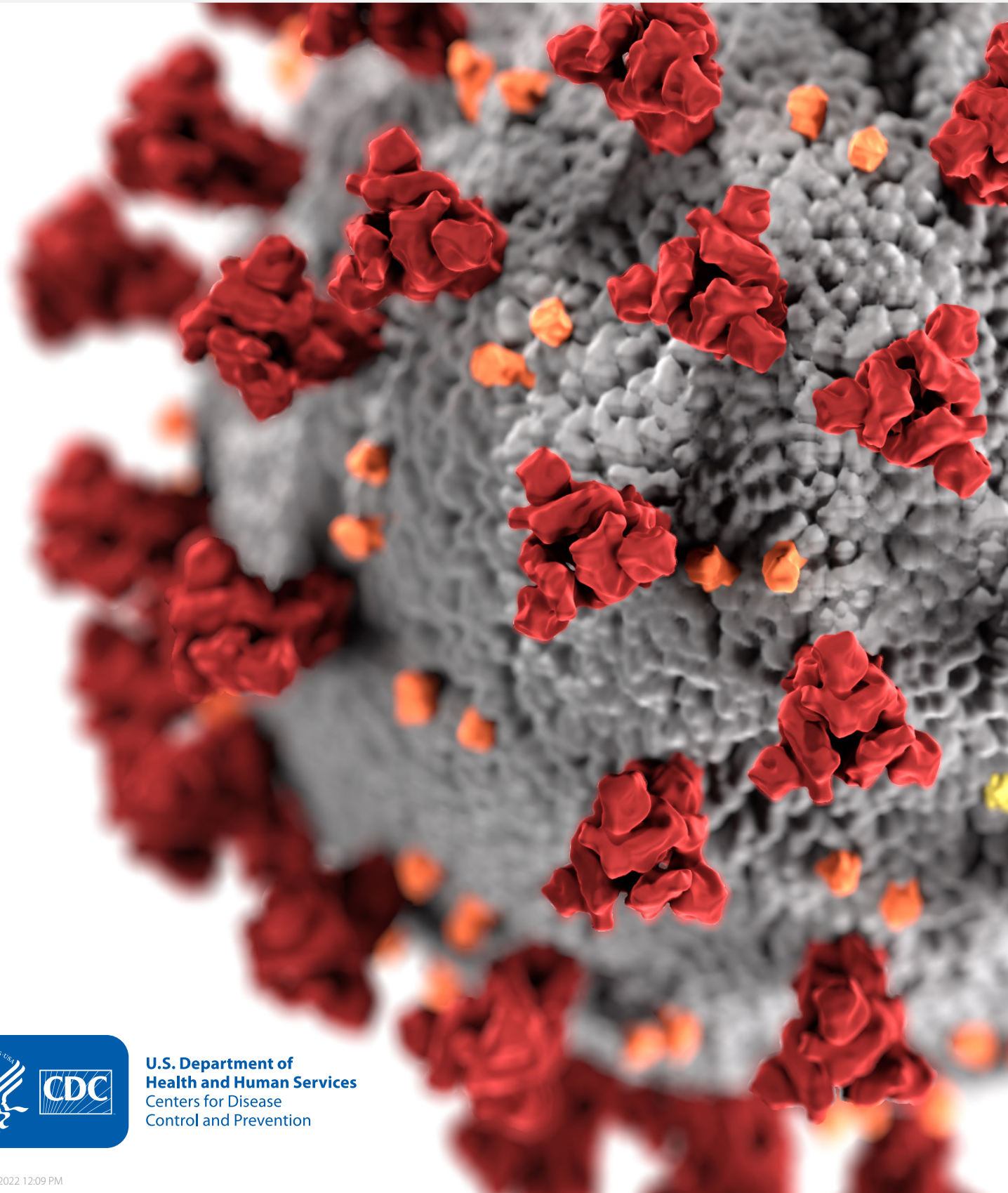


# Tests de dépistage du SARS-CoV-2 au niveau des points d'entrée aériens, terrestres et maritimes et mesures complémentaires pour limiter la propagation internationale de la COVID-19 : **Stratégies destinées aux responsables portuaires de la santé hors des États-Unis\***

\*L'objectif de ce document est de présenter des considérations générales relatives aux tests de dépistage du SARS-CoV-2 au niveau des points d'entrée et il ne prétend pas être complet ou exhaustif.



**U.S. Department of  
Health and Human Services**  
Centers for Disease  
Control and Prevention

## Table des matières

<b>Introduction</b> . . . . .	<b>4</b>
<b>Considérations pour les tests de dépistage du SARS-CoV-2 au niveau des POE</b> . . . . .	<b>4</b>
<b>Considérations supplémentaires.</b> . . . . .	<b>6</b>
Évaluation des risques . . . . .	6
Disponibilité des tests . . . . .	6
Prise en charge des conséquences . . . . .	6
<b>Stratégies complémentaires aux tests de dépistage au niveau des POE</b> . . . . .	<b>7</b>
<b>Références</b> . . . . .	<b>10</b>

## Points clés

- Une stratégie destinée à réduire le risque d'importation ou d'exportation du SARS-CoV-2 – le virus responsable de la COVID-19 – par l'intermédiaire de voyageurs infectés sera très probablement plus fructueuse si l'on vise des objectifs réalistes en utilisant une combinaison de méthodes complémentaires. Cette combinaison peut comprendre un dépistage ou des tests de diagnostic au niveau des points d'entrée (dits POE, pour « points of entry »).
- Les délais globaux d'obtention des résultats et les besoins des laboratoires limitent l'utilisation de la plupart des tests d'amplification des acides nucléiques (TAAN) au niveau des POE. Même si certains TAAN sont utilisés comme tests au point d'intervention (dit POC, pour « point-of-care ») avec des résultats rapides, plusieurs considérations sont à prendre en compte. Les considérations comprennent le débit, les performances, la disponibilité des tests, la prise en charge des conséquences, les caractéristiques des POE ([tableau 1](#)), et les évaluations des risques liés au SARS-CoV-2 spécifiques aux sites des POE.
- Les tests antigéniques utilisés pour le dépistage ou le diagnostic des voyageurs au niveau des POE comme condition subordonnant les déplacements peuvent nécessiter des tests de dépistage TAAN de confirmation. Les considérations telles que le débit, les performances, la disponibilité des tests, la prise en charge des conséquences et les caractéristiques des POE s'appliquent.
- Aujourd'hui, les tests de détection des anticorps (ou sérologiques) ne sont pas recommandés au niveau des POE comme condition subordonnant le déplacement, car ils ne sont pas utilisés actuellement pour le diagnostic de l'infection active ou existante.
- Les responsables portuaires de la santé doivent prendre en compte les circonstances propres à leur pays et aux types de POE ainsi que les avantages et les inconvénients de toutes les détections possibles et de toutes les interventions en réponse à celles-ci – y compris les stratégies complémentaires aux tests de dépistage au niveau des POE ([tableau 2](#)) — pour prendre une décision éclairée sur la manière de prévenir le risque d'importation ou d'exportation du SARS-CoV-2 par les POE.

**Remarque : L'attribution des licences et des autorisations d'achat, de fabrication et d'utilisation des tests dépend des autorités réglementaires de chaque pays.**

## Introduction

Aux États-Unis, on a établi que l'entrée dans les aéroports conditionnée au dépistage du SARS-CoV-2 basé sur des symptômes était une utilisation inefficace des ressources avec environ 1 cas confirmé sur 85 000 passagers dépistés. Pour ces raisons, aux États-Unis, les ressources ont été transférées du dépistage basé sur les symptômes au niveau des POE vers (1) l'augmentation de la communication sur la santé auprès des voyageurs, (2) l'amélioration de la capacité de réponse pour la prise en charge des voyageurs symptomatiques, (3) l'exigence de tests de dépistage avant le départ pour les passagers aériens internationaux voyageant vers les États-Unis, (4) la recommandation de tests de dépistage avant le départ et après l'arrivée pour les autres voyageurs et (5) l'exigence d'une vaccination pour les passagers aériens internationaux voyageant vers les États-Unis\*\*

En raison des difficultés rencontrées pour parvenir à détecter les voyageurs infectés par le SARS-CoV-2 uniquement d'après les symptômes de la maladie, de nombreux pays envisagent de dépister les voyageurs avec un test spécifique du SARS-CoV-2 pour améliorer les capacités de détection au niveau des POE. Cette ressource est destinée à fournir aux responsables portuaires de la santé hors des États-Unis des stratégies pour les tests de dépistage et à leur indiquer des considérations à prendre en compte au niveau des points d'entrée (POE) ainsi que des stratégies complémentaires aux tests de dépistage au niveau des POE.

## Considérations pour les tests de dépistage du SARS-CoV-2 au niveau des POE

Aux États-Unis, la plupart des TAAN doivent être effectués dans des laboratoires conformes aux Amendements relatifs à l'amélioration des laboratoires cliniques (CLIA, Clinical Laboratory Improvement Amendments) ou dans des établissements de santé. Même si la plupart des TAAN ont amélioré leur débit, en général les résultats ne sont pas disponibles avant plusieurs jours. Ce délai de plusieurs jours pour obtenir les résultats rend ces méthodes inutilisables pour un dépistage rapide au niveau des POE. Même si certains TAAN fournissent des résultats plus rapidement, les considérations concernant le débit, les performances, la disponibilité des tests, la prise en charge des conséquences, les caractéristiques des POE (voir [tableau 1](#)) et les évaluations des risques de SARS-CoV-2 spécifiques aux sites au niveau des POE doivent être prises en compte. Les conditions particulières telles qu'elles sont décrites dans les recommandations de biosécurité pour les laboratoires fournies par l'OMS et les CDC, sont nécessaires pour garantir la sécurité. Les tests antigéniques utilisés pour le dépistage ou le diagnostic des voyageurs au niveau des POE comme condition subordonnant les déplacements peuvent nécessiter des tests de dépistage TAAN de confirmation. Comme pour les TAAN, des considérations telles que le débit, les performances, la disponibilité des tests, la prise en charge des conséquences et les caractéristiques des POE doivent être prises en compte. La réalisation de tests de dépistage en série à l'aide de tests antigéniques comme stratégie pour compenser la baisse de sensibilité des tests antigéniques sur les points d'intervention est impossible pour des raisons opérationnelles et logistiques pour les voyageurs en transit au niveau des POE. Les tests de détection des anticorps ne sont pas recommandés au niveau des POE comme condition subordonnant le déplacement, car ils ne sont pas utilisés actuellement pour le diagnostic d'une infection active ou existante.

Les pays envisageant la mise en place de tests de dépistage pour les voyageurs aux frontières internationales doivent prendre soigneusement en compte la manière dont les ressources et l'infrastructure disponibles au niveau de chaque POE pourraient affecter la capacité d'exécution de ces tests de dépistage. Le tableau ci-dessous résume certaines des caractéristiques fondamentales des différents POE. Ces caractéristiques influenceront les considérations à prendre en compte pour les tests de dépistage des voyageurs.

\*\*Les voyageurs porteurs d'un passeport étranger en provenance de pays avec une quantité faible de vaccins disponibles peuvent faire l'objet d'une exception.

**Tableau 1. Caractéristiques des POE susceptibles d’influencer l’efficacité des tests de dépistage de la COVID-19 sur place**

Exigences	Capacité généralement présente par type de POE : Poste-frontière terrestre*	Capacité généralement présente par type de POE : Aéroport/port	Capacité supplémentaire nécessaire pour réaliser des tests de dépistage du SARS-CoV-2 : Tous les POE
<b>Infrastructure et emplacement</b>	<p>Souvent limitée</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quelques bâtiments</li> <li>• Limité/pas d’électricité</li> <li>• Absence de contrôle de la température ambiante</li> <li>• Services limités/absents (nourritures, toilettes, etc.)</li> </ul> <p>Généralement ouvert aux éléments environnementaux (p. ex. soleil, poussière, pluie). Même s’il y a souvent des villes frontalières de part et d’autre, un grand nombre d’entre elles peuvent être éloignées des établissements de santé équipés et des services de diagnostic, ce qui limite l’isolement et le dépistage en temps opportun des voyageurs malades</p>	<p>Variable, mais comprend généralement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bâtiments fermés climatisés</li> <li>• Électricité</li> <li>• Systèmes de communication fiables</li> </ul> <p>Souvent proche d’une grande ville avec accès à un ou plusieurs établissements de santé</p>	<p>Espace climatisé privé réservé avec de l’électricité pour le recueil des prélèvements et une réfrigération fiable</p> <p>Selon la complexité du test, point d’intervention ou laboratoire de biosécurité de niveau 2 équipé pour traiter et tester les prélèvements OU conservation et expédition des prélèvements vers des laboratoires extérieurs</p> <p>Kits de test, réactifs, consommables, équipement auxiliaire</p> <p>Élimination des déchets à risque biologique</p> <p>Équipement de protection individuelle (EPI) et équipement pour le lavage des mains ou la désinfection</p>
<b>Capacités de santé cliniques ou publiques</b>	<p>Généralement minime sur place</p>	<p>Certains peuvent disposer de cliniques sur place administrées par du personnel médical ou des prestataires de santé publique</p> <p>Quelques-uns peuvent disposer de capacités limitées de diagnostic</p>	<p>Personnel de santé et de laboratoire bien formés</p> <p>Procédures opérationnelles standard et algorithmes de prise de décision pour les tests de dépistage</p> <p>EPI pour le personnel réalisant et traitant les prélèvements</p> <p>Système permettant d’associer les résultats des tests aux personnes testées</p> <p>Autorité réglementaire pour tester les voyageurs et prendre des décisions basées sur les résultats</p>
<b>Lien avec le système de surveillance ou de laboratoire</b>	<p>Dans de nombreux pays, les activités de santé publique au niveau des POE sont compartimentées, avec une mise en place limitée ou absente des protocoles ou de l’infrastructure du système de surveillance en vue de les intégrer dans les rapports des laboratoires nationaux ou de la surveillance</p>		<p>Lien entre les tests de dépistage au niveau des POE et d’autres structures de transmission de rapports concernant les tests de SARS-CoV-2</p>
<b>Facilité à éviter le dépistage/les tests</b>	<p>Relativement facile</p> <p>Il est possible que les voyageurs évitent les sites de dépistage et de test en contournant le point de contrôle et en passant dans une zone non officielle de la frontière, dépourvue personnel</p>	<p>Très difficile</p> <p>Les aéroports et la plupart des grands ports de transport disposent d’infrastructures et de ressources éprouvées et de la capacité à acheminer les voyageurs à travers des passages contrôlés, ce qui facilite le respect du dépistage et des tests</p>	<p>Panneaux et barrières permettant de contrôler la foule afin de diriger les gens vers les lieux de prélèvement et de tests de dépistage</p> <p>Programmes pour la gestion des flux au niveau des lieux avec des volumes élevés</p> <p>Documents/brochures/supports visuels pour faciliter la transmission des messages de santé publique à propos de la COVID-19</p> <p>Formulaires de déclaration de santé en plusieurs langues</p>

\*Peut comprendre également des points d’entrée internationaux le long des rivières et au niveau des sites d’amarrage sur des lacs ou des océans. La plupart des informations sont pertinentes pour les pays moins développés.

## Considérations supplémentaires

Les autres facteurs susceptibles d'influencer les décisions concernant les tests de dépistage de l'infection par le SARS-CoV-2 pour les voyageurs au niveau des POE comprennent le volume de circulation et les types de voyageurs. Des approches différentielles et basées sur les risques doivent être indiquées pour les différentes situations. Par exemple, des exigences plus strictes peuvent être mises en place pour les voyageurs arrivant de pays avec une incidence ou une prévalence élevée de COVID-19. Lorsque les tests de dépistage au niveau des POE ne sont pas possibles pour des raisons opérationnelles ou logistiques pour tous les voyageurs, fournir des tests de diagnostic pour les voyageurs chez lesquels on soupçonne une infection (par exemple les voyageurs symptomatiques et/ou ayant déclaré eux-mêmes une exposition connue ou suspectée dans les 14 jours ayant précédé leur arrivée) peut constituer une utilisation plus ciblée des ressources.

### Évaluation des risques

Différentes stratégies doivent être élaborées pour les voyageurs en fonction du niveau de risque sur le plan individuel ou sur le plan de la population, pour les voyageurs entrants et sortants. Cette évaluation des risques est hors du cadre de ce document, mais est consultable dans d'autres recommandations de l'[OMS](#) et des [CDC](#).

### Disponibilité des tests

La disponibilité des tests de SARS-CoV-2 a été hétérogène pendant toute la pandémie. Les tests plus faciles à utiliser (options de tests de dépistage au niveau d'un POE ou à proximité de celui-ci) sont très demandés.

### Prise en charge des conséquences

Pour tout type de test réalisé, un système fiable et utilisable en temps opportun est nécessaire pour la gestion des conséquences, notamment un système pour fournir les résultats des tests aux voyageurs et aux autorités de santé publique. Des procédures standard basées sur les preuves sont nécessaires pour déterminer les étapes ultérieures en cas de résultats de tests positifs, négatifs et invalides. Si les tests de dépistage sont réalisés avant le départ, les résultats des tests doivent être obtenus avant le début du voyage pour pouvoir empêcher de voyager et isoler les voyageurs dont les tests sont positifs et prendre en charge leurs contacts proches (tels que les personnes qui les accompagnent). Si les tests de dépistage sont réalisés à l'entrée, les résultats des tests doivent être disponibles rapidement pour prendre en charge les voyageurs dont les tests sont positifs et les personnes qui les accompagnent, avant qu'ils ne poursuivent leur voyage ou n'exposent à des risques des membres de la communauté de destination.

Actuellement, les options de tests de dépistage du SARS-CoV-2 sur place sont limitées par leur capacité à permettre une prise de décision précise sur place au POE. Des stratégies complémentaires aux tests de dépistage au niveau des POE peuvent concilier les objectifs visant à réduire le risque de propagation tout en facilitant la circulation fluide des voyageurs.

## Stratégies complémentaires aux tests de dépistage au niveau des POE

Certains pays ont choisi de fermer intégralement leurs frontières aux voyageurs en provenance de zones avec des taux élevés de transmission de SARS-CoV-2. Même si cela peut éviter l'importation de cas, cette approche a un impact négatif important sur la circulation des denrées essentielles et des services, notamment l'aide humanitaire vitale nécessaire pour combattre la pandémie. En outre, fermer les POE officiels peut inciter les voyageurs à essayer de franchir les frontières hors des endroits officiels. Ce type de déplacements non officiels peut compliquer la détection des voyageurs infectés entrants et sortants et soumettre les communautés de destination à des risques d'importation de cas non détectés.

Certains pays ont envisagé le recours à des mesures complémentaires qui exigent des voyageurs entrants :

- La présentation d'une preuve de vaccination avant le voyage
- L'auto-surveillance des symptômes
- Des vérifications quotidiennes auprès des services de santé locaux pour signaler des symptômes
- Une quarantaine volontaire qui peut durer jusqu'à 14 jours après l'arrivée
- Un test pendant la période de quarantaine ou à la fin de celle-ci
- La présentation d'une preuve de test négatif réalisé 1 à 3 jours avant le voyage
- L'exigence d'une série de tests après l'arrivée associée à une quarantaine obligatoire en cas de résultats positifs/au moment où les résultats sont positifs
- L'obtention d'un certificat de santé avant le voyage dans leur pays d'origine
- Le respect des mesures de santé publique avant, pendant et après le voyage (p. ex. port de masque facial, lavage des mains et respect d'une distance physique)
- La déclaration des symptômes et des risques d'exposition récente sur un formulaire de déclaration sanitaire
- Le respect de différentes exigences s'ils arrivent de pays ou de « couloirs » à risque élevé ou faible d'après des critères épidémiologiques définis
- Toute combinaison des éléments ci-dessus

Certaines de ces actions restent complexes au niveau des POE. Exiger une quarantaine des opérateurs de transport, avec la mise en attente de leur chargement au niveau de la frontière ou à proximité de celle-ci pendant deux semaines par exemple, entrave le commerce international. Pour contribuer à prendre en charge ce problème spécifique, certains pays font désormais appel à des chauffeurs locaux (du pays) qui transportent les chargements internationaux qui leur sont transmis à la frontière. Cette approche limite efficacement le déplacement de personnes potentiellement malades ou infectées dans le pays tout en aidant à préserver un flux continu de marchandises.

Les méthodes pour détecter la fraude et éviter la falsification des résultats de tests doivent être examinées. De plus, puisque les tests de dépistage identifient seulement les personnes infectées *au moment du test*, admettre uniquement les voyageurs avec des résultats négatifs de test n'empêchera pas totalement l'importation de cas. En effet, une personne peut être infectée après le test, soit avant, soit pendant le voyage. En outre, un test trop précoce au cours de l'infection – avant que le test puisse détecter le virus – produira un résultat négatif.

Depuis décembre 2020, les CDC ont fourni des [options](#), basées sur des modèles mathématiques pour réduire la période standard de maintien à domicile ou de quarantaine volontaire de 14 jours pour les voyageurs entrant aux États-Unis. Une stratégie de deux tests pour réduire la transmission pendant et après le voyage comprend un résultat négatif de test 1 jour avant le départ et un nouveau test 3 à 5 jours après l'arrivée. Cette stratégie de deux tests comprend également une quarantaine volontaire de 7 jours à l'arrivée pour les voyageurs qui ne sont pas intégralement vaccinés contre la COVID-19, même si le test après l'arrivée est négatif, sauf si le voyageur peut prouver qu'il a guéri de la COVID-19 au cours des 90 derniers jours. Si les voyageurs ne sont pas testés après leur arrivée, une quarantaine volontaire de 10 jours est recommandée. Cette stratégie suppose que les voyageurs vérifient également eux-mêmes les symptômes de la COVID-19 et s'isolent volontairement s'ils développent des symptômes ou ont un résultat de test positif.

Il est important de comprendre les atouts et les limites des différentes stratégies de dépistage des voyageurs et d'évaluer leurs avantages potentiels (comme la prévention de l'importation de la COVID-19) par rapport à l'impact sur l'économie locale, y compris l'accès aux denrées essentielles et aux services. Des combinaisons des approches décrites ici – par exemple tester les voyageurs à leur point d'origine **et** leur demander de s'auto-surveiller à leur arrivée dans le pays de destination ou de se soumettre à des tests à leur arrivée – pourraient contribuer à minimiser le risque de transmission transfrontalière.

Les stratégies complémentaires figurant dans le tableau ne sont en aucune manière exhaustives. Il est recommandé aux pays d'étudier toutes les options possibles et acceptables et d'associer aux mesures de dépistage de chaque voyageur une surveillance élevée de la communauté vis-à-vis de la COVID-19 et des activités destinées à l'atténuer.

**Tableau 2. Résumé des mesures complémentaires possibles aux tests de dépistage de la COVID-19 aux frontières**

Mesure de prévention de l'importation	Avantages	Inconvénients
<b>Fermeture des frontières</b>	<p>Peut éviter l'importation de certains cas</p> <p>Peut préserver des ressources nécessaires aux opérations au niveau des POE</p>	<p>Affecte significativement la circulation des denrées essentielles</p> <p>Empêche potentiellement le pays de recevoir l'aide humanitaire vitale nécessaire pour lutter contre la pandémie ou d'autres problèmes</p> <p>Peut inciter les voyageurs à essayer de franchir les frontières hors des endroits officiels, ce qui complique la détection de la COVID-19 parmi les voyageurs transfrontaliers</p>
<b>Demander aux voyageurs de surveiller eux-mêmes leurs symptômes, voire exiger des vérifications quotidiennes auprès des services de santé locaux (sans application de restrictions de la circulation)</b>	<p>Permet une circulation régulière des personnes et des marchandises à travers les frontières</p>	<p>Les voyageurs peuvent ne pas se sentir incités à transmettre leurs renseignements quotidiennement ou à faire preuve d'honnêteté</p> <p>Nécessite des ressources des autorités sanitaires et des mécanismes (p. ex. application téléphonique/par Internet ou appel téléphonique) pour communiquer quotidiennement avec les voyageurs</p> <p>Exige la possibilité de faire respecter la conformité et/ou la mise en place de sanctions en cas de fausse déclaration</p> <p>Les infections présymptomatiques et asymptomatiques ne seront pas détectées</p>
<b>Demander aux voyageurs de rester en quarantaine jusqu'à 14 jours avec des tests de dépistage possibles pendant la période de quarantaine ou à la fin de celle-ci</b>	<p>Avec une mise en place réussie, réduit probablement le risque d'introduction de la COVID-19 depuis l'étranger et garantit l'identification rapide des cas importés et la mise en relation avec les soins</p>	<p>Si des employés (essentiels) d'infrastructures critiques doivent intervenir, cela peut provoquer des retards dans la circulation des marchandises ou des services à travers les frontières (vers l'intérieur ou vers l'extérieur du pays)</p> <p>Les denrées périssables pourraient se dégrader avant de parvenir à leur destination et des mesures de sécurité pourraient être nécessaires pour assurer la conservation du chargement en toute sécurité</p> <p>En cas de quarantaine auto-surveillée, pourrait nécessiter des ressources suffisantes pour l'hébergement dans le pays et la surveillance des voyageurs nouvellement arrivés</p> <p>Les exigences relatives à la quarantaine auto-surveillée pourraient être difficiles à faire respecter et faciles à contourner</p> <p>Exige une infrastructure solide pour les tests de dépistage et le suivi ainsi que des ressources pour isoler et prendre en charge les voyageurs identifiés comme infectés pendant la période de quarantaine ou à la fin de celle-ci</p>



Mesure de prévention de l'importation	Avantages	Inconvénients
<b>Les moyens de transport en provenance de l'étranger sont déchargés à la frontière et rechargés sur des moyens de transport locaux</b>	<p>Préserve la circulation des marchandises à travers les frontières</p> <p>Une coordination appropriée permettrait aux opérateurs de ne subir que des retards minimes (de quelques heures)</p>	<p>Exige des ressources locales (chauffeurs, camions, personnel pour décharger et recharger les chargements) pour préserver la circulation des marchandises dans le pays</p> <p>Risque potentiel de transmission pendant le processus de déchargement/rechargement si les individus concernés ne respectent pas les mesures appropriées de prévention de l'infection et de contrôle (p. ex. distance physique, lavage des mains, masque facial).</p> <p>Exige une bonne coordination entre le déchargement et le rechargement pour minimiser les retards</p>
<b>Tests de dépistage au point d'origine avec résultats négatifs vérifiés à la frontière</b>	<p>Garantit qu'une personne a été testée pour la COVID-19 et testée négative récemment avant un voyage international</p> <p>Selon le délai pour les tests de dépistage au point d'origine, la durée pendant laquelle une personne est exposée au SARS-CoV-2 entre les tests de dépistage et l'arrivée dans le pays est limitée</p>	<p>Les tests de dépistage peuvent uniquement indiquer si une personne est infectée au moment du test</p> <p>Les voyageurs pourraient être exposés et infectés après la réalisation du test, ce qui représente encore un risque de transmission à d'autres personnes avant, pendant ou après le voyage</p> <p>Les résultats des voyageurs chez lesquels le virus est en incubation au moment du test (testés trop tôt au cours du cycle d'infection et avant que le virus ne soit détectable par le test) pourraient être des faux négatifs</p> <p>Moyens limités pour éviter la fraude ou la falsification des résultats de laboratoire</p>
<b>Vaccination au point d'origine avec vérification du statut vaccinal à la frontière</b>	<p>La possibilité que le voyageur soit infecté et transmette le SARS-CoV-2 à d'autres personnes avant, pendant ou après son voyage est moins élevée</p>	<p>Fraude ou falsification possible des documents de vaccination</p> <p>Les pays ou les régions géographiques peuvent ne pas disposer de l'approvisionnement adéquat en vaccins pour les voyageurs qui ne sont pas intégralement vaccinés</p>
<b>Voyage autorisé uniquement en provenance de pays spécifiés ou de « couloirs » à risque faible d'après des critères épidémiologiques définis</b>	<p>Approche basée sur les risques</p>	<p>Il peut exister une variabilité importante de l'incidence et de la prévalence de la COVID-19 dans des sous-populations au sein de toute zone géographique définie</p> <p>Nécessite un investissement important en ressources humaines en faisant appel à du personnel hautement qualifié pour évaluer en continu et mettre à jour des informations qui changent rapidement</p> <p>Les pays ou les régions géographiques peuvent ne pas disposer des ressources nécessaires pour fournir une information précise ou en temps opportun à propos de l'épidémiologie de la COVID-19 dans leur population</p>

## Références

- Dollard P, G. I. (n.d.). Risk Assessment and Management of COVID-19 Among Travelers Arriving at Designated U.S. Airports, January 17–September 13, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2020;69:1681–1685. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6945a4>
- European Centre for Disease Prevention and Control. (n.d.). Infection prevention and control measures for Ebola virus disease: Entry and exit body temperature screening measures. *Stockholm: ECDC; 2014*. Retrieved from <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/Ebola-outbreak-technicalreport-exit-entry-screening-13Oct2014.pdf>
- Food & Drug Administration (US-FDA). (2020, August 1). Emergency Use Authorization: Emergency Use Authorization (EUA) information, and list of all current EUAs. Retrieved from <https://www.fda.gov/emergency-preparedness-and-response/mcm-legal-regulatory-and-policy-framework/emergency-use-authorization>
- Health Emergencies Preparedness and Response, World Health Organization (WHO) Global. (2020, May). Laboratory Biosafety Guidance Related to Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *WHO Reference Number: WHO/WPE/GIH/2020.3, 11*. Retrieved from [https://www.who.int/publications/i/item/laboratory-biosafety-guidance-related-to-coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/publications/i/item/laboratory-biosafety-guidance-related-to-coronavirus-disease-(covid-19))
- Johansson M, Wolford H, Paul P, Diaz P, Chen T, Brown C, Cetron M, Alvarado-Ramy F. Reducing travel-related SARS-CoV-2 transmission with layered mitigation measures: Symptom monitoring, quarantine, and testing. *medRxiv* 2020.11.23.20237412. DOI: <https://doi.org/10.1101/2020.11.23.20237412>
- National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD), Division of Viral Diseases, Centers for Disease Control and Prevention (US CDC). (2020, December 7). *Developing a Framework for Assessing and Managing Individual-Level Risk of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Exposure in Mobile Populations*. Retrieved from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/global-covid-19/exposure-mobile-populations.html>
- National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD), Division of Viral Diseases, Centers for Disease Control and Prevention (US-CDC). (2020, December 16). *Interim Guidance for Antigen Testing for SARS-CoV-2*. Retrieved from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/lab/guidelines-clinical-specimens.html>
- National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD), Division of Viral Diseases, Centers for Disease Control and Prevention (US-CDC). (2020, July 8). *Interim Guidelines for Collecting, Handling, and Testing Clinical Specimens for COVID-19*. Retrieved from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/lab/guidelines-clinical-specimens.html>
- National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD), Division of Viral Diseases, Centers for Disease Control and Prevention (US-CDC). (2020, August 11). *Interim Laboratory Biosafety Guidelines for Handling and Processing Specimens Associated with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*. Retrieved from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/lab/lab-biosafety-guidelines.html>
- National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD), Division of Viral Diseases, Centers for Disease Control and Prevention (US-CDC). (2020, August 24). *Overview of Testing for SARS-CoV-2 (COVID-19)*. Retrieved from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/testing-overview.html>
- National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD), Division of Viral Diseases, Centers for Disease Control and Prevention (US-CDC). (2020, 12 2). *Testing and International Air Travel*. Retrieved from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/travelers/testing-air-travel.html>
- World Health Organization (WHO). (2020, December 16). *Considerations for implementing a risk-based approach to international travel in the context of COVID-19*. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/337858>

[cdc.gov/coronavirus](https://cdc.gov/coronavirus)



**U.S. Department of  
Health and Human Services**  
Centers for Disease  
Control and Prevention