



**MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA FAMILLE  
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

**DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ**

**AVIS DU CONSEIL SUPÉRIEUR D'HYGIÈNE PUBLIQUE DE FRANCE  
SECTION MALADIES TRANSMISSIBLES  
Relatif à l'opportunité d'un dépistage thermique systématique de cas de Syndrome  
Respiratoire Aigu Sévère (SRAS) à l'arrivée des vols aériens en provenance de zones  
affectées par le SRAS**

**(séance du 16 mai 2003)**

**Considérant:**

- que l'objectif du dépistage thermique systématique à l'arrivée des vols aériens en provenance de zones affectées par le SRAS<sup>1</sup> serait de détecter précocement l'arrivée de personnes infectées par le virus du SRAS et symptomatiques,
- que selon les recommandations de l'OMS, toute personne présentant des signes de SRAS<sup>2</sup> ne doit pas embarquer dans un avion commercial,
- que le dépistage thermique ne permet pas de détecter les cas de SRAS apyrétiques ce qui peut être observé :
  - lorsque le malade est en période d'incubation (asymptomatique),
  - lorsque le malade se trouve dans la possible période transitoire d'apyrexie,
  - lorsque le malade a pris des antipyrétiques,
- que le dépistage thermique (par caméra thermique à infrarouge) n'a pas montré de bons résultats de spécificité et de valeur prédictive positive au vu des premiers résultats de ce dépistage à Singapour où sur 70 000 passagers 58 sujets ont été détectés au dépistage thermique mais aucun cas de SRAS probable n'a été retenu parmi eux, malgré l'incidence élevée du SRAS dans cette zone géographique<sup>3</sup>,
- que le dépistage thermique systématique serait mobilisateur de très importantes ressources humaines, matérielles et logistiques,
- que la durée du vol étant au maximum de 14 à 16 heures alors que la période d'incubation peut atteindre 10 jours, la probabilité qu'une personne en période d'incubation au moment de l'embarquement soit symptomatique à l'arrivée est faible,
- que le dépistage thermique systématique entraînerait un sentiment de sécurité erroné au vu de sa faible efficacité,
- que la majorité des cas observés en France de passagers malades au moment de leur arrivée en provenance des zones affectées n'avaient pas signalé leurs symptômes afin

---

<sup>1</sup> Voir liste des zones affectées actualisée sur le site de l'OMS [www.who.int](http://www.who.int)

<sup>2</sup> Voir définition de cas sur le site du Ministère de la santé [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)

<sup>3</sup> WHO, Update 53 – Situation in Singapore and Hong Kong, interpretation of « areas with recent local transmission ». 12 may 2003 ; consultable sur le site : [www.who.int](http://www.who.int)

d'être embarqués malgré leur état de santé, suggérant que l'impossibilité d'être rapatrié en cas de SRAS semble constituer une cause majeure des dissimulations de cas,

**Le Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France :**

- estime qu'en l'état actuel de la situation épidémiologique et des connaissances, il n'y a pas lieu de mettre en place le dépistage thermique systématique à l'arrivée des vols aériens en provenance de zones affectées par le SRAS,
- recommande de renforcer l'information des passagers, en particulier au niveau des aéroports, des zones de transit et au cours des vols en provenance des zones affectées et de s'assurer de sa mise en œuvre, cette mesure étant considérée actuellement comme la plus efficace,
- recommande de mettre en place le rapatriement des ressortissants français atteints de SRAS au moyen d'avions spécialement équipés à cet effet,
- recommande d'évaluer la performance du dépistage thermique à partir des données disponibles des pays l'ayant mis en œuvre (sensibilité, spécificité), pour déterminer les conditions, notamment d'incidence et donc de valeur prédictive suffisante, qui rendraient sa mise en œuvre opportune.

***CET AVIS NE PEUT ETRE DIFFUSE QUE DANS SON INTEGRALITE, SANS SUPPRESSION NI AJOUT.***