

4 ALBERT EMBANKMENT  
LONDRES SE1 7SR

Téléphone : +44(0)20 7735 7611

Télécopieur : +44 (0)20 7587 3210

Lettre circulaire n° 4204/Add.28  
26 août 2020

Destinataires : Tous les États Membres de l'OMI  
Organisation des Nations Unies et institutions spécialisées  
Organisations intergouvernementales  
Organisations non gouvernementales bénéficiant du statut consultatif auprès  
de l'OMI

Objet : **Coronavirus (COVID-19) - Orientations de l'OMS visant à promouvoir  
les mesures de santé publique à bord des navires de charge et des  
navires de pêche**

Le Secrétaire général de l'OMI a reçu les orientations intérimaires ci-jointes sur la "Promotion des mesures de santé publique en réponse à la COVID-19 à bord des navires de charge et des navires de pêche", établies par l'OMS, avec les contributions des organisations suivantes, qui ont contribué à l'élaboration de ce document d'orientation : OMI, OIT, ICS, IAPH, INTERTANKO, IMHA, ITF, le Centre collaborateur de l'OMS pour le Règlement sanitaire international - Points d'entrée, Université de Thessalie (Grèce), Europêche, et l'Association des armateurs de la Communauté européenne (ECSA).

Les États Membres et les organisations internationales sont invités à diffuser les orientations à toutes les parties intéressées le plus largement possible.

\*\*\*



# Promouvoir les mesures de santé publique dans le cadre de la riposte à la COVID-19 sur les cargos et les navires de pêche

Orientations provisoires  
25 août 2020



## Introduction

Les gens de mer à bord des cargos (navires qui transportent des marchandises et ne transportent pas de passagers) et des navires de pêche sont confrontés à des difficultés particulières lorsqu'il s'agit de remplir leurs fonctions et de préserver leur santé en période de pandémie de COVID-19. Le présent document fournit des orientations aux propriétaires de navires, aux gens de mer, aux syndicats et associations et aux autorités compétentes en matière de santé et de transport pour la protection des gens de mer travaillant sur les cargos et les navires de pêche contre la transmission du SARS-CoV-2 (le virus qui cause la COVID-19) et pour la prise en charge des cas de COVID-19 susceptibles de survenir dans cette population (1).

Les gens de mer travaillent dans des conditions de contact étroit les uns avec les autres, qui peuvent faciliter la transmission de la COVID-19. Dans certains cas, ils embarquent pour de longs voyages sans faire escale dans un port pendant de longues périodes. Une flambée épidémique à bord d'un navire est une menace pour la sécurité et le bien-être de l'équipage et peut nuire à la capacité de l'équipage de naviguer et d'exploiter le navire en toute sécurité (2).

Les orientations du présent document visent à fournir une base pour traiter les problématiques suivantes :

- L'équipage de ces navires ne comprend généralement pas de médecins, et il n'y a pas non plus le même niveau de fournitures médicales et d'équipement que ce qui serait disponible sur un navire à passagers.
- Des plans spécifiques pour la prévention et le traitement de la COVID-19 n'ont peut-être pas été mis en place, et les directives génériques applicables aux maladies respiratoires peuvent être insuffisantes pour la prise en charge de la COVID-19.
- Les gens de mer peuvent ne pas avoir accès à des mesures de protection individuelle ou à de l'équipement de protection individuelle ou à une formation pour l'utiliser.
- Les gens de mer sont responsables du nettoyage et de la désinfection des installations à bord ; mais il se peut que les protocoles et les directives concernant les mesures environnementales, incluant les mesures de nettoyage et de

désinfection pour des agents pathogènes spécifiques, ne soient pas disponibles pour la COVID-19.

- Les politiques de santé publique, notamment les exigences relatives à la prévention de la transmission, varient selon les navires et les ports d'escale dans le monde, et cette variation peut créer une certaine confusion.

Il est donc conseillé aux propriétaires de navires d'élaborer un plan d'urgence écrit couvrant la surveillance et la notification ; la prise en charge des cas ; le nettoyage et la désinfection ; la communication ; et la formation.

## Préembarquement

Le contrôle de préembarquement est recommandé pour tous (gens de mer, personnel à terre), afin d'identifier d'éventuelles personnes symptomatiques ou des personnes exposées à la COVID-19. Si des symptômes sont relevés, la personne ne doit pas voyager et doit plutôt chercher à se faire soigner. Cette surveillance peut se faire par auto-déclaration, observation visuelle et/ou mesure de la température avec des thermomètres non tactiles (3).

Dans le cas où une activité de contrôle de préembarquement fait appel à un questionnaire, celui-ci devrait inclure les questions suivantes.

Au cours des 14 derniers jours (4) :

- avez-vous eu une fièvre supérieure à 38 °C ou vous êtes-vous senti fiévreux, ou avez-vous présenté de la toux ou des difficultés respiratoires ?
- avez-vous été en contact avec une personne atteinte de COVID-19 ?
- vous êtes-vous tenu à moins d'un mètre d'une personne atteinte de COVID-19 pendant plus de 15 minutes ?
- avez-vous prodigué directement des soins à une personne atteinte de COVID-19 sans porter l'équipement de protection individuelle approprié ?

Si les autorités portuaires mettent en œuvre un contrôle de préembarquement ou une surveillance sanitaire des travailleurs portuaires, les résultats doivent être communiqués au capitaine ou au patron pour éviter les

mesures faisant doublon. Dans certains cas, ces mesures de préembarquement peuvent faire partie du plan de gestion d'une flambée épidémique de COVID-19 mis en place par le port, lequel plan pourra être demandé par le capitaine, le patron ou l'équipage pour examen. Dans la mesure du possible, les membres d'équipage ne devraient avoir de contact avec les travailleurs portuaires qu'à des fins opérationnelles et administratives essentielles à la poursuite de l'exploitation et de l'approvisionnement du navire.

## À bord

### 1. Analyse des risques à bord des navires

L'analyse des risques doit prendre en compte deux types possibles d'exposition à la COVID-19 : les contacts entre personnel à terre et membres d'équipage, et les contacts entre membres d'équipage. L'analyse doit décrire les zones du navire où il existe des interactions uniquement entre les membres d'équipage, et celles où les membres d'équipage peuvent interagir avec le personnel à terre.

En principe, quatre zones et catégories de procédures peuvent être créées sur chaque navire :

- les zones potentiellement contaminées (lorsqu'une personne présumée atteinte de COVID-19 (4) est à bord) ; il s'agit de zones où des cas suspects peuvent être isolés, par exemple dans les locaux médicaux du navire (s'il y en a), et de toutes les autres zones qui sont potentiellement contaminées, mais qui n'ont pas été désinfectées ;
- les zones où seul l'équipage interagit (réfectoires, pont, salles de contrôle, fumoirs, toilettes communes, cabine partagée, par exemple) ;
- les zones ou activités où les membres d'équipage interagissent avec le personnel à terre ;
- les zones où aucune interaction n'a lieu entre membres d'équipage ou entre membres d'équipage et personnel à terre (p. ex. cabines individuelles).

Les résultats de cette analyse aideront à déterminer quel type d'équipement de protection individuelle doit être utilisé dans chaque zone ou au cours de chaque activité, comme décrit dans le Tableau 1.

Remarque : le processus d'analyse des risques doit prendre en compte et prévoir les difficultés que le navire peut rencontrer pour se procurer et stocker les équipements de protection individuelle nécessaires à bord.

### 2. Mesures préventives

#### 2.1 Mesures générales

- Réduire au minimum le nombre de personnes ne faisant pas partie de l'équipage qui montent à bord du navire et veiller à ce que le personnel à terre ne se déplace que dans les zones autorisées, comme décrit dans le Tableau 1.
- Le personnel à terre doit utiliser les passerelles extérieures plutôt que de passer par les quartiers de l'équipage.

#### 2.2 L'hygiène des mains et l'hygiène respiratoire

- Les postes pour l'hygiène des mains, telles que les installations de lavage des mains et les distributeurs de solution hydroalcoolique pour la friction des mains, doivent être placés à des endroits bien visibles autour du navire et être accessibles à tout le personnel, aux prestataires, aux donneurs d'ordres, aux clients et aux visiteurs, de même que du matériel de communication qui promeut l'hygiène des mains et d'autres mesures préventives (5).
- Respecter les principes de l'OMS en matière d'hygiène des mains et d'hygiène respiratoire (6).

#### 2.3 Distanciation physique

Les membres d'équipage doivent se tenir au moins à un mètre les uns des autres et du personnel à terre.

S'il y a de l'espace dans le réfectoire de l'équipage ou dans d'autres zones communes, les sièges et les postes de travail doivent être disposés de sorte que les membres d'équipage soient espacés chacun d'au moins un mètre.

Dans les situations où une distance physique d'au moins un mètre ne peut être pleinement mise en œuvre, le capitaine ou le patron doit se demander s'il est absolument nécessaire que l'activité concernée se poursuive et, si c'est le cas, prendre toutes les mesures d'atténuation possible pour réduire le risque de transmission ; par exemple, en échelonnant les temps d'activité, en minimisant les interactions en face à face ou en utilisant un masque en tissu, en plaçant les membres d'équipage côte à côte pour travailler ou en les faisant travailler dos à dos plutôt que face à face (7).

#### 2.4 Utilisation des masques

Le Tableau 1 décrit quand et où l'utilisation des masques de protection individuelle par l'équipage du navire et le personnel à terre dans les différentes zones de travail du navire est recommandée.

**Tableau 1. Recommandations concernant le port de masques de protection individuelle dans différentes zones à bord d'un navire**

Zone	Recommandation
i. Zones potentiellement contaminées (lorsqu'une personne présumée atteinte de COVID-19 est à bord). Il s'agit de zones où des cas suspects peuvent être isolés, par exemple dans les locaux médicaux du navire (s'il y en a), et de toutes les autres zones potentiellement contaminées par un cas suspect qui n'ont pas été désinfectées	Toutes les personnes entrant dans la zone d'isolement doivent appliquer les précautions standard, y compris les précautions contre le contact et les gouttelettes, telles que décrites dans les orientations de l'OMS en matière de lutte contre l'infection ; et toutes les personnes doivent avoir reçu des informations appropriées sur les précautions avant d'entrer dans la salle d'isolement (8).  Un masque médical est recommandé dans ces situations.
ii. Zones où seul l'équipage interagit (réfectoires, pont, salles de contrôle, fumeurs, toilettes communes, cabine partagée, par exemple)	Les masques en tissu peuvent être envisagés si une distance physique d'un mètre ne peut pas être maintenue afin d'empêcher une éventuelle transmission.
iii. Zones ou activités où les membres d'équipage interagissent avec le personnel à terre	Les masques en tissu peuvent être envisagés si une distance physique d'un mètre ne peut pas être maintenue afin d'empêcher la transmission.
iv. Zones où aucune interaction n'a lieu entre marins ou entre marins et personnel à terre (p. ex. cabines individuelles).	Aucun masque médical ou en tissu n'est nécessaire dans ces situations.

Remarque : le port d'un masque à lui seul n'est pas suffisant pour assurer un niveau de protection suffisant, et d'autres mesures, telles que l'hygiène des mains et la distanciation physique, doivent être appliquées. Le type de masque facial (en tissu ou médical) à porter doit être choisi en fonction du niveau de risque et de la disponibilité des masques, après avoir pris en compte tout problème ou inconvénient potentiel associé au port d'un masque. Les masques faciaux médicaux doivent être utilisés en priorité en tant qu'EPI par les agents de santé et par les personnes présumées atteintes de COVID-19. Dans tous les cas, il convient de suivre les bonnes pratiques, telles que reconnues par l'OMS, concernant le moment et la manière de porter, d'enlever, de remplacer et d'éliminer les masques ainsi que l'hygiène des mains après les avoir enlevés (9).

### 3. Mesures environnementales

Les sécrétions respiratoires ou les gouttelettes expulsées par des personnes infectées peuvent contaminer les surfaces et les objets, créant ainsi des agents de contagion inertes (surfaces contaminées). Selon le milieu ambiant et le type de surface, le virus responsable de la COVID-19 peut être trouvé sur ces surfaces pendant des périodes allant de quelques heures à quelques jours. Malgré des éléments concordants quant à la contamination virale des surfaces et la survie du virus sur certaines surfaces, il n'existe aucun rapport précis ayant démontré directement la transmission par des agents de contagion inertes tels que des surfaces contaminées (10).

Conformément aux orientations de l'OMS sur les mesures de lutte anti-infectieuse à utiliser lors de la prise en charge des patients chez lesquels on suspecte une COVID-19, les installations médicales et les quartiers occupés par les patients et les contacts proches d'un cas confirmé de COVID-19 doivent être nettoyés et désinfectés quotidiennement. Le nettoyage et la désinfection doivent être effectués une nouvelle fois après le débarquement des cas et des contacts proches (11).

De plus, les surfaces fréquemment touchées à bord du navire doivent être considérées comme prioritaires en matière de désinfection. Il s'agit notamment des portes et fenêtres et de leurs poignées, de la cuisine et des zones de préparation des aliments, des comptoirs, des surfaces des salles de bains, des toilettes et des robinets, des appareils personnels à écran tactile, des claviers d'ordinateurs personnels et des surfaces de travail. Le désinfectant et sa concentration doivent être choisis avec soin afin d'éviter d'endommager les surfaces traitées et de minimiser les effets toxiques (12).

Le linge, les ustensiles de restauration et les déchets évacués des cabines des cas suspects et de leurs contacts doivent être traités comme s'ils étaient contagieux et conformément au plan de gestion d'une flambée épidémique prévu à bord pour d'autres maladies infectieuses (13).

À ce jour, aucune information épidémiologique ne permet d'affirmer que le contact avec des marchandises ou des produits expédiés depuis des pays touchés par l'épidémie de COVID-19 soit à l'origine de la transmission de la COVID-19 chez l'homme. Des protocoles environnementaux spéciaux pour les conteneurs maritimes ne sont pas nécessaires. Pour de plus amples renseignements, voir *Rational use of personal protective equipment (PPE) for coronavirus disease (COVID-19)* (Utilisation rationnelle de l'équipement de protection individuelle contre la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19)) (14).

### 4. Prise en charge des cas suspects de COVID-19 et de leurs contacts

Certaines compagnies maritimes ont maintenant un plan de haut niveau pour faire face à la COVID-19. La première étape pour le membre d'équipage qui a été désigné comme responsable des soins médicaux à bord du navire consiste à déterminer si la situation est grave et nécessite de demander une aide et des conseils médicaux immédiats à terre ; ou s'il est possible d'attendre que le navire atteigne le prochain port d'escale. Selon la zone de compétence, le capitaine, le patron ou le membre d'équipage désigné comme responsable des soins médicaux sur le navire est encouragé à demander une assistance médicale à terre par télé-médecine ou par radio lors du triage des cas suspects et de la détermination des suites à

donner. Si le cas est considéré comme atteint d'une forme modérée ou sévère de la maladie, ou en état critique, l'objectif principal est de maintenir le patient stable jusqu'à ce qu'une aide médicale supplémentaire soit disponible.

#### *4.1 Prise en charge des cas suspects de COVID-19*

L'identification précoce des cas permet de mettre rapidement en place des soins de soutien et d'orienter et de transférer rapidement et en toute sécurité les patients vers un établissement désigné à terre qui dispose des compétences et des équipements médicaux appropriés. Pour répondre à ce besoin de dépistage, de diagnostic et de soins rapides, le membre d'équipage désigné comme responsable des soins médicaux doit demander conseil au service d'assistance télémédicale maritime (TMAS) ou à d'autres services médicaux à terre. La Fig. 1 résume la conduite à tenir pour l'identification et la prise en charge d'un cas suspect de COVID-19 à bord d'un navire (15).

#### *4.2 Éléments déclencheurs d'un traitement médical plus approfondi*

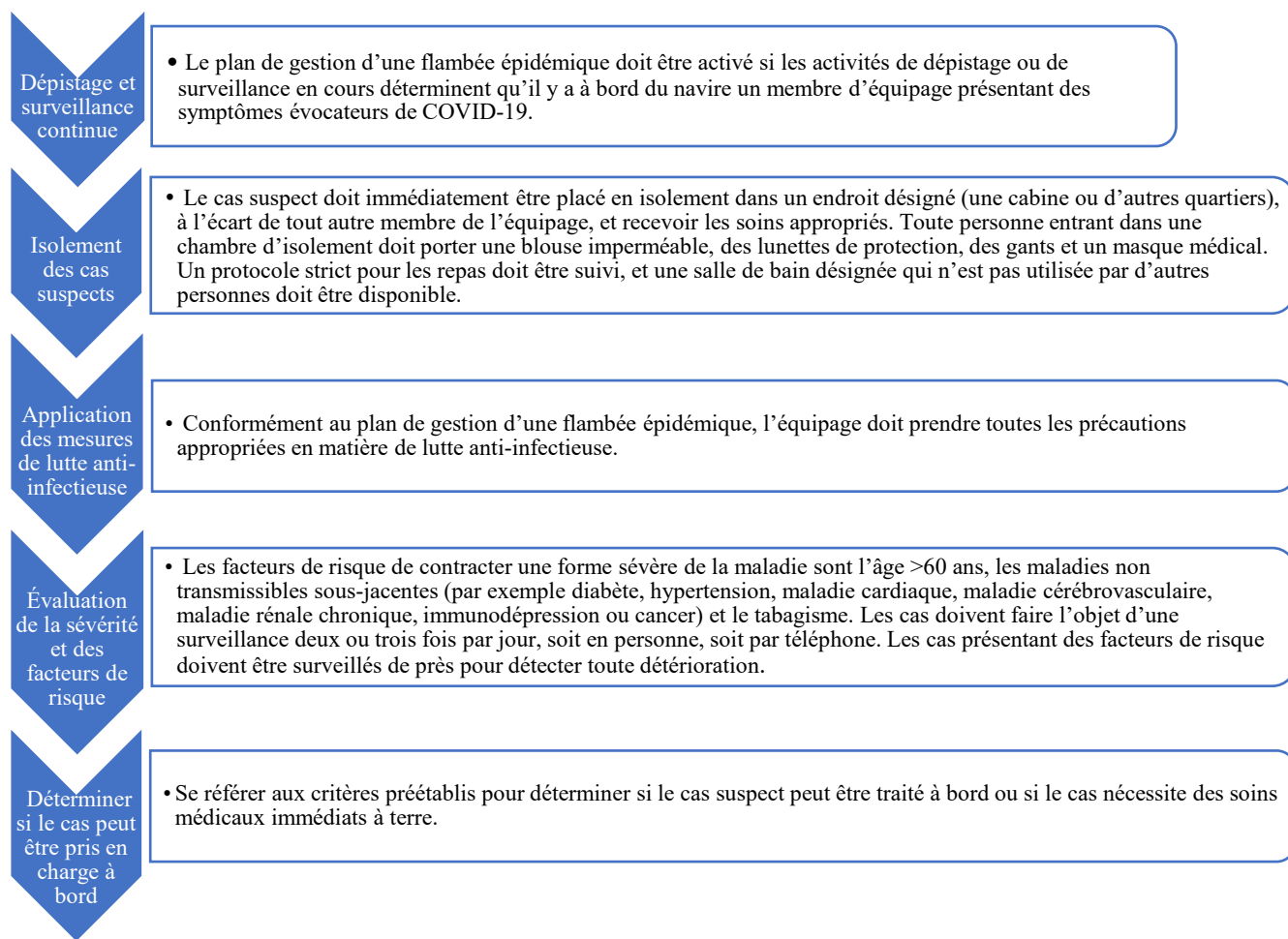
Les cas présentant une atteinte modérée ou sévère (cas qui répondent à la définition des cas pour la COVID-19 (16) et

qui présentent des signes cliniques de pneumonie, incluant de la fièvre, de la toux, une respiration laborieuse et une fréquence respiratoire >20 respirations par minute) doivent déclencher un appel au TMAS et être transférés dans un établissement médical à terre (17).

La décision de surveiller un patient à bord du navire ou de le transférer immédiatement dans un établissement médical à terre pour qu'il y reçoive un traitement plus approfondi doit être prise au cas par cas. Cette décision dépendra de la présentation clinique, du besoin de soins de soutien, des facteurs de risque et des conditions prévalant sur le navire.

Remarque : lors du débarquement des cas suspects, tout doit être fait pour réduire au minimum l'exposition des autres personnes et des surfaces environnementales. Les cas suspects doivent être munis d'un masque médical afin de réduire le risque de transmission. Le personnel participant au transport du cas suspect doit observer des règles strictes en matière de lutte anti-infectieuse. L'Encadré 1 renvoie à une série de règlements internationaux qui décrivent les exigences en matière d'assistance aux marins en détresse, y compris la nécessité d'une assistance médicale. Ces exigences sont inscrites dans les conventions des Nations Unies.

Fig. 1. Conduite à tenir pour l'identification et la prise en charge des cas suspects de COVID-19 à bord d'un navire (18).



#### 4.3 Prise en charge des contacts

Pour éviter de retarder la mise en œuvre des mesures sanitaires, la recherche des contacts et leur prise en charge doivent intervenir dès qu'un cas suspect a été identifié.

Les contacts doivent être placés en quarantaine pendant 14 jours à compter de la dernière fois où ils ont été exposés au cas suspect, si cela ne présente aucun danger au plan opérationnel. Si un contact développe des signes ou des symptômes, le contact doit porter un masque médical et être traité comme un cas suspect. Pour les personnes placées en quarantaine, des dispositions adéquates en matière de nourriture, d'eau et d'hygiène doivent être prises (19).

### 5. Accès aux installations médicales

Pendant la pandémie, le risque existe qu'un État décide de réduire ou de refuser l'accès des gens de mer à une assistance médicale pour des problèmes liés ou non liés à la COVID-19.

Il convient de noter que les articles 19, 20 et l'annexe 1B du Règlement sanitaire international (RSI) de 2005 exigent que chaque pays désigne des ports qui développeront la capacité d'assurer l'examen médical et la prise en charge des voyageurs malades.

En vertu de la règle 4.1, paragraphe 3, de la Convention de 2006 du travail maritime, tout Membre (État ayant ratifié la Convention) doit s'assurer que les gens de mer à bord de navires qui se trouvent sur son territoire ont accès à ses installations médicales à terre s'ils requièrent des soins

médicaux immédiats. Les mesures exceptionnelles adoptées par certains gouvernements pour contenir la pandémie de COVID-19 ne peuvent être invoquées en tant que telles comme une raison valable pour ne pas se conformer à cette obligation internationale.

### 6. Obligations des propriétaires de navires

Conformément au RSI (2005), le capitaine ou le patron du navire est tenu d'informer immédiatement l'autorité sanitaire compétente du prochain port d'escale de tout cas suspect de COVID-19 à bord. Les navires effectuant des voyages internationaux doivent remplir une Déclaration maritime de santé et l'envoyer à l'autorité compétente, en respectant les exigences locales du port d'escale.

De plus, il est conseillé aux exploitants de navires de surveiller régulièrement l'état de santé des membres d'équipage pendant leur séjour au port afin de déterminer si ces derniers présentent des symptômes associés à la COVID-19 ; ils sont tenus de signaler tout changement dans l'état de santé des membres d'équipage à l'autorité compétente du port.

## Quitter le navire

### 1. Mesures de santé publique pour les visites à terre

L'autorisation des visites à terre dépend de plusieurs facteurs, dont les exigences de l'État, l'état de santé des membres d'équipage et la situation vis-à-vis de la COVID-19 dans les ports que le navire a visités au cours des 14 jours précédents. Par conséquent, des restrictions temporaires sur les permissions à terre peuvent être envisagées (à moins que l'évolution de la situation ne les permette). Ces restrictions ne s'appliquent pas si un membre d'équipage débarque dans le cadre d'une relève d'équipage ou pour recevoir des soins médicaux.

Si les visites à terre sont autorisées, il est conseillé aux gens de mer de respecter les mesures de santé publique et les mesures sociales recommandées par l'OMS dans le cadre de la COVID-19 (20). Les besoins et les exigences seront différents à chaque port d'escale, notamment les types d'EPI nécessaires, les mesures de distanciation physique et la disponibilité d'installations pour l'hygiène des mains. Le capitaine ou le patron doit être informé de la situation. Les informations peuvent être obtenues en communiquant avec les autorités sanitaires portuaires via les canaux de communication établis.

Parmi les autres mesures à prendre lors des visites à terre, figurent aussi : les bonnes pratiques d'hygiène alimentaire (21), y compris sur les marchés d'animaux vivants où il peut y avoir une transmission de l'animal à l'homme (22). Le site Web de l'OMS fournit des informations sur la situation de la transmission dans le monde entier, à travers son tableau de bord mondial COVID-19, le *WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard* (23).

### 2. Mesures de santé publique pendant tout le voyage

Tout au long des trajets pour rejoindre leur bateau depuis leur domicile, ou pour en descendre et rentrer chez eux, les gens de mer peuvent se trouver à proximité étroite d'un grand nombre de voyageurs et de personnels dans les plateformes de transport, les transports en commun et les hôtels. Les gens de mer peuvent également entrer en contact avec le public lorsqu'ils utilisent les toilettes, les ascenseurs, les restaurants et autres installations. Par conséquent, les gens de mer pourraient être exposés au virus responsable de la COVID-19 s'ils ne sont pas correctement protégés.

Afin d'atténuer les risques tout au long du voyage, dans la mesure du possible, le propriétaire du navire doit se coordonner avec les autorités de l'État pour mettre en œuvre les pratiques suivantes en matière de transfert entre le port et les hôtels et pendant le séjour des membres d'équipage dans des hébergements à terre.

#### 2.1 Organisation des déplacements (entre le port et l'hôtel, si nécessaire)

- Le propriétaire du navire doit prendre des dispositions pour les navettes entre le port et les chambres d'hôtel individuelles de l'équipage, en veillant à ce que les mesures d'hygiène et la distanciation physique recommandée, y compris à l'intérieur du véhicule qui amène l'équipage à l'hôtel, soient appliquées, dans la mesure du possible.

#### 2.2 Hébergement

- L'équipage doit se conformer aux règlements et politiques de santé publique applicables.
- Il doit y avoir un seul membre d'équipage par chambre, et la chambre doit être aseptisée avant d'être occupée.
- Le membre d'équipage, en tenant compte de ce qui précède et dans la mesure du possible, doit :
  - éviter tout contact avec le public et les autres membres de l'équipage, et rester dans la chambre d'hôtel, sauf lorsqu'il s'agit de recevoir des soins médicaux ou d'effectuer des activités essentielles, notamment de l'exercice, tout en respectant les conseils de distanciation physique ;
  - ne pas utiliser les installations publiques de l'hôtel ;
  - prendre son repas dans sa chambre ou si le service en chambre n'est pas disponible, acheter de la nourriture à emporter ou prendre son repas assis seul dans un restaurant de l'hôtel ;
  - se surveiller régulièrement pour savoir s'il ne développe pas de symptômes, notamment la fièvre ;
  - observer une bonne hygiène des mains et une bonne hygiène respiratoire et les mesures de distanciation physique lorsqu'il doit quitter sa chambre d'hôtel.
- Les membres de l'équipage qui présentent des symptômes évocateurs de COVID-19 lors d'une escale ou d'un transit doivent :
  - signaler les symptômes au propriétaire du navire et demander à faire l'objet d'une évaluation par un médecin pour déterminer s'ils sont infectés ou non par le virus de la COVID-19 ;
  - coopérer à l'évaluation et à toute autre surveillance éventuelle pour COVID-19 conformément à la procédure d'évaluation mise en place par l'État (par exemple, faire une évaluation dans la chambre d'hôtel ou dans une salle d'isolement au sein de l'hôtel ou à un autre endroit).
- Les membres de l'équipage doivent envisager d'utiliser un masque en tissu lorsqu'ils se trouvent à bord d'un moyen de transport et dans des endroits bondés où la distanciation physique n'est pas possible (24).

## Communications

Une communication claire et rapide entre le navire, le propriétaire du navire et ses agents et les organisations à terre qui ont l'intention de monter à bord du navire est essentielle. Les canaux de communication doivent être activés entre le navire et les autorités compétentes du port, l'État du pavillon et le propriétaire du navire (par exemple, directement du capitaine ou du patron au médecin par téléphone, par vidéoconférence ou par l'intermédiaire du service d'assistance télémédicale maritime [TMAS]). Des procédures doivent être en place pour recueillir des informations sur toutes les personnes qui sont montées à bord



du navire ainsi que leurs coordonnées afin de pouvoir communiquer avec elles si besoin pendant les 14 jours suivant leur débarquement. Des protocoles de communication doivent être établis pour les services opérationnels à terre de façon à ce que le navire soit informé si un membre du personnel à terre développe des signes ou des symptômes dans les 14 jours suivant son embarquement à bord du navire.

Si les exigences du navire et les exigences à terre diffèrent, il convient que toutes les parties remédient à ces différences à leur satisfaction mutuelle avant l'arrivée du navire au port. Ce processus peut être utilisé pour gérer efficacement les risques, éventuellement moyennant la conclusion d'un accord et l'adoption de mesures équivalentes et pour éviter les malentendus, les attentes mal placées et la frustration qui en découle pour l'équipage du navire et le personnel à terre (25).

D'autres mesures visant à améliorer la communication et l'échange d'informations à bord des navires consistent à prévoir :

- des pancartes, des vidéos et des tableaux d'affichage pour sensibiliser davantage les équipages à la COVID-19 et promouvoir des pratiques individuelles sûres, et engager un dialogue avec les membres d'équipage pour leur rendre compte des mesures préventives et de leur efficacité et les informer sur la gestion des problèmes de santé mentale ;
- des informations sur les réglementations en vigueur et les mesures locales sociales et de santé publique avant les visites à terre ;
- une information régulière sur le risque de COVID-19 à l'aide de sources officielles, telles que les agences gouvernementales et l'OMS, en soulignant l'efficacité des mesures de protection, et en s'efforçant de contrecarrer les rumeurs et la désinformation (26).

## Outils numériques et applications mobiles

Plusieurs États Membres et organisations internationales ont développé des applications mobiles qui fournissent des informations en temps réel sur l'épidémie de COVID-19 et permettent aux membres d'équipage de se tenir au courant des développements les plus récents aux plans régional et mondial.

Des applications d'auto-évaluation et de suivi sont disponibles afin d'aider le personnel médical et les membres d'équipage à diagnostiquer et à prendre en charge les cas et les contacts.

L'utilisation des outils numériques comporte certaines limites, parmi lesquelles le manque de preuves de son efficacité ; la possibilité d'atteintes à la vie privée ou à la sécurité ; et le risque de marginalisation des groupes défavorisés qui n'ont pas les moyens de se les procurer. Ces applications ne doivent pas être considérées comme des réponses isolées aux mesures de santé publique, telles que la recherche des contacts, mais doivent être intégrées dans une stratégie globale utilisée par les pays pour atténuer et lutter contre la pandémie actuelle (27).

## Formation

Le membre d'équipage désigné comme responsable des soins médicaux à bord du navire doit être formé aux soins aux patients présumés atteints de COVID-19 présentant des symptômes bénins et sur la façon de prendre en charge leurs contacts. Cette personne doit être informée et tenue au courant des éventuelles nouvelles données et orientations (28).

Les membres d'équipage doivent avoir été dûment informés sur les points suivants :

- les signes et les symptômes de COVID-19 que les membres d'équipage doivent surveiller d'eux-mêmes ;
- les procédures à suivre lorsqu'une personne présente des signes et des symptômes évocateurs de COVID-19 ;
- les règles concernant l'isolement des membres d'équipage qui développent des symptômes évocateurs de COVID-19 ;
- la nécessité de s'isoler immédiatement et d'informer un superviseur ou un responsable si des symptômes apparaissent sur le lieu de travail ;
- le risque plus élevé que chez les groupes vulnérables, la forme de COVID-19 contractée soit sévère, notamment chez les personnes de plus de 60 ans, les personnes atteintes d'une maladie chronique (telle qu'une maladie cardiovasculaire, un diabète ou une maladie respiratoire) quel que soit leur âge, et les personnes immunodéprimées ;
- l'hygiène des mains, l'hygiène respiratoire et la réduction des contacts sociaux.

Les membres d'équipage doivent également avoir pris connaissance du plan d'urgence du navire pour faire face à la COVID-19 afin de pouvoir le mettre en œuvre conformément aux lignes directrices de l'OMS en matière de lutte anti-infectieuse (29) et aux orientations provisoires de l'OMS concernant les éléments opérationnels à prendre en compte pour la prise en charge des cas et la gestion des flambées épidémiques de COVID-19 à bord des navires (30).

## Santé mentale et soutien psychosocial

En période de pandémie de COVID-19, la disponibilité de ressources et de services en faveur de la santé mentale et du soutien psychologique est essentielle au bien-être des gens de mer.

### 1. Vue d'ensemble

Les gens de mer peuvent passer de longues périodes en mer, avec comme conséquences possibles un niveau accru de stress, de dépression, d'isolement par rapport à leurs systèmes de soutien social, et d'autres effets néfastes sur la santé mentale et d'ordre psychosocial (31). Ces effets néfastes ont été aggravés par la pandémie de COVID-19. Des préoccupations telles que l'incertitude concernant les mesures sanitaires propres à chaque pays et la question de savoir si certains États permettront le débarquement ajoutent au stress déjà élevé du travail. Des troubles mentaux, comme l'anxiété ou la dépression, peuvent apparaître ou être amplifiés sous l'effet des facteurs de stress associés à la pandémie.

## 2. Facteurs de risque

Les facteurs de stress spécifiques associés à la pandémie qui sont propres aux gens de mer comprennent les suivants.

- Les gens de mer peuvent être originaires de pays où les niveaux de transmission de la COVID-19 sont élevés, et ils peuvent ne pas être en mesure de communiquer avec leur famille pendant de longues périodes.
- Les gens de mer peuvent se trouver obligés de prolonger leur contrat et de rester à bord plus longtemps que prévu en raison des restrictions de voyage imposées par certains gouvernements, parce que les restrictions interdisent le changement d'équipage.
- L'accès aux installations médicales à terre ou à un soutien pour des problèmes liés ou non liés à la COVID-19 a été refusé dans certains cas, ce qui a engendré un stress important du fait de l'incertitude quant au moment où le marin pouvait recevoir les soins médicaux nécessaires.
- Les fournitures des installations médicales et le personnel formé qui se trouvent à bord des navires peuvent être en nombres limités.
- Dans certains ports, il peut être difficile de se procurer des fournitures pour le réapprovisionnement.
- La discrimination sociale associée à la COVID-19 et l'étiquetage de certains groupes de population ou groupes ethniques peuvent causer un stress supplémentaire.
- Les congés à terre sont un élément indispensable à la préservation de la santé mentale des gens de mer. Pendant la pandémie, les gens de mer ont dû gérer la déception et le stress de ne pas avoir été autorisés à descendre à terre.
- Certains marins connaissent des difficultés financières parce qu'il leur est impossible d'embarquer à bord d'un navire et de percevoir leur salaire en raison des nouvelles règles qui affectent les relèves d'équipage.
- Les gens de mer à bord d'un navire viennent souvent de différents pays et leurs différences culturelles ou linguistiques peuvent limiter les possibilités de fournir ou d'obtenir un soutien en période de stress.
- Le fait d'appartenir à une culture dans laquelle les comportements de recherche d'aide sont peu répandus, ce qui peut être une caractéristique du milieu de travail des gens de mer, peut empêcher de détecter précocement des problèmes de santé mentale chez une personne et retarder le moment où un soutien peut lui être apporté pour ces problèmes. Le dépistage et la prise en charge précoces sont des interventions essentielles pour la prévention du suicide (32).

Les facteurs de risque spécifiques pour la santé mentale des gens de mer qui ne sont pas associés à la pandémie, mais qui peuvent aggraver les facteurs de stress liés à la COVID-19 et augmenter les risques de dépression, d'anxiété et d'automutilation sont les suivants :

- un manque de formation adéquate concernant le plan d'urgence COVID-19 à bord ;
- un environnement de travail néfaste pour la santé ;
- une exposition à la violence ou aux menaces de violence ;
- des affections médicales coexistantes ;
- une mauvaise santé ;
- une faible satisfaction professionnelle.

Outre les facteurs de stress spécifiques liés à la COVID-19 propres aux gens de mer, d'autres facteurs de stress courants jouent également un rôle, notamment la peur d'être infecté ou d'infecter autrui, de mourir ou de voir mourir des membres de sa famille (33).

## 3. Outils pour la santé mentale et le soutien psychosocial

En l'absence de services de santé mentale en face à face, l'utilisation de services de santé mentale et de soutien psychosocial dispensés à distance – par exemple par le biais de lignes d'assistance téléphonique ou de ressources vidéo, ou de services à accès numérique y compris pour l'auto-prise en charge – devrait être encouragée parallèlement aux messages de communication sur les risques concernant la santé mentale. Un certain nombre de services de télémédecine, de messagerie électronique et d'autres services de soutien fournis par des syndicats ou d'autres organisations de gens de mer, sont disponibles dans de nombreuses langues différentes. Des outils permettant de prendre en compte la santé mentale et les aspects psychosociaux du bien-être devraient être disponibles dans le cadre d'une orientation essentielle, pour tout le personnel du navire, et il est important de veiller à ce que tout le personnel ait accès à des services confidentiels de santé mentale et de soutien psychosocial.

Le Réseau international d'assistance et de bien-être des marins (International Seafarers' Welfare and Assistance Network, ou ISWAN) a publié des conseils sur la santé mentale à l'intention des gens de mer (34) et du matériel de formation, accessibles en ligne (35). Ces ressources donnent un vaste aperçu des risques mentaux et psychosociaux associés au métier de gens de mer et détaillent un certain nombre d'outils qui peuvent être utilisés pour aider à reconnaître et à gérer ces risques.

La Chambre internationale de la marine marchande (International Chamber of Shipping, ou ICS) a élaboré des lignes directrices comportant des stratégies qui peuvent être utilisées pour améliorer la santé mentale et le bien-être des gens de mer. Ces lignes directrices répertorient plusieurs mesures et les rattachent à des situations particulières qui peuvent (ou non) être présentes à bord d'un navire particulier (36).

L'OMS a élaboré une série de messages généraux et d'autres orientations qui peuvent être utilisés pour soutenir la santé mentale et le bien-être psychosocial (37).

### **Encadré 1. Règlements internationaux pertinents**

Les règlements internationaux qui décrivent l'assistance aux gens de mer en détresse, notamment la nécessité d'une assistance médicale, sont inscrits dans les conventions suivantes des Nations Unies.

- La Convention des Nations Unies sur le droit de la mer, qui définit un régime de droit global pour les océans et les mers du monde, et dont l'article 98 énonce le devoir des capitaines de prêter assistance en cas de détresse en mer.
- La Convention internationale pour la sauvegarde de la vie humaine en mer (38) et la Convention internationale sur la recherche et le sauvetage maritimes, qui énoncent les obligations pour les gouvernements contractants de prendre les dispositions nécessaires pour fournir une assistance aux personnes en détresse en mer.
- La Convention internationale de 1989 sur l'assistance, qui à l'article 10, précise le devoir des capitaines de prêter assistance, autant qu'ils peuvent le faire sans danger sérieux pour leur navire et les personnes à bord, à toute personne en danger de disparaître en mer.
- La Convention visant à faciliter le trafic maritime international, qui stipule que les États qui ne sont pas Parties au RSI de l'OMS (2005) doivent s'efforcer d'appliquer le RSI (2005) aux transports maritimes internationaux. En outre, elle énonce le principe visant à éviter les restrictions ou retards inutiles à l'entrée au port aux navires, aux personnes ou aux biens se trouvant à bord, et qu'en cas d'urgence, les navires peuvent être autorisés à accoster pour évacuer les malades.

### **Publications utiles**

#### **Le Règlement sanitaire international (2005)**

L'objet du RSI (2005) consiste « à prévenir la propagation internationale des maladies, à s'en protéger, à la maîtriser et à y réagir par une action de santé publique proportionnée et limitée aux risques qu'elle présente pour la santé publique, en évitant de créer des entraves inutiles au trafic et au commerce internationaux » (39).

L'OMS a publié des documents d'orientation sur la santé publique dans le cadre de la COVID-19 qui traitent des risques pour la santé publique et décrivent des mesures associées à la réduction de la transmission de la maladie. Ces orientations techniques sont disponibles à l'adresse <https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>.

#### **La Convention du travail maritime**

La Convention de 2006 du travail maritime (MLC, 2006) est un accord international établi par l'Organisation internationale du Travail qui énonce les droits des gens de mer en matière de conditions de travail (40). La Convention a maintenant été ratifiée par [97 États Membres de l'OIT](#) représentant plus de 91 % de la flotte mondiale de navires marchands. Les recommandations de santé publique contenues dans le présent document d'orientation respectent les dispositions des cinq titres de la MLC, 2006.

Les droits énoncés dans la Convention doivent obligatoirement être pris en compte lorsque les autorités sanitaires portuaires chercheront à maîtriser et à atténuer les effets de la pandémie, notamment en veillant à ce que les gens de mer disposent d'EPI appropriés, aient accès aux soins médicaux lorsqu'ils séjournent à terre et, plus généralement, soient protégés sur le plan de la sécurité, de la santé et des soins médicaux, y compris leur accès aux soins de santé mentale (41). L'annexe 1 fournit des directives supplémentaires sur la mise en œuvre des dispositions relatives à la santé et à la sécurité au travail de la Convention du travail maritime, 2006.

#### **Le Code international de gestion de la sécurité (Code ISM)**

Conformément au Code international de gestion de la sécurité de l'OMI et aux autres instruments réglementaires applicables, les compagnies maritimes sont tenues d'évaluer tous les risques identifiés pour leurs navires et leur personnel et d'établir des mesures de sauvegarde appropriées, telles qu'elles sont normalement consignées dans leur système de gestion de la sécurité (42).

La tâche principale de l'OMI est d'élaborer et de maintenir un cadre réglementaire complet pour le transport maritime, qui inclut la sécurité, les préoccupations environnementales, les questions juridiques, la coopération technique, la sécurité maritime et l'efficacité du transport maritime. Le présent document d'orientation fait référence à plusieurs publications de l'OMI sur la COVID-19, y compris des lettres bien précises qui traitent des activités maritimes et des moyens de les exécuter en toute sécurité à la lumière des risques présentés par la COVID-19. Ces orientations techniques sont disponibles à l'adresse <http://www.imo.org/en/MediaCentre/HotTopics/Pages/Coronavirus.aspx>.

## Références

1. Pour les navires à passagers, veuillez consulter : Considérations d'ordre pratique sur la prise en charge des cas et la gestion des flambées épidémiques de COVID-19 à bord des navires. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332419>, consulté le 21 août 2020)
2. Le COVID-19 et la navigation maritime et la pêche. Genève : Organisation internationale du Travail ; 2020 ([https://www.ilo.org/sector/Resources/publications/WCMS\\_745861/lang--fr/index.htm](https://www.ilo.org/sector/Resources/publications/WCMS_745861/lang--fr/index.htm), consulté le 24 juillet 2020)
3. Management of ill travellers at points of entry – international airport, seaports and ground crossings – in the context of COVID-19 outbreak. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331512> accessed 21 August 2020) (version antérieure en français : Prise en charge des voyageurs malades aux points d'entrée – aéroports, ports maritimes et postes-frontières internationaux – dans le contexte de la flambée de COVID-19 <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331192>)
4. Surveillance de la santé publique dans le contexte de la COVID-19 : orientations provisoires. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/333903> consulté le 21 août 2020)
5. Éléments à prendre en considération concernant les mesures de santé publique et les mesures sociales sur le lieu de travail dans le cadre de l'épidémie de COVID-19 : annexe du document éléments à prendre en considération lors de l'ajustement des mesures de santé publique et des mesures sociales dans le cadre de l'épidémie de COVID-19. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332105> consulté le 20 août 2020)
6. Nouveau coronavirus (COVID-19) : conseils au grand public <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
7. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus(nCoV) infection is suspected: interim guidance (Lutte anti-infectieuse lors de la prise en charge des patients chez lesquels on suspecte une infection par un nouveau coronavirus (nCoV) : orientations provisoires). Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/10665-331495> accessed 21 August 2020)
8. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus(nCoV) infection is suspected: interim guidance (Lutte anti-infectieuse lors de la prise en charge des patients chez lesquels on suspecte une infection par un nouveau coronavirus (nCoV) : orientations provisoires). Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/10665-331495> accessed 21 August 2020)
9. Conseils sur le port du masque dans le cadre de la COVID-19. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2020. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332448>, consulté le 20 août 2020)
10. Transmission du SARS-CoV-2 – Implications pour les précautions visant à prévenir l'infection. Organisation mondiale de la Santé ; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/333340>, consulté le 20 août 2020)
11. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus(nCoV) infection is suspected: interim guidance (Lutte anti-infectieuse lors de la prise en charge des patients chez lesquels on suspecte une infection par un nouveau coronavirus (nCoV) : orientations provisoires). Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/10665-331495> accessed 21 August 2020)
12. Questions-réponses : considérations relatives au nettoyage et à la désinfection des surfaces environnementales dans le cadre de la COVID-19 en dehors des milieux de soins. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2020 (<https://www.who.int/fr/news-room/q-a-detail/q-a-considerations-for-the-cleaning-and-disinfection-of-environmental-surfaces-in-the-context-of-covid-19-in-non-health-care-settings>, consulté le 21 août 2020)
13. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus(nCoV) infection is suspected: interim guidance (Lutte anti-infectieuse lors de la prise en charge des patients chez lesquels on suspecte une infection par un nouveau coronavirus (nCoV) : orientations provisoires). Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/10665-331495> accessed 21 August 2020)
14. Rational use of personal protective equipment (PPE) for coronavirus disease (COVID-19) (Utilisation rationnelle des équipements de protection individuelle (EPI) contre la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19)) Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331215> accessed 24 August 2020)
15. Prise en charge clinique de la COVID-19 : orientations provisoires. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332437> consulté le 21 août 2020)
16. Surveillance de la santé publique dans le contexte de la COVID-19 : orientations provisoires. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/333903> consulté le 21 août 2020)
17. Prise en charge clinique de la COVID-19 : orientations provisoires. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332437> consulté le 21 août 2020)
18. Management of ill travellers at points of entry – international airport, seaports and ground crossings – in the context of COVID-19 outbreak. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331512> accessed 21 August 2020) (version antérieure en français : Prise en charge des voyageurs malades aux points d'entrée – aéroports, ports maritimes et postes-frontières internationaux – dans le contexte de la flambée de COVID-19 <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331192>)

19. Considérations relatives au placement en quarantaine des personnes ayant été en contact avec des cas de COVID-19 : orientations provisoires. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/334002> consulté le 20 août 2020)
20. Overview of public health and social measures in the context of COVID-19. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332115> accessed 21 August 2020)
21. Cinq clefs pour des aliments plus sûrs : manuel. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2006 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/43614>, consulté le 21 août 2020)
22. WHO recommendations to reduce risk of transmission of emerging pathogens from animals to humans in live markets (Recommandations de l’OMS en vue de réduire le risque de transmission d’agents pathogènes émergents de l’animal à l’homme sur les marchés d’animaux vivants). Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332217>, accessed 21 August 2020)
23. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard (<https://covid19.who.int/> accessed 24 August 2020)
24. Conseils sur le port du masque dans le cadre de la COVID-19. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2020. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332448>, consulté le 20 août 2020)
25. Directives relatives à la COVID-19 visant à garantir la sécurité de l’interface à bord entre le personnel du navire et le personnel à terre. Londres : Organisation maritime internationale ; 2020 ([http://www.imo.org/fr/MediaCentre/HotTopics/Documents/Lettre%20circulaire%20No%204204-Add.16%20-%20Coronavirus%20\(Covid-19\)%20-%20Directives.pdf](http://www.imo.org/fr/MediaCentre/HotTopics/Documents/Lettre%20circulaire%20No%204204-Add.16%20-%20Coronavirus%20(Covid-19)%20-%20Directives.pdf), consulté le 24 juillet 2020)
26. Éléments à prendre en considération concernant les mesures de santé publique et les mesures sociales sur le lieu de travail dans le cadre de l’épidémie de COVID-19 : annexe du document éléments à prendre en considération lors de l’ajustement des mesures de santé publique et des mesures sociales dans le cadre de l’épidémie de COVID-19. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332105> consulté le 20 août 2020)
27. Digital tools for COVID-19 contact tracing Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332265> accessed 21 August 2020)
28. Surveillance de la santé publique dans le contexte de la COVID-19 : orientations provisoires. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/333903> consulté le 21 août 2020)
29. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus(nCoV) infection is suspected: interim guidance (Lutte anti-infectieuse lors de la prise en charge des patients chez lesquels on suspecte une infection par un nouveau coronavirus (nCoV) : orientations provisoires). Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/10665-331495> accessed 21 August 2020)
30. Surveillance de la santé publique dans le contexte de la COVID-19 : orientations provisoires. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/333903> consulté le 21 août 2020)
31. Lefkowitz RY, Slade MD. Seafarer Mental Health Study: final report, October 2019. London: ITF Seafarers’ Trust, Yale University; 2019 (<https://www.seafarerstrust.org/seafarer-mental-health-study-2019/>, accessed 24 July 2020)
32. Prévention du suicide [site Web]. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2020 ([https://www.who.int/health-topics/suicide#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/suicide#tab=tab_1), consulté le 21 août 2020)
33. Note d’information provisoire: Prise en compte des aspects psychosociaux et de santé mentale de l’épidémie de COVID-19. Comité permanent interorganisations ; 2020 ([https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS%20%28French%29\\_0.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS%20%28French%29_0.pdf), consulté le 24 juillet 2020)
34. Psychological wellbeing at sea. Croydon, England: International Seafarers’ Welfare and Assistance Network; 2017 ([https://www.seafarerswelfare.org/assets/documents/ship/Psychological-Wellbeing-at-Sea-English\\_200213\\_103421.pdf](https://www.seafarerswelfare.org/assets/documents/ship/Psychological-Wellbeing-at-Sea-English_200213_103421.pdf), accessed 24 July 2020)
35. Mental health awareness training for the maritime industry [website]. Croydon, England: International Seafarers’ Welfare and Assistance Network; (<https://www.seafarerswelfare.org/our-work/mental-health-awareness-training-for-the-maritime-industry>, accessed 24 July 2020)
36. Coronavirus (COVID-19): guidance for ship operators for the protection of the health of seafarers. London: Marisec Publications; 2020 (<http://www.ics-shipping.org/docs/default-source/resources/covid-19-guidance-for-ship-operators-for-the-protection-of-the-health-of-seafarers-v2.pdf?sfvrsn=6>, accessed 24 July 2020)
37. Considérations liées à la santé mentale et au soutien psychosocial pendant la pandémie de COVID-19. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331602>, consulté le 21 août 2020)
38. SOLAS - Convention internationale pour la sauvegarde de la vie humaine en mer, 1974. Londres : Organisation maritime internationale ; 1980 ([http://www.imo.org/fr/About/Conventions/ListOfConventions/Pages/International-Convention-for-the-Safety-of-Life-at-Sea-\(SOLAS\)-1974.aspx](http://www.imo.org/fr/About/Conventions/ListOfConventions/Pages/International-Convention-for-the-Safety-of-Life-at-Sea-(SOLAS)-1974.aspx) , consulté le 13 août 2020)

39. Règlement sanitaire international (2005), troisième édition. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2016 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/246187> consulté le 21 août 2020)
40. Convention du travail maritime, 2006. Dans : Organisation internationale du Travail [site Web]. Genève : Organisation internationale du Travail ; 2006 (<https://www.ilo.org/global/standards/maritime-labour-convention/lang--fr/index.htm>, consulté le 24 juillet 2020)
41. Directives pour la mise en oeuvre des dispositions relatives à la sécurité et à la santé au travail de la convention du travail maritime, 2006. Genève : Organisation internationale du Travail ; 2015 ([https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_dialogue/---sector/documents/normativeinstrument/wcms\\_325320.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/normativeinstrument/wcms_325320.pdf), consulté le 24 juillet 2020)
42. Code international de gestion de la sécurité (code ISM) avec des lignes directrices pour sa mise en œuvre. Londres : International Maritime Organization Publishing ; 2018 (<http://www.imo.org/en/OurWork/HumanElement/SafetyManagement/Pages/ISMCode.aspx>, consulté le 24 juillet 2020)

## Remerciements

L’OMS tient à remercier les organisations suivantes, qui ont contribué à l’élaboration de ce document d’orientation : le Centre collaborateur de l’OMS pour le Règlement sanitaire international – Points d’entrée, Université de Thessalie (Grèce) ; la Fédération internationale des ouvriers du transport (ITF) ; la Chambre internationale de la marine marchande (ICS) ; l’Organisation maritime internationale (OMI) ; l’Association internationale des armateurs pétroliers indépendants (Intertanko) ; l’Organisation internationale du travail (OIT) ; Europêche ; l’Association des armateurs de la Communauté européenne (ECSA) ; l’International Association of Ports and Harbours ; et l’Association internationale de médecine maritime (IMHA).

Les membres du personnel de l’OMS dont les noms suivent ont contribué à ce document : Sara Barragan, David Bennitz, Anil Bhola, Kevin Carlisle, Janet Diaz, Aarti Garg, Fahmy Hanna, Muang Htike, Ivan Dimov Ivanov, Mika Kawano, Dena Kirpalani, Phuong Nam Nguyen, Ninglan Wang et Victoria Willet.

L’OMS continue à suivre de près la situation et reste attentive à tout changement susceptible d’avoir une incidence sur ces orientations provisoires. En cas de changements, l’OMS publiera une nouvelle mise à jour. Dans le cas contraire, ce document d’orientation provisoire parviendra à expiration deux ans après sa date de publication.

© Organisation mondiale de la Santé 2020. Certains droits réservés. La présente publication est disponible sous la licence [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](#).

WHO reference number: [WHO/2019-nCoV/Non-passenger\\_ships/2020.1](#)