

État de préparation des aéroports internationaux de Douala et Yaoundé-Nsimalen

Depuis la visite d'assistance du CAPSCA en octobre 2015

Session 8 · Activités, réalisations, défis et enseignements tirés

YAOUNDÉ · 07–11 SEPTEMBRE 2026

Présentation par Mr Léopold LONGO, Directeur de l'Exploitation de la société ADC SA



Un parcours de préparation construit depuis 2015

2015

Le diagnostic

Adhésion au CAPSCA-Afrique
et visite d'assistance OACI /
OMS à Yaoundé-Nsimalen.

2020–2022

Le cadre se consolide

Textes structurants,
responsabilités
intersectorielles et comité de
mise aux normes sanitaires.

2026

L'opérationnalisation

Plans, infrastructures,
ressources humaines et
exercices intègrent
progressivement le volet
santé publique.

Enjeu central : maintenir la coordination, le financement, la formation et la capacité de réponse en situation réelle.

Du diagnostic 2015 aux défis opérationnels de 2026

01 Contexte

02 Diagnostic 2015

03 Recommandations CAPSCA

04 Évolution 2015 → 2026

05 Défis actuels

06 Enseignements & perspectives

01

POURQUOI ?

CONTEXTE

Pourquoi le CAPSCA est stratégique pour les aéroports

20 FÉVRIER 2015

Adhésion du Cameroun au
Programme CAPSCA-Afrique.

19–20 OCTOBRE 2015

Visite d'assistance des experts de
l'OACI et de l'OMS à l'Aéroport
International de Yaoundé-Nsimalen.

Point de départ de la trajectoire présentée dans cet exposé.

Les trois axes de la visite d'assistance de 2015

1

COLLABORATION

Promouvoir la communication entre le secteur de l'aviation civile et celui de la santé publique.

2

ÉVALUATION

Examiner les capacités de préparation de l'État et des aéroports internationaux face aux USPPI.

3

SENSIBILISATION / CONSEILS

Sensibiliser les acteurs aux exigences de l'Annexe 9 OACI et du RSI 2005 de l'OMS.

02

LES BASES

Diagnostic 2015

Trois constatations majeures

1

ABSENCE DE CADRE LÉGAL

Pas d'accord formel ni de comité permanent d'urgence sanitaire intersectoriel.

2

DÉFICIT RÉGLEMENTAIRE

Inexistence d'un Plan National de Préparation aux Urgences Sanitaires dans l'Aviation.

3

PROCÉDURES NON HARMONISÉES

Faiblesse des protocoles de notification ATC et gestion chaotique des fiches de santé.

Le diagnostic portait sur la gouvernance, la réglementation et la capacité opérationnelle.

Points critiques identifiés sur le terrain

■ STATIONNEMENT / ISOLEMENT

Aucun poste d'aéronef dédié aux cas suspects.
Salle d'isolement au sous-sol non aménagée,
sans circuit sécurisé.

■ GESTION DES PASSAGERS

Fiches de santé remplies à l'arrivée en
aérogare, générant des congestions et des
retards.

■ DÉCLARATIONS SANITAIRES

Déclarations Générales d'aéronef non
systématiquement remplies à bord ni
transmises au Ministère de la Santé Publique.

■ NAVIGATION AÉRIENNE

Procédures ASECNA non harmonisées avec le
plan d'urgence pour les notifications pilotes–
ATC.

03

FEUILLE DE ROUTE

Recommandations

Une feuille de route structurée autour de trois priorités

1

CADRE DE COLLABORATION

Établir un Comité Conjoint et un accord formel entre la CCAA et le Ministère de la Santé Publique.

2

PLAN NATIONAL

Élaborer un plan national de prévention intégrant la composante aviation civile.

3

EXERCICES / FORMATIONS

Organiser des simulations régulières et former le personnel du secteur aéronautique.

Responsabilités spécifiques · Ministère de la Santé Publique

- 1 Confirmer officiellement les aéroports internationaux désignés selon le RSI (2005).
- 2 Aménager un local d'isolement conforme et doter Yaoundé-Nsimalen d'un service médical adapté.
- 3 Définir les protocoles de dépistage à l'entrée et à la sortie.
- 4 Définir les procédures de désinfection des aéronefs.

Responsabilités spécifiques · CCAA

- 1 Piloter la coordination avec la Santé Publique et signer l'accord-cadre de collaboration.
- 2 Transposer les SARPs des Annexes 6, 9, 11 et 14 de l'OACI ainsi que le Doc 4444 PANS-ATM dans les textes nationaux.
- 3 Élaborer le Plan de Préparation d'Urgence Sanitaire spécifique à l'aviation civile.
- 4 Intégrer les exigences sanitaires dans le processus de certification et le suivi OPS/ANS.

Responsabilités spécifiques · ADC SA & ASECNA

■ AÉROPORTS DU CAMEROUN (ADC)

Finaliser le Plan d'Urgence d'Aérodrome avec volet santé publique ; aménager le poste de stationnement dédié ; réhabiliter l'isolement ; distribuer les fiches à bord ; conduire les exercices.

■ ASECNA · NAVIGATION AÉRIENNE

Réviser le plan de contingence ATS ; intégrer les risques sanitaires ; mettre à jour les chaînes d'alerte ; former au protocole de notification bord-sol.

Compagnies aériennes & assistance au sol

1 DOCUMENTS DE BORD

Disponibilité et transmission systématique de la Déclaration Générale d'aéronef et des cartes de localisation aux autorités sanitaires.

2 DÉSINFECTION AÉRONEFS

Procédures strictes de nettoyage et de décontamination après transport de cas suspects.

3 FORMATION DES ÉQUIPAGES

Former le personnel navigant et au sol à la gestion des cas suspects, au secourisme sanitaire et à l'utilisation des EPI.

04

ÉVOLUTION 2015 → 2026

**Du diagnostic initial à l'opérationnalisation des dispositifs
sanitaires aéroportuaires**

2015 → 2022 : construction du cadre national



Du cadre réglementaire à l'opérationnalisation

1 PLAN D'URGENCE DOUALA

Rédaction et finalisation du Plan d'Urgence du Poste de Santé aux Frontières.

2 GUIDE YAOUNDÉ

Élaboration du Guide de Réponse en cas d'Événement Majeur de Santé Publique.

3 CIRCUITS PASSAGERS

Restructuration des circuits et numérisation progressive de la collecte des cartes de localisation.

4 DÉSIGNATION RSI

Identification et structuration des aéroports internationaux désignés selon le RSI 2005.

5 MoU MINSANTE / ADC SA

Protocole d'accord pour la gestion des urgences de santé publique à Douala, Yaoundé-Nsimalen, Garoua et Maroua-Salak.

Des avancées multisectorielles concrètes

1 COORDINATION

Coordination active et régulière entre les ministères des Transports et de la Santé Publique.

2 PARTENARIATS

Coordinations régulières entre CCAA, ADC SA et ASECNA à travers l'élaboration de MoU.

3 NOTIFICATION DE BORD

Sensibilisation des compagnies à la transmission obligatoire de la Déclaration Générale d'Aéronef avant l'atterrissage.

4 LOCAUX & CAPACITÉS

Amélioration des espaces de screening, parcours d'évacuation sanitaire et sessions d'information RSI/CAPSCA.

Une chaîne opérationnelle progressivement harmonisée

1 ALERTE

Pilotes → ATC →
autorités sanitaires



2 DÉTECTION

Screening et
identification du cas



3 PROTECTION

EPI et sécurisation des
intervenants

4 PRISE EN CHARGE

Isolement et
évacuation sanitaire



5 DÉSINFECTION

Gestion des espaces et
équipements souillés



6 RETOUR D'EXPÉRIENCE

Évaluation et actions
correctives

Renforcement des capacités sanitaires aéroportuaires



Exercice général du plan d'urgence · Yaoundé-Nsimalen

RÉALISATIONS

- Nouveau bâtiment du PSF à Yaoundé-Nsimalen.
- Local moderne de déchoquage à Douala.
- Deux ambulifts pour Douala et Yaoundé-Nsimalen.
- Deux structures sanitaires spécialisées agréées.
- Postes de stationnement isolés identifiés dans les plans d'urgence.

Des investissements qui renforcent la réponse d'urgence

■ YAOUNDÉ-NSIMALEN

Le nouveau bâtiment du PSF est facilement accessible et permet de gérer efficacement les cas d'urgence.

■ DOUALA

Le local moderne de déchoquage dispose d'un plateau technique opérationnel.

■ PERSONNES À BESOINS SPÉCIAUX

Deux ambulifts ont été acquis et deux structures sanitaires spécialisées sont agréées à Douala et Yaoundé-Nsimalen.

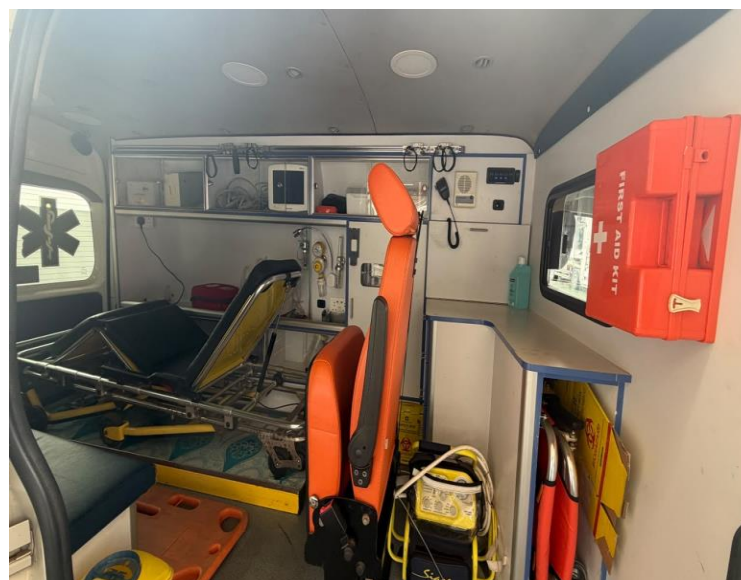
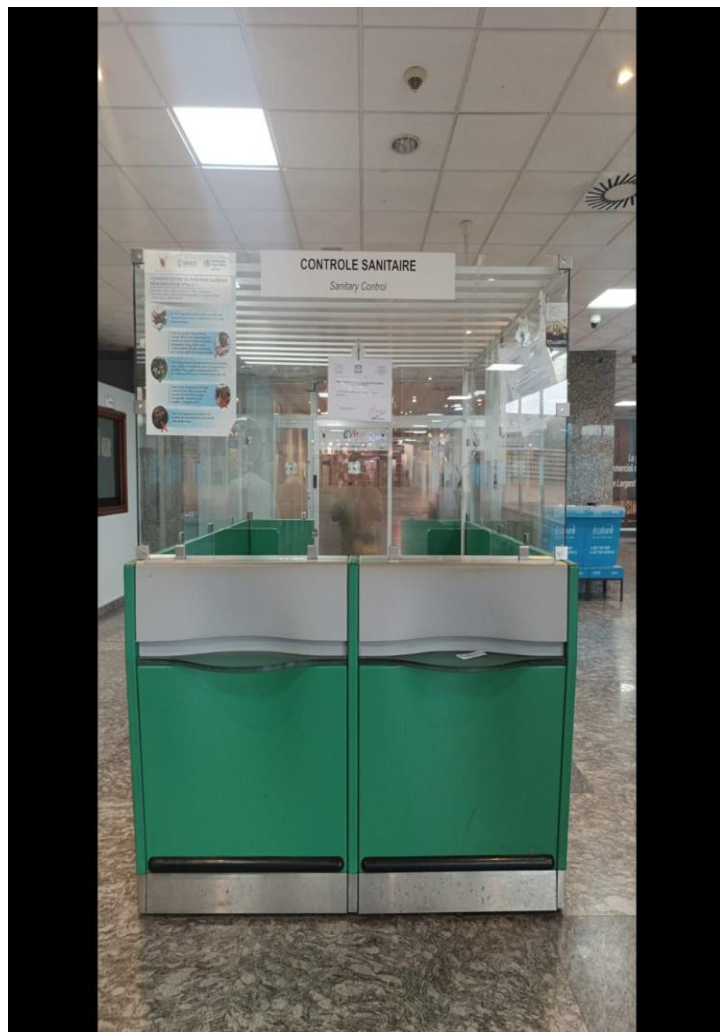
■ ISOLEMENT USPPI

Les postes de stationnement isolés sont identifiés dans les plans d'urgence des deux plateformes.

Douala International Airport Health Control



Yaoundé-Nsimalen International Airport Health Control



Capacitation et préparation des équipes

1 EFFECTIFS

Renforcement des effectifs des PSF de Douala et Yaoundé-Nsimalen.

2 FORMATION SPÉCIALISÉE

RSI, urgences de santé publique, procédures opérationnelles standardisées et gestes de premiers secours.

3 SENSIBILISATIONS

Planification de sensibilisations périodiques sur les aéroports internationaux.

4 EPI DE SANTÉ

Dotation régulière des EPI de santé aux personnels des PSF.

Des plans d'urgence régulièrement testés et évalués



COMITÉ OPÉRATIONNEL DE CRISE · YAOUNDÉ-NSIMALEN

- 2018 — Exercice partiel du plan d'urgence de NSI
- 2019 — Exercice sur table de crise de santé publique · 15 janvier
- 2021 — Exercice général du plan d'urgence de Yaoundé-Nsimalen
- 2021 — Exercice partiel d'urgence de santé publique à Douala · décembre
- 2022 — Exercice partiel du plan d'urgence de Yaoundé-Nsimalen
- 2025 — Exercice général du plan d'urgence de Yaoundé-Nsimalen
- 2026 — Préparation en cours d'un exercice général du plan d'urgence de Douala

Ce que les exercices permettent de tester



Coordination des intervenants sur la plateforme

1 VOLET SANITAIRE

USPPI (MPOX, Ebola, Covid-19), blessés graves et morts.

2 COORDINATION

Tester les interactions entre santé, aéroport, navigation aérienne et autres intervenants.

3 RETOUR D'EXPÉRIENCE

Transformer les constats des exercices en actions correctives et en améliorations des dispositifs.

Certification et suivi de conformité

YAOUNDÉ-NSIMALEN

Aéroport aujourd'hui certifié OACI,
avec inspections régulières de suivi par
les experts de la CCAA.

DOUALA

Processus de certification porté à la
phase 4, avec projection de
finalisation à la fin de 2026.

PROGRESSION DU PROCESSUS DE CERTIFICATION (DOUALA)

Phase 1

Phase 2

Phase 3

Phase 4

05

VISION GLOBALE

DÉFIS ACTUELS

Défi 1 — Des infrastructures conçues avant les exigences actuelles



Situation d'exercice sur la plateforme

- Bâtiments de plus de 30 ans limitant certains aménagements nécessaires.
- Absence de séparation physique nette entre circuits départ et arrivée.
- Recours important aux procédures opérationnelles pour éviter les mélanges de flux.
- Besoin de solutions d'aménagement compatibles avec les contraintes des plateformes existantes.

Point de vigilance : la capacité de réponse dépend aussi de la robustesse des procédures compensatoires.

Défi 2 — Des investissements encore nécessaires

1 POSTES ISOLÉS

Besoin de moyens financiers pour créer des postes permettant un débarquement sécurisé et une limitation maximale du risque de contagion.

2 SOLUTIONS TRANSITOIRES

Désignation d'emplacements pouvant servir de postes isolés et mise en place de procédures spéciales.

3 MATÉRIELS & DÉSINFECTION

Passerelles, bus, tapis à bagages et espaces souillés restent partagés ; la responsabilité de la désinfection demeure un sujet de coordination.

Défi 3 — Clarifier les responsabilités entre administrations



Coordination intersectorielle lors d'un exercice

- Plusieurs administrations interviennent sur les aéroports avec des missions d'inspection, de contrôle et de prévention sanitaires.
- En situation d'urgence, les responsabilités d'action immédiate et de gestion à court terme des espaces souillés peuvent être perçues différemment.
- L'aéroport peut se retrouver seul pour certaines actions à court terme.

Priorité : une chaîne de décision et d'intervention clairement attribuée.

Défi 4 — Préparer les personnels affectés aux aéroports

- Des personnels de santé et d'autres administrations peuvent être affectés à l'aéroport sans certains prérequis adaptés à cet environnement.
- La gestion des urgences de santé publique de portée internationale ne fait pas partie des métiers des exploitants d'aéroports.
- Le coût des formations reste un point à traiter lorsque la demande est adressée aux autorités sanitaires.

Enjeu : disposer d'un socle commun de préparation avant l'affectation et avant les exercices grandeur nature.

Défis 5 & 6 — Communication et formation

COMMUNICATION SANTÉ ↔ AÉROPORT

L'aéroport apprend encore trop souvent l'existence d'une USPPI via les réseaux sociaux ou par les compagnies aériennes plutôt que par une transmission formelle.

FORMATION DES AUTRES PERSONNELS

Lors des exercices grandeur nature, le personnel de santé est mieux équipé et outillé que certains autres intervenants qui pénètrent dans la zone contaminée sans protection.

Chaîne attendue : information → décision → protection → prise en charge → désinfection → retour d'expérience.

Ce que la trajectoire 2015–2026 met en évidence

1 GOUVERNANCE

Les textes de 2020–2022 ont renforcé la structuration intersectorielle.

2 INFRASTRUCTURES

Des investissements ont été réalisés, mais certaines contraintes historiques persistent.

3 OPÉRATIONNALISATION

Plans, guides, procédures et exercices ont progressivement intégré le volet santé publique.

4 RESSOURCES HUMAINES

Effectifs, formations, sensibilisations et EPI ont été renforcés dans les PSF.

PRIORITÉS DE CONSOLIDATION

COORDINATION

FINANCEMENT

FORMATION

COMMUNICATION

EXERCICES



QUESTIONS / RÉPONSES

**Merci pour votre
bienveillante
attention**

12^e Réunion Régionale Afrique · Programme CAPSCA

YAOUNDÉ · 07–11 SEPTEMBRE 2026

