



International
Civil Aviation
Organization

Organisation
de l'aviation civile
internationale

Organización
de Aviación Civil
Internacional

Международная
организация
гражданской
авиации

منظمة الطيران
المدني الدولي

国际民用
航空组织

Tél. : +1 514-954-8219

Réf. : AN5/29 – 26/48
EC6/22

le 1^{er} juin 2026

Objet : Urgence de santé publique de portée internationale – Maladie d’Ebola causée par le virus Bundibugyo

Suite à donner : a) mettre en œuvre des mesures d’atténuation appropriées dans le secteur de l’aviation ;
et b) diffuser la présente lettre en conséquence.

Madame, Monsieur,

1. J’ai l’honneur d’attirer votre attention sur l’épidémie de maladie d’Ebola due au virus Bundibugyo qui touche actuellement la République démocratique du Congo (RDC) et l’Ouganda. Le virus se transmet par contact direct avec des liquides corporels infectés ou des matériaux contaminés. Comme il ne se transmet pas par voie aérienne, il présente un faible potentiel pandémique, à condition que des mesures de santé publique appropriées soient efficacement mises en œuvre.

2. Le 17 mai 2026, l’Organisation mondiale de la Santé (OMS) a annoncé que la flambée constituait une urgence de santé publique de portée internationale¹. Le Comité d’urgence du Règlement sanitaire international (RSI) a publié des recommandations temporaires le 19 mai², et le 26 mai, l’OMS a publié une note technique pour la mise en œuvre de recommandations temporaires concernant la santé aux frontières et les voyages internationaux³.

3. Le 26 mai, l’OMS a estimé que le risque de maladie à virus Bundibugyo était très élevé au niveau national en RDC, élevé au niveau régional et faible au niveau mondial. À ce stade, l’OMS ne recommande pas de restrictions du trafic international, notamment de suspensions des vols, de fermetures des frontières, d’interdictions de voyager, ni de dépistage de routine à l’entrée.

¹ [L’épidémie de maladie d’Ebola due au virus Bundibugyo en République démocratique du Congo et en Ouganda constitue une urgence de santé publique de portée internationale](#)

² [Première réunion du Comité d’urgence du RSI concernant l’épidémie de maladie d’Ebola due au virus Bundibugyo en République démocratique du Congo et en Ouganda 2026 – Recommandations temporaires](#)

³ Note technique pour la mise en œuvre de recommandations temporaires concernant la santé aux frontières et les voyages internationaux ([B09769-eng.pdf](#))

4. Plusieurs difficultés opérationnelles, dont l'insécurité, les déplacements de population et la capacité limitée de recherche des contacts, d'isolement et d'orientation, freinent les efforts d'intervention dans les zones touchées. Les risques de transmission transfrontalière restent élevés en raison de la forte mobilité de la population et de la porosité des frontières.

5. Toutefois, les déplacements de personnes infectées et de contacts peuvent présenter un risque de propagation internationale par le biais du transport aérien s'ils ne sont pas gérés de manière adéquate grâce à une collaboration étroite entre les autorités de l'aviation civile (AAC) et les autorités de santé publique (ASP).

6. Une intervention coordonnée entre les AAC et les ASP est essentielle pour assurer la mise en œuvre de mesures d'atténuation fondées sur le risque et sur des preuves. Cela est crucial pour prévenir la transmission ultérieure de la maladie à virus Bundibugyo, préserver la santé et la sécurité du personnel de l'aviation et des passagers, et maintenir la connectivité internationale, afin de permettre les voyages essentiels et le transport d'échantillons sanguins urgents, d'équipements médicaux ou d'autres fournitures médicales nécessaires pour atténuer l'impact sur la santé publique.

7. Conformément à l'Annexe 9 – *Facilitation* de l'Organisation de l'aviation civile internationale (OACI) et au RSI de l'OMS (2005), les États sont invités à :

- a) améliorer la surveillance et la préparation aux points d'entrée, y compris les procédures de détection, d'évaluation et de prise en charge des voyageurs malades ;
- b) renforcer la coordination entre les ASP, les AAC et les exploitants d'aéroports et d'aéronefs ;
- c) utiliser et mettre en place, s'il n'en existe pas déjà, des comités nationaux de facilitation du transport aérien ou des mécanismes de coordination équivalents afin de garantir une réponse interinstitutions, y compris une coordination entre les parties prenantes de l'aviation, de la santé et du contrôle aux frontières ;
- d) mettre en place des mesures de dépistage et de santé publique appropriées aux points d'entrée, conformément aux recommandations de l'OMS ;
- e) garantir la disponibilité de procédures d'isolement, d'orientation et de prise en charge des cas suspects ;
- f) diffuser des informations précises et opportunes aux voyageurs, aux acteurs aéroportuaires et aux exploitants d'aéronefs ;
- g) renforcer les mécanismes de coordination transfrontalière et d'échange d'informations, en particulier avec les États voisins ;
- h) conformément au RSI (2005), éviter de créer des entraves inutiles au trafic international.

8. Les États sont en outre encouragés à collaborer avec les ASP et les parties prenantes de l'aviation en appliquant les dispositions des Annexes et documents pertinents de l'OACI, les orientations de l'OMS et d'autres orientations pertinentes concernant :

- a) la mise en œuvre de plans d'urgence d'aérodrome en cas d'urgence de santé publique (Annexe 14 – *Aérodromes*, volume I – *Conception et exploitation technique des aérodromes*) ;

- b) le transport d'échantillons de sang infectieux (Doc 9284, *Instructions techniques pour la sécurité du transport aérien des marchandises dangereuses*) ;
- c) la notification de cas présumés de maladie transmissible à bord d'un aéronef (Doc 4444, *Gestion du trafic aérien*) ;
- d) l'aide à la recherche des contacts en fournissant la déclaration générale, le manifeste de passagers et le formulaire de localisation de passager pour la santé publique (appendices 1, 2 et 13 de l'Annexe 9) ;
- e) la détection et la gestion d'un cas suspect d'Ebola à bord [page web concernant l'Accord de collaboration pour la prévention et la gestion des événements de santé publique dans le secteur de l'aviation civile (CAPSCA) de l'OACI] ;
- f) les pratiques en matière de gestion des déchets à bord d'un aéronef ;
- g) les produits chimiques utilisés pour la désinfection qui sont compatibles avec la structure de l'aéronef afin de garantir la sécurité de l'aviation.

9. Des conseils techniques sur la gestion des épidémies de maladie d'Ebola sont fournis par le Programme CAPSCA de l'OACI ([CAPSCA – Ebola](#)). Les points focaux nationaux du CAPSCA dans les États devraient consulter régulièrement le site web du CAPSCA pour obtenir des renseignements à jour et communiquer avec le centre de liaison national RSI.

10. Les États membres sont invités à mettre en œuvre les mesures d'atténuation appropriées susmentionnées dans le secteur de l'aviation et à diffuser ces renseignements à toutes les parties prenantes nationales concernées, y compris les ASP, les exploitants d'aéroports, les exploitants d'aéronefs et les fournisseurs de services de navigation aérienne.

11. L'OACI continue de collaborer étroitement avec l'OMS et d'autres partenaires des Nations Unies pour aider les États membres et les parties prenantes de l'aviation à gérer les urgences de santé publique dans le domaine de l'aviation.

Veillez agréer, Madame, Monsieur, l'assurance de ma très haute considération.

Juan Carlos Salazar
Secrétaire général