

DOMINION OF CANADA

TREATY SERIES, 1928

No. 2

INTERNATIONAL SANITARY
CONVENTION

Signed at Paris, the 21st June, 1926

Canadian Ratification deposited the 30th September, 1928



OTTAWA
F. A. ACLAND
PRINTER TO THE KING'S MOST EXCELLENT MAJESTY
1929

32 755 985
61627880

54-330 049
6 3239147

CONVENTION SANITAIRE INTERNATIONALE

Signée à Paris, le 21 juin 1926

L'instrument de ratification par le Canada déposé le 30 septembre 1928.

Sa Majesté le Roi d'Afghanistan, le Président de la République d'Albanie, le Président de l'Empire Allemand, le Président de la Nation Argentine, le Président Fédéral de la République d'Autriche, Sa Majesté le Roi des Belges, le Président de la République des Etats-Unis du Brésil, Sa Majesté le Roi des Bulgares, le Président de la République du Chili, le Président de la République de Chine, le Président de la République de Colombie, le Président de la République de Cuba, Sa Majesté le Roi de Danemark, le Président de la République Dominicaine, Sa Majesté le Roi d'Egypte, le Président de la République de l'Equateur, Sa Majesté le Roi d'Espagne, le Président des Etats-Unis d'Amérique, Sa Majesté la Reine des Rois d'Ethiopie et Son Altesse Impériale et Royale le Prince Héritier et Régent de l'Empire, le Président de la République Finlandaise, le Président de la République Française, Sa Majesté le Roi du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande et des Territoires Britanniques au delà des Mers, Empereur des Indes, le Président de la République de Grèce, le Président de la République de Guatémala, le Président de la République de Haïti, Sa Majesté le Roi du Hedjaz, le Président de la République de Honduras, Son Altesse Sérénissime le Régent du Royaume de Hongrie, Sa Majesté le Roi d'Italie, Sa Majesté l'Empereur du Japon, le Président de la République de Libéria, le Président de la République de Lithuanie, Son Altesse Royale Madame la Grande-Duchesse de Luxembourg, Sa Majesté le Sultan du Maroc, le Président de la République du Mexique, Son Altesse Sérénissime le Prince de Monaco, Sa Majesté le Roi de Norvège, le Président de la République du Paraguay, Sa Majesté la Reine des Pays-Bas, le Président de la République du Pérou, Sa Majesté le Chah de Perse, le Président de la République de Pologne, le Président de la République Portugaise, Sa Majesté le Roi de Roumanie, les Capitaines-Régents de Saint-Marin, Sa Majesté le Roi des Serbes, Croates et Slovènes, le Président de la République de el Salvador, le Gouverneur-Général Représentant l'Autorité Souveraine du Soudan, le Conseil Fédéral Suisse, le Président de la République Tchéco-Slovaque, Son Altesse le Bey de Tunisie, le Président de la République Turque, le Comité Central Exécutif de l'Union des Républiques Socialistes Soviétistes, le Président de la République de l'Uruguay et le Président de la République du Venezuela:

Ayant décidé d'apporter dans les dispositions de la Convention sanitaire, signée à Paris le 17 janvier 1912, les modifications que comportent les données nouvelles de la science et de l'expérience prophylactiques, d'établir une réglementation internationale relative au typhus exanthématique et à la variole et d'étendre, autant qu'il est possible, le champ d'application des principes qui ont inspiré la réglementation sanitaire internationale, ont décidé de conclure une convention à cet effet et ont nommé pour leurs plénipotentiaires, savoir:

Sa Majesté le Roi d'Afghanistan:

M. Islambek Khoudoiar Khan, Secrétaire de la Légation d'Afghanistan à Paris.

Le Président de la République d'Albanie:

M. le Dr. Osman, Directeur de l'Hôpital de Tirana.

Le Président de l'Empire Allemand:

M. Franoux, Conseiller intime de Légation à l'Ambassade d'Allemagne à Paris;

M. le Dr. Hamel, Conseiller au Ministère de l'Intérieur de l'Empire.

Le Président de la Nation Argentine:

M. Federico Alvarez de Toledo, Ministre d'Argentine à Paris;

M. le Dr. Araoz Alfaro, Président du Département de l'Hygiène;

M. Manuel Carbonnel, Professeur d'hygiène à la Faculté de Médecine de Buenos-Ayres.

Le Président Fédéral de la République d'Autriche:

M. Alfred Grünberger, Ministre d'Autriche à Paris.

Sa Majesté le Roi des Belges:

M. Velghe, Secrétaire général du Ministère de l'Intérieur et de l'Hygiène.

Le Président de la République des Etats-Unis du Brésil:

M. le Professeur Dr. Carlos Chagas, Directeur Général du Département National de la Santé publique, Directeur de l'Institut Oswaldo Cruz;

M. le Dr. Gilberto Moura Costa.

Sa Majesté le Roi des Bulgares:

M. Morfoff, Ministre de Bulgarie à Paris;

M. le Dr. Tochko Petroff, Professeur à la Faculté de Médecine de Sofia.

Le Président de la République du Chili:

M. Armando Quezada, Ministre du Chili à Paris;

M. le Dr. Emilio Aldunate, Professeur à la Faculté de Médecine du Chili;

M. le Dr. J. Rodriguez Barros, Professeur à la Faculté de Médecine du Chili.

Le Président de la République de Chine:

Le Général Yao Si-Kiou, Attaché militaire à Paris;

M. le Dr. Scie Ton-Fa, Secrétaire spécial à la Légion de Chine à Paris.

Le Président de la République de Colombie:

M. le Dr. Miguel Jimenez Lopez, Professeur à la Faculté de Médecine de Bogota, Ministre Plénipotentiaire de Colombie à Berlin.

Le Président de la République de Cuba:

M. Ramiro Hernandez Portela, Conseiller de la Légation de Cuba à Paris;

M. le Dr. Mario Lebreo, Directeur de l'Hôpital "Las Animas."

Sa Majesté le Roi de Danemark:

M. le Dr. Th. Madsen, Directeur de l'Institut des Sérums de l'Etat;

M. I. A. Korbing, Directeur de la Société des Armateurs réunis.

Le Président de la République de Pologne, pour la Ville Libre de Dantzig:

M. le Dr. Witold Chodzko, ancien Ministre de la Santé;

M. le Dr. Carl Stade, Conseiller d'Etat du Sénat de la Ville libre de Dantzig.

Le Président de la République Dominicaine:

M. le Dr. Betances, Professeur à la Faculté de Médecine de Saint-Domingue.

Sa Majesté le Roi d'Egypte:

- Fakhry Pacha, Ministre d'Egypte à Paris;
- M. le Major Charles P. Thomson, D.S.O., Président du Conseil Sanitaire Maritime et Quarantenaire d'Egypte;
- M. le Dr. Mohamed Abd-el-Salam-el-Guindy Bey, deuxième Secrétaire de la Légion d'Egypte à Bruxelles, Délégué du Gouvernement Egyptien au Comité de l'Office International d'Hygiène publique.

Le Président de la République de l'Equateur:

- M. le Dr. J. Illingourth Ycaza.

Sa Majesté le Roi d'Espagne:

- M. le Marquis de Faura, Ministre, Conseiller de l'Ambassade d'Espagne à Paris;
- M. le Dr. Francisco Murillo y Palacios, Directeur Général de la Santé d'Espagne.

Le Président des Etats-Unis d'Amérique:

- M. le Dr. H. S. Cumming, Surgeon General, Public Health Service;
- M. le Dr. Taliaferro Clark, Senior Surgeon, Public Health Service;
- M. le Dr. W. W. King, Surgeon, Public Health Service.

Sa Majesté la Reine des Rois d'Ethiopie et son Altesse Impériale et Royale le Prince Héritier et Régent de l'Empire:

- M. le Comte Lagarde, Duc d'Entotto, Ministre Plénipotentiaire.

Le Président de la République Finlandaise:

- M. Charles Enckell, Ministre de Finlande à Paris;
- M. le Dr. Oswald Stång, Professeur à l'Université d'Helsingfors.

Le Président de la République Française:

- Son Excellence M. Camille Barrère, Ambassadeur de France;
- M. Harismendy, Ministre Plénipotentiaire, Sous-Directeur au Ministère des Affaires Etrangères;
- M. de Navailles, Sous-Directeur au Ministère des Affaires Etrangères;
- M. le Dr. Calmette, Sous-Directeur de l'Institut Pasteur;
- M. le Dr. Léon Bernard, Professeur à la Faculté de Médecine de Paris.

Pour l'Algérie:

- M. le Dr. Lucien Raynaud, Inspecteur général des Services d'Hygiène d'Algérie.

Pour l'Afrique Occidentale Française:

- M. le Dr. Paul Gouzien, Médecin-Inspecteur général des Troupes coloniales.

Pour l'Afrique Orientale Française:

- M. le Dr. Thiroux, Médecin-Inspecteur des Troupes coloniales.

Pour l'Indochine Française:

- M. le Dr. L'Herminier, Délégué de l'Indochine au Comité consultatif du Bureau d'Orient de la Société des Nations;
- M. le Dr. Noël Bernard, Directeur des Instituts Pasteur d'Indochine.

Pour les Etats de Syrie, du Grand Liban, des Alaouïtes et du Djebel-Druse:

- M. Harismendy, Ministre Plénipotentiaire, Sous-Directeur au Ministère des Affaires Etrangères;
- M. le Dr. Delmas.

Pour l'ensemble des Autres Colonies, Protectorats, Possessions et Territoires sous Mandat de la France:

M. le Dr. Audibert, Inspecteur général du Service de Santé au Ministère des Colonies.

Sa Majesté le Roi du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande et des Territoires Britanniques au delà des Mers, Empereur des Indes:

Sir George Seaton Buchanan, Kt., C.B., M.D., Médecin en chef au Ministère de l'Hygiène;

M. John Murray, C.M.G., Conseiller au Foreign Office.

Pour le Dominion du Canada:

M. le Dr. John Andrew Amyot, C.M.G., M.B., Directeur Général du Ministère d'Hygiène du Dominion du Canada.

Pour le Commonwealth d'Australie:

M. le Dr. William Campbell Sowers, D.S.O., M.B., Médecin au Ministère de l'Hygiène.

Pour le Dominion de la Nouvelle-Zélande:

M. le Lieutenant-Colonel Sydney Price James, M.D.;

Pour l'Inde:

M. David Thomas Chadwick, C.S.I., C.I.E., Secrétaire du Gouvernement de l'Inde au Ministère du Commerce.

Pour l'Union Sud-Africaine:

M. le Dr. Philip Stock, C.B., C.B.E., Délégué au Comité de l'Office International d'Hygiène publique.

Le Président de la République de Grèce:

M. Al. C. Carapanos, Ministre de Grèce à Paris;

M. le Dr. Matarangas Gélassimos.

Le Président de la République de Guatémala:

M. le Dr. Francisco A. Figueroa, Chargé d'Affaires à Paris.

Le Président de la République d'Haïti:

M. le Dr. Georges Audain.

Sa Majesté le Roi du Hedjaz:

M. le Dr. Mahmoud Hamoudé, Directeur Général de la Santé Publique.

Le Président de la République de Honduras:

M. le Dr. Ruben Audino-Aguilar, Chargé d'Affaires à Paris.

Son Altesse Sérénissime le Régent du Royaume de Hongrie:

M. le Dr. Charles Grosch, Conseiller au Ministère de la Prévoyance Sociale.

Sa Majesté le Roi d'Italie:

M. le Dr. Albert Lutrario, Préfet de 1re classe;

M. le Dr. Giovanni Vittorio Repetti, Général Médecin de la Marine Royale Italienne, Directeur sanitaire du Commissariat Général de l'Emigration;

M. le Colonel de Port Odoardo Huetter, Commandant du Port de Venise;

M. Guido Rocco, Premier Secrétaire de l'Ambassade d'Italie à Paris;

M. le Dr. Cancelliere, Vice-Préfet de 1re classe;

M. le Dr. Drietti, Délégué Sanitaire à l'étranger.

Sa Majesté l'Empereur du Japon:

- M. Hajimé Matsushima, Conseiller d'Ambassade;
- M. le Dr. Mitsuzo Tsurumi, Délégué du Japon au Comité de l'Office international d'Hygiène publique.

Le Président de la République de Libéria:

- M. le Baron R. A. L. Lehmann, Ministre de Libéria à Paris;
- M. N. Ooms, Premier Secrétaire de la Légation.

Le président de la République de Lithuanie:

- M. le Dr. Pranas Vaiciuška, Lieutenant général de Santé de réserve, chargé de cours à l'Université de Kaunas, Médecin en chef de la ville de Kaunas.

Son Altesse Royale Madame la Grande Duchesse de Luxembourg:

- M. le Dr. Praum, Directeur du Laboratoire Bactériologique du Luxembourg.

Sa Majesté le Sultan du Maroc:

- M. Harismendy, Ministre Plénipotentiaire, Sous-Directeur au Ministère des Affaires étrangères.
- M. le Dr. Lucien Raynaud, Inspecteur général des Services d'Hygiène d'Algérie.

Le Président de la République du Mexique:

- M. le Dr. Raphaël Cabrera, Ministre du Mexique à Bruxelles.

Son Altesse Sérénissime le Prince de Monaco:

- M. Roussel-Despieres, Secrétaire d'Etat de S.A.S. le Prince de Monaco;
- M. le Dr. Marsan, Directeur du Service d'Hygiène de la Principauté.

Sa Majesté le Roi de Norvège:

- M. Sigurd Bentzon, Conseiller de la Légation de Norvège à Paris;
- M. le Dr. H. Mathias Gram, Directeur Général de l'Administration Sanitaire.

Le Président de la République du Paraguay:

- M. le Dr. R. V. Caballero, Chargé d'Affaires du Paraguay en France.

Sa Majesté la Reine des Pays-Bas:

- M. Doude van Troostwyk, Ministre des Pays-Bas à Berne;
- M. le Dr. N. M. Josephus Jitta, Président du Conseil d'Hygiène.
- M. le Dr. de Vogel, ancien Inspecteur en chef du Service Sanitaire aux Indes Néerlandaises;
- M. Van der Plas, Consul des Pays-Bas à Djeddah.

Le Président de la République du Pérou:

- M. le Dr. Pablo S. Minbela, Ministre Plénipotentiaire du Pérou à Berne.

Sa Majesté le Chah de Perse:

- M. le Dr. Ali-Khan Partow-Aazam, ancien Sous-Secrétaire au Ministère de l'Instruction publique, Vice-Président du Conseil sanitaire et Directeur de l'Hôpital impérial;
- M. le Dr. Mansour-Charif, ancien médecin de la Famille Royale.

Le Président de la République de Pologne:

- M. le Dr. Witold Chodzko, ancien Ministre de la Santé;
- M. Taylor, Sous-Chef du Département des Traités.

- Le Président de la République Portugaise:*
M. le Professeur Ricardo Jorge, Directeur Général de la Santé publique.
- Sa Majesté le Roi de Roumanie:*
M. le Dr. Jean Cantacuzène, Professeur à la Faculté de Médecine de Bucarest.
- Les Capitaines-Régents de Saint-Marin:*
M. le Dr. Guelpa.
- Le Président de la République de el Salvador:*
M. le Professeur Lardé-Arthés.
- Sa Majesté le Roi des Serbes, Croates et Slovènes:*
M. Miroslav Spalaïkovitch, Ministre Plénipotentiaire à Paris.
- Le Gouverneur Général Représentant l'Autorité Souveraine du Soudan:*
M. le Dr. Oliver Francis Haynes Atkey, M.B., F.R.C.S., Directeur du Service Médical du Soudan.
- Le Conseil Fédéral Suisse:*
M. Alphonse Dunant, Ministre de Suisse à Paris;
M. le Dr. Carrière, Directeur du Service fédéral de l'Hygiène publique.
- Le Président de la République Tchécoslovaque:*
M. le Dr. Ladislav Prochazka, Chef des Services sanitaires de la Ville de Prague.
- Son Altesse le Bey de Tunisie:*
M. de Navailles, Sous-Directeur au Ministère des Affaires Etrangères.
- Le Président de la République Turque:*
Son Excellence Aly Féthy Bey, Ambassadeur de Turquie à Paris.
- Le Comité Central Exécutif de l'Union des Républiques Soviétistes Socialistes:*
M. le Professeur Nicolas Semachko, Membre du Comité Central Exécutif de l'U.R.S.S., Commissaire du Peuple pour la Santé publique de la R.S.F.S.R.;
M. Jacques Davtian, Conseiller de l'Ambassade de l'Union des Républiques Soviétistes Socialistes à Paris;
M. Vladimir Egoriew, Sous-Directeur au Commissariat du Peuple pour les Affaires Etrangères;
M. le Dr. Ilia Mammoulia, Membre du Comité Central Exécutif de la République Socialiste Soviétiste de Géorgie;
M. le Dr. Léon Bronstein, du Commissariat du Peuple pour la Santé Publique de la République Soviétiste Socialiste de l'Ukraine;
M. le Dr. Oganés Mebournoutoff, Membre du Collège du Commissariat du Peuple pour la Santé Publique de la R.S.S. de l'Uzbekistan;
M. le Dr. Nicolas Freyberg, Conseiller au Commissariat du Peuple pour la Santé Publique de la R.S.F.S.R.;
M. le Dr. Alexis Syssine, Chef du Département sanitaire et épidémiologique du Commissariat du Peuple pour la Santé Publique de la R.S.F.S.R., Professeur à l'Université.
- Le Président de la République de l'Uruguay:*
M. A. Herosa, ancien Chargé d'Affaires de l'Uruguay à Paris.
- Le Président de la République du Vénézuéla:*
M. José Ignacio Cardenas, Ministre du Vénézuéla à Madrid et la Haye.

Lesquels, ayant déposé leurs pleins pouvoirs trouvés en bonne et due forme, sont convenus des dispositions suivantes:

DISPOSITION PRÉLIMINAIRE

Aux effets de la présente Convention les Hautes Parties Contractantes adoptent les définitions suivantes:

1° Le mot *circonscription* désigne une partie de territoire bien déterminée, ainsi: une province, un gouvernement, un district, un département, un canton, une île, une commune, une ville, un quartier de ville, un village, un port, une agglomération, etc., quelles que soient l'étendue et la population de ces portions de territoire.

2° Le mot *observation* signifie isolement des personnes soit à bord d'un navire, soit dans une station sanitaire, avant qu'elles obtiennent la libre pratique;

Le mot *surveillance* signifie que les personnes ne sont pas isolées, qu'elles obtiennent tout de suite la libre pratique, mais sont signalées à l'autorité sanitaire dans les diverses localités où elles se rendent et soumises à un examen médical constatant leur état de santé.

3° Le mot *équipage* comprend toute personne qui ne se trouve pas à bord à seule fin de se transporter d'un pays à un autre, mais qui est employée, d'une manière quelconque, au service du navire, de personnes à bord ou de la cargaison.

4° Le mot *jour* signifie un intervalle de vingt-quatre heures.

TITRE Ier

Dispositions Générales

CHAPITRE Ier.—PRESCRIPTIONS À OBSERVER PAR LES GOUVERNEMENTS DES PAYS PARTICIPANT À LA PRÉSENTE CONVENTION DÈS QUE LA PESTE, LE CHOLÉRA, LA FIÈVRE JAUNE OU CERTAINES AUTRES AFFECTIONS TRANSMISSIBLES APPARAISSENT SUR LEUR TERRITOIRE.

Section I.—*Notification et communications ultérieures aux autres pays.*

ARTICLE 1

Chaque Gouvernement doit notifier immédiatement aux autres Gouvernements et, en même temps, à l'Office International d'Hygiène publique:

1° Le premier cas avéré de peste, de choléra ou de fièvre jaune constaté sur son territoire;

2° Le premier cas avéré de peste, de choléra ou de fièvre jaune survenant en dehors des circonscriptions déjà atteintes;

3° L'existence d'une épidémie de typhus exanthématique ou de variole.

ARTICLE 2

Les notifications prévues à l'article premier sont accompagnées ou très promptement suivies de renseignements circonstanciés sur:

1° L'endroit où la maladie est apparue;

2° La date de son apparition, son origine et sa forme;

3° Le nombre des cas constatés et celui des décès;

4° L'étendue de la ou des circonscriptions atteintes;

- 5° Pour la peste, l'existence de cette infection ou d'une mortalité insolite chez les rongeurs;
- 6° Pour le choléra, le nombre des porteurs de germes dans le cas où il en a été trouvé;
- 7° Pour la fièvre jaune, l'existence et l'abondance relative (index) du *Stegomyia calopus* (*Aedes Egypti*);
- 8° Les mesures prises.

ARTICLE 3

Les notifications prévues aux articles 1er et 2 sont adressées aux missions diplomatiques ou, à défaut, aux consulats dans la capitale du pays atteint et sont tenues à la disposition des représentants consulaires établis sur son territoire.

Ces notifications sont aussi adressées à l'Office International d'Hygiène publique, qui les communiquera immédiatement à toutes les missions diplomatiques ou, à défaut, aux consulats à Paris, ainsi qu'aux autorités supérieures d'hygiène des pays participants. Celles prévues à l'article 1er sont adressées par voie télégraphique.

Les télégrammes adressés par l'Office International d'Hygiène publique aux Gouvernements des pays participant à la présente Convention ou aux autorités supérieures d'hygiène de ces pays, et les télégrammes transmis par ces Gouvernements et par ces autorités en exécution de la présente Convention, sont assimilés aux télégrammes d'Etat et jouissent de la priorité attribuée à ces télégrammes par l'article 5 de la Convention télégraphique internationale du 10/22 juillet 1875.

ARTICLE 4

La notification et les renseignements prévus aux articles 1er et 2 sont suivis de communications ultérieures données d'une façon régulière à l'Office International d'Hygiène publique, de manière à tenir les Gouvernements au courant de la marche de l'épidémie.

Ces communications, qui doivent être aussi fréquentes et complètes que possible (et qui auront lieu au moins une fois par semaine en ce qui concerne le nombre des cas et des décès), indiqueront plus particulièrement les précautions prises en vue de combattre l'extension de la maladie. Elles devront préciser les mesures exécutées au départ des navires pour empêcher l'exportation de la maladie, et spécialement celles prises en ce qui concerne les rongeurs ou les insectes.

ARTICLE 5

Les Gouvernements s'engagent à répondre à toute demande d'information qui leur serait adressée par l'Office International d'Hygiène publique relativement aux maladies épidémiques visées dans la Convention, survenues sur leur territoire, et aux circonstances de nature à influencer sur la transmission de ces maladies d'un pays à un autre.

ARTICLE 6

Les rats* étant les principaux agents de propagation de la peste bubonique, les Gouvernements s'engagent à employer tous les moyens en leur pouvoir pour diminuer le danger et pour se tenir constamment renseignés sur la condition des rats dans les ports, quant à leur état de contamination pesteuse, au moyen

* Les dispositions de la présente Convention visant les rats s'appliquent éventuellement aux autres rongeurs et, en général, aux animaux connus pour être des agents de la propagation de la peste.

d'examens fréquents et réguliers; en particulier pour effectuer la collecte systématique et l'examen bactériologique des rats, dans toute circonscription atteinte de peste, pendant une période de six mois au moins après la découverte du dernier rat pesteux.

Les méthodes et les résultats de ces examens seront communiqués à intervalles réguliers, en temps ordinaire, et, en cas de peste, tous les mois, à l'Office International d'Hygiène publique, afin que les Gouvernements soient tenus au courant par cet Office, d'une façon ininterrompue, de l'état des ports relativement à la peste murine.

Lors de la première constatation de l'existence de la peste chez les rats, à terre, dans un port indemne depuis six mois, les communications devront être faites par les voies les plus rapides.

ARTICLE 7

Afin de faciliter l'accomplissement de la mission qui lui est confiée par la présente Convention, l'Office International d'Hygiène publique, en raison de l'utilité des informations qui sont fournies par le Service des renseignements épidémiologiques de la Société des Nations, y compris son Bureau d'Orient à Singapour, et d'autres bureaux analogues, ainsi que par le Bureau panaméricain sanitaire, est autorisé à prendre les arrangements nécessaires avec le Comité d'Hygiène de la Société des Nations, ainsi qu'avec le Bureau panaméricain sanitaire et d'autres organisations similaires.

Il demeure entendu que les rapports établis par les arrangements susvisés ne comporteront aucune dérogation aux stipulations de la Convention de Rome du 9 décembre 1907, et ne pourront avoir pour effet la substitution d'aucun autre corps sanitaire à l'Office International d'Hygiène publique.

ARTICLE 8

Le prompt et sincère accomplissement des prescriptions qui précèdent étant d'une importance primordiale, les Gouvernements reconnaissent la nécessité de donner aux autorités qualifiées des instructions pour l'application de ces prescriptions.

Les notifications n'ayant de valeur que si chaque Gouvernement est prévenu lui-même, à temps, des cas de peste, de choléra, de fièvre jaune, de typhus exanthématique ou de variole et des cas suspects de ces maladies survenus sur son territoire, les Gouvernements s'engagent à rendre obligatoire la déclaration de ces maladies.

ARTICLE 9

Il est recommandé que les pays voisins fassent des arrangements spéciaux en vue d'organiser un service d'informations directes entre les chefs des administrations compétentes, en ce qui concerne les territoires limitrophes ou se trouvant en relations commerciales étroites. Ces arrangements devront être communiqués à l'Office International d'Hygiène publique.

Section II.—*Conditions qui permettent de considérer que les mesures prévues par la Convention sont, ou ont cessé d'être, applicables aux provenances d'une circonscription territoriale.*

ARTICLE 10

La notification des cas importés de peste, de choléra ou de fièvre jaune n'entraîne pas, vis-à-vis des provenances de la circonscription dans laquelle ils se sont produits l'application des mesures prévues au chapitre II ci-après.

Mais lorsqu'un premier cas reconnu non importé de peste ou de fièvre jaune s'est manifesté, que les cas de choléra forment foyer,* que le typhus exanthématique ou la variole existent sous forme épidémique, ces mesures peuvent être appliquées.

ARTICLE 11

Pour restreindre les mesures prévues au chapitre II aux seules régions effectivement atteintes, les Gouvernements doivent en limiter l'application aux provenances des circonscriptions déterminées dans lesquelles les maladies visées par la présente Convention se sont manifestées dans les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article 10.

Mais cette restriction limitée à la circonscription atteinte ne doit être acceptée qu'à la condition formelle que le Gouvernement du pays dont cette circonscription fait partie prenne les mesures nécessaires: 1° pour combattre l'extension de l'épidémie; et 2° pour appliquer les mesures prescrites à l'article 13 ci-après.

ARTICLE 12

Le Gouvernement de tout pays où est situé une région atteinte informera les autres Gouvernements ainsi que l'Office International d'Hygiène publique, dans les conditions spécifiées à l'article 3, lorsque le danger d'infection, provenant de cette région, aura cessé et lorsque toutes les mesures prophylactiques auront été prises. A partir de cette information, les mesures prévues au chapitre II ne pourront plus être appliquées aux provenances de la région dont il s'agit, sauf circonstances exceptionnelles dont il devra être justifié.

Section III.—Mesures dans les ports et au départ des navires.

ARTICLE 13

L'autorité compétente est tenue de prendre des mesures efficaces:

- 1° Pour empêcher l'embarquement des personnes présentant des symptômes de peste, de choléra, de fièvre jaune, de typhus exanthématique ou de variole, ainsi que des personnes de l'entourage des maladies se trouvant dans des conditions telles qu'elles puissent transmettre la maladie;
- 2° En cas de peste, pour empêcher l'introduction des rats à bord;
- 3° En cas de choléra, pour veiller à ce que l'eau potable et les vivres embarqués soient sains, et que l'eau embarquée comme lest soit désinfectée s'il y a lieu;
- 4° En cas de fièvre jaune, pour empêcher l'introduction des moustiques à bord;
- 5° En cas de typhus exanthématique, pour assurer, avant leur embarquement, l'épouillage de toutes personnes suspectes.
- 6° En cas de variole, pour soumettre à la désinfection les vieux vêtements et les chiffons avant qu'ils soient comprimés.

ARTICLE 14

Les Gouvernements s'engagent à entretenir dans leurs grands ports et dans les environs, et autant que possible dans les autres ports et les environs, des services sanitaires possédant une organisation et un outillage capables d'assurer l'application des mesures prophylactiques concernant les maladies visées par la présente Convention, notamment les mesures prévues aux articles 6, 8 et 13.

* Il existe un "foyer" lorsque l'apparition de nouveaux cas au delà de l'entourage des premiers cas prouve qu'on n'est pas parvenu à limiter l'expansion de la maladie là où elle s'était manifestée à son début.

Lesdits Gouvernements adresseront, au moins une fois par an, à l'Office International d'Hygiène publique une communication faisant connaître, pour chacun de leurs ports, l'état de son organisation sanitaire en rapport avec les dispositions de l'alinéa précédent. L'Office transmettra ces renseignements, par les voies appropriées, aux autorités supérieures d'hygiène des pays participants, soit directement, soit par l'intermédiaire d'un autre organisme sanitaire international, conformément aux arrangements conclus en vertu de l'article 7.

CHAPITRE II.—MESURES DE DÉFENSE CONTRE LES MALADIES VISÉES AU CHAPITRE Ier.

ARTICLE 15

Les autorités sanitaires peuvent procéder à la visite médicale et, si les circonstances l'exigent, à un examen approfondi de tout navire, quelle que soit sa provenance.

Les mesures ou les opérations sanitaires auxquelles peut être soumis un navire à l'arrivée sont déterminées par la constatation de l'état de fait existant à bord et des particularités sanitaires du voyage.

Il appartient à chaque Gouvernement, ayant égard aux renseignements fournis conformément aux dispositions de la section I du chapitre Ier et de l'article 14 de la présente Convention, ainsi qu'aux obligations lui incombant, en vertu de la section II du chapitre Ier, de fixer le régime auquel seront soumises dans ses ports les provenances de tout port étranger, et notamment de décider si, au point de vue dudit régime, un port étranger doit être considéré comme atteint.

Les mesures, telles qu'elles sont prévues au présent chapitre, doivent être interprétées comme constituant un maximum, dans les limites duquel les Gouvernements peuvent réglementer le traitement des navires à l'arrivée.

Section I.—*Communications des mesures prescrites.*

ARTICLE 16

Tout Gouvernement est tenu de communiquer immédiatement à la mission diplomatique ou, à défaut, au consul du pays atteint, résidant dans sa capitale, ainsi qu'à l'Office International d'Hygiène publique, qui devra les porter aussitôt à la connaissance des autres Gouvernements, les mesures qu'il croit devoir prescrire à l'égard des provenances de ce pays. Ces informations seront tenues également à la disposition des autres représentants diplomatiques ou consulaires établis sur son territoire.

Il est également tenu de faire connaître, par les mêmes voies, le retrait de ces mesures ou les modifications dont elles seraient l'objet.

A défaut de mission diplomatique ou de consulat dans la capitale, les communications sont faites directement au Gouvernement du pays intéressé.

Section II.—*Marchandises et Bagages.—Importation et Travail.*

ARTICLE 17

Sous réserve des stipulations du dernier alinéa de l'article 50, les marchandises et bagages arrivant par terre ou par mer ne peuvent être prohibés à l'entrée ou par transit, ni retenus aux frontières ou dans les ports. Les seules mesures qu'il soit permis de prescrire à leur égard sont spécifiées dans les paragraphes suivants:

- (a) En cas de peste, on peut soumettre à la désinsectisation et, s'il y a lieu, à la désinfection des linges de corps, hardes et vêtements récemment portés (effets à usage), les literies ayant récemment servi.

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

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

Par dérogation aux dispositions du présent article, les poissons, coquillages et légumes frais peuvent être prohibés, à moins qu'ils n'aient été l'objet d'un traitement de nature à détruire le vibriion cholérique.

(c) En cas de typhus exanthématique, on peut soumettre à la désinsectisation 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.

(d) En cas de variole, on peut soumettre à la désinfection les linges de corps, hardes et vêtements récemment portés (effets à usage), les literies ayant récemment servi, ainsi que les chiffons non transportés comme marchandises en gros.

ARTICLE 18

Le mode et le lieu de la désinfection, ainsi que les procédés à employer pour assurer la destruction des rats ou des insectes (puces, poux, moustiques, etc.), sont fixés par l'autorité du pays de destination. Ces opérations doivent être faites de manière à ne détériorer les objets que le moins possible. Les hardes et autres objets de peu de valeur peuvent être détruits par le feu, ainsi que les chiffons, sauf s'ils sont transportés comme marchandises en gros.

Il appartient à chaque Etat de régler la question relative au paiement éventuel de dommages-intérêts résultant de la désinfection, de la dératisation ou de la désinsectisation, ainsi que de la destruction des objets ci-dessus visés.

Si, à l'occasion de ces opérations, des taxes sont perçues par l'autorité sanitaire, soit directement, soit par l'intermédiaire d'une société ou d'un particulier, ces taxes doivent être fixées d'après un tarif publié d'avance et établi de façon qu'il ne puisse résulter de l'ensemble de son application une source de bénéfices pour l'Etat ou pour l'administration sanitaire.

ARTICLE 19

Les lettres et correspondances, imprimés, livres journaux, papiers d'affaires, etc., ne sont soumis à aucune mesure sanitaire. Les colis postaux ne subiront de restrictions que dans le cas où ils contiendraient des objets figurant parmi ceux auxquels on peut imposer les mesures prévues à l'article 17 de la présente Convention.

ARTICLE 20

Lorsque les marchandises ou bagages ont été soumis aux opérations prescrites par l'article 17, toute personne intéressée a le droit de réclamer de l'autorité sanitaire la délivrance gratuite d'un certificat indiquant les mesures prises.

Section III.—Dispositions relatives aux émigrants.

ARTICLE 21

Dans les pays d'émigration, les autorités sanitaires doivent procéder à l'examen sanitaire des émigrants avant leur départ.

Il est recommandé que des arrangements spéciaux interviennent entre pays d'émigration, d'immigration et de transit, en vue d'établir les conditions auxquelles cet examen doit satisfaire, afin que soient déduites au minimum les possibilités de refoulement à la frontière des pays de transit et de destination, pour des raisons sanitaires.

Il est également recommandé que ces arrangements fixent les mesures préventives contre les maladies infectieuses auxquelles devraient être soumis les émigrants au pays de départ.

ARTICLE 22

Il est recommandé que les villes ou les ports d'embarquement des émigrants possèdent une organisation hygiénique et sanitaire appropriée et, en particulier: 1° un service de surveillance et d'assistance médicale, ainsi que le matériel sanitaire et prophylactique nécessaire; 2° un établissement, surveillé par l'Etat, où les émigrants puissent subir les formalités sanitaires, être logés temporairement et être soumis à toutes les visites médicales nécessaires ainsi qu'à l'examen de leurs boissons et de leurs aliments; 3° un local, situé dans le port, où seront effectuées les visites médicales au moment des opérations définitives d'embarquement.

ARTICLE 23

Il est recommandé que les navires à émigrants soient munis d'une provision suffisante de vaccins (antivaricelleux, anticholérique, &c.), pour pouvoir procéder, si nécessaire, aux vaccinations en cours de route.

Section IV.—Mesures dans les ports et aux frontières de mer

(A.)—Peste.

ARTICLE 24

Est considéré comme *infecté* le navire:

- 1° Qui a un cas de peste humaine à bord;
- 2° Ou sur lequel 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.

Est considéré comme *suspect* le navire:

- 1° Sur lequel un cas de peste humaine s'est déclaré dans les six premiers jours après l'embarquement;
- 2° 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.

Le navire suspect reste considéré comme tel jusqu'au moment où dans un port convenablement outillé, il a été soumis à l'application des mesures prescrites par la présente Convention.

Est considéré comme *indemne*, bien que venant d'un port atteint, le navire qui n'a pas eu à bord de peste humaine ou murine soit au moment du départ, soit pendant la traversée, 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.

ARTICLE 25

Les navires 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 les malades et celles que l'autorité sanitaire du port a des raisons de considérer comme suspects sont débarquées, si possible. 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 navire.

Il appartient à l'autorité sanitaire du port d'appliquer celle de ces mesures qui lui paraît préférable selon la date du dernier cas, l'état du navire 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 navire 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 la destruction totale des rats sans déchargement. Dans ce cas, le navire ne pourra pas être soumis à une nouvelle dératisation après déchargement. Dans les autres cas, la destruction complète des rongeurs devra être effectuée sur le navire en têt possible avant le chargement.

La dératisation devra être effectuée de manière à éviter le plus possible des dommages au navire et, éventuellement, à la cargaison. L'opération ne devra pas durer plus de vingt-quatre heures. Tous frais afférents aux opérations de dératisation, ainsi que toutes indemnités éventuelles, seront réglés conformément aux principes établis à l'article 18.

Si le navire 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 sa cargaison, pourvu que toutes les précautions, y compris l'isolement, soient prises à la satisfaction de l'autorité sanitaire, pour empêcher les rats de passer du navire à 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 à une surveillance qui ne pourront pas dépasser six jours à partir du moment où il aura cessé de travailler au déchargement.

ARTICLE 26

Les navires suspects de peste sont soumis aux mesures prévues sous les Nos. 1, 4, 5 et 6 de l'article 25.

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 navire. 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.

* Dans tous les cas où la présente convention prévoit la surveillance, l'autorité sanitaire peut appliquer l'observation, à titre exceptionnel, aux personnes qui ne présentent pas des 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 juge nécessaires.

ARTICLE 27

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

- 1° Visite médicale, pour constater si le navire se trouve dans les conditions prévues par la définition du navire indemne;
- 2° Destruction des rats à bord, dans les conditions prévues au 6° de l'article 25, dans des cas exceptionnels et pour des motifs fondés, qui seront communiqués par écrit au capitaine du navire;
- 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 navire 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.

ARTICLE 28

Tous les navires, sauf ceux au cabotage national doivent être dératés périodiquement ou être maintenus de façon permanente dans des conditions telles que la population murine y soit réduite au minimum. Ils reçoivent, dans le premier cas, des certificats de dératation et, dans le second, des certificats d'exemption de la dératation.

Les Gouvernements doivent faire connaître, par l'intermédiaire de l'Office International d'Hygiène publique, ceux de leurs ports possédant l'outillage et le personnel nécessaires pour effectuer la dératation des navires.

Les certificats de dératation, ou d'exemption de la dératation, seront délivrés exclusivement par les autorités sanitaires des ports mentionnés ci-dessus. La durée de validité de ces certificats sera de six mois. Toutefois, une tolérance supplémentaire d'un mois est autorisée pour les navires rejoignant leur port d'attache.

Si aucun certificat valable ne lui est présenté, l'autorité sanitaire des ports mentionnés au deuxième alinéa du présent article, pourra, après enquête et inspection :

- (a) Effectuer elle-même les opérations de dératation du navire, ou faire effectuer ces opérations sous sa direction et son contrôle. Une fois ces opérations exécutées à sa satisfaction, elle devra délivrer un *certificat de dératation*, daté. Elle décidera, dans chaque cas, de la technique à employer pour assurer pratiquement la destruction des rats à bord; des renseignements détaillés sur le mode de dératation employé ainsi que sur le nombre de rats détruits seront portés sur le certificat. La dératation devra être effectuée de manière à éviter le plus possible des dommages aux navires et, éventuellement, à la cargaison. L'opération ne devra pas durer plus de vingt-quatre heures. Pour les navires sur lest, elle devra être effectuée avant le chargement. Tous frais afférents aux opérations de dératation, ainsi que toutes indemnités éventuelles, seront réglés conformément aux principes établis à l'article 18;

- (b) Délivrer un *certificat d'exemption de la dératation*, daté et motivé, si elle s'est rendu compte que le navire est maintenu dans des conditions telles que la population murine y est réduite au minimum.

Les certificats de dératation et les certificats d'exemption de la dératation, seront rédigés, autant que possible, de façon uniforme. Des modèles pour ces certificats seront préparés par l'Office International d'Hygiène publique.

L'autorité compétente de tout pays s'engage à fournir chaque année, à l'Office International d'Hygiène publique, un état des mesures prises en applica-

tion du présent article, ainsi que le nombre des navires qui ont été soumis à la dératisation ou auxquels ont été accordés des certificats d'exemption de la dératisation, dans les ports mentionnés au deuxième alinéa du présent article.

L'Office International d'Hygiène publique est invité à prendre, conformément à l'article 14, toutes dispositions pour assurer l'échange d'informations relatives aux mesures prises en application du présent article, ainsi qu'aux résultats obtenus.

Les dispositions du présent article ne portent pas atteinte aux droits reconnus aux autorités sanitaires par les articles 24 à 27 de la présente Convention.

Les Gouvernements veilleront à ce que toutes les mesures voulues et pratiquement réalisables soient prises par les autorités compétentes pour assurer la destruction des rats dans les ports, leurs dépendances et leurs environs, ainsi que sur les chalands et bâtiments caboteurs.

(B)—Choléra

ARTICLE 29

Un navire est considéré comme *infecté* s'il y a un cas de choléra à bord, ou s'il y a eu un cas de choléra pendant les cinq jours précédant l'arrivée du navire au port.

Un navire est considéré comme *suspect* s'il y a eu un cas de choléra au moment du départ ou pendant le voyage, mais aucun cas nouveau depuis cinq jours avant l'arrivée. Il reste considéré comme suspect jusqu'au moment où il a été soumis à l'application des mesures prescrites par la présente Convention.

Un navire est considéré comme *indemne* si, bien que provenant d'un port atteint, ou ayant à bord des personnes provenant d'une circonscription atteinte, il n'a pas eu de cas de choléra au moment du départ, pendant le voyage ou à l'arrivée.

Les cas présentant les symptômes cliniques du choléra, dans lesquels on n'a pas trouvé de vibrions ou dans lesquels on a trouvé des vibrions qui ne présentent pas les caractères du vibron cholérique, sont assujettis à toutes les mesures prescrites pour le choléra.

Les porteurs de germes découverts à l'arrivée d'un navire sont soumis, après qu'ils ont débarqué, à toutes les obligations qui sont éventuellement imposées par les lois nationales aux ressortissants du pays d'arrivée.

ARTICLE 30

Les navires infectés de choléra sont soumis au régime suivant:

- 1° Visite médicale;
- 2° Les malades sont immédiatement débarqués et 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 navire.

Toutefois, les personnes justifiant qu'elles sont 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 navire 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 les 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 pas 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 navire, à moins de désinfection préalable.

ARTICLE 31

Les navires suspects de choléra sont soumis aux mesures prescrites sous les numéros 1, 4, 5, 7, 8 et 9 de l'article 30.

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 navire. Il est recommandé d'empêcher, pendant le même temps, le débarquement de l'équipage, sauf pour raisons de service portées à la connaissance de l'autorité sanitaire du port.

ARTICLE 32

Un navire 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 au moins d'intervalle, n'ont révélé la présence ni du vibrion cholérique ni d'un autre vibrion suspect.

ARTICLE 33

Les navires indemnes de choléra sont admis à la libre pratique immédiate.

L'autorité sanitaire du port d'arrivée peut prescrire à leur sujet les mesures prévues aux numéros 1, 7, 8 et 9 de l'article 30.

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 navire. On peut empêcher, pendant le même temps, le débarquement de l'équipage, sauf pour raisons de service portées à la connaissance de l'autorité sanitaire du port.

ARTICLE 34

La vaccination anticholérique constituant une méthode d'une efficacité éprouvée pour arrêter une épidémie de choléra et, par conséquent, pour atténuer les chances de diffusion de la maladie, il est recommandé aux administrations sanitaires d'appliquer dans la plus large mesure possible, toutes les fois que la chose sera réalisable, la vaccination spécifique dans les foyers de choléra et d'accorder certains avantages, en ce qui concerne les mesures restrictives, aux personnes qui auraient accepté cette vaccination.

(C.)—Fièvre jaune

ARTICLE 35

Un navire est considéré comme infecté s'il a un cas de fièvre jaune à bord, ou s'il en a eu au moment du départ ou pendant la traversée.

Un navire est considéré comme *suspect* s'il n'a pas eu de cas de fièvre jaune, mais s'il arrive, après une traversée de moins de six jours, d'un port atteint ou d'un port non atteint en relations étroites avec des centres endémiques de fièvre jaune, ou si, arrivant après une traversée de plus de six jours, il y a lieu de croire qu'il peut transporter des *Stegomyia (Aedes Egypti)* ailés en provenance dudit port.

Un navire est considéré comme *indemne*, bien que provenant d'un port atteint de fièvre jaune, si, n'ayant pas eu de cas de fièvre jaune à bord et arrivant après une traversée de plus de six jours, il n'y a pas lieu de croire qu'il transporte des *Stegomyia* ailés ou quand il prouve, à la satisfaction de l'autorité du port d'arrivée:

- (a) Que, pendant son séjour dans le port de départ, il s'est tenu à une distance d'au moins 200 mètres de la terre habitée, et à une distance des pontons telle qu'elle ait rendu peu probable l'accès des *Stegomyia*;
- (b) Ou qu'au moment du départ, il a subi, en vue de la destruction des moustiques, une fumigation efficace.

ARTICLE 36

Les navires infectés de fièvre jaune sont soumis au régime suivant:

- 1° Visite médicale;
- 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 à une surveillance qui ne dépassera pas six jours à compter du moment du débarquement;
- 4° Le navire 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.

ARTICLE 37

Les navires suspects de fièvre jaune peuvent être soumis aux mesures prévues sous les numéros 1, 3, 4 et 5 de l'article 36.

Toutefois, si, la traversée ayant duré moins de six jours, le navire remplit les conditions spécifiées aux lettres (a) ou (b) de l'alinéa de l'article 35 relatif aux navires indemnes, il n'est soumis qu'aux mesures prévues aux numéros 1 et 3 de l'article 36 et à la fumigation.

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

ARTICLE 38

Les navires indemnes de fièvre jaune sont admis à la libre pratique après visite médicale.

ARTICLE 39

Les mesures prévues aux articles 36 et 37 ne concernent que les régions où il existe des *Stegomyia*, et elles doivent être appliquées en tenant compte des conditions climatiques actuelles de ces contrées ainsi que de l'index stegomyien.

Dans les autres régions, elles sont appliquées, dans la mesure jugée nécessaire par l'autorité sanitaire.

ARTICLE 40

Il est expressément recommandé aux capitaines des navires ayant fait escale dans un port atteint de fièvre jaune de faire procéder, pendant la traversée, dans tout la mesure possible, à la recherche et à la destruction méthodique des moustiques et de leurs larves dans les parties accessibles du navire, notamment dans les cambuses, les cuisines, les chaufferies, les réservoirs d'eau et tous locaux spécialement susceptibles de donner asile aux *Stegomyia*.

(D.)—*Typhus exanthématique*

ARTICLE 41

Les navires qui ont eu, pendant la traversée, ou qui ont au moment de l'arrivée un cas de typhus à bord peuvent être soumis aux mesures suivantes :

- 1° Visite médicale;
- 2° Les malades sont immédiatement débarqués, isolés et épouillés;
- 3° Les autres personnes qu'il y aurait lieu de croire être 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 12 jours, à compter de la date de l'épouillage;
- 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 navire qui ont été habitées par des typhiques et qui, de l'avis de l'autorité sanitaire, sont considérées comme contaminées, sont désinsectisées.

Le navire est immédiatement admis à la libre pratique.

Il appartient à chaque Gouvernement de prendre, après débarquement, les mesures qu'il considère comme appropriées en vue d'assurer la surveillance des personnes qui arrivent sur un navire n'ayant pas eu de typhus exanthématique à bord, mais qui ont quitté depuis moins de 12 jours une circonscription où le typhus est épidémique.

(E.)—*Variolo*

ARTICLE 42

Les navires qui, soit pendant la traversée, soit au moment de l'arrivée, ont eu un cas de variolo à bord peuvent être soumis aux mesures suivantes :

- 1° Visite médicale;
- 2° Les malades sont immédiatement débarqués et isolés;
- 3° Les autres personnes qu'il y aurait 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 récente ou par une atteinte antérieure de variolo 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 14 jours à compter de la date d'arrivée;
- 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 navire qui ont été habitées par des varioleux et qui, de l'avis de l'autorité sanitaire, sont considérées comme contaminées, sont désinfectées.

Le navire est immédiatement admis à la libre pratique.

Il appartient à chaque Gouvernement de prendre, après débarquement, les mesures qu'il considère comme appropriées en vue d'assurer la surveillance des personnes qui ne sont pas protégées par la vaccination et qui arrivent sur un navire n'ayant pas eu de variole à bord, mais qui ont quitté depuis moins de 14 jours une circonscription où la variole est épidémique.

ARTICLE 43

Il est recommandé que les navires qui touchent à des pays où la variole existe à l'état épidémique prennent toutes les précautions possibles pour assurer la vaccination ou la revaccination de l'équipage.

Il est également recommandé que les Gouvernements généralisent le plus possible la vaccination et la revaccination, en particulier dans les ports et dans les régions frontières.

(F.)—Dispositions communes

ARTICLE 44

Le capitaine et le médecin du bord sont tenus de répondre à toutes les questions qui leur sont posées par l'autorité sanitaire en ce qui concerne les conditions sanitaires du navire pendant le voyage.

Lorsque le capitaine et le médecin affirment qu'il n'y a eu à bord, depuis le départ, ni cas de peste, de choléra, de fièvre jaune, de typhus exanthématique ou de variole, ni une mortalité insolite des rats, l'autorité sanitaire peut exiger d'eux une déclaration formelle ou sous serment.

ARTICLE 45

L'autorité sanitaire tiendra compte, pour l'application des mesures indiquées dans les sous-sections (A), (B), (C), (D) et (E) qui précèdent, de la présence d'un médecin à bord et des mesures effectivement prises en cours de route, notamment pour la destruction des rats.

Les autorités sanitaires des pays auxquels il conviendrait de s'entendre sur ce point pourront dispenser de la visite médicale et d'autres mesures les navires indemnes qui auraient à bord un médecin spécialement commissionné par leur pays.

ARTICLE 46

Il est recommandé que les Gouvernements tiennent compte, dans le traitement à appliquer aux provenances d'un pays, des mesures que ce dernier a prises pour combattre les maladies infectieuses et pour en empêcher la transmission à d'autres pays.

Les navires en provenance de ports qui satisfont aux conditions indiquées aux articles 14 et 51 n'ont pas droit, seulement par ce fait, à des avantages spéciaux au port d'arrivée; mais les Gouvernements s'engagent à tenir le plus grand compte des mesures déjà prises dans ces ports, en sorte que, pour les navires qui en proviennent, toutes les mesures à prendre au port d'arrivée soient réduites au minimum. A cet effet et en vue de causer le moins de gêne possible à la navigation, au commerce et au trafic, il est recommandé que des arrangements spéciaux, dans le cadre prévu à l'article 57 de la présente Convention, soient conclus dans tous les cas où cela pourra paraître avantageux.

ARTICLE 47

Les navires en provenance d'une région atteinte qui ont été l'objet de mesures sanitaires appliquées d'une façon suffisante, à la satisfaction de l'autorité sanitaire, ne subiront pas une seconde fois ces mesures à leur arrivée dans un

port nouveau, que celui-ci appartienne ou non au même pays, à la condition qu'il ne se soit produit depuis lors aucun incident entraînant l'application des mesures sanitaires prévues ci-dessus et qu'ils n'aient pas fait escale dans un port atteint, sauf pour s'approvisionner en combustible.

N'est pas considéré comme ayant fait escale dans un port le navire qui, sans avoir été en communication avec la terre ferme, a débarqué seulement des passagers et leurs bagages ainsi que la malle postale, ou embarqué seulement la malle postale ou des passagers, munis ou non de bagages, qui n'ont pas communiqué avec ce port ni avec une circonscription contaminée. S'il s'agit de fièvre jaune, le navire doit, en outre, s'être tenu autant que possible à au moins 200 mètres de la terre habitée et à une distance des pontons telle qu'elle rende peu probable l'accès des *Stegomyia*.

ARTICLE 48

L'autorité du port qui applique des mesures sanitaires délivre gratuitement au capitaine, ou à toute autre personne intéressée, toutes les fois que la demande en est faite, un certificat spécifiant la nature des mesures, les méthodes employées, les parties du navire traitées et les raisons pour lesquelles les mesures ont été appliquées.

Elle délivrera, de même, gratuitement, sur demande, aux passagers arrivés par un navire infecté, un certificat indiquant la date de leur arrivée et les mesures auxquelles eux et leurs bagages ont été soumis.

Section V.—Dispositions générales

ARTICLE 49

Il est recommandé:

- 1° Que la patente de santé soit délivrée gratuitement dans tous les ports;
- 2° Que les droits de chancellerie pour visas consulaires soient réduits, à titre de réciprocité, afin de ne représenter que le coût du service rendu;
- 3° Que la patente de santé soit, en plus de la langue du pays où elle est délivrée, libellée au moins en une des langues connues du monde maritime;
- 4° Que des accords particuliers, dans l'esprit de l'article 57 de la présente Convention, soient conclus en vue d'arriver à l'abolition progressive des visas consulaires et de la patente de santé.

ARTICLE 50

Il est désirable que le nombre des ports pourvus d'une organisation et d'un outillage suffisants pour recevoir un navire, quel que soit son état sanitaire, soit, pour chaque pays, en rapport avec l'importance du trafic et de la navigation. Toutefois, sans préjudice du droit qu'ont les Gouvernements de se mettre d'accord pour organiser des stations sanitaires communes, chaque pays doit pourvoir au moins un des ports du littoral de chacune de ses mers de cette organisation et de cet outillage.

En outre, il est recommandé que tous les grands ports de navigation maritime soient outillés de telle façon qu'au moins les navires indemnes puissent y subir, dès leur arrivée, les mesures sanitaires prescrites et ne soient pas envoyés, à cet effet, dans un autre port.

Tout navire infecté ou suspect qui arrive dans un port non outillé pour le recevoir doit, à ses risques et périls, se diriger vers l'un des ports ouverts aux navires de sa catégorie.

Les Gouvernements feront connaître à l'Office International d'Hygiène publique les ports qui sont ouverts chez eux aux provenances de ports atteints de

peste, de choléra ou de fièvre jaune et, en particulier, ceux qui sont ouverts aux navires infectés ou suspects.

ARTICLE 51

Il est recommandé que, dans les grands ports de navigation maritime, il soit établi:

- (a) Un service médical régulier du port et une surveillance médicale permanente de l'état sanitaire des équipages et de la population du port;
- (b) Un matériel pour le transport des malades et des locaux appropriés à leur isolement, ainsi qu'à l'observation des personnes suspectes;
- (c) Les installations nécessaires à une désinfection et à une désinsectisation efficaces; un laboratoire bactériologique, et un service en état de procéder aux vaccinations d'urgence soit contre la variole, soit contre d'autres maladies;
- (d) Un service d'eau potable, non suspecte, à l'usage du port et l'application d'un système présentant toute la sécurité possible pour l'enlèvement des déchets et ordures et pour l'évacuation des eaux usées;
- (e) Un personnel compétent et suffisant et l'équipement nécessaire pour la dératisation des navires, des chantiers, des docks et des magasins;
- (f) Une organisation permanente pour la recherche et l'examen des rats.

Il est également recommandé que les magasins et les docks soient dans les limites du possible "rat-proof", et que le réseau des égouts du port soit séparé de celui de la ville.

ARTICLE 52

Les Gouvernements s'abstiendront de toute visite sanitaire des navires qui traversent leurs eaux territoriales* sans faire escale dans les ports ou sur les côtes de leurs pays respectifs.

Dans le cas où, pour un motif quelconque, le navire ferait escale dans un port ou sur la côte, il serait soumis aux lois et règlements sanitaires du pays auquel appartient ce port ou cette côte, dans les limites des conventions internationales.

ARTICLE 53

Des mesures spéciales peuvent être prescrites à l'égard de tout navire offrant des conditions d'hygiène exceptionnellement mauvaises, de nature à faciliter la diffusion des maladies visées par la présente Convention, en particulier, des navires encombrés.

ARTICLE 54

Tout navire qui ne veut pas se soumettre aux obligations imposées par l'autorité du port en vertu des stipulations de la présente Convention est libre de reprendre la mer.

Toutefois, il peut être autorisé à débarquer ses marchandises, à la condition qu'il soit isolé et que les marchandises soient soumises aux mesures prévues à la Section II du Chapitre II de la présente Convention.

Il peut être également autorisé à débarquer les passagers qui en font la demande, à la condition que ceux-ci se soumettent aux mesures prescrites par l'autorité sanitaire.

* L'expression "eaux territoriales" doit être entendue dans son sens strictement juridique; elle ne comprend pas les canaux de Suez, de Panama et de Kiel.

Le navire peut aussi embarquer du combustible, des vivres et de l'eau, tout en restant isolé.

ARTICLE 55

Chaque Gouvernement s'engage à n'avoir qu'un seul et même tarif sanitaire, qui devra être publié et dont les taxes devront être modérées. Ce tarif sera appliqué dans les ports à tous les navires sans distinction entre le pavillon national et les pavillons étrangers; et aux ressortissants étrangers dans les mêmes conditions qu'aux nationaux.

ARTICLE 56

Les bateaux au cabotage international feront l'objet d'un régime spécial à établir d'un commun accord entre les pays intéressés. Toutefois, les dispositions de l'article 28 de la présente Convention leur seront applicables dans tous les cas.

ARTICLE 57

Les Gouvernements peuvent, en tenant compte de leurs situations spéciales, et pour rendre plus efficace et moins gênante l'application des mesures sanitaires prévues par la Convention, conclure entre eux des accords particuliers. Les textes de ces accords seront communiqués à l'Office International d'Hygiène publique.

Section VI.—*Mesures aux Frontières de Terre.—Voyageurs.—Chemins de Fer.—Zones frontières.—Voies fluviales*

ARTICLE 58

Il ne doit pas être établi d'observation aux frontières terrestres.

En ce qui concerne les maladies visées par la présente Convention, seules, les personnes présentant les symptômes de ces maladies peuvent être retenues aux frontières.

Ce principe n'exclut pas le droit, pour chaque pays, de fermer au besoin une partie de ses frontières. On désignera les lieux par lesquels le trafic frontière sera exclusivement autorisé; dans ce cas, des stations sanitaires dûment équipées seront établies aux lieux ainsi désignés. Ces mesures devront être notifiées immédiatement au pays voisin intéressé.

Par dérogation aux dispositions du présent article, pourront être retenues aux frontières terrestres, en observation, pendant une période qui ne dépassera pas sept jours à compter de l'arrivée, les personnes ayant été en contact avec un malade atteint de peste pneumonique.

Les personnes ayant été en contact avec un malade atteint de typhus exanthématique pourront être soumises à l'épouillage.

ARTICLE 59

Il importe que, dans les trains en provenance d'une circonscription atteinte, les voyageurs soient soumis, en cours de route, au point de vue de leur état de santé, à une surveillance de la part du personnel des chemins de fer.

L'intervention médicale se borne à une visite des voyageurs et aux soins à donner aux malades, et, s'il y a lieu, à leur entouragement. Si cette visite se fait, elle est combinée, autant que possible, avec la visite douanière, de manière que les voyageurs soient retenus le moins longtemps possible.

ARTICLE 60

Les voitures de chemins de fer qui circulent dans les pays où existe la fièvre jaune doivent être aménagées de façon à se prêter aussi peu que possible au transport du *Stegomyia*.

ARTICLE 61

Dès que les voyageurs venant d'une circonscription se trouvant dans les conditions prévues à l'article 10, 2e alinéa, de la présente Convention seront arrivés à destination, ils pourront être soumis à une surveillance qui ne dépassera pas, à compter de la date de l'arrivée, six jours s'il s'agit de peste, cinq jours s'il s'agit de choléra, six jours s'il s'agit de fièvre jaune, douze jours s'il s'agit de typhus exanthématique, ou quatorze jours s'il s'agit de variole.

ARTICLE 62

Nonobstant les dispositions qui précèdent, les Gouvernements se réservent le droit, dans des cas exceptionnels, de prendre des mesures particulières, en ce qui concerne les maladies visées par la présente Convention, vis-à-vis de certaines catégories de personnes ne présentant pas des garanties sanitaires suffisantes, spécialement des personnes voyageant ou passant la frontière par troupes. Les dispositions du présent alinéa ne sont pas applicables aux émigrants, sous réserve des dispositions de l'article 21.

Ces mesures peuvent comprendre l'établissement, aux frontières, de stations sanitaires équipées de manière à pouvoir assurer la surveillance et éventuellement l'observation des personnes dont il s'agit, ainsi que l'examen médical, la désinfection, la désinsectisation et la vaccination.

Autant que possible, ces mesures exceptionnelles devraient faire l'objet d'arrangements spéciaux entre pays limitrophes.

ARTICLE 63

Les voitures affectées au transport des voyageurs, de la poste et des bagages, ainsi que les wagons de marchandises, ne peuvent être retenus aux frontières. Toutefois, s'il arrive qu'une de ces voitures soit contaminée ou ait été occupée par un malade atteint de peste, de choléra, de typhus exanthématique ou de variole, elle sera retenue le temps nécessaire pour être soumise aux mesures prophylactiques indiquées dans chaque cas.

ARTICLE 64

Les mesures concernant le passage aux frontières du personnel des chemins de fer et de la poste sont du ressort des administrations intéressées. Elles sont combinées de façon à ne pas entraver le service.

ARTICLE 65

Le règlement du trafic frontière et des questions inhérentes à ce trafic est laissé à des arrangements spéciaux entre les pays limitrophes, selon les dispositions de la présente Convention.

ARTICLE 66

Il appartient aux Gouvernements des pays riverains de régler par des arrangements spéciaux le régime sanitaire des lacs et des voies fluviales.

TITRE II

DISPOSITIONS SPÉCIALES AU CANAL DE SUEZ ET AUX PAYS LIMITROPHES

Section I.—*Mesures à l'égard des navires ordinaires venant de ports du Nord atteints et se présentant à l'entrée du Canal de Suez ou dans les ports égyptiens.*

ARTICLE 67

Les navires ordinaires indemnes qui viennent d'un port, atteint de peste ou de choléra, situé en Europe ou dans le bassin de la Méditerranée ou de la Mer noire, et qui se présentent pour passer le Canal de Suez, obtiennent le passage en quarantaine.

ARTICLE 68

Les navires ordinaires *indemnes* qui veulent aborder en Egypte peuvent s'arrêter à Alexandrie ou à Port-Saïd.

Si le port de départ est atteint de peste, l'article 27 est applicable.

Si le port de départ est atteint de choléra, l'article 33 est applicable.

L'autorité sanitaire du port pourra substituer à la surveillance l'observation, soit à bord, soit dans une station quarantenaire.

ARTICLE 69

Les mesures auxquelles seront soumis les navires *infectés* ou *suspects* qui viennent d'un port, atteint de peste ou de choléra, située en Europe ou sur les rives de la Méditerranée ou de la Mer Noire, et qui désirent aborder dans un des ports d'Egypte ou passer le Canal de Suez, seront déterminées par le Conseil sanitaire maritime et quarantenaire d'Egypte, conformément aux stipulations de la présente Convention.

ARTICLE 70

Le règlement arrêté par le Conseil sanitaire maritime et quarantenaire d'Egypte devra être révisé dans le plus bref délai possible, pour le conformer aux stipulations de la présente Convention. Il devra, pour devenir exécutoire, être accepté par les diverses Puissances représentées audit Conseil. Il fixera le régime imposé aux navires, aux passagers et aux marchandises. Il déterminera le nombre minimum de médecins devant être affectés à chaque station, ainsi que le mode de recrutement, la rétribution et les attributions de ces médecins et de tous fonctionnaires chargés d'assurer, sous l'autorité du Conseil sanitaire maritime et quarantenaire d'Egypte, la surveillance et l'exécution des mesures prophylactiques.

Ces médecins et fonctionnaires sont désignés au Gouvernement Egyptien par le Conseil sanitaire maritime et quarantenaire d'Egypte par l'entremise de son président.

Section II.—Mesures dans la Mer Rouge

(A.)—Mesures à l'égard des navires ordinaires venant du Sud, se présentant dans les ports de la Mer Rouge ou allant vers la Méditerranée

ARTICLE 71

Indépendamment des dispositions générales du titre I, concernant la classification et le régime des navires infectés, suspects ou indemnes, les prescriptions spéciales contenues dans les articles ci-après sont applicables aux navires ordinaires venant du Sud et entrant dans la Mer Rouge.

ARTICLE 72

Navires indemnes.—Les navires indemnes peuvent passer le Canal de Suez en quarantaine.

Si le navire doit aborder en Egypte:

(a) Si le port de départ est atteint de peste, le navire doit avoir fait six jours pleins de voyage, sinon les passagers qui débarquent et les équipages sont soumis à la surveillance jusqu'à l'achèvement des six jours.

Les opérations de chargement et de déchargement seront autorisées, en tenant compte des mesures nécessaires pour empêcher les rats de débarquer;

- (b) Si le port de départ est atteint de choléra, le navire peut recevoir libre pratique, mais tout passager ou membre de l'équipage qui débarque, si cinq jours pleins ne se sont pas écoulés depuis la date du départ du port atteint, sera soumis à la surveillance jusqu'à l'achèvement de ce laps de temps.

L'autorité sanitaire du port pourra toujours, si elle le croit nécessaire, substituer à la surveillance l'observation, soit à bord, soit dans une station quarantenaire. Elle pourra, dans tous les cas, procéder aux examens bactériologiques qu'elle jugera nécessaires.

ARTICLE 73

Navires suspects.—Les navires ayant à bord un médecin peuvent, si l'autorité sanitaire les considère comme présentant des garanties suffisantes, être admis à passer le Canal de Suez en quarantaine, dans les conditions du règlement visé par l'article 70.

Si le navire doit aborder en Egypte:

- (a) S'il s'agit de la peste, les mesures de l'article 26 sont applicables, mais la surveillance peut être remplacée par l'observation;
 (b) S'il s'agit du choléra, les mesures de l'article 31 sont applicables, avec la même réserve pour la substitution de l'observation à la surveillance.

ARTICLE 74

Navires infectés. (a) *Peste.*—Les mesures édictées à l'article 25 sont applicables. Au cas où il y a danger d'infection, le navire peut être requis de mouiller aux Sources de Moïse ou à un autre emplacement indiqué par l'autorité sanitaire du port.

Le passage en quarantaine peut être accordé avant l'expiration du délai réglementaire de six jours, si l'autorité sanitaire du port le juge possible.

(b) *Choléra.*—Les mesures édictées à l'article 30 sont applicables. Le navire peut être requis de mouiller aux Sources de Moïse, ou à un autre emplacement, et, en cas d'épidémie grave à bord, peut être repoussé à El-Tor, afin de permettre la vaccination et, le cas échéant, le traitement des malades.

Le navire ne pourra être autorisé à passer le Canal de Suez que lorsque les autorités sanitaires se seront assurées que le navire, les passagers et l'équipage ne présentent plus de danger.

(B.)—*Mesures à l'égard des navires ordinaires venant de ports atteints du Hedjaz, en temps de pèlerinage*

ARTICLE 75

A l'époque du pèlerinage de la Mecque, si la peste ou le choléra sévit au Hedjaz, les navires provenant du Hedjaz ou de toute autre partie de la côte arabique de la Mer Rouge, sans y avoir embarqué des pèlerins ou des groupes analogues, et qui n'ont pas eu à bord, durant la traversée, d'accident suspect, sont placés dans la catégorie des navires ordinaires suspects. Ils sont soumis aux mesures préventives et au traitement imposé à ces navires.

S'ils sont à destination de l'Egypte, ils peuvent être soumis, dans un établissement sanitaire désigné par le Conseil sanitaire maritime et quarantenaire d'Egypte, à une observation de cinq jours pour le choléra et de six jours pour la

peste, à compter de l'embarquement. Ils sont soumis, en outre, à toutes les mesures prescrites pour les navires suspects (désinfection, &c.) et ne sont admis à la libre pratique qu'après visite médicale favorable.

Il est entendu que si les navires, durant la traversée, ont eu des accidents suspects, l'observation pourra être imposée aux Sources de Moïse et sera de cinq jours pour le choléra et de six jours pour la peste.

Section III.—*Organisation de la surveillance*

ARTICLE 76

La visite médicale prévue par les règlements pour tout navire arrivant à Suez peut avoir lieu même de nuit sur les navires qui se présentent pour passer le Canal, s'ils sont éclairés à la lumière électrique, et toutes les fois que l'autorité sanitaire du port a l'assurance que les conditions d'éclairage sont suffisantes.

Un corps de gardes sanitaires est chargé d'assurer la surveillance et l'exécution des mesures de prophylaxie appliquées dans le Canal de Suez et aux établissements quaranténaires. Les gardes sont investis du caractère d'agents de la force publique, avec droit de réquisition en cas d'infraction aux règlements sanitaires.

Section IV.—*Passage en quarantaine du Canal de Suez*

ARTICLE 77

L'autorité sanitaire du port de Suez accorde le passage en quarantaine. Le Conseil sanitaire maritime et quarantenaire d'Égypte en est immédiatement informé. Dans les cas douteux, la décision est prise par ce Conseil.

ARTICLE 78

Dès que l'autorisation prévue à l'article précédent est accordée, des télégrammes sont expédiés aux autorités du port que le capitaine indique comme sa prochaine escale, ainsi qu'au port de destination finale. L'expédition de ces télégrammes est faite aux frais du navire.

ARTICLE 79

Chaque pays édictera des dispositions pénales contre les bâtiments qui, abandonnant le parcours indiqué par le capitaine, aborderaient indûment un des ports du territoire de ce pays. Seront exceptés les cas de force majeure et de relâche forcée.

ARTICLE 80

Lors de l'arraisonnement, le capitaine est tenu de déclarer s'il a à son bord des équipes de chauffeurs indigènes ou de serviteurs à gages quelconques, non inscrits sur le rôle d'équipage ou le registre à cet usage.

Les questions suivantes sont notamment posées aux capitaines de tous les navires se présentant à Suez, venant du Sud. Ils y répondent sous serment ou par déclaration formelle:—

“Avez-vous des auxiliaires: chauffeurs ou autres gens de service, non inscrits sur le rôle de l'équipage ou sur le registre spécial? Quelle est leur nationalité? Où les avez-vous embarqués?”

Les médecins sanitaires doivent s'assurer de la présence de ces auxiliaires et, s'ils constatent qu'il y a des manquants parmi eux, chercher avec soin les causes de l'absence.

ARTICLE 81

Un officier sanitaire et deux gardes sanitaires au moins montent à bord. Ils doivent accompagner le navire jusqu'à Port-Saïd. Ils ont pour mission d'empêcher les communications et de veiller à l'exécution des mesures prescrites pendant la traversée du Canal.

ARTICLE 82

Tout embarquement ou débarquement et tout transbordement de passagers ou de marchandises sont interdits pendant le parcours du Canal de Suez. Toutefois, les voyageurs peuvent s'embarquer à Suez ou à Port-Saïd en quarantaine.

ARTICLE 83

Les navires transitant en quarantaine doivent effectuer le parcours de Suez à Port-Saïd ou *vice-versa* sans garage.

En cas d'échouage ou de garage indispensable, les opérations nécessaires sont effectuées par le personnel du bord, en évitant toute communication avec le personnel de la Compagnie du Canal de Suez.

ARTICLE 84

Les transports de troupes par bateaux suspects ou infectés transitant en quarantaine sont tenus de traverser le Canal seulement de jour. S'ils doivent séjourner de nuit dans le Canal, ils prennent leur mouillage au lac Timsah ou dans le Grand Lac.

ARTICLE 85

Le stationnement des navires transitant en quarantaine est interdit dans le port de Port-Saïd, sauf dans les cas prévus aux articles 82 et 86.

Les opérations de ravitaillement doivent être pratiquées avec les moyens du bord.

Les personnes employées au chargement, ou toutes autres personnes qui seraient montées à bord, sont isolées sur le ponton quarantenaire. Elles subissent les mesures réglementaires.

ARTICLE 86

Lorsqu'il est indispensable, pour les navires transitant en quarantaine, de prendre du charbon ou du pétrole à Suez ou à Port-Saïd, ces navires doivent exécuter cette opération avec les garanties nécessaires d'isolement et de surveillance sanitaire, qui seront indiquées par le Conseil sanitaire maritime et quarantenaire d'Egypte. Pour les navires à bord desquels une surveillance efficace du charbonnage est possible et où tout contact avec les gens du bord peut être évité, le charbonnage par les ouvriers du port est autorisé. La nuit, le lieu de l'opération doit être efficacement éclairé à la lumière électrique.

ARTICLE 87

Les pilotes, les électriciens, les agents de la Compagnie et les gardes sanitaires doivent quitter le navire à Port-Saïd, hors du port, entre les jetées, et sont jugés nécessaires.

ARTICLE 88

Les navires de guerre ci-après déterminés bénéficient, pour le passage du Canal de Suez, des dispositions suivantes:

Ils seront reconnus indemnes par l'autorité quarantenaire sur la production d'une certificat émanant des médecins du bord, contresigné par le commandant, affirmant sous serment ou par déclaration formelle :

- (a) Qu'il n'y a eu à bord, soit au moment du départ, soit pendant la traversée, aucun cas de peste ou de choléra ;
- (b) Qu'une visite minutieuse de toutes les personnes existant à bord, sans exception, a été passée moins de douze heures avant l'arrivée dans le port égyptien et qu'elle n'a révélé aucun cas de ces maladies.

Ces navires sont exempts de la visite médicale et reçoivent immédiatement libre pratique.

L'autorité quarantenaire a néanmoins le droit de faire pratiquer, par ses agents, la visite médicale à bord des navires de guerre toutes les fois qu'elle le juge nécessaire.

Les navires de guerre suspects ou infectés seront soumis aux règlements en vigueur.

Ne sont considérés comme navires de guerre que les unités de combat. Les bateaux-transports, les navires-hôpitaux rentrent dans la catégorie des navires ordinaires.

ARTICLE 89

Le Conseil sanitaire maritime et quarantenaire d'Égypte est autorisé à organiser le transit du territoire égyptien, par voie ferrée, dans des trains quarantenaires, des malles postales et des passagers ordinaires venant de pays contaminés.

Section V.—*Régime sanitaire applicable au Golfe Persique*

ARTICLE 90

Le régime sanitaire résultant du titre 1^{er} de la présente Convention sera appliqué, en ce qui concerne la navigation dans le Golfe Persique, par les autorités sanitaires des ports tant au départ qu'à l'arrivée.

TITRE III

Dispositions spéciales aux Pèlerinages

CHAPITRE PREMIER.—PRESCRIPTIONS GÉNÉRALES

ARTICLE 91

Les dispositions de l'article 13 sont applicables aux personnes et aux objets à destination du Hedjaz ou du Royaume de l'Irak et qui doivent être embarqués à bord d'un navire à pèlerins, alors même que le port d'embarquement est indemne.

ARTICLE 92

Lorsqu'il existe des cas de peste, de choléra ou d'une autre maladie épidémique dans le port, l'embarquement ne se fait à bord des navires à pèlerins qu'après que les personnes réunies en groupes ont été soumises à une observation permettant de s'assurer qu'aucune d'elles n'est atteinte de ces maladies.

Il est entendu que, pour exécuter cette mesure, chaque Gouvernement peut tenir compte des circonstances et possibilités locales.

En cas de choléra, les personnes qui accepteront la vaccination pratiquée sur place, par le médecin de l'autorité sanitaire, ne seront soumises qu'à la visite médicale au moment de la vaccination. Elles seront dispensées de l'observation prévue au présent article.

ARTICLE 93

Les pèlerins devront être munis d'un billet d'aller et retour ou avoir déposé une somme suffisante pour le retour et, si les circonstances le permettent, justifier des moyens nécessaires pour accomplir le pèlerinage.

ARTICLE 94

Les navires à moteur mécanique sont seuls admis à faire le transport des pèlerins au long cours.

ARTICLE 95

Les navires à pèlerins faisant le cabotage dans la Mer Rouge, destinés aux transports de courte durée dits "voyages au cabotage," sont soumis aux prescriptions contenues dans un Règlement spécial publié par le Conseil sanitaire maritime et quarantenaire d'Egypte.

ARTICLE 96

N'est pas considéré comme navire à pèlerins celui qui, outre ses passagers ordinaires, parmi desquels peuvent être compris des pèlerins des classes supérieures, embarque des pèlerins en proportion moindre d'un pèlerin par cent tonneaux de jauge brute.

Cette exemption se réfère seulement au navire, et les pèlerins, de quelque classe que ce soit, y embarqués restent assujettis à toutes les mesures édictées dans la présente Convention à leur égard.

ARTICLE 97

Le capitaine ou l'agence de la compagnie de navigation, au choix de l'autorité sanitaire, sont tenus de payer la totalité des taxes sanitaires exigibles des pèlerins. Ces taxes doivent être comprises dans le prix du billet.

ARTICLE 98

Autant que faire se peut, les pèlerins qui débarquent ou embarquent dans les stations sanitaires ne doivent avoir entre eux aucun contact sur les points de débarquement.

Les pèlerins débarqués doivent être répartis au campement en groupes aussi peu nombreux que possible.

Il est nécessaire de leur fournir une bonne eau potable, soit qu'on la trouve sur place, soit qu'on l'obtienne par distillation.

ARTICLE 99

Les vivres emportés par les pèlerins sont détruits si l'autorité sanitaire le juge nécessaire.

CHAPITRE II.—NAVIRES À PÈLERINS. INSTALLATIONS SANITAIRES

Section I.—Conditionnement général des navires

ARTICLE 100

Le navire doit pouvoir loger les pèlerins dans l'entrepont. En dehors de l'espace réservé à l'équipage, il doit fournir à chaque individu, quel que soit son âge, une surface de 1 mq. 50, c'est-à-dire 16 pieds carrés anglais, avec une hauteur d'entrepont d'au moins 1 m. 80, c'est-à-dire environ 6 pieds anglais.

Il est défendu de loger des pèlerins sous le premier des entreponts qui se trouve sous la ligne de flottaison.

Une ventilation efficace doit être assurée, laquelle, au-dessous du premier des entreponts, doit être suppléée par une ventilation mécanique.

En outre de la surface ainsi réservée aux pèlerins, le navire doit fournir sur le pont supérieur, à chaque individu, quel que soit son âge, une surface libre d'au moins 0 mq. 56, c'est-à-dire environ 6 pieds carrés anglais, en dehors de celle à réserver, sur ledit pont supérieur, aux hôpitaux démontables, à l'équipage, aux douches, aux latrines et aux endroits destinés au service.

ARTICLE 101

Sur le pont doivent être réservés des locaux dérochés à la vue, dont un nombre suffisant à l'usage exclusif des femmes.

Ces locaux seront pourvus de conduites d'eau sous pression, munies de robinets ou douches, de manière à fournir en permanence de l'eau de mer pour les besoins des pèlerins, même si le navire est au mouillage.

Il y aura un robinet ou douche en proportion de 1 p. 100 ou fraction de 100 pèlerins.

ARTICLE 102

Le navire doit être pourvu, outre les lieux d'aisances à l'usage de l'équipage, de latrines à effet d'eau ou pourvues d'un robinet.

Des latrines doivent être affectées exclusivement aux femmes.

Les latrines doivent être en proportion de 2 p. 100 ou par fraction de 100 pèlerins.

Il ne peut être établi de lieux d'aisances dans la cale.

ARTICLE 103

Le navire doit être muni de deux locaux affectés à la cuisine personnelle des pèlerins.

ARTICLE 104

Des locaux d'infirmerie offrant de bonnes conditions de sécurité et de salubrité doivent être réservés au logement des malades. Ces locaux doivent être situés sur le pont supérieur, à moins que, d'après l'opinion de l'autorité sanitaire, un aménagement tout aussi hygiénique puisse être effectué autre part.

Ils doivent être disposés de manière à pouvoir isoler, selon leur maladie, les malades atteints d'affections transmissibles et les personnes ayant été en contact avec eux.

Les infirmeries, y compris celles démontables, doivent pouvoir recevoir 4 p. 10 ou fraction de 100 pèlerins embarqués, à raison de 3 mètres carrés, c'est-à-dire environ 32 pieds carrés anglais par tête.

Les infirmeries doivent être munies de latrines spéciales.

ARTICLE 105

Chaque navire doit avoir à bord les médicaments, les désinfectants et les objets nécessaires aux soins des malades. Les règlements faits pour ce genre de navires par chaque Gouvernement doivent déterminer la nature et la quantité des médicaments. Chaque navire doit être, en outre, muni des agents d'immunisation nécessaires, spécialement de vaccin anticholérique et de vaccin antivariolique. Les soins et remèdes sont fournis gratuitement aux pèlerins.

ARTICLE 106

Chaque navire embarquant des pèlerins doit avoir à bord un médecin régulièrement diplômé, qui doit être agréé par le Gouvernement du pays du premier port où les pèlerins se sont embarqués pour le voyage d'aller. Un second médecin répondant aux mêmes conditions doit être embarqué, dès que le nombre des pèlerins portés par le navire dépasse mille.

ARTICLE 107

Le capitaine est tenu de faire apposer à bord, dans un endroit apparent et accessible aux intéressés, des affiches rédigées dans les principales langues des pays habités par les pèlerins à embarquer, et indiquant :

- 1° La destination du navire;
- 2° Le prix de billets;
- 3° La ration journalière en eau et en vivres allouée à chaque pèlerin, conformément aux règlements du pays d'origine;
- 4° Le tarif des vivres non compris dans la ration journalière et devant être payés à part.

ARTICLE 108

Les gros bagages des pèlerins sont enregistrés et numérotés. Les pèlerins ne peuvent garder avec eux que les objets strictement nécessaires. Les règlements faits pour ses navires par chaque Gouvernement déterminent la nature, la quantité et les dimensions de ces objets.

ARTICLE 109

Des extraits des prescriptions du chapitre I, du chapitre II (sections I, II et III), ainsi que du chapitre III du présent titre, seront affichés, sous forme d'un règlement, dans la langue de la nationalité du navire ainsi que dans les principales langues des pays habités par les pèlerins à embarquer, en un endroit apparent et accessible, sur chaque pont et entrepont de tout navire transportant des pèlerins.

Section I.—*Mesures à prendre avant le départ.*

ARTICLE 110

Le capitaine ou, à défaut du capitaine, le propriétaire ou l'agent de tout navire à pèlerins est tenu de déclarer, au moins trois jours avant le départ, à l'autorité compétente du port de départ son intention d'embarquer des pèlerins. Dans les ports d'escale, le capitaine ou, à défaut du capitaine, le propriétaire ou l'agent de tout navire à pèlerins est tenu de faire cette même déclaration douze heures avant le départ du navire. Cette déclaration doit indiquer le jour projeté pour le départ et la destination du navire.

ARTICLE 111

A la suite de la déclaration prescrite par l'article précédent, l'autorité compétente fait procéder, aux frais du capitaine, à l'inspection et au mesurage du navire.

Il est procédé seulement à l'inspection si le capitaine est déjà pourvu d'un certificat de mesurage délivré par l'autorité compétente de son pays, à moins qu'il n'y ait soupçon que ledit document ne réponde plus à l'état actuel du navire.

ARTICLE 112

L'autorité compétente ne permet le départ d'un navire à pèlerins qu'après s'être assurée :

- (a) Que le navire a été mis en état de propreté parfaite et, au besoin, désinfecté;
- (b) Que le navire est en état d'entreprendre le voyage sans danger, qu'il est muni des installations et appareils nécessaires pour faire face aux périls de naufrage, d'accident ou d'incendie, en particulier qu'il est muni d'un appareil de télégraphie sans fil, émetteur et récepteur et qui pourra fonctionner indépendamment de la machine centrale, qu'il est pourvu d'un nombre suffisant d'engins de sauvetage; en outre qu'il est bien équipé, bien aménagé, bien aéré, muni de tentes ayant une épaisseur et un développement suffisants pour abriter le pont, et qu'il n'existe rien à bord qui soit ou puisse devenir nuisible à la santé ou à la sécurité des passagers;
- (c) Qu'en sus de l'approvisionnement du navire et de l'équipage, il existe à bord, dans des endroits appropriés à un arrimage convenable, des vivres ainsi que du combustible, le tout de bonne qualité et en quantité suffisante pour tous les pèlerins et pour toute la durée du voyage;
- (d) Que l'eau potable embarquée est de bonne qualité; qu'elle existe en quantité suffisante; qu'à bord les réservoirs d'eau potable sont à l'abri de toute souillure et fermés, de sorte que la distribution de l'eau ne puisse se faire que par les robinets ou les pompes. Les appareils de distribution, dits "suçoirs," sont absolument interdits;
- (e) Que le navire possède un appareil distillatoire pouvant produire une quantité d'eau de 5 litres au moins, par tête et par jour, pour toute personne embarquée, y compris l'équipage;
- (f) Que le navire possède une étuve à désinfection dont la sécurité et l'efficacité auront été constatées par l'autorité sanitaire du port d'embarquement des pèlerins;
- (g) Que l'équipage comprend un médecin diplômé, autant que possible au courant des questions de santé maritime et de pathologie exotique, qui doit être agréée par le Gouvernement du premier port où les pèlerins se sont embarqués pour le voyage d'aller, et que le navire possède des médicaments conformément à l'article 105;
- (h) Que le pont du navire est dégagé de toutes marchandises et des objets encombrants;
- (i) Que les dispositions du navire sont telles que les mesures prescrites par la section III ci-après peuvent être exécutées.

ARTICLE 113

Le capitaine ne peut partir qu'autant qu'il a en mains :

- 1° Une liste, visée par l'autorité compétente, indiquant le nom et le sexe des pèlerins qui ont été embarqués et le nombre total des pèlerins qu'il est autorisé à embarquer;
- 2° Un document indiquant le nom, la nationalité et le tonnage du navire, le nom du capitaine, celui du médecin, le nombre exact des personnes embarquées (équipage, pèlerins et autres passagers), la nature de la cargaison, le lieu du départ.

L'autorité compétente indique sur ledit document si le chiffre réglementaire des pèlerins est atteint, ou non, et, dans le cas où il ne le serait pas, le nombre complémentaire des passagers que le navire est autorisé à embarquer dans les escales subséquentes.

Section III.—*Mesures à prendre pendant la traversée*

ARTICLE 114

Le pont destiné aux pèlerins doit, pendant la traversée, rester dégagé des objets encombrants; il doit être réservé jour et nuit aux personnes embarquées et mis gratuitement à leur disposition.

ARTICLE 115

Chaque jour les entreponts doivent être nettoyés avec soin et frottés au sable pendant que les pèlerins sont sur le pont.

ARTICLE 116

Les latrines destinées aux passagers, aussi bien que celles de l'équipage, doivent être tenues proprement, nettoyées et désinfectées trois fois par jour, et plus souvent s'il y a nécessité.

ARTICLE 117

Les excréments et déjections des personnes présentant des symptômes de peste ou de choléra, de dysenterie, ou d'une autre maladie les empêchant de faire usage des latrines d'infirmerie, doivent être recueillies dans des vases contenant une solution désinfectante. Ces vases sont vidés dans les latrines d'infirmerie, qui doivent être rigoureusement désinfectées après chaque projection de matières.

ARTICLE 118

Les objets de literie, les tapis, les vêtements qui ont été en contact avec les malades visés dans l'article précédent, doivent être immédiatement désinfectés. L'observation de cette règle est spécialement recommandée pour les vêtements des personnes qui approchent lesdits malades et qui ont pu être souillés.

Ceux des objets ci-dessus qui n'ont pas de valeur doivent être, soit jetés à la mer, si le navire n'est pas dans un port ni dans un canal, soit détruits par le feu. Les autres doivent être désinfectés par les soins du médecin du bord.

ARTICLE 119

Les locaux, visés à l'article 104, occupés par les malades, doivent être rigoureusement et régulièrement nettoyés et désinfectés.

ARTICLE 120

La quantité d'eau potable mise chaque jour gratuitement à la disposition de chaque pèlerin, quel que soit son âge, doit être d'au moins cinq litres.

ARTICLE 121

S'il y a doute sur la qualité de l'eau potable ou sur la possibilité de sa contamination, soit à son origine, soit au cours du trajet, l'eau doit être bouillie ou stérilisée autrement, et le capitaine est tenu de la rejeter à la mer au premier port de relâche où il lui est possible de s'en procurer de meilleure. Il ne pourra embarquer celle-ci qu'après désinfection des réservoirs.

ARTICLE 122

Le médecin visite les pèlerins, soigne les malades et veille à ce que, à bord, les règles de l'hygiène soient observées. Il doit notamment:

- 1° S'assurer que les vivres distribués aux pèlerins sont de bonne qualité, que leur quantité est conforme aux engagements pris, qu'ils sont convenablement préparés;

- 2° S'assurer que les prescriptions de l'article 120 relatif à la distribution de l'eau sont observées;
- 3° S'il y a doute sur la qualité de l'eau potable, rappeler par écrit au capitaine les prescriptions de l'article 121;
- 4° S'assurer que le navire est maintenu en état constant de propreté, et spécialement que les latrines sont nettoyées conformément aux prescriptions de l'article 116;
- 5° S'assurer que les logements des pèlerins sont maintenus salubres, et que, en cas de maladie transmissible, la désinfection est faite conformément à l'article 119;
- 6° Tenir un journal de tous les incidents sanitaires survenus au cours du voyage et présenter, sur demande, ce journal à l'autorité compétente des ports d'escale ou d'arrivée.

ARTICLE 123

Les personnes chargées de soigner les malades atteints de peste ou de choléra ou d'autres maladies infectieuses peuvent seules pénétrer auprès d'eux et ne doivent avoir aucun contact avec les autres personnes embarquées.

ARTICLE 124

En cas de décès survenu pendant la traversée, le capitaine doit mentionner le décès en face du nom sur la liste visée par l'autorité du port de départ, et, en outre, inscrire sur son livre de bord le nom de la personne décédée, son âge, sa provenance, la cause présumée de la mort, d'après le certificat du médecin, et la date du décès.

En cas de décès par maladie transmissible, le cadavre, préalablement enveloppé d'un suaire imprégné d'une solution désinfectante, doit être jeté à la mer.

ARTICLE 125

Le capitaine doit veiller à ce que toutes les opérations prophylactiques exécutées pendant le voyage soient inscrites sur le livre de bord. Ce livre est présenté par lui, sur demande, à l'autorité compétente d'escale ou d'arrivée.

Dans chaque port de relâche, le capitaine doit faire viser par l'autorité compétente la liste dressée en exécution de l'article 113.

Dans le cas où un pèlerin est débarqué en cours de voyage, le capitaine doit mentionner sur cette liste de débarquement en face du nom du pèlerin.

En cas d'embarquement, les personnes embarquées doivent être mentionnées sur cette liste conformément à l'article 113 précité et préalablement au visa nouveau que doit apposer l'autorité compétente.

ARTICLE 126

Le document sanitaire délivré au port de départ ne doit pas être changé au cours du voyage. En ce cas de manquement à ce règlement, le navire peut être traité comme infecté.

Ledit document est visé par l'autorité sanitaire de chaque port de relâche. Celle-ci y inscrit :

- 1° Le nombre des passagers débarqués ou embarqués dans ce port;
- 2° Les incidents survenus en mer et touchant à la santé ou à la vie des personnes embarquées;
- 3° L'état sanitaire du port de relâche.

Section IV.—Mesures à prendre à l'arrivée des pèlerins dans la Mer Rouge.

(A.)—Régime sanitaire applicable aux navires à pèlerins allant du Sud vers le Hedjaz.

ARTICLE 127

Les navires à pèlerins venant du Sud et se rendant au Hedjaz doivent, au préalable, faire escale à la station sanitaire de Camaran, et sont soumis au régime fixé par les articles suivants.

ARTICLE 128

Les navires reconnus indemnes après visite médicale reçoivent libre pratique, lorsque les opérations suivantes sont terminées:

Les pèlerins sont débarqués; ils prennent une douche-lavage ou un bain de mer; leur linge sale et la partie de leurs effets à usage et de leurs bagages qui peut être suspecte, d'après l'appréciation de l'autorité sanitaire, sont désinfectés. La durée de ces opérations, en y comprenant le débarquement et l'embarquement, ne doit pas dépasser quarante-huit heures. A la condition que ce délai ne soit pas dépassé, l'autorité sanitaire peut procéder aux examens bactériologiques qu'elle juge nécessaires.

Si aucun cas avéré ou suspect de peste ou de choléra n'est constaté pendant ces opérations, les pèlerins sont réembarqués immédiatement et le navire est dirigé sur Djeddah.

Les navires reconnus indemnes après visite médicale sont dispensés des opérations prescrites ci-dessus si les conditions suivantes sont remplies:

- 1° Que tous les pèlerins qui se trouvent à bord ont été immunisés contre le choléra et la variole;
- 2° Que les prescriptions de la présente Convention ont été strictement suivies;
- 3° Qu'il n'y a pas de raison de douter de la déclaration du capitaine et du médecin du navire, d'après laquelle il n'y a pas eu de cas de peste, de choléra ou de variole à bord, ni au départ, ni pendant le voyage.

Pour la peste, les prescriptions de l'article 27 sont appliquées en ce qui concerne les rats pouvant se trouver à bord.

ARTICLE 129

Les navires suspects, à bord desquels il y a eu des cas de peste dans les six premiers jours après l'embarquement, ou à bord desquels une mortalité insolite des rats a été constatée, ou qui ont eu à bord des cas de choléra au moment du départ, mais aucun cas nouveau depuis cinq jours, sont soumis au régime suivant:

Les pèlerins sont débarqués; ils prennent une douche-lavage ou un bain de mer; leur linge sale et la partie de leurs effets à usage et de leurs bagages qui peut être suspecte, d'après l'appréciation de l'autorité sanitaire, sont désinfectés; les parties du navire ayant été habitées par les malades sont désinfectées. La durée de ces opérations, en y comprenant le débarquement et l'embarquement, ne doit pas dépasser quarante-huit heures. A la condition que ce délai ne soit pas dépassé, l'autorité sanitaire peut procéder aux examens bactériologiques qu'elle juge nécessaires.

Si aucun cas avéré ou suspect de peste ou de choléra n'est constaté pendant ces opérations, les pèlerins sont réembarqués immédiatement et le navire est dirigé sur Djeddah.

Pour la peste, les prescriptions de l'article 26 sont appliquées en ce qui concerne les rats pouvant se trouver à bord.

ARTICLE 130

Les navires *infectés*, c'est-à-dire ayant à bord des cas de peste ou de choléra, ou bien ayant présenté des cas de peste plus de six jours après l'embarquement ou de choléra depuis cinq jours, ou à bord desquels des rats infectés de peste ont été découverts, sont soumis au régime suivant :

Les personnes atteintes de peste ou de choléra sont débarquées et isolées à l'hôpital. Les autres passagers sont débarqués et isolés par groupes composés de personnes aussi peu nombreuses que possible, de manière que l'ensemble ne soit pas solidaire d'un groupe particulier si la peste ou le choléra viennent à s'y développer.

Le linge sale, les objets à usage, les vêtements de l'équipage et des passagers sont désinfectés ainsi que le navire.

Toutefois, l'autorité sanitaire locale peut décider que le déchargement des gros bagages et des marchandises n'est pas nécessaire, et qu'une partie seulement du navire doit subir la désinfection.

Les passagers restent cinq ou six jours, selon qu'il s'agit de choléra ou de peste, à l'établissement de Camaran. Si de nouveaux cas se présentent après le débarquement, la période d'observation sera prolongée de cinq jours pour le choléra et de six jours pour la peste après l'isolement du dernier cas.

Pour la peste, les prescriptions de l'article 25 sont appliquées en ce qui concerne les rats pouvant se trouver à bord.

Après avoir achevé ces opérations, le navire, ayant réembarqué les pèlerins, est dirigé sur Djeddah.

ARTICLE 131

Les navires visés aux articles 128, 129 et 130 seront, à leur arrivée à Djeddah, soumis à la visite médicale à bord. Si le résultat est favorable, le navire recevra la libre pratique.

Si, au contraire, des cas avérés de peste ou de choléra se sont montrés à bord pendant la traversée ou au moment de l'arrivée à Djeddah, l'autorité sanitaire du Hedjaz pourra prendre toutes les mesures nécessaires, sous réserve des dispositions de l'article 54.

ARTICLE 132

Toute station sanitaire destinée à recevoir des pèlerins doit être pourvu d'un personnel instruit, expérimenté et suffisamment nombreux, ainsi que de toutes les constructions et installations matérielles nécessaires pour assurer l'application, dans leur intégralité, des mesures auxquelles lesdits pèlerins sont assujettis.

(B.) — *Régime sanitaire applicable aux navires à pèlerins venant du nord de Port-Saïd, et allant vers le Hedjaz.*

ARTICLE 133

Si la présence de la peste ou du choléra n'est pas constatée dans le port de départ ni dans ses environs, et qu'aucun cas de peste ou de choléra ne se soit produit pendant la traversée, le navire est immédiatement admis à la libre pratique.

ARTICLE 134

Si la présence de la peste ou du choléra est constatée dans le port de départ ou dans ses environs, ou si un cas de peste ou de choléra s'est produit pendant la traversée, le navire est soumis, à El-Tor, aux règles instituées pour les navires qui viennent du Sud et qui s'arrêtent à Camaran. Les navires sont ensuite reçus en libre pratique.

Section V. — Mesures à prendre au retour des Pèlerins

(A.) — Navires à pèlerins retournant vers le Nord

ARTICLE 135

Tout navire à destination de Suez ou d'un port de la Méditerranée, ayant à bord des pèlerins ou des groupes analogues et provenant d'un port du Hedjaz ou de tout autre port de la côte arabique de la Mer Rouge, est tenu de se rendre à El-Tor pour y subir l'observation et les mesures sanitaires indiquées dans les articles 140 à 142.

ARTICLE 136

En attendant la création au port d'Akaba d'une station de quarantaine répondant aux besoins, les pèlerins se rendant du Hedjaz à Akaba par voie de mer subiront à El-Tor, avant de débarquer à Akaba, les mesures quaranténaires nécessaires.

ARTICLE 137

Les navires ramenant les pèlerins vers la méditerranée ne traversent le Canal qu'en quarantaine.

ARTICLE 138

Les agents des compagnies de navigation et les capitaines sont prévenus qu'après avoir fini leur observation à la station sanitaire d'El-Tor, les pèlerins égyptiens seront seuls autorisés à quitter définitivement le navire pour rentrer ensuite dans leurs foyers.

Ne seront reconnus comme Egyptiens ou résidant en Egypte que les pèlerins porteurs d'une carte de résidence émanant d'une autorité égyptienne et conforme au modèle établi.

Les pèlerins non égyptiens ne peuvent, après avoir quitté El-Tor, être débarqués dans un port égyptien, excepté par permission spéciale et sous les conditions spéciales imposées par l'autorité sanitaire égyptienne, d'accord avec le Conseil sanitaire maritime et quarantenaire d'Egypte. En conséquence, les agents de navigation et les capitaines sont prévenus que le transbordement des pèlerins étrangers à l'Egypte soit à El-Tor, soit à Suez, à Port-Saïd ou à Alexandrie, est interdit sans autorisation spéciale pour chaque cas.

Les bateaux qui auraient à leur bord des pèlerins de nationalité non égyptienne suivront la condition de ces pèlerins et ne seront reçus dans aucun port égyptien de la Méditerranée.

ARTICLE 139

Les pèlerins égyptiens subissent à El-Tor, ou dans toute autre station désignée par le Conseil sanitaire maritime et quarantenaire d'Egypte, une observation de trois jours et une visite médicale et, s'il y a lieu, la désinfection et la désinsectisation.

ARTICLE 140

Si la présence de la peste ou du choléra est constatée au Hedjaz ou dans le port d'où provient le navire, ou l'a été au Hedjaz au cours du pèlerinage, le navire est soumis, à El-Tor, aux règles instituées à Camaran pour les navires infectés.

Les personnes atteintes de peste ou de choléra sont débarquées et isolées à l'hôpital. Les autres passagers sont débarqués et isolés par groupes composés de personnes aussi peu nombreuses que possible, de manière que l'ensemble ne soit pas solidaire d'un groupe particulier, si la peste ou le choléra venait à s'y développer.

Le linge sale, les objets à usage, les vêtements de l'équipage et des passagers, les bagages et les marchandises suspects d'être contaminés sont débarqués pour être désinfectés. Leur désinfection et celle du navire sont pratiquées d'une façon complète.

Toutefois, l'autorité sanitaire du port peut décider que le déchargement des gros bagages et de marchandises n'est pas nécessaire et qu'une partie seulement du navire doit subir la désinfection.

Le régime prévu par l'article 25 est appliqué en ce qui concerne les rats qui pourraient se trouver à bord.

Tous les pèlerins sont soumis, à partir du jour où ont été terminées les opérations de désinfection, à une observation de six jours pleins pour la peste et de cinq jours pour le choléra. Si un cas de peste ou de choléra s'est produit dans une section, la période de cinq ou de six jours ne commence pour cette section qu'à partir du jour où le dernier cas a été constaté.

ARTICLE 141

Dans le cas prévu par l'article précédent, les pèlerins égyptiens peuvent subir, en outre, une observation supplémentaire de trois jours.

ARTICLE 142

Si la présence de la peste ou du choléra n'est constatée ni au Hedjaz, ni au port d'où provient le navire, et ne l'a pas été au Hedjaz au cours du pèlerinage, le navire est soumis, à El-Tor, aux règles instituées à Camaran pour les navires indemnes.

Les pèlerins sont débarqués; ils prennent une douche-lavage ou un bain de mer; leur linge sale ou la partie de leurs effets à usage et de leurs bagages qui peut être suspecte, d'après l'appréciation de l'autorité sanitaire, sont désinfectés. La durée de ces opérations ne doit pas dépasser soixante-douze heures.

Toutefois, un navire à pèlerins, s'il n'y a pas eu de malades atteints de peste ou de choléra en cours de route de Djeddah à Yambo et à El-Tor, et si la visite médicale individuelle, faite à El-Tor, après débarquement, permet de constater qu'il ne contient pas de tels malades, peut être autorisé, par le Conseil sanitaire maritime et quarantenaire d'Egypte, à passer en quarantaine le Canal de Suez, même la nuit, lorsque sont réunies les quatre conditions suivantes:

- 1° Le service médical est assuré à bord par un ou plusieurs médecins diplômés ou agréés;
- 2° Le navire est pourvu d'étuves à désinfection fonctionnant efficacement;
- 3° Il est établi que le nombre des pèlerins n'est pas supérieur à celui autorisé par les règlements du pèlerinage;
- 4° Le capitaine s'engage à se rendre directement dans le port qu'il indique comme sa prochaine escale.

La taxe sanitaire payée à l'Administration quarantenaire est la même que celle qu'auraient payée les pèlerins s'ils étaient restés trois jours en quarantaine.

ARTICLE 143

Le navire qui, pendant la traversée d'El-Tor à Suez, aurait eu un cas suspect à bord, peut être repoussé à El-Tor.

ARTICLE 144

Le transbordement des pèlerins est strictement interdit dans les ports égyptiens, excepté par permission spéciale et sous les conditions spéciales imposées par l'autorité sanitaire égyptienne, d'accord avec le Conseil sanitaire maritime et quarantenaire d'Egypte.

ARTICLE 145

Les navires partant du Hedjaz et ayant à leur bord des pèlerins à destination d'un port de la côte africaine de la Mer Rouge se rendront directement à la station quarantenaire désignée par l'autorité territoriale dont dépend le port susmentionné, pour y subir le même régime quarantenaire qu'à El-Tor.

ARTICLE 146

Les navires venant du Hedjaz ou d'un port de la côte arabique de la Mer Rouge où ne sévit ni la peste ni le choléra, n'ayant pas à leur bord des pèlerins ou des groupes analogues et qui n'ont pas eu d'accident suspect durant la traversée, sont admis en libre pratique à Suez, après visite médicale favorable.

ARTICLE 147

Les voyageurs venant du Hedjaz et ayant accompagné le pèlerinage sont assujettis au même régime que les pèlerins. Le titre de marchand ou autre ne les exemptera pas des mesures applicables aux pèlerins.

(B.)—*Pèlerins en caravane retournant vers le Nord*

ARTICLE 148

Les pèlerins voyageant en caravanes devront, quelle que soit la situation sanitaire du Hedjaz, se rendre dans une des stations quarantenaires situées sur leur route, pour y subir, suivant les circonstances, les mesures prescrites aux articles 140 ou 142 pour les pèlerins débarqués.

(C.)—*Pèlerins retournant vers le Sud*

ARTICLE 149

En cas de pèlerinage infecté, un navire à pèlerins retournant vers des régions situées au Sud du détroit de Bab-el-Mandeb peut être obligé, sur l'ordre de l'autorité consulaire des pays vers lesquels les pèlerins se dirigent, à faire escale à Camaran pour y subir l'inspection médicale.

Section VI.—*Mesures applicables aux pèlerins voyageant par le Chemins de fer du Hedjaz*

ARTICLE 150

Les Gouvernements des pays traversés par le chemin de fer du Hedjaz prendront toutes dispositions pour organiser la surveillance sanitaire des pèlerins dans leurs voyages aux lieux saints et l'application des mesures prophylactiques en vue d'empêcher la propagation des maladies contagieuses à caractère épidémique, en s'inspirant des principes de la présente Convention.

Section VII.—*Informations sanitaires sur le pèlerinage*

ARTICLE 151

Le Conseil sanitaire maritime et quarantenaire d'Egypte transmettra périodiquement et, le cas échéant, par les voies les plus rapides, aux autorités sanitaires de tous les pays intéressés et concurremment à l'Office International d'Hygiène publique, dans les conditions prévues par la présente Convention, tous renseignements et informations sanitaires parvenus à sa connaissance, au cours du pèlerinage, sur la situation sanitaire au Hedjaz et dans les régions parcourues par les pèlerins. Il établira, en outre, un rapport annuel qui sera communiqué aux mêmes autorités et à l'Office International d'Hygiène publique.

Chapitre III.—SANCTIONS

ARTICLE 152

Tout capitaine convaincu de ne pas s'être conformé, pour la distribution de l'eau, des vivres ou du combustible, aux engagements pris par lui ou pour lui, est passible d'une amende de 50 francs (or) au maximum pour chaque omission. Cette amende est perçue au profit du pèlerin qui aurait été victime du manquement et qui établirait qu'il a en vain réclamé l'exécution de l'engagement pris.

ARTICLE 153

Toute infraction à l'article 107 est punie d'une amende de 750 francs (or) au maximum.

ARTICLE 154

Tout capitaine qui a commis ou qui a laissé commettre une fraude quelconque concernant la liste des pèlerins ou le document sanitaire prévus à l'article 113 est passible d'une amende de 1,250 francs (or) au maximum.

ARTICLE 155

Tout capitaine de navire arrivant sans document sanitaire du port de départ, ou sans visa des ports de relâche, ou non muni de la liste réglementaire et régulièrement tenue suivant l'article 113 et les articles 125 et 126 est passible, dans chaque cas, d'une amende de 300 francs (or) au maximum.

ARTICLE 156

Tout capitaine convaincu d'avoir ou d'avoir eu à bord plus de cent pèlerins sans la présence d'un médecin diplômé, conformément aux prescriptions de l'article 106, est passible d'une amende de 7,500 francs (or) au maximum.

ARTICLE 157

Tout capitaine convaincu d'avoir ou d'avoir eu à son bord un nombre de pèlerins supérieur à celui qu'il est autorisé à embarquer, conformément aux prescriptions du 1^o de l'article 113, est passible d'une amende de 125 francs (or) au maximum par chaque pèlerin en surplus.

Le débarquement des pèlerins dépassant le nombre régulier est effectué à la première station où réside une autorité compétente, et le capitaine est tenu de fournir aux pèlerins débarqués l'argent nécessaire pour poursuivre leur voyage jusqu'à destination.

ARTICLE 158

Tout capitaine convaincu d'avoir débarqué des pèlerins dans un endroit autre que celui de leur destination, sauf leur consentement ou hors le cas de force majeure, est passible d'une amende de 500 francs (or) au maximum par chaque pèlerin indûment débarqué.

ARTICLE 159

Toutes autres infractions aux prescriptions relatives aux navires à pèlerins sont punies d'une amende de 250 francs à 2,500 francs (or) au maximum.

ARTICLE 160

Toute contravention constatée en cours de voyage est annotée sur les documents du navire, ainsi que sur la liste des pèlerins. L'autorité compétente en dresse procès-verbal pour le remettre à qui de droit.

ARTICLE 161

Les contraventions visées aux articles 152 à 159 inclus seront constatées par l'autorité sanitaire du port où le navire a fait relâche.
Les pénalités seront prononcées par l'autorité compétente.

ARTICLE 162

Tous les agents appelés à concourir à l'exécution des prescriptions de la présente Convention, en ce qui concerne les navires à pèlerins, sont passibles de punitions conformément aux lois de leurs pays respectifs, en cas de fautes commises par eux dans l'application desdites prescriptions.

TITRE IV

Surveillance et Exécution

I. — CONSEIL SANITAIRE MARITIME ET QUARANTENAIRE D'EGYPTE

ARTICLE 163

Sont confirmées les stipulations de l'Annexe III de la Convention sanitaire de Venise du 30 janvier 1892, concernant la composition, les attributions et le fonctionnement du Conseil sanitaire maritime et quarantenaire d'Egypte, telle qu'elles résultent des décrets khédiviaux des 19 juin 1893 et 25 décembre 1894, ainsi que de l'arrêté ministériel du 19 juin 1893.

Lesdits décrets et arrêtés demeurent annexés à la présente Convention.

Nonobstant les prévisions desdits décrets et arrêtés, les Hautes Parties Contractantes sont convenues de ce qui suit :

I. Le nombre des délégués égyptiens au sein du Conseil sanitaire maritime et quarantenaire sera porté à cinq :

- 1° Le Président du Conseil nommé par le Gouvernement égyptien, et qui ne votera qu'en cas de partage des voix ;
- 2° Un docteur en médecine européen, inspecteur général du Service sanitaire maritime et quarantenaire ;
- 3° Trois délégués nommés par le Gouvernement égyptien.

II. Le Service vétérinaire du Conseil sanitaire maritime et quarantenaire sera transféré au Gouvernement égyptien.

Les conditions suivantes seront observées :

- 1° Le Gouvernement égyptien percevra sur les bestiaux importés au maximum les taxes sanitaires actuellement perçues par le Conseil sanitaire maritime et quarantenaire.
- 2° Le Gouvernement égyptien s'engage, en conséquence, à verser annuellement au Conseil sanitaire maritime et quarantenaire une somme représentant la moyenne de l'excédent des recettes sur les dépenses dudit service durant les trois dernières années budgétaires précédant la date de la mise en vigueur de la présente Convention.

3° Les mesures à prendre pour désinfecter les bateaux à bestiaux, les peaux et débris d'animaux seront assurées, comme dans le passé, par l'entremise dudit Conseil sanitaire maritime et quarantenaire.

4° Le personnel étranger actuellement au service vétérinaire du Conseil sanitaire maritime et quarantenaire d'Egypte sera admis à bénéficier des compensations accordées par la loi No. 28 de 1923, relative aux conditions de service et de mise à la retraite ou licenciement des fonctionnaires, employés ou agents de nationalités étrangères.

L'échelle de ces compensations sera celle prévue par la loi susdite. Les autres détails seront fixés par un accord entre le Gouvernement égyptien et le Conseil sanitaire maritime et quarantenaire.

III. Vu la grande distance qui sépare le port de Souakim du siège du Conseil sanitaire maritime et quarantenaire d'Egypte, à Alexandrie, et le fait que les pèlerins et passagers qui débarquent dans le port de Souakim n'intéressent, au point de vue sanitaire, que le territoire du Soudan, l'administration sanitaire du port de Souakim sera détachée dudit Conseil.

ARTICLE 164

Les dépenses ordinaires résultant des dispositions de la présente Convention, relatives notamment à l'augmentation du personnel relevant du Conseil sanitaire maritime et quarantenaire d'Egypte, sont couvertes à l'aide d'un versement annuel complémentaire, par le Gouvernement égyptien, d'une somme de quatre mille livres égyptiennes, qui pourrait être prélevée sur l'excédent du service des phares resté à la disposition de ce Gouvernement.

Toutefois, il sera déduit de cette somme le produit d'une taxe quarantenaire supplémentaire de 10 P.T. (piastres tarif) par pèlerin, à prélever à El-Tor.

Au cas où le Gouvernement égyptien verrait des difficultés à supporter cette part dans les dépenses, les Puissances représentées au Conseil sanitaire maritime et quarantenaire s'entendraient avec ce Gouvernement pour assurer la participation de ce dernier aux dépenses prévues.

ARTICLE 165

Le Conseil sanitaire maritime et quarantenaire d'Egypte est chargé de mettre en concordance avec les dispositions de la présente Convention les règlements actuellement appliqués par lui concernant la peste, le choléra et la fièvre jaune, ainsi que le règlement relatif aux provenances des ports arabiques de la Mer Rouge, à l'époque du pèlerinage.

Il revisera, s'il y a lieu, dans le même but, le règlement général de police sanitaire maritime et quarantenaire présentement en vigueur.

Ces règlements, pour devenir exécutoires, doivent être acceptés par les diverses Puissances représentées au Conseil.

II.—DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 166

Le produit des taxes et des amendes sanitaires perçues par le Conseil sanitaire maritime et quarantenaire ne peut, en aucun cas, être employé à des objets autres que ceux relevant dudit Conseil.

ARTICLE 167

Les Hautes Parties Contractantes s'engagent à faire rédiger, par leurs administrations sanitaires, une instruction destinée à mettre les capitaines de navires, surtout lorsqu'il n'y a pas de médecin à bord, en mesure d'appliquer les prescriptions contenues dans la présente Convention en ce qui concerne la peste, le choléra et la fièvre jaune.

TITRE V

Dispositions finales

ARTICLE 168

La présente Convention remplace, entre les Hautes Parties Contractantes, les dispositions de la Convention signée à Paris le 17 janvier 1912, ainsi que, le cas échéant, celles de la Convention signée à Paris le 3 décembre 1903. Ces deux dernières conventions resteront en vigueur entre les Hautes Parties Contractantes et tout Etat qui y serait partie et qui ne serait pas partie à la présente Convention.

ARTICLE 169

La présente Convention portera la date de ce jour pourra être signée jusqu'au 1er octobre de l'année courante.

ARTICLE 170

La présente Convention sera ratifiée et les ratifications en seront déposées à Paris aussitôt que faire se pourra. Elle n'entrera en vigueur qu'après avoir été ratifiée par dix des Hautes Parties Contractantes. Ultérieurement elle prendra effet, en ce qui concerne chacune des Hautes Parties Contractantes, dès le dépôt de sa ratification.

ARTICLE 171

Les Etats qui n'ont pas signé la présente Convention seront admis à y adhérer sur leur demande. Cette adhésion sera notifiée par la voie diplomatique au Gouvernement de la République française, et, par celui-ci, aux autres Parties Contractantes.

ARTICLE 172

Chacune des Hautes Parties Contractantes pourra déclarer, soit au moment de sa signature, soit au moment du dépôt de ses ratifications ou de son adhésion, que son acceptation de la présente Convention n'engage pas, soit l'ensemble, soit tel de ses protectorats, colonies, possessions ou territoires sous mandat, et pourra, ultérieurement et conformément à l'article précédent, adhérer séparément au nom de l'un quelconque de ses protectorats, colonies, possessions ou territoires sous mandat, exclus par une telle déclaration.

En foi de quoi les Plénipotentiaires respectifs ont signé la présente Convention.

Fait à Paris, le vingt et un juin mil neuf cent vingt-six, en un seul exemplaire qui restera déposé dans les archives du Gouvernement de la République française, et dont des copies, certifiées conformes, seront remises par la voie diplomatique aux autres Parties contractantes.

Pour l'Afghanistan:

ISLAMBEK KHOUDOJAR KHAN.

Pour l'Albanie:

Dr. OSMAN.

Pour l'Empire Allemand:

FRANOUX.

HAMEL.

Pour la Nation Argentine:

F. A. de TOLEDO.

Pour l'Autriche:

Dr. ALFRED GRUNBERGER.

Pour la Belgique:

VELGHE.

Pour le Brésil.

CARLOS CHAGAS.

GILBERTO MOURA COSTA.

Pour la Bulgarie:

B. MORFOFF.

TOCHKO PETROFF.

Pour le Chili:

ARMENDO QUEZADA.

Pour la Chine:

S. K. YAO.

SCIE TON FA.

- Pour la Colombie:
MIGUEL JIMENEZ LOPEZ.
- Pour Cuba:
R. HERNANDEZ PORTELA.
- Pour le Danemark:
TH. MADSEN.
- Pour Dantzig:
CHODZKO.
STADE.
- Pour la République Dominicaine:
BETANCES.
- Pour l'Egypte:
FAKHRY.
Dr. M. EL GUINDY.
- Pour l'Equateur:
J. ILLINGOURTH.
- Pour l'Espagne:
MARQUIS DE FAURA.
Dr. F. MURILLO.
- Pour les Etats-Unis d'Amérique:
H. S. CUMMING.
W. W. KING.
- Pour l'Ethiopie:
LAGARDE, DUC D'ENTOTTO.
- Pour la Finlande:
ENCKELL.
- Pour la France:
CAMILLE BARRERE.
HARISMENDY.
NAVAILLES.
Dr. A. CALMETTE.
LEON BERNARD.
- Pour l'Algérie:
Dr. RAYNAUD.
- Pour l'Afrique occidentale:
Dr. PAUL GOUZIEN.
- Pour l'Afrique orientale:
THIROUX.
- Pour l'Indochine:
Dr. L'HERMINIER.
Dr. N. BERNARD.
- Pour les États de Syrie, du Grand-Liban,
des Alaouïtes et du Djebed-
Druse:
HARISMENDEY.
- Pour l'ensemble des autres colonies, pro-
tectorats, possessions et terri-
toires sous mandat de la
France:
AUDIBERT.
- Pour l'Empire Britannique:
G. S. BUCHANAN.
- JOHN MURRAY.
- Pour le Canada:
J. A. AMYOT.
- Pour l'Australie:
W. C. SAWERS.
- Pour la Nouvelle-Zélande:
SYDNEY PRICE JAMES.
- Pour l'Inde:
D. T. CHADWICK.
- Pour l'Union Sud-Africaine:
PHILIP STOCK.
- Pour la Grèce:
Al. C. CARAPANOS.
D. MATARANGAS.
- Pour le Guatemala:
FRANCISCO A. FIGUEROA.
- Pour Haïti:
GEORGES AUDAIN.
- Pour le Hedjaz:
Dr. MAHMOUD HAMOUDE.
- Pour le Honduras:
RUBEN AUDINO AGUILAR.
- Pour la Hongrie:
Dr. CH. GROSCH.
- Pour l'Italie:
ALBERT LUTRARIO.
GIOVANNI VITTORIO RE-
PETTI.
ODOARDO HUETTER.
G. ROCCO.
GIUSSEPPE DRUETTI.
- Pour le Japon:
H. MATSUSHIMA.
MITSUZO TSURUMI.
- Pour la République de Libéria:
R. LEHMANN.
N. OOMS.
- Pour la Lithuanie:
Dr. PR. VAICIUSKA.
- Pour le Luxembourg:
Dr. PRAUM.
- Pour le Maroc:
HARISMENDY.
Dr. RAYNAUD.
- Pour le Mexique:
R. CABRERA.
- Pour Monaco:
F. ROUSSELL.
Dr. MARSAN.
- Pour la Norvège:
SIGURD BENTZON.
- Pour le Paraguay:
R. V. CABALLERO.

- Pour les Bays-Bas:
DOUDE VAN TROOSTWYK.
N. M. JOSEPHUS JITTA.
DE VOGEL.
VAN DER PLAS.
- Pour le Pérou:
P. MIMBELA.
- Pour la Perse:
ad referendum:
Dr. ALI KHAN PARTOW
AAZAM.
MANSOUR CHARIF.
- Pour la Pologne:
CHODZKO.
- Pour le Portugal:
RICARDO JORGE.
- Pour la Roumanie:
Dr J. CANTACUZENE.
- Pour Saint-Marin:
Dr. GUELPA.
- Pour le Royaume des Serbes, Croates et
Slovènes:
M. SPALAIKOVITCH.
- Pour El Salvador:
CARLOS R. LARDÉ-ARTHÉS.
- Pour le Soudan:
OLIVER FRANCIS HAYNES
ATKEY.
- Pour la Suisse:
DUNANT.
CARRIERE.
- Pour la Tchécoslovaquie:
Dr. LADISLAV PROCHAZKA.
- Pour la Tunisie:
NAVAILLES.
- Pour la Turquie:
A. FETHY.
- Pour l'Union des Républiques Soviétiques
Socialistes:
J. DAVTIAN.
J. MAMMOULIA.
L. BRONSTEIN.
O. MEBOURNOUTOFF.
N. FREYBERG.
AL. SYSSINE.
V. EGORIEW.
- Pour l'Uruguay:
A. HEROSA.
- Pour le Vénézuéla:
ad referendum:
JOSE IG. CARDENAS.

ANNEXE.

Décret khédivial du 19 Juin 1893.

Nous, Khédivé d'Égypte,
Sur la proposition de Notre Ministre de l'Intérieur et l'avis conforme de Notre Conseil
des Ministres :
Considérant qu'il a été nécessaire d'introduire diverses modifications dans notre Décret
du 3 janvier 1881 (2 Safer 1298),

Décrétons :

ARTICLE PREMIER.—Le Conseil sanitaire, maritime et quarantenaire est chargé d'arrêter
les mesures à prendre pour prévenir l'introduction en Égypte, ou la transmission à l'étranger,
des maladies épidémiques et des épizooties.

Art. 2. Le nombre des délégués égyptiens sera réduit à quatre membres :

- 1° Le Président du Conseil, nommé par le Gouvernement égyptien, et qui ne votera
qu'en cas de partage des voix ;
- 2° Un docteur en médecine européen, inspecteur général du Service sanitaire, maritime
et quarantenaire ;
- 3° L'inspecteur sanitaire de la ville d'Alexandrie, ou celui qui remplit ses fonctions ;
- 4° L'inspecteur vétérinaire de l'Administration des services sanitaires et de l'hygiène
publique.

Tous les délégués doivent être médecins régulièrement diplômés, soit par une Faculté
de médecine européenne, soit par l'État, ou être fonctionnaires effectifs de carrière, du grade
de vice-consul au moins, ou d'un grade équivalent. Cette disposition ne s'applique pas aux
titulaires actuellement en fonctions.

Art. 3. Le Conseil sanitaire, maritime et quarantenaire exerce une surveillance perma-
nente sur l'état sanitaire de l'Égypte et sur les provenances des pays étrangers.

Art. 4. En ce qui concerne l'Égypte, le Conseil sanitaire, maritime et quarantenaire
recevra chaque semaine, du Conseil de santé et d'hygiène publique, les bulletins sanitaires
des villes du Caire et d'Alexandrie, et chaque mois, les bulletins sanitaires des provinces. Ces
bulletins devront être transmis à des intervalles plus rapprochés lorsque, à raison de circon-
stances spéciales, le Conseil sanitaire, maritime et quarantenaire en fera la demande.

De son côté, le Conseil sanitaire, maritime et quarantenaire communiquera au Conseil
de santé et d'hygiène publique les décisions qu'il aura prises et les renseignements qu'il aura
recus de l'étranger.

Les Gouvernements adressent au Conseil, s'ils le jugent à propos, le bulletin sanitaire
de leur pays et lui signalent, dès leur apparition, les épidémies et les épizooties.

Art. 5. Le Conseil sanitaire, maritime et quarantenaire s'assure de l'état sanitaire du
pays et envoie des commissions d'inspection partout où il le juge nécessaire.

Le Conseil de santé et d'hygiène publique sera avisé de l'envoi de ces commissions et
devra s'employer à faciliter l'accomplissement de leur mandat.

Art. 6. Le Conseil arrête les mesures préventives ayant pour objet d'empêcher l'intro-
duction en Égypte, par les frontières maritimes ou les frontières du désert, des maladies
épidémiques ou des épizooties, et détermine les points où devront être installés les campe-
ments provisoires et les établissements permanents quarantentaires.

Art. 7. Il formule l'annotation à inscrire sur la patente délivrée par les offices sanitaires
aux navires en partance.

Art. 8. En cas d'apparition de maladies épidémiques ou d'épizooties en Égypte, il
arrête les mesures préventives ayant pour objet d'empêcher la transmission de ces maladies
à l'étranger.

Art. 9. Le Conseil surveille et contrôle l'exécution des mesures sanitaires quarantentaires
qu'il a arrêtées.

Il formule tous les règlements relatifs au service quarantenaire, veille à leur stricte exé-
cution, tant en ce qui concerne la protection du pays que le maintien des garanties stipulées
par les conventions sanitaires internationales.

Art. 10. Il réglemente, au point de vue sanitaire, les conditions dans lesquelles doit
s'effectuer le transport des pèlerins à l'aller et au retour du Hedjaz, et surveille leur état de
santé en temps de pèlerinage.

Art. 11. Les décisions prises par le Conseil sanitaire, maritime et quarantenaire sont communiquées au Ministère de l'Intérieur; il en sera également donné connaissance au Ministère des Affaires étrangères, qui les notifiera, s'il y a lieu, aux agences et consulats généraux.

Toutefois, le Président du Conseil est autorisé à correspondre directement avec les Autorités consulaires des villes maritimes pour les affaires courantes du service.

Art. 12. Le Président, et, en cas d'absence ou d'empêchement de celui-ci, l'Inspecteur général du Service sanitaire, maritime et quarantenaire, est chargé d'assurer l'exécution des décisions du Conseil.

A cet effet, il correspond directement avec tous les agents du Service sanitaire, maritime et quarantenaire, et avec les diverses Autorités du pays. Il dirige, d'après les avis du Conseil, la police sanitaire des ports, les établissements maritimes et quarantentaires et les stations quarantentaires du désert.

Enfin, il expédie les affaires courantes.

Art. 13. L'Inspecteur général sanitaire, les directeurs des offices sanitaires, les médecins des stations sanitaires et campements quarantentaires doivent être choisis parmi les médecins régulièrement diplômés, soit par une Faculté de médecine européenne, soit par l'Etat.

Le Délégué du Conseil à Djeddah pourra être médecin diplômé du Caire.

Art. 14. Pour toutes les fonctions et emplois relevant du Service sanitaire, maritime et quarantenaire, le Conseil, par l'entremise de son Président, désigne ses candidats au Ministère de l'Intérieur, qui seul aura le droit de les nommer.

Il sera procédé de même pour les révocations, mutations et avancements.

Toutefois, le Président aura la nomination directe de tous les agents subalternes, hommes de peine, gens de service, &c.

La nomination des gardes de santé est réservée au Conseil.

Art. 15. Les directeurs des offices sanitaires sont au nombre de sept, ayant leur résidence à Alexandrie, Damiette, Port-Saïd, Suez, Tor, Souakim et Kosseir.

L'office sanitaire de Tor pourra ne fonctionner que pendant la durée du pèlerinage ou en temps d'épidémie.

Art. 16. Les directeurs des offices sanitaires ont sous leurs ordres tous les employés sanitaires de leur circonscription. Ils sont responsables de la bonne exécution du service.

Art. 17. Le chef de l'agence sanitaire d'El Ariche a les mêmes attributions que celles confiées aux directeurs par l'article qui précède.

Art. 18. Les directeurs des stations sanitaires et campements quarantentaires ont sous leurs ordres tous les employés du service médical et du service administratif des établissements qu'ils dirigent.

Art. 19. L'Inspecteur général sanitaire est chargé de la surveillance de tous les services dépendant du Conseil sanitaire, maritime et quarantenaire.

Art. 20. Le délégué du Conseil sanitaire, maritime et quarantenaire à Djeddah a pour mission de fournir au Conseil des informations sur l'état sanitaire du Hedjaz, spécialement en temps de pèlerinage.

Art. 21. Un Comité de discipline, composé du Président, de l'Inspecteur général du Service sanitaire, maritime et quarantenaire et de trois délégués élus par le Conseil, est chargé d'examiner les plaintes portées contre les agents relevant du Service sanitaire, maritime et quarantenaire.

Il dresse sur chaque affaire un rapport et le soumet à l'appréciation du Conseil, réuni en assemblée générale. Les délégués seront renouvelés tous les ans. Ils sont rééligibles.

La décision du Conseil est, par les soins de son Président, soumise à la sanction du Ministère de l'Intérieur.

Le Comité de discipline peut infliger, sans consulter le Conseil: 1° le blâme; 2° la suspension du traitement jusqu'à un mois.

Art. 22. Les peines disciplinaires sont:

1° Le blâme;

2° La suspension du traitement depuis huit jours jusqu'à trois mois;

3° Le déplacement sans indemnité;

4° La révocation.

Le tout sans préjudice des poursuites à exercer pour les crimes ou délits de droit commun.

Art. 23. Les droits sanitaires et quarantentaires sont perçus par les agents qui relèvent du Service sanitaire, maritime et quarantenaire.

Ceux-ci se conforment, en ce qui concerne la comptabilité et la tenue des livres, aux règlements généraux établis par le Ministère des Finances.

Les agents comptables adressent leur comptabilité et le produit de leurs perceptions à la présidence du Conseil.

L'agent comptable, chef du bureau central de la comptabilité, leur en donne décharge sur le visa du Président du Conseil.

Art. 24. Le Conseil sanitaire, maritime et quarantenaire dispose de ses finances. L'Administration des recettes et des dépenses est confiée à un Comité composé du Pré-délégué des Puissances, élu par le Conseil. Il prend le titre de "Comité des Finances." Les trois délégués des Puissances sont renouvelés tous les ans. Ils sont rééligibles.

Ce Comité fixe, sauf ratification du Conseil, le traitement des employés de tout grade; il décide les dépenses fixes et les dépenses imprévues. Tous les trois mois, dans une séance spéciale, il fait au Conseil un rapport détaillé de sa gestion. Dans les trois mois qui suivent l'expiration de l'année budgétaire, le Conseil, sur la proposition du Comité, arrête le bilan définitif et le transmet, par l'entremise de son Président, au Ministère de l'Intérieur.

Le Conseil prépare le budget de ses recettes et celui de ses dépenses. Ce budget sera arrêté par le Conseil des Ministres, en même temps que le budget général de l'Etat, à titre de budget annexe.—Dans le cas où le chiffre des dépenses excéderait le chiffre des recettes, le déficit sera comblé par les ressources générales de l'Etat. Toutefois, le Conseil devra étudier sans retard les moyens d'équilibrer les recettes et les dépenses. Ses propositions seront, par les soins du Président, transmises au Ministère de l'Intérieur. L'excédent des recettes, s'il en existe, restera à la caisse du Conseil sanitaire, maritime et quarantenaire; il sera, après décision du Conseil sanitaire, ratifiée par le Conseil des Ministres, affecté exclusivement à la création d'un fonds de réserve destiné à faire face aux besoins imprévus.

Art. 25. Le Président est tenu d'ordonner que le vote aura lieu au scrutin secret, toutes les fois que trois membres du Conseil en font la demande. Le vote au scrutin secret est obligatoire toutes les fois qu'il s'agit du choix des délégués des Puissances pour faire partie du Comité de discipline ou du Comité des Finances et lorsqu'il s'agit de nomination, révocation, mutation ou avancement dans le personnel.

Art. 26. Les Gouverneurs, Préfets de police et Moudirs sont responsables, en ce qui les concerne, de l'exécution des règlements sanitaires. Ils doivent, ainsi que toutes les autorités civiles et militaires, donner leur concours lorsqu'ils en sont légalement requis par les agents du Service sanitaire, maritime et quarantenaire, pour assurer la prompte exécution des mesures prises dans l'intérêt de la santé publique.

Art. 27. Tous décrets et règlements antérieurs sont abrogés en ce qu'ils ont de contraire aux dispositions qui précèdent.

Art. 28. Notre Ministre de l'Intérieur est chargé de l'exécution du présent décret, qui ne deviendra exécutoire qu'à partir du 1er novembre 1893.

Fait au Palais de Ramleh, le 19 juin 1893.

ABBAS HILMI.

Par le Khédivé:
Le Président du Conseil, Ministre de l'Intérieur,
RIAZ.

Décret khédivial du 25 décembre 1894

Nous, Khédivé d'Egypte,
Sur la proposition de notre ministre des Finances et l'avis conforme de notre Conseil des Ministres;

Vu l'avis conforme de MM. les Commissaires-Directeurs de la Caisse de la dette publique en ce qui concerne l'article 7;

Aves l'assentiment des Puissances,

Décrétons:

ARTICLE PREMIER.. A partir de l'exercice financier 1894, il sera prélevé annuellement, sur les recettes actuelles des droits de phares, une somme de £E.400,000, qui sera employée comme il est expliqué dans les articles suivants.

Art. 2. La somme prélevée en 1894 sera affectée: 1° à combler le déficit éventuel de l'exercice financier 1894 du Conseil quarantenaire, au cas où ce déficit n'aurait pas pu être entièrement couvert avec les ressources provenant du fonds de réserve dudit Conseil, ainsi qu'il sera dit à l'article qui suit; 2° à faire face aux dépenses extraordinaires nécessitées par l'aménagement des établissements sanitaires d'El-Tor, de Suez et des Sources de Moïse.

Art. 3. Le fonds de réserve actuel du Conseil quarantenaire sera employé à combler le déficit de l'exercice 1894, sans que ce fonds puisse être réduit à une somme inférieure à £E.10,000.

Si le déficit ne se trouve pas entièrement couvert, il sera fait face, pour la reste, avec les ressources créées à l'article 1er.

ART. 4. Sur la somme de £E.80,000, provenant des exercices 1895 et 1896, il sera prélevé 1° une somme égale à celle qui aura été payée en 1894 sur les mêmes recettes, à valoir sur le déficit de ladite année 1894, de manière à porter à £E.40,000 le montant des sommes affectées aux travaux extraordinaires prévus à l'article 1er pour El-Tor, Suez et les Sources de Moïse; 2° les sommes nécessaires pour combler le déficit du budget du Conseil quarantenaire, pour les exercices financiers 1895 et 1896.

Le surplus, après le prélèvement ci-dessus, sera affecté à la construction de nouveaux phares dans la mer Rouge.

ART. 5. A partir de l'exercice financier 1897, cette somme annuelle de £E.40,022 sera affectée à combler déficits éventuels du Conseil quarantenaire. Le montant de la somme nécessaire à cet effet sera arrêté définitivement en prenant pour base les résultats financiers des exercices 1894 et 1895 du Conseil.

Le surplus sera affecté à une réduction des droits de phares: il est entendu que ces droits seront réduits dans la même proportion dans la mer Rouge et dans la Méditerranée.

ART. 6. Moyennant les prélèvements et affectations ci-dessus, le Gouvernement est, à partir de l'année 1894, déchargé de toute obligation quelconque en ce qui concerne les dépenses soit ordinaires, soit extraordinaires du Conseil quarantenaire.

Il est entendu, toutefois, que les dépenses supportées jusqu'à ce jour par le Gouvernement égyptien continueront à rester à sa charge.

ART. 7. A partir de l'exercice 1894, lors du règlement de compte des excédents avec la Caisse de la dette publique, la part de ces excédents revenant au Gouvernement sera majorée d'un somme annuelle de £E.20,000.

ART. 8. Il a été convenu entre le Gouvernement égyptien et les Gouvernements d'Allemagne, de Belgique, de Grande-Bretagne et d'Italie que la somme affectée à la réduction des droits de phares, aux termes de l'article 5 du présent décret, viendra en déduction de celle de £E. 40,000 prévue dans les lettres annexées aux conventions commerciales intervenues entre l'Egypte et lesdits Gouvernements.

ART. 9. Notre Ministre des Finances est chargé de l'exécution du présent décret.

Fait au Palais de Koubbeh, le 25 décembre 1894.

Par le Khédive:

ABBAS HILMI.

Le Président du Conseil des Ministres,

N. NUBAR.

Le Ministre des Finances,

AHMER MAZLOUM.

Le Ministre des Affaires étrangères,

BOUTROS GHALI.

Arrêté ministériel du 19 juin 1893, concernant le Fonctionnement du Service sanitaire maritime et quarantenaire

Le Ministre de l'Intérieur,

Vu le décret en date du 19 juin 1893,

Arrête:

TITRE Ier.—DU CONSEIL SANITAIRE, MARITIME ET QUARANTENAIRE

ARTICLE PREMIER. Le Président est tenu de convoquer le Conseil sanitaire, maritime et quarantenaire, en séance ordinaire, le premier mardi de chaque mois.

Il est également tenu de le convoquer lorsque trois membres en font la demande.

Il doit enfin réunir le Conseil, en séance extraordinaire, toutes les fois que les circonstances exigeront l'adoption immédiate d'une mesure grave.

ART. 2. La lettre de convocation indique les questions portées à l'ordre du jour. A moins d'urgence, il ne pourra être pris de décisions définitives que sur les questions mentionnées dans la lettre de convocation.

ART. 3. Le secrétaire du Conseil rédige les procès-verbaux des séances.

Ces procès-verbaux doivent être présentés à la signature de tous les membres qui assistaient à la séance.

Ils sont intégralement copiés sur un registre qui est conservé dans les archives couramment avec les originaux des procès-verbaux.

Une copie provisoire des procès-verbaux sera délivrée à tout membre qui en fera demande.

Art. 4. Une Commission permanente composée du Président, de l'Inspecteur général du service sanitaire, maritime et quarantenaire, et de deux délégués des Puissances élus par le Conseil, est chargée de prendre les mesures urgentes.

Le délégué de la nation intéressée est toujours convoqué. Il a droit de vote.

Le Président ne vote qu'en cas de partage.

Les décisions sont immédiatement communiquées par lettre à tous les membres du Conseil.

Cette Commission sera renouvelée tous les trois mois.

Art. 5. Le Président ou, en son absence, l'Inspecteur général du service sanitaire, maritime et quarantenaire, dirige les délibérations du Conseil. Il ne vote qu'en cas de partage.

Le Président a la direction générale du service. Il est chargé de faire exécuter les décisions du Conseil.

Secrétariat

Art. 6. Le Secrétariat, placé sous la direction du Président, centralise la correspondance tant avec le Ministère de l'Intérieur qu'avec les agents du Service sanitaire, maritime et quarantenaire.

Il est chargé de la statistique et des archives. Il lui sera adjoint des commis et inter-prètes en nombre suffisant pour assurer l'expédition des affaires.

Art. 7. Le secrétaire du Conseil, chef du secrétariat, assiste aux séances du Conseil et rédige les procès-verbaux.

Il a sous ses ordres les employés et gens du service du secrétariat.

Il dirige et surveille leur travail, sous l'autorité du Président.

Il a la garde et la responsabilité des archives.

Bureau de comptabilité

Art. 8. Le chef du bureau central de la comptabilité est "agent comptable." Il ne pourra entrer en fonctions avant d'avoir fourni un cautionnement, dont le quantum sera fixé par le Conseil sanitaire, maritime et quarantenaire.

Il contrôle, sous la direction du Comité des finances, les opérations des préposés à la recette des droits sanitaires et quarantentaires.

Il dresse les états et comptes qui doivent être transmis au Ministère de l'Intérieur après avoir été arrêtés par le Comité des finances et approuvés par le Conseil.

De l'Inspecteur général sanitaire

Art. 9. L'Inspecteur général sanitaire a la surveillance de tous les services dépendant du Conseil. Il exerce sa surveillance dans les conditions prévues par l'article 19 du décret en date du 19 juin 1893.

Il inspecte, au moins une fois par an, chacun des offices, agences ou postes sanitaires.

En outre, le Président détermine, sur la proposition du Conseil et selon les besoins du service, les inspections auxquelles l'Inspecteur général devra procéder.

En cas d'empêchement de l'Inspecteur général, le Président désignera, d'accord avec le Conseil, le fonctionnaire appelé à le suppléer.

Chaque fois que l'Inspecteur général a visité un office, une agence, un poste sanitaire, une station sanitaire ou un campement quarantenaire, il doit rendre compte à la Présidence du Conseil, par un rapport spécial, du résultat de sa vérification.

Dans l'intervalle de ses tournées, l'Inspecteur général prend part, sous l'autorité du Président, à la direction du service général. Il supplée le Président en cas d'absence ou d'empêchement.

TITRE II.—SERVICE DES PORTS, STATIONS QUARANTENAIRES, STATIONS SANITAIRES

Art. 10. La police sanitaire, maritime et quarantenaire, le long du littoral égyptien de la Méditerranée et de la Mer Rouge, aussi bien que sur les frontières de terre du côté du désert, est confiée aux directeurs des offices de santé, directeurs des stations sanitaires ou aux employés quarantentaires, chefs des agences sanitaires ou chefs de postes sanitaires et vice tant de l'office à la tête duquel ils sont placés que des postes sanitaires qui en dépendent.

Art. 11. Les directeurs des offices de santé ont la direction et la responsabilité du service quarantenaire. Ils se conforment aux instructions qu'ils reçoivent de la Présidence du Conseil et donnent à tous les employés de leur office, aussi bien qu'aux employés des postes sanitaires qui y sont rattachés, les ordres et les instructions nécessaires.

Ils sont chargés de la reconnaissance et de l'arraisonnement des navires, de l'application des mesures quaranténaires, et ils procèdent, dans les cas prévus par les règlements, à la visite médicale, ainsi qu'aux enquêtes sur les contraventions quaranténaires.

Ils correspondent seuls pour les affaires administratives avec la Présidence, à laquelle ils transmettent tous les renseignements sanitaires qu'ils ont recueillis dans l'exercice de leurs fonctions.

Art. 12. Les directeurs des offices de santé sont, au point de vue du traitement, divisés en deux classes :

Les offices de 1re classe, qui sont au nombre de quatre :

Alexandrie ;

Port-Saïd ;

Bassin de Suez et campement aux Sources de Moïse ;

Tor ;

Les offices de 2e classe, qui sont au nombre de trois :

Damiette ;

Souakim ;

Kosseir.

Art. 13. Les chefs des agences sanitaires ont les mêmes attributions, en ce qui concerne l'agence, que les directeurs en ce qui concerne leur office.

Art. 14. Il y a une seule agence sanitaire, à El Ariche.

Art. 15. Les chefs des postes sanitaires ont sous leurs ordres les employés du poste qu'ils dirigent. Ils sont placés sous les ordres du directeur d'un des offices de santé.

Ils sont chargés de l'exécution des mesures sanitaires et quaranténaires indiquées par les règlements.

Ils ne peuvent délivrer aucune patente et ne sont autorisés à viser que les patentes des bâtiments partant en libre pratique.

Ils obligent les navires qui arrivent à leur échelle avec une patente brute ou dans des conditions irrégulières à se rendre dans un port où existe un office sanitaire.

Ils ne peuvent eux-même procéder aux enquêtes sanitaires, mais ils doivent appeler à cet effet le directeur de l'office dont ils relèvent.

En dehors des cas d'urgence absolue, ils ne correspondent qu'avec ce directeur pour toutes les affaires administratives. Pour les affaires sanitaires et quaranténaires urgentes telles que les mesures à prendre au sujet d'un navire arrivant, ou l'annotation à inscrire sur la patente d'un navire en partance, ils correspondent directement avec la Présidence du Conseil ; mais ils doivent donner sans retard communication de cette correspondance au directeur dont ils dépendent.

Ils sont tenus d'aviser, par les voies les plus rapides, la Présidence du Conseil des naufrages dont ils auront connaissance.

Art. 16. Les postes sanitaires sont au nombre de six, énumérés ci-après :

Postes du Port-Neuf, d'Aboukir, Brullos et Rosette, relevant de l'office d'Alexandrie ;

Postes de Kantara et du port intérieur d'Ismailia, relevant de l'office de Port-Saïd ;

Le Conseil pourra, suivant les nécessités du service, et suivant ses ressources, créer de nouveaux postes sanitaires.

Art. 17. Le service permanent ou provisoire des stations sanitaires et campements quaranténaires est confié à des directeurs, qui ont sous leurs ordres des employés sanitaires, des gardiens, des portefaix et des gens de service.

Art. 18. Les directeurs sont chargés de faire subir la quarantaine aux personnes envoyées à la station sanitaire ou au campement. Ils veillent, de concert avec les médecins, à l'isolement des différents quaranténaires et empêchent toute compromission. A l'expiration du délai fixé, ils donnent la libre pratique ou la suspendent conformément aux règlements, font procéder à la désinfection des marchandises et des effets à usage, et appliquent la quarantaine aux personnes employées à cette opération.

Art. 19. Ils exercent une surveillance constante sur l'exécution des mesures prescrites, ainsi que sur l'état de santé des quaranténaires et du personnel de l'établissement.

Art. 20. Ils sont responsables de la marche du service, et en rendent compte, dans un rapport journalier, à la Présidence du Conseil sanitaire, maritime et quarantenaire.

Art. 21. Les médecins attachés aux stations sanitaires et aux campements quaranténaires relèvent des directeurs de ces établissements. Ils ont sous leurs ordres le pharmacien et les infirmiers.

Ils surveillent l'état de santé des quaranténaires et du personnel et dirigent l'infirmier de la station sanitaire ou du campement.

La libre pratique ne peut être donnée aux personnes en quarantaine qu'après visite et rapport favorable du médecin.

Ils surveillent l'état de santé des quaranténaires et du personnel et dirigent l'infirmier de la station sanitaire ou du campement.

La libre pratique ne peut être donnée aux personnes en quarantaine qu'après visite et rapport favorable du médecin.

Ils surveillent l'état de santé des quaranténaires et du personnel et dirigent l'infirmier de la station sanitaire ou du campement.

La libre pratique ne peut être donnée aux personnes en quarantaine qu'après visite et rapport favorable du médecin.

Ils surveillent l'état de santé des quaranténaires et du personnel et dirigent l'infirmier de la station sanitaire ou du campement.

Art. 22. Dans chaque office sanitaire, station sanitaire ou campement quarantenaire, le directeur est aussi "agent comptable."
Il désigne, sous sa responsabilité personnelle effective, l'employé préposé à l'encaissement des droits sanitaires et quarantentaires.

Les chefs d'agences ou postes sanitaires sont également agents comptables: ils sont chargés personnellement d'effectuer la perception des droits.

Les agents chargés du recouvrement des droits doivent se conformer, pour les garanties à présenter, la tenue des écritures, l'époque des versements, et généralement tout ce qui concerne la partie financière de leur service, aux règlements émanant du Ministère des Finances.

Art. 23. Les dépenses du Service sanitaire, maritime et quarantenaire seront acquittées par les moyens propres du Conseil, ou d'accord avec le Ministère des Finances, par le service des caisses qu'il désignera.

RIAZ.

Le Caire, le 19 juin 1893.

PROTOCOLE DE SIGNATURE

Les Plénipotentiaires soussignés se sont réunis à la date de ce jour à l'effet de procéder à la signature de la Convention Sanitaire Internationale.

Les Plénipotentiaires de l'Empire allemand, se référant à l'article 25, font des réserves expresses quant à la faculté attribuée par la Convention aux divers gouvernements d'imposer l'observation en cas de peste bubonique.

Les Plénipotentiaires du Brésil déclarent être autorisés à signer la Convention *ad referendum* sous les réserves inscrites dans le procès-verbal de la dernière séance plénière.

Les Plénipotentiaires du Chili déclarent s'associer aux réserves formulées par les Plénipotentiaires du Brésil et du Portugal.

Les Plénipotentiaires de la Chine font des réserves expresses, au nom de leur Gouvernement, quant à l'engagement figurant à l'article 8, 2^e alinéa, de rendre obligatoire la déclaration des maladies visées dans la Convention.

Au nom de leur Gouvernement, les Plénipotentiaires d'Égypte renouvellent les réserves expresses qu'ils ont formulées quant à la présence à la Conférence d'un Délégué représentant le Soudan. Ils déclarent, par ailleurs, que cette présence ne saurait porter atteinte aux droits de souveraineté de l'Égypte.

Les Plénipotentiaires de l'Espagne déclarent faire au nom de leur Gouvernement une réserve identique à celle des Plénipotentiaires des Etats-Unis d'Amérique relative à l'article 12.

Les Plénipotentiaires des Etats-Unis d'Amérique déclarent formellement que la signature par eux de la Convention sanitaire internationale de ce jour ne doit pas être interprétée en ce sens que les Etats-Unis d'Amérique reconnaissent un régime ou une entité faisant fonction de Gouvernement d'une Puissance signataire ou adhérente alors que ce régime ou cette entité n'est pas reconnu par les Etats-Unis comme le Gouvernement de cette Puissance. Ils déclarent en outre que la participation des Etats-Unis d'Amérique à la Convention sanitaire internationale de ce jour n'entraîne aucune obligation contractuelle des Etats-Unis envers une Puissance signataire ou adhérente représentée par un régime ou une entité que les Etats-Unis ne reconnaissent pas comme correspondant au Gouvernement de cette Puissance, jusqu'au moment où elle sera représentée par un Gouvernement reconnu par les Etats-Unis.

Les Plénipotentiaires des Etats-Unis d'Amérique déclarent, d'autre part, que leur Gouvernement se réserve le droit de décider si, au point de vue des mesures à appliquer, une circonscription étrangère doit être considérée comme infectée, et de déterminer les mesures qui devront être appliquées dans des circonstances spéciales aux arrivées dans ses propres ports.

L'œuvre considérable accomplie par la Conférence Sanitaire Internationale et les nombreuses dispositions nouvelles qu'elle contient n'ayant pu être soumise par le télégraphe à Sa Majesté la Reine des Rois et à Son Altesse Impériale et Royale le Prince Tafari Makonnen, Héritier et Régent de l'Empire, le Délégué de l'Empire d'Éthiopie déclare qu'il doit s'abstenir de signer la Convention, avant d'avoir reçu les instructions nécessaires.

Les Plénipotentiaires britanniques déclarent que leur signature ne lie aucune des parties de l'Empire britannique, membre distinct de la Société des Nations, qui ne signerait pas séparément la Convention ou qui n'y donnerait pas son adhésion.

Ils déclarent, en outre, réserver le droit de ne pas appliquer les dispositions du 2^e alinéa de l'article 8 pour tous les Protectorats, Colonies, Possessions ou Pays sous mandat britannique qui seraient parties à la Convention et qui, pour

des raisons d'ordre pratique, ne pourraient pas être en état de donner leur plein effet à ces dispositions relatives à la déclaration obligatoire des maladies visées audit article.

Le Délégué du Canada réserve pour son Gouvernement le droit de décider si, au point de vue des mesures à appliquer, une circonscription étrangère doit être considérée comme infectée et de déterminer les mesures qui devront être appliquées dans des circonstances spéciales aux arrivées dans les ports canadiens. Sous cette réserve, le Délégué du Canada déclare que son Gouvernement est prêt à prendre en considération les obligations de l'article 12 de la Convention et les renseignements officiels qu'il pourra recevoir au sujet de l'existence des maladies dans les pays étrangers.

Le Délégué de l'Inde déclare qu'il est autorisé à signer la Convention Sanitaire Internationale sous la réserve que, pour des raisons d'ordre pratique, l'Inde n'est pas actuellement en état d'accepter l'obligation résultant de l'article 8 en ce qui concerne la déclaration obligatoire des maladies visées audit article, sauf dans les grandes villes ou en cas d'épidémie.

Les Plénipotentiaires britanniques déclarent et tiennent à faire constater que la réserve des Plénipotentiaires de la Perse sur l'article 90 ne peuvent en aucune façon modifier le statu quo actuel, en attendant un accord à intervenir entre les Gouvernements persan et britannique.

Les Plénipotentiaires de la République finlandaise déclarent que, l'immunité contre le choléra ne constituant pas une garantie suffisante, leur Gouvernement se réserve, nonobstant les dispositions de l'article 30, de soumettre à l'observation, le cas échéant, les personnes immunisées.

D'autre part, étant donné que la trafic par la frontière finlandaise ne peut emprunter que deux voies ferrées à l'Est, très voisines l'une de l'autre, et une seule voie ferrée à l'Ouest, ce qui ne permet pas d'envisager la fermeture partielle de la frontière, la Finlande, afin d'éviter la fermeture totale en cas d'épidémie, se réserve d'établir l'observation, le cas échéant, nonobstant les dispositions de l'article 58.

Les Plénipotentiaires du Japon déclarent que leur Gouvernement se réserve la faculté: 1° de transmettre par l'entremise du bureau d'Orient de Singapour les notifications et renseignements dont l'envoi à l'Office International d'Hygiène publique est prescrit par la Convention; 2° de prendre les mesures que les autorités sanitaires jugent nécessaires en ce qui concerne les porteurs de vibrions cholériques.

Les Plénipotentiaires de la Lithuanie déclarent que, tout en adhérant à la Convention, ils font des réserves expresses quant à sa mise en pratique entre la Lithuanie et la Pologne, tant que des relations normales entre les deux pays n'auront pas été rétablies.

Ces réserves présentent une importance particulière en ce qui concerne les dispositions des articles 9, 16, 57 et 66.

Les Plénipotentiaires des Pays-Bas déclarent au nom de leur Gouvernement que celui-ci se réserve, en ce qui concerne les Indes néerlandaises, de faire appliquer les mesures prévues à l'article 10, alinéa 2, également aux provenances de circonscriptions atteintes de *peste murine*.

Ils déclarent, en outre, que leur Gouvernement se réserve, en ce qui concerne les Indes néerlandaises, de donner à l'article 27-2° une interprétation dans ce sens que la destruction des rats visée à cet article peut être appliquée aux navires qui ont une cargaison provenant d'une circonscription atteinte de peste murine, si l'autorité sanitaire juge que cette cargaison est susceptible de renfermer des rats et qu'elle est arrimée de manière à empêcher les recherches prévues au dernier alinéa de l'article 24.

Les Plénipotentiaires de la Perse déclarent que rien ne justifie le maintien dans la Convention d'une disposition spéciale visant le Golfe Persique. Le fait que la Convention contient l'article 90, constituant la Section V du Titre II,

les empêche de la signer sans faire les réserves les plus expresses. Les Plénipotentiaires de la Perse déclarent en outre que le *statu quo* ne saurait aucunement leur Gouvernement. Ils réservent, d'autre part, pour leur Gouvernement le droit de ne pas appliquer les dispositions de l'article 8 relatives à la déclaration obligatoire des maladies visées audit article.

Le Plénipotentiaire du Portugal déclare qu'il est autorisé par son Gouvernement à signer la Convention *ad referendum* sous les réserves inscrites dans le procès-verbal de la dernière séance plénière.

Le Plénipotentiaire de la Turquie déclare que la Turquie n'a renoncé par aucun traité à être représentée au Conseil sanitaire, maritime et quarantenaire d'Egypte. D'autre part, tenant compte des stipulations de la Convention des Détroits, signée à Lausanne, et des conditions spéciales des détroits du Bosphore et des Dardanelles, il réserve le droit pour l'Administration sanitaire de la Turquie de placer une garde sanitaire à bord de tout navire de commerce passant les détroits sans médecin et provenant d'un port infecté, afin d'éviter que le navire ne touche un port turc. Il est entendu, toutefois, que les retards et les frais que pourrait entraîner cette garde seront minimes.

Les Plénipotentiaires de l'Union des Républiques Soviétistes Socialistes, rappelant la déclaration qu'ils ont faite, le 26 mai, à la séance de la première Commission au sujet de l'article 7 du projet de Convention, déclarent n'avoir pas d'objections à faire au sujet de la disposition relative au droit de l'Office International d'Hygiène Publique de conclure des arrangements avec d'autres organismes sanitaires; mais ils sont d'avis que ce droit résulte de l'arrangement de Rome de 1907 qui détermine les fonctions de l'Office. Ils estiment donc que la disposition ci-dessus visée, qui n'est que confirmation de ce droit, aurait dû figurer seulement dans le procès-verbal et ne pas constituer un article de la Convention elle-même.

Les Plénipotentiaires de l'Union des Républiques Soviétistes Socialistes rappellent que, lors de la discussion de l'article 12 de la Convention, ils ont voté contre la disposition qui prévoit le droit pour les Gouvernements de prolonger, dans des cas exceptionnels, l'application des mesures sanitaires, malgré la déclaration de l'Etat intéressé que le danger de la maladie n'existe plus.

Ils estiment que cette disposition pourrait toucher à un des principes fondamentaux des conventions antérieures et devenir la cause de malentendus pouvant surgir de son application.

Ils déclarent, en conséquence, que, dans l'esprit de la Convention, cette disposition ne peut être envisagée que dans des cas exceptionnels, quand le Gouvernement dont relève la circonscription atteinte ne remplit pas les obligations prévues par la Convention à ce sujet.

Les Plénipotentiaires de l'Union des Républiques Soviétistes Socialistes rappellent les réserves qu'ils ont déjà faites dans la deuxième Commission au sujet des fonctions et des attributions du Conseil sanitaire, maritime et quarantenaire d'Egypte. Ils tiennent surtout à souligner qu'en particulier les Articles 70 et 165 donnent à ce Conseil le droit d'établir différents règlements de police sanitaire, maritime et quarantenaire sous la condition que ces règlements, pour devenir exécutoires, doivent être acceptés par les diverses Puissances représentées au Conseil. Comme l'Union des Républiques Soviétistes Socialistes n'a pas encore de Représentant dans le Conseil sanitaire, maritime et quarantenaire d'Egypte, la Délégation de l'Union, tient à réserver le droit de son Gouvernement d'accepter ou de ne pas accepter les mesures élaborées par ce Conseil.

Les soussignés donnent acte des réserves ci-dessus exprimées et déclarent que leurs pays respectifs se réservent le droit d'en invoquer le bénéfice à l'égard des pays au nom desquels elles ont été formulées.

En foi de quoi, les Plénipotentiaires ont signé le présent Protocole.

Fait à Paris, le vingt et un juin mil neuf cent vingt-six.

- Pour l'Afghanistan:
ISLAMBEK KHOUDOJAR KHAN
- Pour l'Albanie:
Dr. OSMAN.
- Pour l'Empire Allemand:
FRANOUX.
HAMEL.
- Pour la République Argentine:
F. A. DE TOLEDÓ.
- Pour l'Autriche:
Dr. ALFRED GRUNBERGER.
- Pour la Belgique:
VELGHE.
- Pour le Brésil:
CARLOS CHAGAS.
GILBERTO MOURA COSTA.
- Pour la Bulgarie:
B. MORFOFF.
TOCHKO PETROFF
- Pour le Chili:
ARMANDO QUEZADA.
- Pour la Chine:
S. K. YAO.
SCIE TON FA.
- Pour la Colombie:
MIGUEL JIMENEZ LOPEZ
- Pour Cuba:
R. HERNANDEZ PORTELA.
- Pour le Danemark:
TH. MADSEN.
- Pour Dantzig:
CHODZKO.
STADE.
- Pour la République Dominicaine:
BETANCES.
- Pour l'Egypte:
FAKHRY.
Dr. M. EL UINDY.
- Pour l'Equateur:
J. ILLINGOURTH.
- Pour l'Espagne:
MARQUIS DE FAURA
Dr. F. MURILLO.
- Pour les Etats d'Amérique:
H. S. CUMMING.
W. W. KING.
- Pour l'Ethiopie:
LAGARDE, DUC D'ENTOTTO.
- Pour la Finlande:
ENCKELL.
- Pour la France:
CAMILLE BARRÈRE.
HARISMENDY.
NAVAILLES.
Dr. A. CALMETTE.
LEON BERNARD.
- Pour l'Algérie:
Dr. RAYNAUD.
- Pour l'Afrique Occidentale:
Dr. PAUL GOUZIEN.
- Pour l'Afrique Orientale:
THIROUX.
- Pour l'Indochine:
Dr. L'HERMINIER.
Dr. N. BERNARD.
- Pour les Etats de Syrie, du Grand-
Liban, des Alaouïtes et du Dje-
bel-Druse:
HARISMENDY.
- Pour l'ensemble des autres colonies,
protectorats, possessions et ter-
ritoires sous mandat de la
France:
AUDIBERT.
- Pour l'Empire Britannique:
G. S. BUCHANAN.
JOHN MURRAY.
- Pour le Canada:
J. A. AMYOT.
- Pour l'Australie:
W. C. SAWERS.
- Pour la Nouvelle-Zélande:
SYDNEY PRICE JAMES.
- Pour l'Inde:
D. T. CHADWICK.
- Pour l'Union Sud-Africaine:
PHILIP STOCK.
- Pour la Grèce:
AL. C. CARAPANOS.
D. MATARANGAS.
- Pour le Guatemala:
FRANCISCO A. FIGUEROA.
- Pour Haïti:
GEORGES AUDAIN.
- Pour le Hedjaz:
Dr. MAMOUD HAMOUDÉ.
- Pour le Honduras:
RUBÉN AUDINO AGUILAR.
- Pour la Hongrie:
Dr. CH. GROSCH.

- Pour l'Italie:
ALBERT LUTRARIO.
GIOVANNI VITTORIO REPET-
TI.
ODOARDO HUETTER.
G. ROCCO.
GIUSEPPE DRUETTI.
- Pour le Japon:
H. MATSUSHIMA.
MITSUZO TSURUMI.
- Pour la République de Libéria:
R. LEHMANN.
N. OOMS.
- Pour la Lithuanie:
DR. PR. VAICIUSKA.
- Pour le Luxembourg:
DR. PRAUM.
- Pour le Maroc:
HARISMENDY.
DR. RAYNAUD.
- Pour le Mexique:
R. CABRERA.
- Pour Monaco:
F. ROUSSEL.
DR. MARSAN.
- Pour la Norvège:
SIGURD BENTZON.
- Pour le Paraguay:
R. V. CABALLERO.
- Pour les Pays-Bas:
DOUDE VAN TROOSTWYK.
N. M. JOSEPHUS JITTA.
DE VOGEL.
VAN DER PLAS.
- Pour le Pérou:
P. MIMBELLA.
- Pour la Perse:
ad referendum:
DR. ALI KHAN PARTOW
AAZAM.
MANSOUR CHARIF.
- Pour la Pologne:
CHODZKO.
- Pour le Portugal:
RICARDO JORGE.
- Pour la Roumanie:
DR. J. CANTACUZENE
- Pour Saint-Marin:
DR. GUELPA.
- Pour le Royaume des Serbes, Croates
et Slovènes:
M. SPALAIKOVITCH.
- Pour El Salvador:
CARLOS R. LARDÉ-ARTHÉS.
- Pour le Soudan:
OLIVER FRANCIS HAYNES
ATKEY.
- Pour la Suisse:
DUNANT.
CARRIÈRE.
- Pour la Tchéco-Slovaquie:
DR. LADISLAV PROCHAZKA.
- Pour la Tunisie:
NAVAILLES.
- Pour la Turquie:
A. FÉTHY.
- Pour l'Union des Républiques Soviétistes
Socialistes:
J. DAVTIAN.
J. MAMMOULIA.
L. BRONSTEIN.
O. MEBOURNOUTOFF.
N. FREYBURG.
AL. SYSSINE.
V. EGORIEW.
- Pour l'Uruguay:
A. HEROSA.
- Pour le Vénézuéla:
ad referendum:
JOSÉ IG. CARDENAS.

INTERNATIONAL SANITARY CONVENTION

Signed at Paris, June 21, 1926

(Translation.)

His Majesty the King of Afghanistan, the President of the Republic of Albania, the President of the German Reich, the President of the Argentine Nation, the Federal President of the Republic of Austria, His Majesty the King of the Belgians, the President of the Republic of the United States of Brazil, His Majesty the King of the Bulgarians, the President of the Republic of Chili, the President of the Republic of China, the President of the Republic of Colombia, the President of the Republic of Cuba, His Majesty the King of Denmark, the President of the Dominican Republic, His Majesty the King of Egypt, the President of the Republic of Ecuador, His Majesty the King of Spain, the President of the United States of America, Her Majesty the Queen of the Kings of Abyssinia and His Imperial and Royal Highness the Heir Apparent and Regent of the Empire, the President of the Republic of Finland, the President of the French Republic, His Majesty the King of the United Kingdom of Great Britain and Ireland and of the British Dominions beyond the Seas, Emperor of India, the President of the Republic of Greece, the President of the Republic of Guatemala, the President of the Republic of Haiti, His Majesty the King of the Hedjaz, the President of the Republic of Honduras, His Serene Highness the Regent of the Kingdom of Hungary, His Majesty the King of Italy, His Majesty the Emperor of Japan, the President of the Republic of Liberia, the President of the Republic of Lithuania, Her Royal Highness the Grand Duchess of Luxembourg, His Majesty the Sultan of Morocco, the President of the Republic of Mexico, His Serene Highness the Prince of Monaco, His Majesty the King of Norway, the President of the Republic of Paraguay, Her Majesty the Queen of the Netherlands, the President of the Republic of Peru, His Majesty the Shah of Persia, the President of the Republic of Poland, the President of the Portuguese Republic, His Majesty the King of Roumania, the Captains-Regent of San Marino, His Majesty the King of the Serbs, Croats and Slovenes, the President of the Republic of Salvador, the Governor-General representing the Sovereign Authority of the Soudan, the Swiss Federal Council, the President of the Republic of Czechoslovakia, His Highness the Bey of Tunis, the President of the Turkish Republic, the Central Executive Committee of the Union of Soviet Socialist Republics, the President of the Republic of Uruguay, and the President of the Republic of Venezuela:

Having decided to modify the provisions of the Sanitary Convention signed at Paris on the 17th January, 1912, in the light of the latest scientific results and medical experience, to establish international regulations with regard to typhus and smallpox, and to extend as far as possible the scope of the principles which have inspired international sanitary regulations, have decided to conclude a convention for this purpose, and have named as their Plenipotentiaries:—

His Majesty the King of Afghanistan:

Islambek Khoudoiar Khan, Secretary of the Legation of Afghanistan in Paris.

The President of the Republic of Albania:

Dr. Osman, Director of the Hospital of Tirana.

The President of the German Reich:

M. Franoux, Privy Counsellor of Legation at the German Embassy in Paris;

Dr. Hamel, Counsellor in the Imperial Ministry of the Interior.

The President of the Argentine Nation:

M. Federico Alvarez de Toledo, Argentine Minister at Paris;

Dr. Araoz Alfaro, President of the Department of Health;

M. Manuel Carbonnel, Professor of Hygiene in the Faculty of Medicine of Buenos Aires.

The Federal President of the Republic of Austria:

M. Alfred Grünberger, Austrian Minister at Paris.

His Majesty the King of the Belgians:

M. Velghe, Secretary-General of the Ministry of the Interior and of Health.

The President of the Republic of the United States of Brazil:

Professor Dr. Carlos Chagas, Director-General of the National Department of Public Health, Director of the Oswaldo Cruz Institute;

Dr. Gilberto Moura Costa.

His Majesty the King of the Bulgarians:

M. Morfoff, Bulgarian Minister in Paris;

Dr. Toehko Petroff, Professor in the Faculty of Medicine of Sofia.

The President of the Republic of Chili:

M. Armando Quezada, Chilian Minister in Paris;

Dr. Emilio Aldunate, Professor in the Faculty of Medicine of Chili;

Dr. J. Rodriguez Barros, Professor in the Faculty of Medicine of Chili.

The President of the Republic of China:

General Yao Si-Kiou, Military Attaché in Paris;

Dr. Seie Ton-Fa, Special Secretary in the Chinese Legation in Paris.

The President of the Republic of Colombia:

Dr. Miguel Jimenez Lopez, Professor in the Faculty of Medicine of Bogota, Minister Plenipotentiary of Colombia at Berlin.

The President of the Republic of Cuba:

M. Ramiro Hernandez Portela, Counsellor of the Legation of Cuba at Paris;

Dr. Mario Lebrede, Director of "Las Animas" Hospital.

His Majesty the King of Denmark:

Dr. Th. Madsen, Director of the State Serums Institute;

M. I. A. Korbing, Director of the Society of United Shipowners.

The President of the Republic of Poland, for the Free City of Dantzic:

Dr. Witold Chodzko, former Minister of Health;

Dr. Carl Stade, State Counsellor of the Senate of the Free City of Dantzic.

The President of the Dominican Republic:

Dr. Betances, Professor in the Faculty of Medicine of Santo Domingo.

His Majesty the King of Egypt:

Fakhry Pasha, Egyptian Minister in Paris;

Major Charles P. Thomson, D.S.O., President of the Sanitary, Maritime and Quarantine Board of Egypt;

Dr. Mohamed Abd-el-Salam-el-Guindy Bey, Second Secretary of the Egyptian Legation in Brussels, Delegate of the Egyptian Government to the Committee of the Office International d'Hygiène publique.

The President of the Republic of Ecuador:

Dr. J. Illingourth Ycaza.

- His Majesty the King of Spain:*
 The Marquis de Faura, Minister, Counsellor of the Spanish Embassy in Paris;
 Dr. Francisco Murillo y Palacios, Director-General of Health in Spain.
- The President of the United States of America:*
 Dr. H. S. Cumming, Surgeon-General, Public Health Service;
 Dr. Taliaferro Clark, Senior Surgeon, Public Health Service;
 Dr. W. W. King, Surgeon, Public Health Service.
- Her Majesty the Queen of the Kings of Abyssinia and His Imperial and Royal Highness the Heir Apparent and Regent of the Empire:*
 Count Lagarde, Duc d'Entotto, Minister Plenipotentiary.
- The President of the Republic of Finland:*
 M. Charles Enckell, Finnish Minister in Paris;
 Dr. Oswald Streng, Professor in the University of Helsingfors.
- The President of the French Republic:*
 His Excellency M. Camille Barrère, Ambassador of France;
 M. Harismendy, Minister Plenipotentiary, Assistant Director in the Ministry for Foreign Affairs;
 M. de Navailles, Assistant Director in the Ministry for Foreign Affairs;
 Dr. Calmette, Assistant Director of the Pasteur Institute;
 Dr. Leon Bernard, Professor in the Faculty of Medicine of Paris.
- For Algeria:*
 Dr. Lucien Raynaud, Inspector-General of Health Services in Algeria.
- For French Western Africa:*
 Dr. Paul Gouzien, Medical Inspector-General of Colonial Troops.
- For French Eastern Africa:*
 Dr. Thiroux, Medical Inspector of Colonial Troops.
- For French Indo-China:*
 Dr. L'Herminier, Delegate of Indo-China on the Consultative Committee of the Eastern Bureau of the League of Nations;
 Dr. Noël Bernard, Director of the Pasteur Institute of Indo-China.
- For the States of Syria, of Great Lebanon, of the Alaouites and of the Jebel-Druse:*
 M. Harismendy, Minister Plenipotentiary, Assistant Director in the Ministry for Foreign Affairs;
 Dr. Delmas.
- For all other Colonies, Protectorates, Possessions and Territories under French Mandate:*
 Dr. Audibert, Inspector-General of the Health Service of the Ministry of the Colonies.
- His Majesty the King of the United Kingdom of Great Britain and Ireland and of the British Dominions beyond the Seas, Emperor of India:*
 Sir George Seaton Buchanan, Kt., C.B., M.D., Senior Medical Officer, Ministry of Health;
 Mr. John Murray, C.M.G., Counsellor in the Foreign Office.
- For the Dominion of Canada:*
 Dr. John Andrew Amyot, C.M.G., M.B., Deputy Minister of Health of the Dominion of Canada.
- For the Commonwealth of Australia:*
 Dr. William Campbell Sawers, D.S.O., M.B., Medical Officer in the Ministry of Health.

For the Dominion of New Zealand:

Lieutenant-Colonel Sydney Price James, M.D.

For India:

Mr. David Thomas Chadwick, C.S.I., C.I.E., Secretary of the Government of India in the Ministry of Commerce.

For the Union of South Africa:

Dr. Philip Stock, C.B., C.B.E., Delegate to the Committee of the Office International d'Hygiène publique.

The President of the Republic of Greece:

M. Carapanos, Minister in Paris;
Dr. Matarangas Gérassimos.

The President of the Republic of Guatemala:

Dr. Francisco A. Figueroa, Chargé d'Affaires at Paris.

The President of the Republic of Haiti:

Dr. Georges Audain.

His Majesty the King of the Hedjaz:

Dr. Mahmoud Hamoudé, Director-General of Public Health.

The President of the Republic of Honduras:

Dr. Ruben Audino-Aguilar, Chargé d'Affaires in Paris.

His Serene Highness the Regent of the Kingdom of Hungary:

Dr. Charles Grosch, Counsellor in the Ministry of Social Insurance.

His Majesty the King of Italy:

Dr. Albert Lutrario, Prefect, 1st Class;
Dr. Giovanni Vittorio Repetti, Surgeon-General of the Italian Royal Navy,
Sanitary Director of the General Commissariat of Emigration;
Port-Colonel Odoardo Huetter, Commander of the Port of Venice;
M. Guido Rocco, First Secretary of the Italian Embassy in Paris;
Dr. Cancelliere, Vice-Prefect, 1st Class;
Dr. Druetti, Sanitary Delegate abroad.

His Majesty the Emperor of Japan:

M. Hajimé Matsushima, Counsellor of Embassy;
Dr. Mitsuzo Tsurumi, Delegate of Japan to the Committee of the Office International d'Hygiène publique.

The President of the Republic of Liberia:

Baron R. A. L. Lehmann, Liberian Minister in Paris;
M. N. Ooms, First Secretary of the Legation.

The President of the Republic of Lithuania:

Dr. Pranas Vaiciuska, Lieutenant-General (Medical Reserve), in charge of classes at the University of Kaunas, Chief Medical Officer of the City of Kaunas.

Her Royal Highness the Grand Duchess of Luxembourg:

Dr. Praum, Director of the Bacteriological Laboratory of Luxembourg.

His Majesty the Sultan of Morocco:

M. Harismendy, Minister Plenipotentiary, Assistant Director in the Ministry for Foreign Affairs;
Dr. Lucien Raynaud, Inspector-General of the Health Services of Algeria.

The President of the Republic of Mexico:

Dr. Raphaël Cabrera, Mexican Minister in Brussels.

- His Serene Highness the Prince of Monaco:*
 M. Roussel-Despierres, Secretary of State of His Serene Highness the Prince of Monaco;
 Dr. Marsan, Director of the Health Service of the Principality.
- His Majesty the King of Norway:*
 M. Sigurd Bentzon, Counsellor of the Norwegian Legation in Paris;
 Dr. H. Mathias Gram, Director-General of the Sanitary Administration.
- The President of the Republic of Paraguay:*
 Dr. R. V. Caballero, Chargé d'Affaires of Paraguay in France.
- Her Majesty the Queen of the Netherlands:*
 M. Doude van Troostwyk, Netherlands Minister in Berne;
 Dr. N. M. Josephus Jitta, President of the Health Council;
 Dr. de Vogel, Former Chief Inspector of the Sanitary Service in the Dutch East Indies;
 M. van der Plas, Consul of the Netherlands in Jeddah.
- The President of the Republic of Peru:*
 Dr. Pablo S. Mimbela, Minister Plenipotentiary of Peru in Berne.
- His Majesty the Shah of Persia:*
 Dr. Ali-Khan Partow-Aazam, former Assistant Secretary of the Ministry of Public Instruction, Vice-President of the Sanitary Council, and Director of the Imperial Hospital;
 Dr. Mansour-Charif, former Physician of the Royal Family.
- The President of the Republic of Poland:*
 Dr. Witold Chodzko, Former Minister of Health;
 M. Taylor, Assistant Chief of the Treaty Department.
- The President of the Portuguese Republic:*
 Professor Ricardo Jorge, Director-General of Public Health.
- His Majesty the King of Roumania:*
 Dr. Jean Cantacuzène, Professor in the Faculty of Medicine of Bucharest.
- The Captains-Regent of San Marino:*
 Dr. Guelpa.
- The President of the Republic of Salvador:*
 Professor Lardé-Arthés.
- His Majesty the King of the Serbs, Croats and Slovenes:*
 M. Miroslav Spalaïkovitch, Minister Plenipotentiary in Paris.
- The Governor-General representing the Sovereign Authority of the Soudan:*
 Dr. Oliver Francis Haynes Atkey, M.B., F.R.C.S., Director of the Medical Service of the Soudan.
- The Swiss Federal Council:*
 M. Alphonse Dunant, Swiss Minister in Paris;
 Dr. Carrière, Director of the Federal Service of Public Health.
- The President of the Republic of Czechoslovakia:*
 Dr. Ladislav Prochazka, Chief of the Health Services of the City of Prague.
- His Highness the Bey of Tunis:*
 M. de Navailles, Assistant Director in the Ministry for Foreign Affairs;
- The President of the Turkish Republic:*
 His Excellency Aly Fethy Bey, Turkish Ambassador at Paris.

The Central Executive Committee of the Union of Soviet Socialist Republics:

- Professor Nicolas Semachko, Member of the Central Executive Committee of the Union of Soviet Socialist Republics, People's Commissary for Public Health of the Russian Soviet Socialist Federal Republic;
- M. Jacques Davtian, Counsellor of the Embassy of the Union of Soviet Socialist Republics in Paris;
- M. Vladimir Egoriew, Assistant Director of the People's Commissariat for Foreign Affairs;
- Dr. Iliia Mammoulia, Member of the Central Executive Committee of the Soviet Socialist Republic of Georgia;
- Dr. Leon Bronstein, of the People's Commissariat for Public Health of the Soviet Socialist Republic of the Ukraine;
- Dr. Oganés Mebournoutoff, Member of the College of the People's Commissariat for Public Health of the Soviet Socialist Republic of Uzbekistan;
- Dr. Nicolas Freyberg, Counsellor of the People's Commissariat for Public Health of the Russian Soviet Socialist Federal Republic;
- Dr. Alexis Syssine, Chief of the Sanitary and Epidemiological Department of the People's Commissariat for Public Health of the Russian Soviet Socialist Federal Republic, Professor at the University.

The President of the Republic Uruguay:

M. A. Herosa, Former Chargé d'Affaires of Uruguay in Paris.

The President of the Republic Venezuela:

M. José Ignacio Cardenas, Minister of Venezuela at Madrid and The Hague.

Who, having deposited their full powers, found in good and due form, have agreed on the following articles:—

PRELIMINARY PROVISION.

FOR the purpose of this Convention the High Contracting Parties adopt the following definitions:—

- (1) The words *local area* denote a well-defined area, such as a province, a government, a district, a department, a canton, an island, a commune, a town, a quarter of a town, a village, a port, an agglomeration, etc., whatever may be the extent and population of such areas.
- (2) The word *observation* signifies the isolation of persons, whether on board ship or at a sanitary station before they obtain free pratique. The word *surveillance* means that persons are not isolated, that they receive free pratique immediately, but the authorities of the several places whither they are bound are informed of their coming, and they are subjected to a medical examination with a view to ascertaining their state of health.
- (3) The word *crew* includes any person who is not on board for the sole purpose of travelling from one country to another, but who is employed in some way in the ship's service or by persons on board or in connection with the cargo.
- (4) The word *day* means an interval of twenty-four hours.

PART I.

General Provisions.

CHAPTER I.—PROVISIONS TO BE OBSERVED BY THE GOVERNMENTS OF COUNTRIES PARTIES TO THIS CONVENTION ON THE APPEARANCE IN THEIR TERRITORY OF PLAGUE, CHOLERA, YELLOW FEVER OR CERTAIN OTHER COMMUNICABLE DISEASES.

Section I.—*Notification and subsequent communications to other countries.*

ARTICLE 1.

Every Government must immediately notify to the other Governments and, at the same time, to the Office International d'Hygiène Publique—

- (1) The first recognized case of plague, cholera or yellow fever found in its territory.
- (2) The first recognized case of plague, cholera or yellow fever which occurs outside the limits of local areas already affected.
- (3) The existence of an epidemic of typhus or of smallpox.

ARTICLE 2.

Every notification prescribed in Article 1 shall be accompanied, or very promptly followed, by detailed information as to—

- (1) The place where the disease has appeared;
- (2) The date of its appearance, its source and its type;
- (3) The number of known cases and deaths;
- (4) The extent of the local area or areas affected;
- (5) In the case of plague, the presence of that disease or of unusual mortality among rodents;
- (6) In the case of cholera, the number of germ carriers when any have been discovered;
- (7) In the case of yellow fever, the presence and relative prevalence (index) of *stegomyia calopus* (*aedes egypti*);
- (8) The measures taken.

ARTICLE 3.

The notifications prescribed in Articles 1 and 2 shall be supplied to the Diplomatic Missions, or, failing them, to the Consulates in the capital of the infected country, and shall be held at the disposal of consular representatives established in its territory.

These notifications shall also be addressed to the Office International d'Hygiène Publique, which shall communicate them immediately to all Diplomatic Missions, or, failing them, to the Consulates in Paris, as well as to the principal public health authorities of the participating countries. Those prescribed under Article 1 shall be addressed by telegram.

The telegrams addressed by the Office International d'Hygiène Publique to the Governments of countries parties to this Convention or to the principal public health authorities of these countries, and the telegrams transmitted by these Governments and by these authorities under this Convention, are classed as Government telegrams, and are entitled to the priority accorded to such telegrams, by Article 5 of the International Telegraphic Convention of the 10th to 22nd July, 1875.

ARTICLE 4

The notification and the information prescribed by Articles 1 and 2 shall be followed by subsequent communications furnished regularly to the Office International d'Hygiène Publique, so as to keep the Governments informed of the course of the epidemic.

These communications shall be as frequent and complete as possible, and as regards the number of cases and deaths shall be made at least once a week; they shall indicate, in particular, the precautions taken to prevent the spread of the disease, and shall set out with precision the measures adopted in the case of outgoing vessels to prevent exportation of the disease, and especially the measures taken with regard to rodents or insects.

ARTICLE 5

Governments undertake to reply to any request for information which may be made to them by the Office International d'Hygiène Publique in regard to the epidemic diseases mentioned in the Convention, which occur in their territory, and in regard to circumstances likely to affect the transmission of these diseases from one country to another.

ARTICLE 6

Since rats* are the principal agents by which bubonic plague is spread, Governments undertake to make use of all means in their power to diminish this danger and to keep themselves regularly informed of the condition of the rats in their ports, as regards plague infection, by frequent and systematic examinations; in particular, to carry out systematically the bacteriological examination of rats in every plague-infected area, during a period of six months at least from the finding of the last plague-infected rat. The methods and the results of these examinations shall be communicated in ordinary circumstances at regular intervals, and in the case of plague every month, to the Office International d'Hygiène Publique in order that Governments may be kept regularly informed by that Office of the condition of ports in regard to plague amongst rats.

On the first discovery of rat plague on land, in a port free from infection during the previous six months, the communications shall be sent by the most rapid method.

ARTICLE 7

In order to facilitate the fulfilment of its duties under this Convention, and having regard to the benefits derived from the information furnished by the epidemiological intelligence service of the League of Nations, including its Eastern Bureau at Singapore and other analogous bureaux, as well as by the Pan-American Sanitary Bureau, the Office International d'Hygiène Publique is empowered to make necessary arrangements with the Health Committee of the League of Nations, as well as with the Pan-American Sanitary Bureau and other similar organizations.

It remains understood that the relations established under the above-mentioned arrangements will not involve any derogation from the provisions of the Convention of Rome of the 9th December, 1907, and will not have the result of substituting any other sanitary body for the Office International d'Hygiène Publique.

* The provisions of this Convention regarding rats are applicable to the case of other rodents, and in general to other animals known to be the means of spreading plague.

ARTICLE 8

The prompt and scrupulous fulfilment of the foregoing provisions being of primary importance, Governments recognize the necessity of giving instructions in regard to their application to the appropriate authorities.

As notification is of no value unless every Government be itself informed, at the time, of cases of plague, cholera, yellow fever, typhus or smallpox, and also of suspected cases of these diseases, which occur in its territory, Governments undertake to make the notification of cases of these diseases compulsory.

ARTICLE 9

It is recommended that neighbouring countries should make special arrangements with the object of organizing direct exchange of information between their principal administrative officers, both as regards territories having a common frontier and as regards territories having close commercial relations. These arrangements shall be communicated to the Office International d'Hygiène Publique.

Section II.—*Conditions under which the measures prescribed by the Convention are applicable or cease to be applicable to arrivals from particular areas.*

ARTICLE 10

The notification of imported cases of plague, cholera or yellow fever shall not lead to the adoption of the measures prescribed in Chapter II below in regard to arrivals from the local area in which the disease is present.

But these measures may be adopted when a first case of plague or yellow fever, recognized as a non-imported case, has occurred, when the cases of cholera form a *foyer*,* or when typhus or smallpox exists in epidemic form.

ARTICLE 11

In order that the measures prescribed in Chapter II may be limited to places which are actually infected, Governments shall restrict their application to arrivals from defined local areas in which the diseases mentioned in this Convention have appeared under the conditions indicated in the second paragraph of Article 10.

But this limitation of an infected local area shall be accepted only on the definite condition that the Government of the country in which this area is comprised take the measures necessary (1) for checking the spread of the epidemic and (2) for applying the measures prescribed by Article 13 below.

ARTICLE 12

The Government of any country in which an infected area is situated shall inform other Governments and the Office International d'Hygiène Publique in the manner specified in Article 3, when the danger of infection from that area has ceased, and when all the preventive measures have been taken. On the receipt of this information the measures prescribed in Chapter II shall no longer be applicable to arrivals from the area in question, except in exceptional circumstances which will require to be justified.

* A "foyer" exists when the occurrence of new cases outside the immediate surroundings of the first cases proves that the spread of the disease has not been limited to the place where it began.

Section III.—*Measures at ports and on the departure of vessels*

ARTICLE 13

The competent authority shall take effectual measures:—

- (1) To prevent the embarkation of persons showing symptoms of plague, cholera, yellow fever, typhus or smallpox, and of persons in such relations with the sick as to render them liable to transmit the infection of these diseases;
- (2) In the case of plague, to prevent rats gaining access to ships;
- (3) In the case of cholera, to see that drinking water and foodstuffs taken on board are wholesome, and that water taken in as ballast is disinfected if necessary;
- (4) In the case of yellow fever, to prevent mosquitoes gaining access to ships;
- (5) In the case of typhus, to secure the delousing of all suspects before their embarkation;
- (6) In the case of smallpox, to disinfect old clothes and rags before they are baled.

ARTICLE 14

Governments undertake to maintain in their large ports and in their surroundings, and as far as possible in the other ports and their surroundings, sanitary services possessing an organization and equipment capable of carrying out the application of the prophylactic measures in regard to the diseases mentioned in this Convention, and especially the measures laid down in Articles 6, 8 and 13.

The said Governments shall supply at least once a year to the Office International d'Hygiène Publique a statement showing in the case of each of their ports the condition of its sanitary organization having regard to the provisions of the preceding paragraph. The Office shall forward such information by appropriate means to the principal health authorities of the participating countries, either directly or indirectly through another international sanitary organization in accordance with the arrangements concluded under Article 7.

CHAPTER II.—MEASURES OF DEFENCE AGAINST THE DISEASES MENTIONED IN CHAPTER I

ARTICLE 15

Any ship, whatever its port of departure, may be subjected by the sanitary authority to a medical inspection, and if circumstances require it, to a thorough examination.

The sanitary measures or procedure to which a ship may be subjected on arrival shall be determined by the actual condition found to exist on board and the medical history of the voyage.

It rests with each Government, taking into account the information furnished under the provisions of Section I of Chapter I and Article 14 of this Convention, as well as the obligations it has undertaken under Section II of Chapter I, to determine what procedure should be applicable in its own ports to arrivals from any foreign port, and in particular to decide whether, from the point of view of the procedure to be applied, a particular foreign port should be considered as infected.

The measures as laid down in this Chapter shall be regarded as constituting a maximum within the limits of which Governments may regulate the procedure which may be applied to ships on their arrival.

Section I.—*Notification of Measures prescribed*

ARTICLE 16

Every Government undertakes to communicate immediately to the Diplomatic Mission or, failing that, to the Consul of the infected country, residing in its capital, as well as to the Office International d'Hygiène Publique, which shall at once bring them to the notice of other Governments, the measures which they consider necessary to prescribe with regard to arrivals from that country. Such information shall be held at the disposition of other diplomatic or consular representatives established in its territory.

They also undertake to make known, through the same channels, the withdrawal of these measures or any modifications thereof.

In the absence of a Diplomatic Mission or a Consulate in the capital, the communications shall be made direct to the Government of the country concerned.

Section II.—*Merchandise and Baggage—Importation and Transit*

ARTICLE 17

Subject to the provisions of the last paragraph of Article 50, the entry of merchandise and baggage arriving by land or by sea for import or for transit may not be prohibited nor may merchandise or baggage be detained at frontiers or in ports. The only measures which may be prescribed with regard to such merchandise and baggage are specified in the following paragraphs:—

- (a) In the case of plague, body linen and wearing apparel recently worn and bedding that has been in recent use may be subjected to disinsectisation, and, if necessary, to disinfection.

Merchandise coming from an infected local area and likely to harbour plague-infected rats may be unloaded only on condition that the precautions necessary to prevent the escape of rats and to ensure their destruction are taken as far as practicable.

- (b) In the case of cholera, body linen and wearing apparel recently worn and bedding that has been in recent use may be subjected to disinfection.

Notwithstanding the provisions of this Article, the importation of fresh fish, shell-fish and vegetables may be prohibited unless they have undergone a treatment calculated to destroy cholera vibrios.

- (c) In the case of typhus, body linen and wearing apparel recently worn and bedding which has been in recent use, as well as rags not carried as merchandise in bulk, may be subjected to disinsectisation.

- (d) In the case of small pox, body linen and wearing apparel recently worn and bedding which has been in recent use, as well as rags not carried as merchandise in bulk, may be subjected to disinfection.

ARTICLE 18

It rests with the authority of the country of destination to decide in what manner and at what place disinfection shall be carried out and what methods shall be adopted to secure the destruction of rats or insects (fleas, lice, mosquitoes, &c.). These operations shall be performed in such a manner as to injure articles as little as possible. Clothes and other articles of small value, including rags not carried as merchandise in bulk, may be destroyed by fire.

It is the duty of each State to settle questions relative to the payment of compensation for any damage caused by disinfection, deratisation or disinsectisation, or by the destruction of the articles referred to above.

If, on account of these measures, charges are levied by the sanitary authority, either directly or indirectly through a company or an individual, the rates of these charges shall be in accordance with a tariff published in advance and so drawn up that the State or the sanitary authority may not, on the whole, derive any profit from its application.

ARTICLE 19

Letters and correspondence, printed matter, books, newspapers, business documents, &c., shall not be subject to any sanitary measure. Parcels conveyed by post shall be subjected to restriction only if their contents include articles to which the measures set out in Article 17 of this Convention are applicable.

ARTICLE 20

When merchandise or baggage has been subjected to the operations prescribed in Article 17, any interested party can require the sanitary authority to issue a free certificate showing the measures that have been taken.

Section III.—Provisions relating to Emigrants

ARTICLE 21

The sanitary authority in a country of emigration shall subject its emigrants to a medical examination before their departure.

It is recommended that special arrangements should be made between countries of emigration, of transit, and of immigration, with a view to laying down the conditions under which this examination shall be considered satisfactory by them, so that rejections on medical grounds at the frontiers of countries of transit and of destination may be reduced to the fewest possible.

It is also recommended that these arrangements should lay down the preventive measures against infectious diseases to which emigrants should be submitted in the country of departure.

ARTICLE 22

It is recommended that towns or ports of embarkation for emigrants should be provided with an adequate health and sanitary administration, and, in particular: (1) a service for medical examination and treatment, as well as the necessary sanitary and prophylactic equipment; (2) an establishment supervised by the State, where emigrants may be subjected to health formalities, be housed temporarily, undergo all necessary medical examinations and have their food and drinking supplies examined; (3) premises situated at the port where medical examinations at the actual time of embarkation may be made.

ARTICLE 23

It is recommended that emigrant ships should be provided with a sufficient quantity of vaccines (anti-smallpox, anti-cholera, &c.), in order to permit, if necessary, of vaccinations during the voyage.

Section IV.—Measures at Ports and Marine Frontiers.

(A.)—Plague

ARTICLE 24

Infected Ship. A ship shall be regarded as *infected*—

- (1) If it has a case of human plague on board;
- (2) Or if a case of human plague broke out more than six days after embarkation;
- (3) Or if plague-infected rats are found on board.

Suspected Ship.—A ship shall be regarded as *suspected*—

- (1) If a case of human plague broke out on board in the first six days after embarkation;
- (2) Or if investigations regarding rats have shown the existence of an unusual mortality without determining the cause thereof.

The ship shall continue to be regarded as suspected until it has been subjected to the measures prescribed by this Convention at a suitably equipped port.

Healthy Ship.—A ship shall be regarded as *healthy*, notwithstanding its having come from an infected port, if there has been no human or rat plague on board either at the time of departure, or during the voyage, or on arrival, and the investigations regarding rats have not shown the existence of an unusual mortality.

ARTICLE 25

Plague-infected ships shall undergo the following measures:—

- (1) Medical inspection;
- (2) The sick shall immediately be disembarked and isolated;
- (3) All persons who have been in contact with the sick and those whom the port sanitary authority have reason to consider suspect shall be disembarked if possible. They may be subjected to observation or surveillance,* or to observation followed by surveillance, provided that the total duration of these measures does not exceed six days from the time of arrival of the ship;

*It rests with the sanitary authority of the port, after taking into consideration the date of the last case, the condition of the ship and the local possibilities, to apply that one of these measures which seems to them preferable. During the same period the crew may be prevented from leaving the ship except on duty notified to the sanitary authority;

- (4) Bedding which has been used, soiled linen, wearing apparel and other articles which, in the opinion of the sanitary authority, are infected shall be disinfected and, if necessary, disinfected;

- (5) The parts of the ship which have been occupied by persons suffering from plague or which, in the opinion of the sanitary authority, are infected shall be disinfected and, if necessary, disinfected;

- (6) The sanitary authority may require deratisation before the discharge of cargo, if they are of opinion, having regard to the nature of the cargo and the way in which it is loaded, that it is possible to effect a total destruction of rats before discharge. In this case, the ship may not be subjected to a new deratisation after discharge. In other cases the complete destruction of the rodents shall be effected on board when the holds are empty. In the case of ships in ballast, this process shall be carried out as soon as possible before taking cargo;

Deratisation shall be carried out so as to avoid, as far as possible, damage to the ship and cargo (if any). The operation must not last longer than twenty-four hours. Any charges made in respect of these operations of deratisation and any question of compensation for damage shall be determined in accordance with the provisions of Article 18.

* In all cases where this Convention provides for "surveillance" the sanitary authority may substitute "observation" as an exceptional measure in the case of persons who do not offer adequate sanitary guarantees.
Persons under observation or surveillance shall give facilities for all clinical or bacteriological investigations which are considered necessary by the sanitary authority.

If a ship is to discharge a part of its cargo only, and if the port authorities consider that it is impossible to carry out complete deratisation, the said ship may remain in the port for the time required to discharge that part of its cargo, provided that all precautions, including isolation, are taken to the satisfaction of the sanitary authority to prevent rats from passing from the ship to the shore, either during unloading or otherwise.

The discharge of cargo shall be carried out under the control of the sanitary authority, who shall take all measures necessary to prevent the staff employed on this duty from becoming infected. This staff shall be subjected to observation or to surveillance for a period not exceeding six days from the time when they have ceased to work at the unloading of the ship.

ARTICLE 26

Plague-suspected ships shall undergo the measures specified in (1), (4), (5) and (6) of Article 25.

In addition, the crew and passengers may be subjected to surveillance, which shall not exceed six days reckoned from the date of arrival of the ship. The crew may be prevented during the same period from leaving the ship except on duty notified to the Sanitary Authority.

ARTICLE 27

Healthy Ships.—Ships free from plague shall be given free pratique immediately, with the reservation that the sanitary authority of the port of arrival may prescribe the following measures with regard to them:—

- (1) Medical inspection to determine whether the ship comes within the definition of a healthy ship;
- (2) Destruction of rats on board, under the conditions specified in (6) of Article 25, in exceptional cases and for well-founded reasons, which shall be communicated in writing to the captain of the ship;
- (3) The crew and passengers may be subjected to surveillance during a period which shall not exceed six days reckoned from the date on which the ship left the infected port. The crew may be prevented during the same period from leaving the ship except on duty notified to the sanitary authority.

ARTICLE 28

All ships, except those employed in national coastal service, shall be periodically deratised, or be permanently so maintained that any rat population is kept down to the minimum. In the first case they shall receive *Deratisation Certificates*, and in the second, *Deratisation Exemption Certificates*.

Governments shall make known through the Office International d'Hygiène Publique those of their ports possessing the equipment and personnel necessary for the deratisation of ships.

A *Deratisation Certificate* or a *Deratisation Exemption Certificate* shall be issued only by the sanitary authorities of ports specified above. Every such certificate shall be valid for six months, but this period may be extended by one month in the case of a ship proceeding to its home port.

If no valid certificate is produced, the sanitary authority at the ports mentioned in the second paragraph of this Article may after inquiry and inspection—

- (a) Themselves carry out deratisation of the vessel, or cause such operations to be carried out under their direction and control. On the completion of these operations to their satisfaction they shall issue

a dated *Deratisation Certificate*. They shall decide in each case the technique which should be employed to secure the practical extermination of rats on board, but details of the deratising process applied and of the number of rats destroyed shall be entered on the certificate. Destruction of rats shall be carried out so as to avoid as far as possible damage to the ship and cargo (if any). The operation must not last longer than twenty-four hours. In the case of ships in ballast the process shall be carried out before taking cargo. Any charges made in respect of these operations of deratisation, and any question of compensation for damage, shall be determined in accordance with the provisions of Article 18.

- (b) Issue a dated *Deratisation Exemption Certificate* if they are satisfied that the ship is maintained in such a condition that the rat population is reduced to a minimum. The reasons justifying the issue of such a certificate shall be set out in the certificate.

Deratisation and deratisation exemption certificates shall be drawn up as far as possible in a uniform manner. Model certificates shall be prepared by the Office International d'Hygiène Publique.

The competent authority of each country undertakes each year to furnish to the Office International d'Hygiène Publique a statement of the measures taken under this Article, and of the number of ships which have been subjected to deratisation, or which have been granted deratisation exemption certificates, at the ports referred to in the second paragraph of this Article.

The Office International d'Hygiène Publique is requested to take, in accordance with the provisions of Article 14, all steps to secure the interchange of information regarding action taken under this Article and the results obtained.

The provisions of this Article do not affect the rights accorded to sanitary authorities by Articles 24-27 of this Convention.

Governments shall do all in their power to ensure that all requisite and practicable measures are taken by the competent authorities to secure the destruction of rats in ports and their surroundings as well as on lighters and coastal vessels.

(B.)—Cholera

ARTICLE 29

Infected Ship.—A ship shall be regarded as *infected* if there is a case of cholera on board, or if there has been a case of cholera during the five days previous to the arrival of the ship in port.

Suspected Ship.—A ship shall be regarded as *suspected* if there has been a case of cholera at the time of departure or during the voyage, but no fresh case in the five days previous to arrival. The ship shall continue to be regarded as suspected until it has been subjected to the measures prescribed by this Convention.

Healthy Ship.—A ship shall be considered healthy if, although arriving from an infected port or having on board persons proceeding from an infected local area, there has been no case of cholera either at the time of departure, during the voyage, or on arrival.

Cases presenting the clinical symptoms of cholera, in which no cholera vibrios have been found or in which vibrios not strictly conforming to the character of cholera vibrios have been found, shall be subject to all measures required in the case of cholera.

Germ carriers discovered on the arrival of a ship shall be submitted after disembarkation to all the obligations which may be imposed in such a case by the laws of the country of arrival on its own nationals.

ARTICLE 30

Cholera Infected Ships.—In the case of cholera, *infected ships* shall undergo the following measures:—

- (1) Medical inspection;
- (2) The sick shall be immediately disembarked and isolated;
- (3) The crew and passengers may be disembarked and either be kept under observation or subjected to surveillance during a period not exceeding five days reckoned from the date of arrival of the ship;
However, persons who can show that they have been protected against cholera by vaccination effected within the period of the previous six months, excluding the last six days thereof, may be subjected to surveillance, but not to observation;
- (4) Bedding which has been used, soiled linen, wearing apparel and other articles, including foodstuffs, which, in the opinion of the sanitary authority of the port, have been recently contaminated, shall be disinfected;
- (5) The parts of the ship that have been occupied by persons infected with cholera or that the sanitary authority regard as infected, shall be disinfected;
- (6) Unloading shall be carried out under the supervision of the sanitary authority, which shall take all measures necessary to prevent the infection of the staff engaged in unloading. This staff shall be subjected to observation or to surveillance which may not exceed five days from the time when they ceased unloading;
- (7) When the drinking water stored on board is suspected it shall be emptied out after disinfection and replaced, after disinfection of the tanks, by a supply of wholesome drinking water;
- (8) The sanitary authority may prohibit the emptying of water ballast in port without previous disinfection if it has been taken in at an infected port;
- (9) The emptying or discharge of human dejecta, as well as the waste waters of the ship, into the waters of the port may be forbidden, unless they have been previously disinfected.

ARTICLE 31

Cholera Suspected Ships.—In the case of cholera, *suspected ships* shall undergo the measures prescribed in (1), (4), (5), (7), (8) and (9) of Article 30. The crew and passengers may be subjected to surveillance during a period which shall not exceed five days reckoned from the date of arrival of the ship. It is recommended that the crew be prevented during the same period from leaving the ship except on duty notified to the sanitary authority.

ARTICLE 32

Clinical Cholera.—If the ship has been declared infected or suspected on account only of a case on board presenting the clinical features of cholera, and two bacteriological examinations, made with an interval of not less than 24 hours between them, have not revealed the presence of cholera or other suspicious vibrios, the ship shall be considered healthy.

ARTICLE 33

Healthy Ships.—In the case of cholera, *healthy* ships shall be given free pratique immediately.

The sanitary authority of the port of arrival may prescribe as regards these ships the measures specified in (1), (7), (8) and (9) of Article 30.

The crew and passengers may be subjected to surveillance during a period which shall not exceed five days reckoned from the date of arrival of the ship. The crew may be prevented during the same period from leaving the ship except on duty notified to the sanitary authority.

ARTICLE 34

Since anti-cholera vaccination is a method of proved efficacy in staying cholera epidemics, and consequently in lessening the likelihood of the spread of the disease, sanitary administrations are recommended to employ, in the largest measure possible and as often as practicable, specific vaccination in cholera foyers and to grant certain advantages as regards restrictive measures to persons who have elected to be vaccinated.

(C.)—Yellow Fever

ARTICLE 35

Infected Ship.—A ship shall be regarded as *infected* if there is a case of yellow fever on board, or if there was one at the time of departure or during the voyage.

Suspected Ship.—A ship shall be regarded as *suspected* if, having had no case of yellow fever, it arrives after a voyage of less than six days from an infected port or from a port in close relation with an endemic centre of yellow fever, or it arrives after a voyage of more than six days and there is reason to believe that it may transport, adult *stegomyia* (*ædes egypti*) emanating from the said port.

Healthy Ship.—A ship shall be regarded as *healthy*, notwithstanding its having come from an infected port, if on arriving after a voyage of more than six days it has had no case of yellow fever on board and either there is no reason to believe that it transports adult *stegomyia* or it is proved to the satisfaction of the authority of the port of arrival—

- (a) That the ship, during its stay in the port of departure, was moored at a distance of at least 200 metres from the inhabited shore and at such a distance from harbour vessels (pontons) as to make the access of *stegomyia* improbable;
- (b) Or that the ship, at the time of departure, was effectively fumigated in order to destroy mosquitoes.

ARTICLE 36

Yellow Fever Infected Ships.—Ships infected with yellow fever shall undergo the following measures:—

- (1) Medical inspection;
- (2) The sick shall be disembarked, and those of them whose illness has not lasted more than five days shall be isolated in such a manner as to prevent infection of mosquitoes;

- (3) The other persons who disembark shall be kept under observation or surveillance during a period which shall not exceed six days reckoned from the time of disembarkation;
- (4) The ship shall be moored at least 200 metres from the inhabited shore and at such a distance from the harbour boats (pontons) as will render the access of *stegomyia* improbable;
- (5) The destruction of mosquitoes in all phases of growth shall be carried out on board, as far as possible before discharge of cargo. If discharge is carried out before the destruction of mosquitoes, the personnel employed shall be subjected to observation or to surveillance for a period not exceeding six days from the time when they ceased unloading.

ARTICLE 37

Yellow Fever Suspected Ships.—Ships suspected of yellow fever may be subjected to the measures specified in (1), (3), (4) and (5) of Article 36.

Nevertheless, if the voyage has lasted less than six days and if the ship fulfils the conditions specified in paragraphs (a) or (b) of Article 35 relating to healthy ships, the ship shall be subjected only to the measures prescribed by Article 36 (1) and (3) and to fumigation.

When thirty days have been completed after the departure of the ship from the infected port, and no case has occurred during the voyage, the ship may be granted free pratique subject to preliminary fumigation should the sanitary authority consider this to be necessary.

ARTICLE 38

Healthy Ships.—Healthy ships shall be granted free pratique after medical inspection.

ARTICLE 39

The measures prescribed in Articles 36 and 37 concern only those regions in which *stegomyia* exist, and they shall be applied with due regard to the climatic conditions prevailing in such regions and to the *stegomyia* index.

In other regions they shall be applied to the extent considered necessary by the sanitary authority.

ARTICLE 40

The masters of ships which have touched at ports infected with yellow fever are specially advised to cause a search to be made for mosquitoes and their larvæ during the voyage and to secure their systematic destruction in all accessible parts of the ship, particularly in the store rooms, galleys, boiler rooms, water tanks and other places specially likely to harbour *stegomyia*.

(D)—Typhus

ARTICLE 41

Ships which, during the voyage have had, or at the time of their arrival, have, a case of typhus on board, may be subjected to the following measures:—

- (1) Medical inspection.
- (2) The sick shall immediately be disembarked, isolated and deloused.
- (3) Other persons reasonably suspected to harbour lice, or to have been exposed to infection, shall also be deloused, and may be subjected to

surveillance during a period which shall be specified, but which in any event should never exceed twelve days, reckoned from the date of delousing.

- (4) Bedding which has been used, linen, wearing apparel and other articles which the sanitary authority consider to be infected shall be disinfected.
- (5) The parts of the ship which have been occupied by persons ill with typhus and which the sanitary authority regard as infected shall be disinfected.

The ship shall immediately be given free pratique.

It rests with each Government to take, after disembarkation, the measures which they consider appropriate to ensure the surveillance of persons who arrive on a ship which has had no case of typhus on board, but who have left a local area where typhus is epidemic within the previous twelve days.

(E)—Smallpox

ARTICLE 42

Ships which have had, or have a case of smallpox on board either during the voyage or at the time of arrival may be subjected to the following measures:—

- (1) Medical inspection.
- (2) The sick shall immediately be disembarked and isolated.
- (3) Other persons reasonably suspected to have been exposed to infection on board, and who, in the opinion of the sanitary authority, are not sufficiently protected by recent vaccination, or by a previous attack of smallpox, may be subjected to vaccination or to surveillance, or to vaccination followed by surveillance, the period of surveillance being specified according to the circumstances, but in any event not exceeding fourteen days, reckoned from the date of arrival of the ship.
- (4) Bedding which has been used, soiled linen, wearing apparel and other articles which the sanitary authority consider to have been recently infected shall be disinfected.
- (5) Only the parts of the ship which have been occupied by persons ill with smallpox and which the sanitary authority regard as infected shall be disinfected.

The ship shall immediately be given free pratique.

It rests with each Government to take, after disembarkation, the measures which they consider appropriate to ensure the surveillance of persons who are not protected by vaccination, and who arrive on a ship which has had no case of smallpox on board, but who have left a local area, where smallpox is epidemic, within the previous fourteen days.

ARTICLE 43

It is recommended that when ships call in countries where smallpox is epidemic, all precautions possible should be taken to secure the vaccination or revaccination of the crew.

It is also recommended that Governments should make vaccination and revaccination as general as possible, especially in ports and in areas near frontiers.

(F)—*Regulations common to the above Diseases*

ARTICLE 44

The captain and the ship's doctor shall answer all questions that are put to them by the sanitary authority with regard to the health of the ship during the voyage.

When the captain and the doctor declare that there has not been any case of plague, cholera, yellow fever, typhus or smallpox, or an unusual mortality among rats on the ship since the time of its departure, the sanitary authority may require them to make a formal declaration or a declaration under oath.

ARTICLE 45

In applying the measures specified in the preceding subsections (A), (B), (C), (D) and (E), the sanitary authority shall take into consideration the fact of a ship carrying a doctor and the actual preventive measures taken in the course of the voyage, especially for the destruction of rats.

The sanitary authorities of countries that find it convenient to come to an agreement on the matter may dispense with medical inspection and other measures in cases of healthy ships carrying a doctor specially commissioned by their country.

ARTICLE 46

It is recommended that Governments take account in determining the procedure to be applied to arrivals from another country of the steps taken in the latter country to combat infectious diseases and to prevent their transmission to other countries.

Ships arriving from ports which satisfy the conditions set out in Articles 14 and 51 are not entitled solely on account of this fact to any special advantages at the port of arrival, but Governments undertake to take into the fullest consideration the measures already taken in these ports, so that the measures to be taken at the port of arrival with regard to such ships shall be reduced to a minimum. With this object and in order to inconvenience shipping, commerce and traffic as little as possible, it is recommended that special agreements, in accordance with Article 57 of this Convention, be concluded in all cases where they may appear to be advantageous.

ARTICLE 47

Ships arriving from an infected area which have been subjected to sufficient sanitary measures, to the satisfaction of the sanitary authority, shall not be subjected to these measures again on their arrival at a new port, whether belonging to the same country or not, unless since their departure some incident has occurred which requires the application of the sanitary measures set out above, and unless they have called at an infected port, otherwise than for taking in fuel.

A ship shall not be considered as having "called at a port" if, without having been in communication with the shore, it has landed only passengers and their luggage, and mails, or if it has taken on board only mails or passengers with or without their luggage, who have not been in communication with the port or with an infected local area. In the case of yellow fever the ship shall, in addition, have kept as far as possible and at least two hundred metres from inhabited land, and at such a distance from the harbour boats (pontons) as to make access of *stegomyia* improbable.

ARTICLE 48

The port authority applying sanitary measures shall, when requested, furnish the captain, or any other interested person, with a free certificate specifying the nature of the measures and the methods employed, the parts of the ship treated, and the reasons why the measures have been applied.

Similarly, they shall issue on demand to passengers who have arrived by an infected ship a free certificate setting out the date of their arrival, and the measures to which they and their luggage have been subjected.

Section V.—*General Provisions*

ARTICLE 49

It is recommended—

- (1) That bills of health be issued free in all ports.
- (2) That fees for consular visas be reduced by reciprocal agreement, so as not to represent more than the cost of the service in question.
- (3) That the bill of health be set out in at least one of the languages recognized in maritime commerce, in addition to the language of the country where it is issued.
- (4) That special agreements in the spirit of Article 57 of this Convention be made with a view to arriving at the gradual abolition of consular visas and bills of health.

ARTICLE 50

It is desirable that the number of ports furnished with an organization and equipment sufficient for the reception of a ship, whatever its health conditions may be, should in each country be in proportion to the importance of its trade and shipping. Nevertheless, without prejudice to the right of Governments to make agreements for the establishment of common sanitary stations, each country shall provide at least one port on each of its sea-boards with the above-mentioned organization and equipment.

Moreover, it is recommended that all large seaports should be so equipped that healthy ships, at any rate, may be subjected upon their arrival to the prescribed sanitary measures, and may not be sent to another port for this purpose. Every infected or suspected ship which arrives in a port not equipped for its reception shall be sent, at its own risk and peril, to one of the ports which is open to ships of the category to which it belongs.

Governments shall make known to the Office International d'Hygiène Publique which of their ports are open to arrivals from ports infected with plague, cholera, or yellow fever, and, in particular, those open to infected or suspected ships.

ARTICLE 51

It is recommended that there be provided in large seaports—

- (a) An organized medical port service and permanent medical supervision of the health condition of crews and of the population of the port.
- (b) Equipment for the transport of the sick, and suitable accommodation for their isolation and for keeping suspected persons under observation.
- (c) Installations necessary for efficient disinfection and disinsectization; a bacteriological laboratory, and arrangements to permit immediate vaccination against smallpox or other diseases.

- (d) A supply of drinking water of quality above suspicion at the disposal of the port, and a system as effective as possible for the removal of excrement, refuse and sewage.
- (e) A competent and adequate staff and necessary equipment for the deratization of ships, shipyards, docks and warehouses.
- (f) A permanent organization for the trapping and examination of rats.

It is also recommended that warehouses and docks should as far as possible be rat proof, and that the sewage system of the port be separate from that of the town.

ARTICLE 52

Governments shall abstain from making any sanitary visit to ships passing through territorial waters* without calling at the ports or on the coasts of their respective countries.

When the ship, for any reason whatever, calls in a port or on the coast, it shall be subjected, within the limits of international conventions, to the sanitary laws and regulations of the country to which the port or coast belongs.

ARTICLE 53

Special measures may be prescribed regarding any ship in a sanitary condition so bad as likely to facilitate the spread of the diseases mentioned in this Convention, in particular a ship which is overcrowded.

ARTICLE 54

Any ship refusing to submit to measures prescribed by a port authority in virtue of the provisions of this Convention, shall be at liberty to put out to sea.

Such a ship may, however, be permitted to land goods if the ship is isolated and if the goods are subjected to the measures laid down in Section II of Chapter II of this Convention.

Such a ship may also be authorized to disembark passengers at their request, on condition that such passengers submit to the measures prescribed by the sanitary authority.

The ship, if it is isolated, may also take on fuel, foodstuffs and water.

ARTICLE 55

Each Government undertake to have a single sanitary tariff only, which shall be published, and the charges of which shall be moderate. This tariff shall be applied in ports to all ships, without distinction being made between national and foreign flags, and to foreigners in the same conditions as to the country's own nationals.

ARTICLE 56

Ships engaged in international coasting traffic shall be dealt with by special regulations to be agreed upon by the countries concerned. Nevertheless, the provisions of Article 28 of this Convention shall be made applicable to them in all cases.

ARTICLE 57

Governments, taking into account their particular situation, may conclude special agreements amongst themselves, in order to make the sanitary measures

* The expression "territorial waters" shall be understood in its strictly juridical sense. It does not include the canals of Suez, Panama and Kiel.

prescribed by the Convention more efficacious and less burdensome. The texts of such agreements shall be communicated to the Office International d'Hygiène Publique.

Section VI.—*Measures at Land Frontiers—Travellers—Railways*
—*Frontier Zones—River-ways*

ARTICLE 58

Observation shall not be enforced at land frontiers.

Only persons showing symptoms of the diseases mentioned in this Convention may be retained at frontiers.

This principle does not deprive a country of its right to close a portion of its frontiers in case of need. In such a case the places to which frontier traffic shall be confined shall be designated, and properly equipped sanitary stations shall be set up at such places. These measures shall be notified immediately to the interested neighbouring country.

Notwithstanding the provisions of this Article, persons who have been in contact with a person ill with pulmonary plague may be detained at land frontiers under observation during a period which shall not exceed seven days, reckoned from the date of arrival.

Persons who have been in contact with a person ill with typhus may be subjected to delousing.

ARTICLE 59

In trains coming from infected areas it is important that the railway staff keep watch during the journey over the state of health of travellers.

Medical intervention shall be limited to inspection of travellers and to the care of the sick and, if necessary, of the persons around them. When this inspection is resorted to, it shall, as far as possible, be combined with the Customs' examination in order that travellers may suffer as little delay as possible.

ARTICLE 60.

Railway waggons traversing countries where yellow fever exists shall be constructed in such a manner as to lend themselves as little as possible to the transport of *stegomyia*.

ARTICLE 61

Travellers coming from a local area which falls within the conditions indicated in the second paragraph of Article 10 of this Convention may be subjected on arrival at their destination to surveillance for a period which shall not exceed six days, reckoned from the date of their arrival, in the case of plague, five days in the case of cholera, six days in the case of yellow fever, twelve days in the case of typhus or fourteen days in the case of smallpox.

ARTICLE 62

In case of diseases dealt with in this Convention, Governments, notwithstanding the provisions of the preceding Articles, reserve the right in exceptional circumstances to take special measures in regard to certain classes of persons who do not present satisfactory sanitary guarantees, especially persons travelling or crossing the frontier in bands. The provisions of this paragraph are not applicable to emigrants, subject to the provisions of Article 21.

These measures may include the establishment at frontiers of sanitary stations, sufficiently equipped to ensure the surveillance and the observation,

if necessary, of the persons concerned, as well as for their medical examination, disinfection, disinsectisation and vaccination.

Wherever possible, these exceptional measures shall be made the subject of special arrangements between adjoining States.

ARTICLE 63

Railway carriages for passengers, mails or luggage and goods trucks may not be detained at the frontier.

However, if a carriage has been infected or has been occupied by a person suffering from plague, cholera, typhus or smallpox, it shall be detained for the time necessary to subject it to the prophylactic measures required in such a case.

ARTICLE 64

Measures relative to the crossing of frontiers by railway and postal staff are matters for arrangement by the administrations concerned. They shall be arranged so as not to hamper the service.

ARTICLE 65

Regulations concerning frontier traffic and questions arising out of such traffic are left for special arrangements between bordering countries, in accordance with the provisions of this Convention.

ARTICLE 66

The sanitary control of lakes and of river-ways is a matter for special arrangement by the Governments of countries abutting thereon.

PART II.

Special Provisions for the Suez Canal and Neighbouring Countries.

Section I.—*Measures regarding Ordinary Ships from infected Northern Ports on their arrival at the Entrance to the Suez Canal or at Egyptian Ports.*

ARTICLE 67

Ordinary *healthy* ships from a port, infected with plague or with cholera, in Europe, in the Mediterranean basin or in the Black Sea, proposing to pass through the Suez Canal, shall be granted passage in quarantine.

ARTICLE 68

Ordinary *healthy* ships wishing to touch at Egypt, may put in at Alexandria or Port Said.

If the port of departure is infected with plague, Article 27 shall apply.

If the port of departure is infected with cholera, Article 33 shall apply.

The sanitary authority of the port may substitute observation for surveillance either on board or in a quarantine station.

ARTICLE 69

The measures to be taken as regards *infected* or *suspected* ships from a European, Mediterranean or Black Sea port infected with plague or with cholera, wishing to touch at an Egyptian port or to pass through the Suez Canal, shall be determined by the Sanitary, Maritime and Quarantine Board of Egypt, in accordance with the provisions of this Convention.

ARTICLE 70

The regulations of the Sanitary, Maritime and Quarantine Board of Egypt shall be revised with the least possible delay to conform with the provisions of this Convention, but they shall not become effective until accepted by the several Powers represented on the Board. They shall establish the measures to which ships, passengers and merchandise are to be subjected, and shall set out the minimum number of medical officers to be attached to each station, and the method of recruitment, the salaries and the duties of these medical officers and all officials appointed to carry out under the orders of the Board the supervision and the execution of preventive measures.

The Sanitary, Maritime and Quarantine Board of Egypt, acting through its President, shall nominate these medical officers and officials to the Egyptian Government for appointment.

Section II.—Measures in the Red Sea

(A.)—Measures regarding Ordinary Ships from the South touching at Red Sea Ports or bound for the Mediterranean.

ARTICLE 71

In addition to the general provisions comprised in Part I concerning the classification of ships as infected, suspected, or healthy, and the measures regarding them, the special provisions embodied in the following articles shall apply to ordinary ships entering the Red Sea from the south.

ARTICLE 72

Healthy Ships.—Healthy ships may pass through the Suez Canal in quarantine.

In the case of a healthy ship wishing to touch at an Egyptian port:—

(a) If the port of departure is infected with *plague*, the ship shall have completed a voyage of six days from the infected port; if not, the passengers and crew who disembark shall undergo a period of surveillance up to the completion of the sixth day;

Loading and unloading of cargo shall be authorized subject to measures necessary to prevent the escape of rats to the shore;

(b) If the port of departure is infected with *cholera*, the ship may receive free pratique, but, if five full days have not elapsed since the date of departure from the infected port, every passenger or member of the crew who disembarks shall be subjected to surveillance until this period is completed.

If the sanitary authority of the port consider it necessary, observation on board or in a quarantine station may be substituted for surveillance. In all cases the sanitary authority may make the bacteriological examinations which they consider necessary.

ARTICLE 73

Suspected Ships.—Suspected ships having a doctor on board and in the opinion of the sanitary authority presenting sufficient (sanitary) guarantees, may be allowed to pass through the Suez Canal in quarantine, subject to the regulations provided for in Article 70.

If the ship touches at an Egyptian port:—

(a) In the case of *plague*, the provisions of Article 26 are applicable, but surveillance may be replaced by observation.

- (b) In the case of *cholera*, the provisions of Article 31 are applicable, subject to the same reservations regarding the substitution of observation for surveillance.

ARTICLE 74

Infected Ships. (a) *Plague.*—The measures set out in Article 25 are applicable. Where danger of infection exists, the ship may be required to moor at Moses' Wells or any other place indicated by the sanitary authority of the port.

Passage in quarantine may be accorded before the expiration of the so prescribed days, if the sanitary authority of the port consider it possible.

(b) *Cholera.*—The measures set out in Article 30 are applicable. The ship may be required to moor at Moses' Wells, or any other place, and in the case of a serious outbreak on board, may be directed to Tor in order to allow vaccination, and, if necessary, treatment of the sick.

The ship may be authorized to pass through the Suez Canal only when the sanitary authority are satisfied that the ship, passengers and crew no longer present any danger.

(B.)—Measures regarding Ordinary Ships from Infected Ports in the Hedjaz during the Pilgrimage Season

ARTICLE 75

If, during the Mecca pilgrimage, plague or cholera is prevalent in the Hedjaz, ships from the Hedjaz, or from any other part of the Arabian coast of the Red Sea, that have not there taken on board any pilgrims or like collections of persons, and on which there has been no suspicious incident during the voyage, shall be classed as ordinary suspected ships, and shall be subjected to the preventive measures and the treatment prescribed for such ships.

If they are bound for Egypt, they may be required to undergo, at a sanitary station fixed by the Sanitary, Maritime and Quarantine Board of Egypt, observation for a period of five days in the case of cholera, and six days in the case of plague, reckoned from the date of embarkation. They shall, moreover, be subjected to all the measures prescribed for suspected ships (disinfection, &c.), and shall not be granted free pratique until after a favourable medical inspection.

It is to be understood that, if there have been suspicious incidents on board during the voyage, observation may be imposed at Moses' Wells, the period being five days in the case of cholera and six days in the case of plague.

Section III.—Organisation for securing Supervision

ARTICLE 76

If a ship is lighted by electricity, and if the port sanitary authority are satisfied that it is sufficiently well lighted, the medical inspection prescribed by the regulations for every ship arriving at Suez for passage through the Canal may take place at night.

A staff of sanitary guards shall supervise and ensure the performance of the preventive measures in the Suez Canal and at the quarantine establishments. These guards shall have the status of police officers with the right to invoke aid in cases where the sanitary regulations are infringed.

Section IV.—*The passage of the Suez Canal in Quarantine*

ARTICLE 77

Permission to pass through the Suez Canal in quarantine shall be granted by the port sanitary authority at Suez. The Sanitary, Maritime and Quarantine Board of Egypt shall be informed immediately. In doubtful cases the decision shall rest with the Board.

ARTICLE 78

When the permission provided for in the preceding article has been given, telegrams shall at once be sent to the authorities of the port which the captain declares to be his next port of call, as well as to the authority of the port of final destination. These telegrams shall be sent at the expense of the ship.

ARTICLE 79

Each country shall issue an edict subjecting to penalties those vessels which depart from the course declared by the captain and enter without authority one of the ports of that country. Exception shall be made in the case of circumstances beyond control and when a break in the voyage cannot be avoided.

ARTICLE 80

When the health visit takes place the captain shall be required to declare whether he has on board gangs of native stokers or hired servants of any description not included in the roll of the crew or in the register kept for the purpose.

The following questions in particular shall be put to the captains of all ships arriving at Suez from the south, and shall be answered by them on oath or by a formal declaration:—

Have you any supernumeraries: stokers, or other hands not included in the ships's roll or in the special register? What is their nationality? Where did you embark them?

The medical officers shall satisfy themselves as to the presence of these supernumeraries, and, if they find that any of their number are missing, they shall enquire carefully into the cause of their absence.

ARTICLE 81

A sanitary officer and at least two sanitary guards shall go on board. They shall accompany the ship as far as Port Said in order to prevent communication with the shore and to supervise the execution of the prescribed measures during the passage of the Canal.

ARTICLE 82

All embarkation or disembarkation and all transshipment of passengers or goods shall be forbidden during the passage of the Suez Canal: Provided always that travellers may embark at Suez or Port Said in quarantine.

ARTICLE 83

Ships passing through the Canal in quarantine shall make the voyage from Suez to Port Said or *vice versa* without lying up. In the case of a ship running aground or being compelled to lie up, the necessary operations shall be carried out by the crew of the ship, all communication with the staff of the Suez Canal Company being avoided.

ARTICLE 84

Infected or suspected troop ships passing through the Canal in quarantine shall do so only by day. If they are compelled to pass the night in the Canal, they shall anchor in Lake Timsah or in the Great Lake.

ARTICLE 85

Ships that pass through the Canal in quarantine shall not stop at Port Said, except as provided for in Articles 82 and 86.

Revictualling shall be effected by the means at the disposal of the ship.

All stevedores and others who have gone on board shall be isolated on the quarantine barge and shall be subjected to the measures prescribed by the regulations.

ARTICLE 86

When it is absolutely necessary for ships passing in quarantine to coal or take oil at Suez or at Port Said they shall do so subject to the measures of isolation and supervision required by the Sanitary, Maritime and Quarantine Board of Egypt. Coaling may be done by the labourers of the port in cases where effective supervision of this operation is possible on board, and when all contact with the crew can be avoided. At night the coaling place shall be efficiently lighted by electricity.

ARTICLE 87

Pilots, electricians, agents of the Company and sanitary guards shall be disembarked at Port Said outside the port, between the jetties, and shall be taken thence direct to the quarantine barge, where they shall be subjected to the measures considered necessary.

ARTICLE 88

As regards the passage of the Suez Canal, the following advantages shall be accorded to ships of war as hereinafter specified:—

The quarantine authority shall accept them as healthy on production of a certificate signed by the ship's surgeons and countersigned by the captain, stating on oath or by a formal declaration—

- (a) That there has not been, either at the time of departure or during the voyage, a case of plague or of cholera on board;
- (b) That a careful examination of every person on board, without exception, has been made within twelve hours of arrival at the Egyptian port, and that no case of either of these diseases has been detected.

Such ships shall be exempt from medical inspection, and shall be given free pratique at once.

Notwithstanding the foregoing provisions, the quarantine authority shall have the right of medically inspecting, by its officers, ships of war in all cases in which they consider this procedure necessary.

Infected or suspected ships of war shall be subject to the regulations in force.

Only fighting units shall be regarded as ships of war. Transports and hospital ships shall be classed as ordinary ships.

ARTICLE 89

The Sanitary, Maritime and Quarantine Board of Egypt may arrange the conveyance through Egyptian territory in quarantine trains of mails and ordinary passengers from infected countries.

Section V.—*Sanitary Control applicable to the Persian Gulf*

ARTICLE 90

In so far as navigation of the Persian Gulf is concerned, the sanitary control provided for in Part I of this Convention shall be applied by the sanitary authorities of ports of departure as well as of arrival.

PART III

Special Provisions regarding Pilgrimages

CHAPTER I.—GENERAL PROVISIONS

ARTICLE 91

The provisions of Article 13 are applicable to persons and articles destined for the Hedjaz or the Kingdom of Iraq, that have to be taken on board a pilgrim-ship, even when the port of embarkation is healthy.

ARTICLE 92

When there are cases of plague, cholera or other epidemic disease in the port, embarkation on pilgrim-ships shall not take place until the persons, collected in groups, shall have been subjected to observation sufficient to ensure that none of them are suffering from these diseases.

It is to be understood that, as regards the application of this measure, each Government may take local circumstances and possibilities into account.

In the case of cholera, persons who allow themselves to be vaccinated forthwith by the medical officer of the sanitary authority shall be subjected only to a medical inspection at the time of vaccination. They shall be exempt from the observation prescribed in the foregoing paragraph.

ARTICLE 93.

Pilgrims shall be in possession of a return ticket or shall have deposited a sum sufficient to pay the return journey, and if circumstances permit they shall be required to show that they possess the means necessary for the accomplishment of the pilgrimage.

ARTICLE 94.

Only mechanically propelled ships shall be permitted to carry pilgrims on long voyages.

ARTICLE 95.

Pilgrim ships that are coasters intended for short passages known as "coasting voyages" in the Red Sea shall be subject to the provisions of special regulations published by the Sanitary, Maritime and Quarantine Board of Egypt.

ARTICLE 96.

A ship, which, in addition to ordinary passengers, among whom pilgrims of the upper classes may be included, carries pilgrims in less proportion than one pilgrim per 100 tons gross shall not be considered a pilgrim-ship.

This exemption applies only to the ship. The pilgrims carried therein, irrespective of class, shall remain subject to all the measures relating to them set out in this Convention.

ARTICLE 97.

The captain or the agent of the shipping company, at the discretion of the sanitary authority, shall pay the total of the sanitary charges due in respect of each pilgrim. Such charges shall be included in the price of the ticket.

ARTICLE 98.

As far as practicable, pilgrims who embark or disembark at sanitary stations shall have no contact with one another at the landing-places.

Pilgrims who have been disembarked shall be distributed in camp in as small groups as possible.

It is necessary that they be supplied with wholesome drinking water, obtained either from local sources or by distillation.

ARTICLE 99.

Provisions brought by pilgrims shall be destroyed if the sanitary authority consider it necessary.

CHAPTER II.—PILGRIM-SHIPS.—SANITARY EQUIPMENT

Section I.—*General Conditions applying to Ships.*

ARTICLE 100.

The ship shall be capable of accommodating the pilgrims in the between-decks. Over and above the space reserved for the crew, the ship shall provide for each person, irrespective of age, an area of 1.5 square metres, equivalent to 16 English square feet, and a height between-decks of at least 1.8 metres, equivalent to about 6 English feet.

Pilgrims shall not be lodged on any deck lower than the first between-deck below the water-line.

Satisfactory ventilation, by mechanical means in the case of decks below the first of the between-decks, shall be provided.

In addition to the space reserved for pilgrims, there shall be on the upper deck a free area of not less than .56 square metre, equivalent to about 6 English square feet, for each person, irrespective of age, over and above the area upon that deck which may be reserved for temporary hospitals, the crew, baths and latrines and for the working of the ship.

ARTICLE 101

Places screened from view, including a sufficient number for the exclusive use of women, shall be provided on deck.

These places shall be provided with water under pressure in pipes fitted with taps or douches, so as to furnish sea water for the use of the pilgrims at all times even if the ship is lying at anchor. Taps or douches shall be in proportion of 1 per 100 pilgrims or fraction of 100.

ARTICLE 102.

The ship shall be provided, in addition to closets for the crew, with latrines fitted with a flushing apparatus or with a water tap.

Some of these latrines shall be reserved exclusively for women.

Latrines shall be in the proportion of 2 per 100 pilgrims or fraction of 100. There shall be no closets in the hold.

ARTICLE 103.

Two places for cooking for the use of pilgrims shall be provided on the ship.

ARTICLE 104.

Hospital quarters, satisfactory from the point of view of safety and health, shall be reserved for the accommodation of the sick. They shall be situated on deck unless, in the opinion of the sanitary authority, an equally healthy situation can be provided in another place.

They shall be constructed so as to allow persons suffering from infectious diseases, and persons who have been in contact with them, to be isolated according to the nature of their illness.

The hospitals, including temporary hospitals, shall be capable of accommodating not less than 4 per 100 or fraction of 100 of the pilgrims taken on board, allowing 3 square metres, equivalent to approximately 32 English square feet, per patient.

The hospitals shall be provided with special latrines.

ARTICLE 105

Every ship shall carry medicaments, disinfectants and articles necessary for the treatment of the sick. The regulations framed for this class of ship by each Government shall specify the nature and the quantity of these medicaments. Each ship shall be provided, in addition, with the necessary immunising agents, especially anti-cholera and anti-smallpox vaccines. Medicine and attendance shall be provided for the pilgrims free of charge.

ARTICLE 106

Every ship taking pilgrims shall carry a duly qualified medical officer, who shall be recognized by the Government of the country of the first port at which the pilgrims are embarked upon their outward journey. A second medical officer fulfilling the same conditions shall be carried when the number of pilgrims on board exceeds 1,000.

ARTICLE 107

The captain shall cause notices, printed in the principal languages of the countries to which the pilgrims to be embarked belong, to be posted up on the ship in a conspicuous place accessible to all concerned, showing—

- (1) The destination of the ship;
- (2) The price of tickets;
- (3) The daily ration of food and water allowed to each pilgrim in accordance with the regulations of the country of origin;
- (4) The price of foodstuffs not included in the daily ration, which may be procured on extra payment.

ARTICLE 108

The heavy baggage of pilgrims shall be registered and numbered. Pilgrims may keep with them only such articles as are absolutely necessary. The nature, amount and dimensions of these articles shall be set out in regulations framed by each Government for its own ships.

ARTICLE 109

Extracts from the provisions of Chapter I, of Sections I, II and III of Chapter II, and of Chapter III of this Part shall be posted up, in the form of regulations, in the language of the country to which the ship belongs, and also in the languages chiefly spoken in the countries inhabited by the pilgrims to be embarked, in a conspicuous and accessible place on each deck and between deck of every ship carrying pilgrims.

Section II.—*Measures before Departure*

ARTICLE 110

The captain or, failing the captain, the owner or agent of every pilgrim-ship shall, not less than three days before departure, declare to the competent authority of the port of departure his intention to embark pilgrims. At ports of call, the captain or, failing the captain, the owner or agent of every pilgrim-ship shall make the same declaration twelve hours before the departure of the ship. This declaration shall indicate the proposed date of the departure and the destination of the ship.

ARTICLE 111

On receipt of the declaration prescribed in the preceding article the competent authority shall proceed at the expense of the captain to inspect and measure the ship.

Inspection alone shall take place if the captain already has a certificate of measurement furnished by the competent authority of his country, unless it be suspected that the certificate no longer represents correctly the real condition of the ship.

ARTICLE 112

The competent authority shall not permit the departure of a pilgrim-ship until satisfied—

- (a) That the ship has been thoroughly cleaned and, if necessary, disinfected;
- (b) That the ship is in a condition to undertake the voyage without danger; that it is provided with the necessary gear and apparatus for use in case of shipwreck, accident or fire, particularly a wireless apparatus for sending and receiving messages, capable of being worked independently of the ship's engine, and that it carries a sufficient number of boats and life-saving apparatus; that it is properly manned, equipped and ventilated, and provided with awnings of sufficient size and thickness to shelter the decks, and that there is nothing on board that may be or may become injurious to the health or safety of the passengers;
- (c) That there is on board, properly stowed away, over and above the provision made for the ship and crew, sufficient fuel and food of good quality for all the pilgrims during the duration of the voyage;
- (d) That the drinking water on board is of good quality; that it is in sufficient quantity; that the tanks for drinking water are safe from all contamination and so closed that the water can be supplied only by means of taps or pumps; fittings for sucking water shall be absolutely prohibited;

- (e) That the ship carries a condenser capable of distilling a minimum quantity of 5 litres of water per diem for every person on board, including the crew;
- (f) That the ship possesses a disinfecting chamber, ascertained by the sanitary authority of the port where the pilgrims embarked to be safe and efficacious;
- (g) That the ship carries a duly qualified medical officer, if possible with up-to-date knowledge of maritime health conditions and of the pathology of tropical diseases, recognized by the Government of the country of the first port at which the pilgrims are embarked upon their outward journey, and that it carries medical stores as required by Article 105;
- (h) That the deck is free from merchandise and all encumbrances;
- (i) That the arrangements on board are such as to allow of the measures prescribed in the following Section III being carried out.

ARTICLE 113

The captain may not start without having in his possession:—

- (1) A list countersigned by the competent authority showing the name and sex of the pilgrims who have embarked, and the total number of pilgrims he is authorized to carry.
- (2) A document giving the name, nationality, and tonnage of the ship, the names of the captain and of the doctor, the exact number of persons embarked (crew, pilgrims, and other passengers), the nature of the cargo, and the place of departure.

The competent authority shall note on this document whether the number of pilgrims permissible under the regulations has been embarked or not, and in the latter case, the additional number of passengers the ship is authorized to embark at subsequent ports of call.

Section III.—*Measures during the Voyage*

ARTICLE 114

During the voyage the deck allotted to pilgrims shall be kept free from encumbrances; it shall be reserved night and day for the passengers and placed at their disposal without charge.

ARTICLE 115

The between-decks shall be carefully cleansed and rubbed with sand every day when the pilgrims are on deck.

ARTICLE 116

The latrines allotted to the passengers, as well as those of the crew, shall be kept clean. They shall be cleansed and disinfected at least three times daily, and more frequently if necessary.

ARTICLE 117

The excretions and dejecta of persons showing symptoms of plague or cholera, of dysentery or any other disease preventing them from using the hospital latrines shall be received in vessels containing a disinfecting solution. These vessels shall be emptied into the hospital latrines, which shall be thoroughly disinfected every time this is done.

ARTICLE 118

All bedding, carpets and clothing that have been in contact with the sick persons referred to in the preceding article shall be immediately disinfected. The observance of this rule is specially recommended in regard to the clothes of persons who have been near the sick and which may have been contaminated.

Such of the above-mentioned articles as are of no value shall be thrown overboard, if the ship is not in harbour or in a canal, or burnt. Other articles shall be disinfected under the supervision of the doctor on board.

ARTICLE 119

The quarters occupied by the sick, referred to in Article 104, shall be thoroughly and regularly cleansed and disinfected.

ARTICLE 120

Not less than 5 litres of drinking water shall be put each day at the disposal of every pilgrim, irrespective of age, free of charge.

ARTICLE 121

If there be any doubt as to the quality of the drinking water, or any reason to suspect that it may possibly have become contaminated, either at its source or during the voyage, it shall be boiled or otherwise sterilized, and the captain shall cause it to be emptied overboard at the first port of call at which he can procure a purer supply. The tanks shall be disinfected before taking on a fresh supply.

ARTICLE 122

The medical officer shall visit the pilgrims, tend the sick, and see that the rules relating to health are observed on board. He shall in particular—

- (1) Satisfy himself that the rations issued to the pilgrims are of good quality, that their quantity is in accordance with contract, and that they are properly prepared;
- (2) Satisfy himself that the provisions of Article 120, regarding the distribution of water, are observed;
- (3) If there be any doubt as to the quality of the drinking water, call the attention of the captain, in writing, to the provisions of Article 121;
- (4) Satisfy himself that the ship is always kept clean, and particularly that the latrines are cleansed in accordance with the provisions of Article 116;
- (5) Satisfy himself that the pilgrims' quarters are kept wholesome, and, in case of the occurrence of infectious disease, that disinfection is carried out in accordance with Article 119;
- (6) Keep a diary of all occurrences relating to health during the voyage, and submit this diary, on request, to the competent authority of the ports of call or the port of final destination.

ARTICLE 123

Only the persons charged with the care of patients suffering from plague or cholera or other infectious diseases shall have access to them, and these persons shall not come in contact with the other persons that have been embarked.

ARTICLE 124

In the event of a death occurring during the voyage, the captain shall enter the fact opposite the name of the deceased on the list countersigned by the authority of the port of departure, and shall also enter in the log the name of the deceased, his age, the place from which he came, the supposed cause of death, according to the medical certificate, and the date of death.

In the event of a death from infectious disease, the corpse, wrapped in a shroud impregnated with a disinfecting solution, shall be committed to the deep.

ARTICLE 125

The captain shall see that all preventive measures taken during the voyage are entered in the log. The log shall be submitted by him, on request, to the competent authority of the port of call or the port of final destination.

At each port of call the captain shall cause the list drawn up in accordance with Article 113 to be countersigned by the competent authority.

In the event of a pilgrim disembarking during the voyage, the captain shall note the fact on the list opposite the pilgrim's name.

In the event of persons embarking, their names shall be entered on the list in accordance with the provisions of Article 113. This shall be done before the list is countersigned by the competent authority.

ARTICLE 126

The sanitary document given at the port of departure shall not be changed during the voyage. In case of failure to observe this regulation the ship may be treated as infected.

It shall be countersigned at each port of call by the sanitary authority, who shall enter—

- (1) The number of passengers disembarked or embarked at the port;
- (2) Anything that has happened at sea affecting the life or health of the persons embarked;
- (3) The health conditions of the port of call.

Section IV.—*Measures on Arrival of Pilgrims in the Red Sea*(A)—*Sanitary Control of Ships going from the South to the Hedjaz with Pilgrims*

ARTICLE 127

Pilgrim ships from the south, bound for the Hedjaz, shall, in the first instance, put in at the Kamaran sanitary station, and shall be subjected to the procedure set out in the following articles.

ARTICLE 128

Ships found, on medical inspection, to be *healthy* shall be given free pratique on completion of the following procedure:—

The pilgrims shall be disembarked; they shall take a shower bath or bathe in the sea; their soiled linen and any portion of their personal effects or their baggage open, in the opinion of the sanitary authority, to suspicion shall be disinfected. The duration of these operations, including disembarkation and embarkation, shall not exceed forty-eight hours. Provided this period is not exceeded, such bacteriological examination as may be considered necessary by the sanitary authority may be made.

If no recognized or suspected case of plague or of cholera be discovered during these operations, the pilgrims shall immediately be re-embarked and the ship shall proceed to Jeddah.

Ships found, on medical inspection, to be healthy shall not undergo the measures prescribed above if the following conditions are fulfilled.

- (1) That all pilgrims on board are protected against cholera and smallpox;
- (2) That the requirements of this Convention have been strictly followed;
- (3) That there is no reason to doubt the declaration of the captain and doctor of the ship that no case of plague, cholera or smallpox has occurred on board, either at the time of departure or during the voyage.

In the case of plague, the procedure laid down in Article 27 shall be applied in so far as concerns rats found on board.

ARTICLE 129

Suspected ships which have had cases of plague during the first six days after embarkation, or on board which an unusual mortality among rats has been discovered, or which have had cases of cholera on board at the time of departure but no fresh case during the last five days, shall be subjected to the following procedure:—

The pilgrims shall be disembarked; they shall take a shower bath or bathe in the sea; their soiled linen or any portion of their personal effects or their baggage open, in the opinion of the sanitary authority, to suspicion shall be disinfected.

The parts of the ship occupied by the sick shall be disinfected. The duration of these operations, including disembarkation and embarkation, shall not exceed forty-eight hours. Provided this period is not exceeded, such bacteriological examination as may be considered necessary by the sanitary authority may be made.

If no case or suspected case of plague or of cholera be discovered during these operations, the pilgrims shall immediately be re-embarked and the ship shall proceed to Jeddah.

In the case of plague, the procedure laid down in Article 26 shall be applied in so far as concerns rats found on board.

ARTICLE 130

Infected ships, that is to say, ships with cases of plague or of cholera on board, or that have had cases of plague on board more than six days after embarkation, or of cholera on board within the five days before arrival, or on board of which rats infected by plague have been discovered, shall be subjected to the following procedure:—

Persons suffering from plague or from cholera shall be disembarked and isolated in hospital. The other passengers shall be disembarked and isolated in as small groups as possible, in order that, if plague or cholera break out in one group, the whole party may not be affected.

The soiled linen, clothing, and personal effects of the crew and the passengers shall be disinfected, as well as the ship.

Provided always that the local sanitary authority may decide that heavy baggage and merchandise need not be unloaded and that only part of the ship need be disinfected.

The passengers shall remain at the Kamaran station five days in the case of cholera and six days in the case of plague. If a new case occurs after disembarkation, the period of observation shall be extended to five days for cholera and six days for plague, to date from the isolation of the last case.

In the case of plague, the procedure laid down in Article 25 shall be applied in so far as concerns rats found on board.
On completion of these operations, the ship, having re-embarked its pilgrims, shall proceed to Jeddah.

ARTICLE 131

Ships, to which Articles 128, 129 and 130 apply, shall be subject to medical inspection on board on arrival at Jeddah. If the result is favourable, the ship shall receive free pratique.

If, on the other hand, the occurrence of definite cases of plague or cholera on board during the voyage, or at the time of arrival at Jeddah, is established, the sanitary authority of the Hedjaz may take all necessary measures subject to the provisions of Article 54.

ARTICLE 132

Every sanitary station intended for the reception of pilgrims shall be provided with a skilled and experienced staff, in sufficient number, together with all the structures and plant necessary for ensuring the complete application of the measures to which pilgrims are liable.

(B.)—*Sanitary Control of Pilgrim Ships coming from the North of Port Said and going to the Hedjaz*

ARTICLE 133

If it be not established that there is plague or cholera at the port of departure or in its neighbourhood, and if no case of plague or of cholera has occurred during the voyage, the ship shall be granted free pratique forthwith.

ARTICLE 134

If it be established that there is plague or cholera at the port of departure or in its neighbourhood, or if a case of plague or of cholera has occurred during the voyage, the ship shall be dealt with at Tor in the manner prescribed for ships coming from the south and stopping at Kamaran. The ships shall thereafter be granted free pratique.

Section V.—*Measures for Pilgrims Returning Home*

(A.)—*Homeward-bound Pilgrim-ships going North*

ARTICLE 135

Every ship from a port in the Hedjaz or from any other port on the Arabian coast of the Red Sea, carrying pilgrims or any like collection of persons and bound for Suez or a Mediterranean port, shall proceed to Tor, there to undergo the observation and the sanitary measures specified in Articles 140 to 142.

ARTICLE 136

Pending the establishment of the port of Akaba of a quarantine station adequate for its requirements, pilgrims returning from the Hedjaz to Akaba by sea shall undergo the necessary quarantine measures at Tor before disembarkation at Akaba.

ARTICLE 137

Ships bringing back pilgrims to the Mediterranean shall not pass through the Canal save in quarantine.

ARTICLE 138

Agents of shipping lines and captains of ships shall be warned that, on completion of the period of observation at Tor sanitary station, only Egyptian pilgrims shall be permitted to leave the ship definitely in order to return to their homes.

Only pilgrims with certificates of residence, issued by an Egyptian authority and made out in the form prescribed, shall be recognized as Egyptians or inhabitants of Egypt.

Non-Egyptian pilgrims may not, after leaving Tor, be disembarked at an Egyptian port except by special permission given under specified conditions by the Public Health Authority in Egypt, in agreement with the Sanitary Maritime and Quarantine Board of Egypt. Agents of shipping lines and ship captains shall therefore be warned that the transshipment of non-Egyptian pilgrims at Tor, Suez, Port Said or Alexandria is prohibited in the absence of special authorization in each case.

Ships carrying pilgrims of non-Egyptian nationality shall be treated according to the rules for such pilgrims, and shall not be permitted to enter any Egyptian port in the Mediterranean.

ARTICLE 139

Egyptian pilgrims shall undergo at Tor, or any other station fixed by the Sanitary, Maritime and Quarantine Board of Egypt, observation for a period of three days and medical inspection, and, if necessary, disinfection and disinsemination.

ARTICLE 140

If it be established that there is plague or cholera in the Hedjaz or at the port whence the ship has come, or that either of these diseases has occurred in the Hedjaz during the pilgrimage, the ship shall be subjected at Tor to the procedure prescribed for infected ships at Kamaran.

Persons suffering from plague or cholera shall be landed and isolated in hospital. The other passengers shall be landed and isolated in as small groups as possible, in order that, if plague or cholera break out in one group, the whole party may not be affected.

The soiled linen, clothing and personal effects of the crew and passengers and such baggage and merchandise as are suspected of being infected shall be landed for purposes of disinfection. These articles, and also the ship, shall be thoroughly disinfected:

Provided always that the sanitary authority of the port may decide that heavy baggage and merchandise need not be unloaded and that only part of the ship need be disinfected.

The procedure laid down in Article 25 shall be applied in so far as concerns rats found on board.

All the pilgrims shall be kept under observation for six clear days for plague and five days for cholera, reckoned from the day on which the measures of disinfection are completed. If a case of plague or of cholera occur in a section, the period of six or five days for that section shall be reckoned from the day on which the last case occurs.

ARTICLE 141

In the circumstances provided for in the foregoing article, Egyptian pilgrims may, in addition, be kept under observation for a further period of three days.

ARTICLE 142

If it be not established that there is plague or cholera in the Hedjaz or at the port whence the ship has come, or that either of these diseases has occurred in the Hedjaz during the pilgrimage, the ship shall be subjected at Tor to the procedure prescribed for healthy ships at Kamaran.

The pilgrims shall be landed; they shall take a shower bath or bathe in the sea; their soiled linen and any portion of their personal effects or their baggage open, in the opinion of the sanitary authority, to suspicion shall be disinfected. The duration of these operations shall not exceed seventy-two hours.

Provided always that a pilgrim-ship, if it has had no case of plague or of cholera during the voyage from Jeddah to Yambo and Tor, and if it be established by individual medical examination, conducted at Tor after disembarkation, that there is no such case, may be permitted by the Sanitary, Maritime and Quarantine Board of Egypt to pass through the Suez Canal in quarantine, even by night, subject to the fulfilment of the four following conditions:—

- (1) That, in order to secure medical attendance of persons on board, the ship carries one or more medical officers duly qualified and recognized;
- (2) That the ship is provided with satisfactory disinfecting chambers in good working order;
- (3) That it is proved that the number of pilgrims is not in excess of that permitted by the pilgrimage regulations;
- (4) That the captain undertakes to sail direct to the port which he indicates as his next port of call.

The sanitary tax, payable to the Quarantine Administration, shall be the same as the pilgrims would have to pay if they remained in quarantine for three days.

ARTICLE 143

In the event of a suspicious case occurring on board during the voyage from Tor to Suez, the ship may be sent back to Tor.

ARTICLE 144

Transshipment of pilgrims at Egyptian ports is strictly prohibited, except by special permission of, and under special conditions imposed by, the Egyptian sanitary authority, in agreement with the Sanitary, Maritime and Quarantine Board of Egypt.

ARTICLE 145

Ships from the Hedjaz, carrying pilgrims bound for a port on the African coast of the Red Sea, shall proceed direct to the quarantine station appointed by the territorial authority of that port, for the purpose of being subjected to the same quarantine measures as at Tor.

ARTICLE 146

Ships from the Hedjaz or from a port on the Arabian coast of the Red Sea where neither cholera nor plague is prevalent, not carrying pilgrims or like collections of persons, and which have not had any suspicious incident during the voyage, shall, on favourable medical inspection, be given free pratique at Suez.

ARTICLE 147

Passengers from the Hedjaz who have accompanied the pilgrimage shall be the same measures as pilgrims. The fact that they call themselves merchants or otherwise shall not exempt them from these measures.

(B.)—*Homeward-bound Pilgrims going North by Caravan*

ARTICLE 148

Whatever the sanitary condition in the Hedjaz may be, pilgrims travelling by caravan shall proceed to one of the quarantine stations upon their route where they shall be subjected, according to circumstances, to the measures prescribed in Articles 140 or 142 for disembarked pilgrims.

(C.)—*Homeward-bound Pilgrims going South*

ARTICLE 149

In the event of the pilgrimage being infected, pilgrim-ships returning to places south of the Straits of Bab-el-Mandeb may be required, on the instructions of the consular authority of the country to which the pilgrims are going, to call at Kamaran for the purpose of being medically inspected.

Section VI.—*Measures for Pilgrims travelling by the Hedjaz Railway*

ARTICLE 150

The Governments of countries through which the Hedjaz railway passes shall take all necessary steps, in accordance with the principles of this Convention, to organize the sanitary supervision of pilgrims during their journey to the Holy Places, and the application of prophylactic measures in order to prevent the dissemination of contagious diseases of epidemic character.

Section VII.—*Sanitary information concerning the Pilgrimage*

ARTICLE 151

The Sanitary, Maritime and Quarantine Board of Egypt shall transmit periodically, and, if necessary, by the most rapid means, to the sanitary authorities of all the countries interested, and at the same time to the Office International d'Hygiène Publique, in the manner laid down in this Convention, all sanitary information and particulars collected by them during the Pilgrimage concerning the sanitary condition of the Hedjaz and the countries through which the pilgrims pass. They shall also compile an annual report which shall be communicated to the same authorities and to the Office International d'Hygiène Publique.

CHAPTER III.—SANCTIONS

ARTICLE 152

Any captain convicted of a breach of contract made by him or on his behalf for the supply of water, food, or fuel, shall be liable to a fine not exceeding 50 gold francs for each offence. This fine shall be paid to the pilgrim who has suffered from the breach of contract on proof that he demanded its fulfilment without effect.

ARTICLE 153

Any infringement of Article 107 shall be punished by a fine not exceeding 750 gold francs.

ARTICLE 154

Any captain who commits, or allows to be committed, any fraud with respect to the list of pilgrims or the sanitary document provided for by Article 113, shall be liable to a fine not exceeding 1,250 gold francs.

ARTICLE 155

Any ship's captain arriving without a sanitary document from the port of departure, or without its having been countersigned at the ports of call, or unprovided with the prescribed list, duly kept in accordance with Articles 113, 125 and 126, shall be liable in each instance to a fine not exceeding 300 gold francs.

ARTICLE 156

Any captain convicted of having, or of having had, on board more than 100 pilgrims without a qualified medical officer, in accordance with the provisions of Article 106, shall be liable to a fine not exceeding 7,500 gold francs.

ARTICLE 157

Any captain convicted of having, or of having had, on board more pilgrims than he is permitted by the provisions of Article 113 (1) to carry, shall be liable to a fine not exceeding 125 gold francs for each pilgrim in excess of the proper number.

The pilgrims in excess of the proper number shall be disembarked at the first station where there is a competent authority, and the captain shall be required to provide the pilgrims so disembarked with sufficient money to enable them to reach their destination.

ARTICLE 158.

Any captain convicted of having disembarked pilgrims at a place other than their destination, unless with their consent or from unavoidable cause, shall be liable to a fine not exceeding 500 gold francs for each pilgrim wrongfully disembarked.

ARTICLE 159.

Any other infringement of the provisions relating to pilgrim-ships shall be punished by a fine of not less than 250 and not exceeding 2,500 gold francs.

ARTICLE 160.

Any infringement discovered during the voyage shall be entered in the ship's papers as well as in the list of pilgrims. The competent authority shall prepare a statement of the case and submit it to the proper quarter.

ARTICLE 161.

Infringements of Articles 152 to 159 shall be investigated by the sanitary authority of the port at which the ship calls. Penalties shall be imposed by the competent authority.

ARTICLE 162.

All agents required to assist in carrying out the provisions of this Convention regarding pilgrim-ships shall be liable to punishment, in accordance with the laws of their respective countries, for any failure on their part in carrying out the aforesaid provisions.

PART IV

Supervision and Execution

I.—SANITARY, MARITIME AND QUARANTINE BOARD OF EGYPT.

ARTICLE 163.

The stipulations of Annex III of the Venice Sanitary Convention of the 30th January, 1892, regarding the composition, the functions and the working of the Egyptian Sanitary, Maritime and Quarantine Board, are hereby confirmed, in so far as they are embodied in the Khedivial decrees of the 19th June, 1893, and the 25th December, 1894, and in the Ministerial Order of the 19th June, 1893.

The said decrees and order are contained in the Annex to this Convention.

Notwithstanding the provisions of the said decrees and order the High Contracting Parties agree that—

(1) The Number of Egyptian delegates on the Sanitary, Maritime and Quarantine Board shall be increased to five members:—

- (i) The President of the Board, nominated by the Egyptian Government, and who shall vote only in cases of equality;
- (ii) A European doctor of medicine, Inspector-General of the Sanitary, Maritime and Quarantine Administration;
- (iii) Three delegates nominated by the Egyptian Government.

(2) The Veterinary Service of the Egyptian Sanitary, Maritime and Quarantine Board shall be transferred to the Egyptian Government. The following conditions shall be observed:—

- (i) The Egyptian Government shall collect sanitary taxes on imported animals up to the maximum of those now levied by the Sanitary, Maritime and Quarantine Board;
- (ii) The Egyptian Government undertakes in consequence to pay annually to the Sanitary, Maritime and Quarantine Board a sum representing the average of the excess of receipts over the expenditure of the above service during the three budgetary years preceding the date on which this Convention comes into force;
- (iii) The necessary measures for the disinfection of ships carrying animals, and of skins and other animal waste, shall be carried out as in the past by the Sanitary, Maritime and Quarantine Board;
- (iv) The foreign personnel in the service of the Egyptian Sanitary, Maritime and Quarantine Board shall receive compensation in accordance with the provisions of Law No. 28 of 1923, regarding the conditions of service and the retirement or discharge of officials, employees or agents of foreign nationality. The scale of compensation shall be that laid down by the above-mentioned law. Other details shall be determined by agreement between the Egyptian Government and the Sanitary Maritime and Quarantine Board.

(3) On account of the great distance between the Port of Suakim and the headquarters of the Egyptian Sanitary, Maritime and Quarantine Board at Alexandria, and the fact that the pilgrims and passengers who disembark in the Port of Suakim concern, from the sanitary point of view, only the territory of the Soudan, the sanitary administration of the Port of Suakim shall be withdrawn from the said Board.

ARTICLE 164.

The ordinary expenses arising out of the provisions of this Convention, and in particular those due to the increase of the staff employed by the Egyptian Sanitary, Maritime and Quarantine Board, shall be defrayed by an additional yearly contribution by the Egyptian Government of a sum of £E. 4,000, which may be paid out of the surplus of the lighthouse dues remaining at the disposal of that Government:

Provided always that from this sum shall be deducted the amount produced by an additional quarantine charge of 10 P.T. (piastres tariff) on each pilgrim, to be levied at Tor.

In the event of the Egyptian Government finding difficulty in bearing this part of the expenses, the Powers represented on the Sanitary, Maritime and Quarantine Board shall come to an understanding with that Government with a view to its sharing the burden of the expenses.

ARTICLE 165

The Egyptian Sanitary, Maritime and Quarantine Board shall bring into harmony with the provisions of this Convention the regulations it now applies relating to plague, cholera, and yellow fever, and also the regulations regarding arrivals from Arabian ports in the Red Sea during the pilgrimage season.

If necessary, it shall revise, to the same end, the general sanitary, maritime and quarantine police regulations now in force.

These regulations shall not become effective until accepted by the several Powers represented on the Board.

II.—VARIOUS PROVISIONS

ARTICLE 166

The sums realized by sanitary charges and fines levied by the Sanitary, Maritime and Quarantine Board may in no case be used for any purpose other than that of the said Board.

ARTICLE 167

The High Contracting Parties undertake that their Public Health Departments shall frame a set of instructions intended to enable ship captains, particularly when there is no doctor on board, to carry out the provisions of this Convention regarding plague, cholera and yellow fever.

PART V

Final Provisions

ARTICLE 168

This Convention replaces, as between the High Contracting Parties, the provisions of the Convention signed at Paris on the 17th January, 1912, and also those of the Convention signed at Paris on the 3rd December, 1903, in so far as the latter may be still in force. These two Conventions shall remain in force as between the High Contracting Parties and any State which is a party thereto and is not a party to this Convention.

ARTICLE 169

This convention shall bear to-day's date and may be signed at any time up to the 1st October of the present year.

ARTICLE 170

This convention shall be ratified, and the ratifications shall be deposited at Paris as soon as possible. It shall not come into force until it has been ratified by ten of the High Contracting Parties. Thereafter it shall take effect in the case of each High Contracting Party as from the date of the deposit of the ratification of such party.

ARTICLE 171

States which have not signed this Convention shall be allowed to accede thereto at their request. Such accession shall be notified through diplomatic channels to the Government of the French Republic, and by that Government to the other Contracting Parties.

ARTICLE 172

Any of the High Contracting Parties may declare, at the moment either of its signature, ratification or accession, that its acceptance of this Convention does not bind any or all of its protectorates, colonies, possessions or mandated territories, and may subsequently accede separately, in accordance with the preceding Article, on behalf of any such protectorate, colony, possession or mandated territory excluded by such declaration.

In faith whereof the respective Plenipotentiaries have signed the present Convention.

Done at Paris the twenty-first day of June, nineteen hundred and twenty-six, in a single copy, which shall remain deposited in the archives of the Government of the French Republic, and of which copies, certified as correct, shall be transmitted through diplomatic channels to the other Contracting Parties.

[Signatures as at pages 46, 47 and 48.]

ANNEX

(See Article 163)

Khedivial Decrees of the 19th June, 1893, and the 25th December, 1894, and the Ministerial Order of the 19th June, 1893.

(See pages 49 to 55.)

PROTOCOL OF SIGNATURE

The undersigned Plenipotentiaries have assembled on this date for the purpose of signing the International Sanitary Convention.

The Plenipotentiaries of the German Empire, referring to Article 25, make express reservations regarding the power given by the Convention to the various Governments, allowing them to impose observation in the case of bubonic plague.

The Plenipotentiaries of Brazil declare that they are authorized to sign the Convention *ad referendum* under the reservations inserted in the *procès-verbal* of the last plenary sitting.

The Plenipotentiaries of Chili declare that they wish to make similar reservations to those formulated by the Plenipotentiaries of Brazil and of Portugal.

The Plenipotentiaries of China, in the name of their Government, make express reservations as to the undertaking, referred to in the second paragraph of Article 8, to make obligatory the notification of diseases mentioned in the Convention.

In the name of their Government, the Plenipotentiaries of Egypt renew the express reservations which they have formulated regarding the presence at the Conference of a Delegate representing the Soudan. They declare, moreover, that the presence of this Delegate cannot affect the sovereign rights of Egypt.

The Plenipotentiaries of Spain declare that they make in the name of their Government a similar reservation to that of the Plenipotentiaries of the United States of America relative to Article 12.

The Plenipotentiaries of the United States of America make a formal declaration that the signature by them of the International Sanitary Convention of this date cannot be interpreted in the sense that the United States recognize a régime or a body functioning as the Government of a signatory or acceding Power when the United States have not recognized such régime or body as the Government of that Power. They further declare that the participation of the United States of America in the International Sanitary Convention of this date does not entail any contractual obligation on the part of the United States towards any signatory or acceding Power represented by any régime or body that the United States do not recognize as corresponding to the Government of such a Power, until it is represented by a Government recognised by the United States.

The Plenipotentiaries of the United States of America declare, on the other hand, that their Government reserve the right to decide whether, from the point of view of measures to be applied, a foreign local area should be considered as infected and to determine the measures which should be applied in special circumstances to arrivals in its own ports.

The considerable work accomplished by the International Sanitary Conference and the numerous new provisions that it contains, not having been able to be telegraphed to Her Majesty the Queen of the Kings and to His Royal and Imperial Highness, Prince Tafari Makonnen, Heir and Regent of the Empire, the Delegate of the Empire of Abyssinia declares that he must abstain from signing the Convention until he receives the necessary instructions.

The British Plenipotentiaries declare that their signature does not bind any part of the British Empire which is an independent member of the League of Nations and which does not separately sign, or accede to, the Convention.

They declare, in addition, that they reserve the right not to apply the provisions of the second paragraph of Article 8 for all the Protectorates,

Colonies, Possessions or Countries under British mandate which may be parties to the Convention and which, for reasons of a practical nature, cannot give full effect to the provisions relative to the obligatory notification of the diseases mentioned in the said Article.

The Delegate of Canada reserves for his Government the right to decide whether, from the point of view of measures to be applied, a foreign local area should be considered as infected and to determine the measures which should be applied in special circumstances to arrivals in Canadian ports. Subject to this reservation the Delegate of Canada declares that his Government are ready to take into consideration the obligations of Article 12 of the Convention and the official information which they may receive on the subject of the existence of diseases in foreign countries.

The Delegate of India declares that he is authorized to sign the International Sanitary Convention with the reservation that India, for reasons of a practical nature, is not at present in a position to accept the obligation arising out of Article 8 as far as the obligatory notification of diseases mentioned in that Article is concerned, except in large towns or in the case of an epidemic.

The British Plenipotentiaries declare and place on record that the reservation of the Plenipotentiaries of Persia on Article 90 cannot in any way modify the existing *status quo*, pending the conclusion of an agreement between the Persian and British Governments.

The Plenipotentiaries of the Republic of Finland declare that as protection against cholera is not a sufficient guarantee, their Government, notwithstanding the provisions of Article 30, reserve the right to subject persons thus protected to observation, if necessary. On the other hand, as traffic across the Finnish frontier can make use only of two railways to the East, very close to one another, and a single railway to the West, thus preventing the partial closing of the frontier, Finland, in order to avoid total closing in the case of an epidemic, reserves the right to establish observation, if necessary, notwithstanding the provisions of Article 58.

The Plenipotentiaries of Japan declare that their Government reserve the right—

1. To transmit the notifications and information which the Convention requires to be sent to the Office International d'Hygiène publique, though the intermediary of the Far Eastern Bureau at Singapore;
2. To take such measures concerning cholera germ carriers as the sanitary authorities consider necessary.

The Plenipotentiaries of Lithuania declare that in acceding to the Convention they make express reservations as to its being put into effect between Lithuania and Poland, so long as the normal relations between the two countries are not re-established.

These reservations are of particular importance in so far as concerns the provisions of Articles 9, 16, 57 and 66.

The Plenipotentiaries of the Netherlands declare in the name of their Government that the latter reserve the right, in so far as the Dutch East Indies are concerned, to apply the measures prescribed in the second paragraph of Article 10 in a similar manner to arrivals from local areas infected with rat plague.

They declare, in addition, that their Government reserve the right, in so far as the Dutch East Indies are concerned, to interpret Article 27 (2) in the sense that the destruction of rats prescribed in that Article may be applied to ships carrying a cargo from an area infected with rat plague, if the sanitary authority consider that such cargo is likely to harbour rats and that it is loaded in such a manner as to prevent the investigations referred to in the last paragraph of Article 24.

The Plenipotentiaries of Persia declare that nothing justifies the maintenance in the Convention of a special provision regarding the Persian Gulf. The fact that the Convention contains Article 90, constituting Section V of Part II, prevents them from signing without making the most express reservations. The Plenipotentiaries of Persia declare, in addition, that the *status quo* cannot in any way bind their Government.

On the other hand, they reserve on behalf of their Government the right not to apply the provisions of Article 8 relative to the obligatory notification of the diseases mentioned in that Article.

The Plenipotentiary of Portugal declares that he is authorized by his Government to sign the Convention *ad referendum* under the reservations inserted in the *procès-verbal* of the last plenary sitting.

The Plenipotentiary of Turkey declares that Turkey has not renounced by any Treaty its right to be represented on the Sanitary, Maritime and Quarantine Board of Egypt. On the other hand, having regard to the stipulations of the Straits Convention signed at Lausanne, and to the special conditions affecting the Straits of the Bosphorus and of the Dardanelles, he reserves the right of the Sanitary Administration of Turkey to place a sanitary guard on board any merchant ship passing through the Straits without a doctor and arriving from an infected port, in order to ensure that the ship does not call at a Turkish port. It remains understood, however, that the delay and expense necessitated by such a guard will be reduced to a minimum.

The Plenipotentiaries of the Union of Soviet Socialist Republics recalling the declaration which they made on the 26th May at the sitting of the First Commission, on the subject of Article 7 of the proposed text of the Convention, declare that they have no objections to make on the subject of the provision relative to the right of the Office International d'Hygiène publique to conclude arrangements with other sanitary organizations; but they are of the opinion that this right results from the Agreement of Rome of 1907, which determined the functions of the Office. They consider, therefore, that the provision referred to above, which is merely a confirmation of this right, should have appeared in the *procès-verbal* only, and should not have been made an Article of the Convention itself.

The Plenipotentiaries of the Union of Soviet Socialist Republics recall that on the occasion of the discussion of Article 12 of the Convention they voted against the provision giving Governments the right to prolong in exceptional cases the application of sanitary measures, notwithstanding the declaration of the interested State that the danger from the disease no longer exists. They consider that this provision may affect one of the fundamental principles of earlier Conventions and become the cause of misunderstandings which may arise from its application. They declare, therefore, that, having regard to the spirit of the Convention, this provision can be considered only in exceptional cases, when the Government of the infected local area do not fulfil the obligations prescribed by the Convention in the matter.

The Plenipotentiaries of the Union of Soviet Socialist Republics recall the reservations which they have already made in the Second Commission on the subject of the functions and duties of the Sanitary, Maritime and Quarantine Board of Egypt. They desire to emphasize that Articles 70 and 165, in particular, give the right to the Board to establish various sanitary, maritime and quarantine police regulations on condition that such regulations to become executory shall be accepted by the various Powers represented on the Board. As the Union of Soviet Socialist Republics have not yet any representative on the Sanitary, Maritime and Quarantine Board of Egypt, the Delegation of the Union reserve for their Government the right to accept, or not to accept, the measures instituted by that Board.

The undersigned take note of the reservations set out above and declare that their respective countries reserve the right to benefit by them in the case of arrivals from the countries in the name of which they have been formulated.

In faith of which, the Plenipotentiaries have signed the present Protocol.

Done at Paris, the Twenty-first day of June, One Thousand Nine Hundred and Twenty-six.

(Signatures as at pages 59 and 60.)

LIBRARY E A / BIBLIOTHÈQUE A E



8 061101036503 E