSE HUMAINE

Mesures à prendre:

1° Toute personne non indigène atteinte de tuberculose ouverte en guérison apparente ou suspecte de tuberculose, est autorisée à résider dans la Colonie à condition de se soumettre au moins une fois tous les six mois à l'examen d'un médecin de la Colonie ou d'un médecin agréé.

Elle devra se soumettre pendant tout son séjour aux prescriptions prophylactiques et de désinfections suivantes:

a) En ce qui concerne le logement: nettoyer à l'aide de solutions antiseptiques et aérer le logement qui ne pourra faire corps avec un bâtiment occupé par d'autres; n'autoriser personne, en dehors du conjoint, à dormir dans la même pièce.

b) En ce qui concerne les vêtements et le linge: les stériliser par l'ébullition.

c) En ce qui concerne les sécrétions et les déjections: les recueillir dans des récipients spéciaux contenant de l'acide phénique à 5 % ou du sublimé à 1 % ou du lysol, de la créoline, de l'oxyl ou autre produit semblable à 10 %; brûler les pansements.

d) En ce qui concerne la vaisselle ou les autres objets servant à l'alimentation: les désinfecter à l'eau bouillante.

Lorsque le malade n'observera pas rigoureusement ces prescriptions prophylactiques ou lorsque le médecin jugera que son état nécessite cette mesure, il pourra lui ordonner de séjourner dans un hôpital.

2° Toute personne résidant ou voyageant dans le Congo belge doit, lorsqu'elle est régulièrement requise par convocation d'un médecin agréé ou de tous autres médecins que désigneront par arrêté spécial les gouverneurs de province, subir obligatoirement un examen au point de vue spécial de la tuberculose. Pour les personnes non indigènes, la convocation doit être personnelle; pour les indigènes elle peut être collective.

L'examen à subir comporte tout examen clinique, radiologique et microscopique jugé nécessaire et l'une au moins des réactions à la tuberculose en usage.

3° Toute personne non indigène trouvée atteinte de tuberculose ouverte ou évolutive, bien que non apparemment bacillifère, sera, au cours de ces examens, soumise au traitement ou hospitalisée dans un hôpital, sanatorium, établissement d'observation; elle devra se soumettre à toutes les prescriptions visées au n°1.

4° Tout indigène atteint de tuberculose ouverte ou évolutive bien que non apparemment bacillifère, doit être hospitalisé.

5° Tout indigène s'étant expatrié pour n'importe quelle période de temps, doit en rentrant dans le pays, se soumettre dans les 48 heures, à un examen à faire par l'autorité sanitaire la plus proche. S'il est indemne de tuberculose ouverte ou évolutive bien que non apparemment bacillifère, celle-ci lui délivrera un certificat le constatant.

Le certificat médical devra être exhibé à toute réquisition d'une autorité sanitaire.

6° Toute personne non indigène atteinte de tuberculose ouverte ou évolutive, bien que non apparemment bacillifère est tenue d'informer le médecin provincial de tout changement de résidence définitif ou temporaire à l'intérieur de la Colonie. Le médecin provincial signalera l'établissement ou le passage du malade aux autorités sanitaires utiles.

7° Les indigènes suspects de tuberculose ou en guérison apparente qui voudraient rentrer dans leur région d'origine, peuvent y être autorisés. Ils devront ensuite se fixer dans un endroit qui leur sera assigné par le médecin du territoire de leur contrée d'origine et se soumettre aux prescriptions prévues au n°1 du présent chapitre. Dans le cas où un médecin autoriserait un tuberculeux suspect à résider dans un autre territoire, il devra aviser le médecin dirigeant le service médical de ce territoire et le médecin du territoire dans lequel il a sa résidence.

8° Les indigènes suspects de tuberculose et les indigènes tuberculeux en état de guérison apparente, seront soumis à des examens périodiques.

Si la maladie reprenait le caractère de tuberculose ouverte ou de tuberculose évolutive, bien que non apparemment bacillifère, ils auraient à se soumettre aux mesures prévues au n°4 du présent chapitre.

9° Toute autorité sanitaire ainsi que tout médecin étranger au gouvernement qui constatent un cas de tuberculose ouverte ou évolutive, soit par examen clinique, soit par réactions diverses, soit par autopsie, sont tenus d'envoyer le plus tôt possible une déclaration écrite au médecin de la Colonie le plus proche. Chaque rapport ne portera que sur un tuberculeux.

Tout décès de tuberculeux sera renseigné au médecin hygiéniste.

10° Le médecin traitant doit déclarer, dès qu'elle a lieu, la guérison apparente de toute personne ayant été atteinte de tuberculose ouverte ou évolutive.

11° Tous les rapports, archives et registres concernant les tuberculeux sont confidentiels et ne peuvent être consultés que par les médecins du gouvernement ou les médecins agréés.

12° Si la santé publique est menacée par la présence dans les troupeaux d'animaux tuberculeux, il y a lieu d'appliquer les mesures prévues en cas de tuberculose par la législation sur la police sanitaire des animaux domestiques et la législation sur la fabrication et le commerce des denrées alimentaires (spécialement des produits de l'industrie laitière).

13° Lorsqu'un tuberculeux change d'habitation ou lorsqu'il meurt, le médecin traitant ou le propriétaire, ou les personnes occupant la maison qu'il habitait, ou l'employeur, doivent en rendre compte au médecin du gouvernement ou à l'autorité territoriale dans les vingt-quatre heures, et le local où il a vécu ne pourra être occupé avant qu'il n'ait été nettoyé et désinfecté.

Les paillotes et maisons en pisé seront détruites par le feu; les autres habitations seront désinfectées par un lavage des parois à l'aide de solution antiseptique: acide phénique à 5 %, sublimé à 1 %, lysol, créoline, oxyd ou autre produit semblable à 10 % ou chlorure de chaux.

14° Les vêtements et objets d'usage habituel (linge, vaisselle, pipes, instruments de musique à vent, etc.) appartenant à un tuberculeux ne pourront être vendus ni cédés ni remis aux héritiers, qu'après désinfection.

15° Dans les maisons de détention et dans les hôpitaux, les malades atteints de tuberculose ouverte doivent être isolés.

Chaque fois qu'une cellule ou une chambre aura été occupée par un tuberculeux, les désinfections nécessaires devront être opérées dès la sortie du malade.

Il en sera de même des cabines d'avions, de steamer, des wagons de chemin de fer, des chambres d'hôtel et de toute habitation qui aura été occupée par un malade atteint de tuberculose ouverte.

16° Les personnes atteintes de la tuberculose ouverte ou en état évolutif, bien que non apparemment bacillifère, ne pourront, pendant leur résidence dans les hôpitaux, lazarets, camps de ségrégation, exercer que les métiers suivants: cordonnier, maçon, travailleur agricole ou autres métiers autorisés par le médecin, ne donnant pas lieu à des contacts directs.

Les tuberculeux suspects ou en état apparent de guérison pourront exercer les métiers permis ainsi que ceux donnant lieu à des contacts indirects, tels que celui de jardinier.

17° Les professions d'instituteurs, gardes-malades, infirmiers, boys de maison, ainsi que tout métier donnant lieu à un contact direct avec les personnes saines sont défendues à tous les suspects, en apparence de guérison, tuberculeux ouverts ou en état évolutif bien que non apparemment bacillifères.

18° Les enfants atteints de tuberculose ouverte ou évolutive, même non apparemment bacillifère ne peuvent fréquenter l'école.

19° Les médecins du gouvernement peuvent inspecter n'importe quelle maison, s'ils ont des raisons de croire qu'elle est habitée par un tuberculeux ou qu'elle l'a été, et examiner tous ses habitants au point de vue de la tuberculose; ils peuvent soumettre les locaux à la désinfection.

CHAPITRE XXX

MALADIES VÉNÉRIENNES AUX STADES CONTAGIEUX

Mesures à prendre:

1° Toute personne atteinte d'une maladie vénérienne, à la période de contagiosité, est tenue d'observer les prescriptions suivantes:

a) elle devra se présenter dans le plus bref délai possible, devant une autorité sanitaire et subir le traitement qui lui sera imposé, aussi longtemps qu'il existe des symptômes de contagiosité ou qu'il y a lieu de craindre la réapparition prochaine de tels symptômes;

b) elle devra résider pendant toute cette période à l'endroit qui lui sera fixé et éventuellement entrer en traitement dans un hôpital;

c) si une personne se trouve, pour des raisons spéciales, dans l'impossibilité de se présenter personnellement à un médecin, elle devra prévenir ce médecin par écrit sans retard;

d) en cas de changement autorisé de résidence, elle sera recommandée par celui qui la traite à un médecin de la nouvelle résidence. Si parmi ces médecins le malade a une préférence, le choix lui sera laissé; le médecin traitant enverra au médecin choisi par le malade, dans la nouvelle résidence, un bulletin de traitement du modèle en usage sous pli confidentiel recommandé.

2° Toute autorité sanitaire qui constate une maladie vénérienne est tenue de:

a) assigner au malade une résidence où celui-ci trouvera les soins médicaux qu'il doit obligatoirement recevoir;

b) envoyer au malade qui lui aurait fait la déclaration par écrit, faute de pouvoir se déplacer, les instructions provisoires nécessaires et les médicaments usuels, à moins que le malade ne soit notoirement illettré.

3° L'autorité sanitaire est tenue de signaler au médecin chef du service médical local, qui saisira l'autorité judiciaire, tout malade qui se soustrait volontairement au traitement impose. Sans préjudice des peines prévues en la matière, le médecin pourra ordonner l'isolement du malade et même son hospitalisation; les frais de ces mesures seront à charge du malade.

4° Lorsqu'un malade sera considéré comme n'étant plus contagieux et qu'il n'y aura plus à craindre l'apparition des symptômes de contagiosité, l'autorité sanitaire qui l'aura soigné en dernier lieu lui délivrera un certificat de guérison apparente. S'il y a lieu de craindre la réapparition des symptômes contagieux, il pourra être prescrit au malade de se présenter à une date déterminée à la même autorité ou à toute autre autorité sanitaire de l'endroit où il aura fixé sa nouvelle résidence. Dans ce cas, le malade devra prévenir le médecin traitant de ses déplacements successifs dans la Colonie et le médecin traitant prévendra en lui transmettant la fiche de traitement, le médecin de la résidence où le malade se rendra.

5° Ces droits et devoirs ne pourront être exercés vis-à-vis des personnes non indigènes, que par les médecins du gouvernement ou les médecins agréés.

CHAPITRE XXXI

PIAN AU STADE CONTAGIEUX

Mesures à prendre:

1° Toute personne atteinte du pian contagieux, est tenue de se présenter dans le plus bref délai possible, devant une autorité sanitaire et de subir le traitement qui lui sera imposé pendant la période qui sera jugée nécessaire.

Elle devra résider, pendant toute cette période, à l'endroit qui lui sera assigné et, éventuellement entrer en traitement dans une formation hospitalière, si le médecin juge que son cas exige cette mesure.

En cas de changement autorisé de résidence, elle sera recommandée par celle qui la traite, à l'autorité sanitaire de la nouvelle résidence. Cette autorité enverra, sous pli recommandé, à l'autorité sanitaire de la nouvelle résidence, un bulletin de traitement du modèle en usage.

2° Toute autorité sanitaire qui constate un cas de pian est tenue d'assigner au malade une résidence où celui-ci trouvera les soins médicaux qu'il doit obligatoirement recevoir.

3° Lorsque le malade sera considéré comme n'étant plus contagieux et que l'apparition de symptômes contagieux ne sera plus à craindre, l'autorité sanitaire qui l'aura soigné en dernier lieu lui délivrera un certificat.

4° Si l'autorité sanitaire a lieu de craindre la réapparition des symptômes contagieux, elle peut prescrire au malade de se présenter, à une date déterminée, à elle-même ou à toute autre autorité sanitaire de l'endroit où il aura fixé sa nouvelle résidence.

5° Ces droits et devoirs ne pourront être exercés vis-à-vis des personnes non indigènes que par les médecins du gouvernement ou les médecins agréés.

D

AUTRES MALADIES

CHAPITRE XXXII

BILHARZIOSE

Mesures à prendre:

1° Traitement obligatoire des malades.

2° Interdiction à tout individu d'approcher les cours d'eau, les mares, les lacs et de s'y baigner lorsqu'ils ont été infectés par les cercaires.

3° Si possible, désinfection des mares à la chaux ou au sulfate de cuivre.

CHAPITRE XXXIII

GALES - TEIGNES

Mesures à prendre:

1° Traitement obligatoire.

2° Éloignement des malades, des écoles, des ateliers, jusqu'à guérison.

CHAPITRE XXXIV

KALA-AZAR ET AUTRES LEISHMANIOSES

Mesures à prendre:

1° Isolement du malade.

2° Traitement obligatoire.

3° Désinfection des literies.

4° Lutte contre les punaises, puces et phlébotomes.

5° Surveillance des chiens, abattage des chiens malades.

E

LES AFFECTIONS CARENTIELLES EN GÉNÉRAL

CHAPITRE XXXV

Mesures à prendre:

1° Toute personne atteinte d'une des affections carentielles définies par décision du commissaire de district, comme prévu à l'article 7, est tenue de se présenter dans le plus bref délai devant les autorités afin d'y subir un examen et un traitement imposé pendant la période jugée nécessaire par l'autorité sanitaire.

2° L'autorité sanitaire peut désigner aux malades une résidence ou éventuellement leur imposer le séjour dans une formation hospitalière pendant toute la durée du traitement.

3° La déclaration de l'affection en cause est obligatoire pour les parents, conjoints, tuteurs légaux ou coutumiers des malades.

CHAPITRE XXXVI

BÉRI-BÉRI

Mesures à prendre:

1° La ration des habitants des camps, prisons, hôpitaux, écoles, sera modifiée; le riz dans la mesure du possible sera remplacé par la farine, des graines, huiles, haricots et plus spécialement par des légumes frais.

2° Les habitants des camps, prisons, hôpitaux, écoles, parmi lesquels des cas de béri-béri auront été constatés devront être, pour autant que possible, déplacés et envoyés dans une autre région plus favorable au point de vue ravitaillement en vivres frais.

3° L'hygiène des camps, prisons, hôpitaux, etc., devra être plus particulièrement surveillée, les maisons ventilées et aérées, les différents camps éloignés l'un de l'autre.

1^{er} juin 1960. – DÉCRET . – Importation de substances émettrices de radiations ionisantes. – Réglementation. (M.C., 1960, p. 2186)

Art. 1^{er}. — L'importation au Congo belge de substances émettrices de radiations ionisantes est soumise à l'autorisation préalable du médecin en chef ou son délégué.

Art. 2. — La demande d'importation mentionnera notamment le nom de l'importateur ou sa raison sociale, la nature chimique du produit et son activité exprimée en curies ou millicuries, la nature de son emballage, l'utilisation à laquelle il est destiné, les qualifications de l'utilisateur.

Le médecin en chef ou son délégué pourra toutefois demander tous renseignements complémentaires qu'il jugerait utiles pour s'éclairer sur le degré de sécurité avec lequel le produit demandé sera utilisé.

Art. 3. — L'octroi de l'autorisation d'importation est subordonné au respect des directives que le médecin en chef ou son délégué jugerait bon de prescrire dans l'intérêt de la santé publique.

Art. 4. — Les infractions à la présente ordonnance législative seront punies d'une peine de servitude pénale de 3 mois à 2 ans et d'une amende de 200 à 10.000 francs ou d'une de ces peines seulement.

Art. 5. — La présente ordonnance législative, applicable au Congo belge entrera en vigueur le jour de sa publication.

1^{er} juin 1960. – DÉCRET . – Déclaration des stocks de substances émettant des radiations ionisantes. (M.C., 1960, p. 2187)

Art. 1^{er}. — Les détenteurs de substances émettant des radiations ionisantes doivent, dans un délai de deux mois à dater de la publication de la présente ordonnance législative, en faire la déclaration au médecin en chef ou son délégué.

Art. 2. — Cette déclaration devra spécifier la nature chimique du produit et l'activité de ce produit exprimée en curies ou millicuries.

Art. 3. — Sont dispensées de cette déclaration, en ce qui concerne leur production minière, les exploitations industrielles extrayant du sol des minerais radioactifs.

Art. 4. — Les infractions à la présente ordonnance législative seront punies d'une peine de servitude pénale de 3 mois à 2 ans et d'une amende de 200 à 10.000 francs ou d'une de ces peines seulement.

Art. 5. — La présente ordonnance législative, applicable au Congo belge, entrera en vigueur le jour de sa publication.

6 septembre 1978. – ORDONNANCE 78-386 portant création d'un Centre national de planification de la nutrition humaine. (J.O.Z., n°18, 15 septembre 1978, p. 31)

Art. 1^{er}. — Il est créé un organe administratif dénommé «Centre national de planification de la nutrition humaine». Ce Centre jouit de l'autonomie financière.

Il est placé sous l'autorité du commissaire d'État ayant dans ses attributions la santé publique.

Art. 2. — Le Centre national de planification de la nutrition humaine a pour but:

- 1) l'harmonisation et la coordination entre les départements et les organismes intéressés à la solution des problèmes de nutrition;
- 2) la programmation des activités nutritionnelles, la revalorisation des aliments locaux. La réhabilitation des malnutris par des interventions spécifiques et le contrôle permanent de la situation nutritionnelle du pays;
- 3) la centralisation et l'organisation de la circulation de l'information en matière de nutrition;
- 4) le contrôle de la réalisation des activités nutritionnelles programmées;
- 5) l'émission des avis et la formulation des propositions dans le domaine nutritionnel, pour le compte du Conseil exécutif;
- 6) la réalisation d'études relatives à la nutrition et traitement de diverses autres questions nutritionnelles, qui n'entrent pas dans la sphère des compétences des autres services du département de la Santé.

Art. 3. — Le Centre national de planification de la nutrition humaine est dirigé par un comité de gestion de cinq membres dont:

- un représentant du département de la Santé publique, qui en préside les débats;
- le directeur du Centre national de planification de la nutrition humaine;
- un représentant de l'A.I.D.;
- un représentant de l'UNICEF;
- un représentant de l'O.M.S.

Leur mandat est gratuit.

Art. 4. — La gestion journalière du Centre national de planification de la nutrition humaine est confiée à un directeur, nommé par le président-fondateur du Mouvement populaire de la révolution, pré-

sident de la République, sur proposition du commissaire d'État à la Santé publique.

Art. 5. — La rémunération et les avantages accessoires dont bénéficie le directeur du Centre national de planification de la nutrition humaine, sont fixés par le président-fondateur du Mouvement populaire de la révolution, président de la République.

Art. 6. — L'organisation et le fonctionnement des services du Centre national de planification de la nutrition humaine sont déterminés par voie d'arrêté du commissaire d'État à la Santé publique.

Art. 7. — La présente ordonnance entre en vigueur à la date de sa signature.

21 avril 1980. – ORDONNANCE 80-111 modifiant et complétant l'ordonnance 73-216 du 25 juillet 1973 fixant l'organisation et le cadre organique des services publics de l'État, y compris les services de l'enseignement national, les services administratifs du conseil législatif et les services judiciaires. (J.O.Z., n°10, 15 mai 1980, p. 36)

Art. 1^{er}. — L'organisation et le cadre organique des services visés à l'article 1^{er} de l'ordonnance 73-216 du 25 juillet 1973 sont fixés pour le département de la Santé publique par le tableau en annexe de la présente ordonnance.

Art. 2. — Le commissaire d'État à la Santé publique et le président de la commission permanente de l'administration publique sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente ordonnance, qui entre en vigueur à la date de sa signature.

Annexe I^{re}

Organigramme du département de la Santé publique

1. ADMINISTRATION CENTRALE

A. Secrétariat général

- 1 secrétaire d'État assisté de:
 - 1 attaché de bureau de 1^{re} classe;
 - 1 attaché de bureau de 2^e classe;
 - 1 agent de bureau de 1^{re} classe;
 - 1 agent de bureau de 2^e classe;
 - 1 huissier.

2. DIVISION UNIQUE DU SECRETARIAT GENERAL

1^{er} bureau: secrétariat du département

- 1 chef de bureau assisté de:
 - 2 agents de bureau de 1^{re} classe;
 - 4 agents auxiliaires de 1^{re} classe;
 - 2 huissiers.

2^e bureau: information, relations publiques et missions

- 1 chef de bureau assisté de:

- 1 attaché de 2^e classe;
- 4 agents de bureau de 1^{re} classe;
- 1 huissier.

3^e bureau: gestion des crédits et intendance

- 1 chef de bureau assisté de:
 - 1 attaché de bureau de 2^e classe;
 - 2 agents de bureau de 1^{re} classe;
 - 2 agents auxiliaires de 1^{re} classe;
 - 7 huissiers.

4^e bureau: planification et coordination, centralisation des rapports et statistiques, coordination des activités en matière de santé publique

- 1 chef de bureau assisté de:
 - 2 attachés de bureau de 2^e classe;
 - 2 agents de bureau de 2^e classe;
 - 1 huissier.

B. DIRECTIONS

1^{re} DIRECTION

SERVICE GENERAUX

- 1 directeur assisté de:
 - 1 attaché de bureau de 1^{re} classe;
 - 1 agent de bureau de 1^{re} classe;
 - 1 agent auxiliaire de 1^{re} classe;
 - 1 huissier.

1^{re} DIVISION:

Gestion du personnel

- 1 chef de division assisté de:
 - 1 attaché de bureau de 1^{re} classe;
 - 1 agent de bureau de 1^{re} classe;
 - 1 agent auxiliaire de 1^{re} classe;
 - 1 huissier.

1^{er} BUREAU:

Recrutement des nationaux, concours et formation, pensions, rentes, révo-cations, réintégrations.

- 1 chef de bureau assisté de:
 - 1 attaché de bureau de 1^{re} classe;
 - 2 attachés de bureau de 2^e classe;
 - 2 agents de bureau de 1^{re} classe;
 - 2 agents de bureau de 2^e classe;
 - 3 agents auxiliaires de 1^{re} classe;
 - 1 huissier

2^e BUREAU:

Allocations familiales, mouvements des effectifs, congés, mutations, fichier du personnel, classement des dossiers.

- 1 chef de bureau assisté de: