

MINISTÈRE EN CHARGE DE LA SANTÉ
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ

DATE : 09/12/2025

REFERENCE : MINSANTE N°2025_11

OBJET : STRATEGIE DE DEPISTAGE RENFORCEE POUR LES PERSONNES CO-EXPOSEES ET CONTACTS A RISQUE DES CAS IMPORTES DE MIDDLE EAST RESPIRATORY SYNDROME (MERS)

☒ **Pour action**

☒ **Pour information**

Mesdames, Messieurs,

Deux cas de MERS ont été rapportés par le Centre national de référence des virus des infections respiratoires (CNR VIR) en région Auvergne-Rhône-Alpes (cas confirmé le 29/11/2025) et Nouvelle-Aquitaine (cas confirmé le 02/12/2025). Il s'agit de deux cas importés dans les suites d'un voyage à Oman et aux Émirats Arabes Unis (du 12 au 23/11/2025). Le lignage B5 a été mis en évidence pour ces deux cas. Ce dernier est majoritaire en Arabie Saoudite ces dernières années et était impliqué dans plusieurs clusters humains en 2015.

Toutefois, compte tenu du nombre important de co-exposés et contacts à risque de ces deux cas confirmés (au total près d'une centaine recensée à date) ainsi que des données suggérant un rôle possible des cas asymptomatiques dans la transmission (12 à 25 % des cas confirmés selon une revue systématique de 2018¹), **Santé publique France (SpF) et le CNR VIR recommandent d'étendre la recherche de l'infection aux co-exposés et contacts asymptomatiques ou n'étant plus symptomatiques, afin d'écarter toute hypothèse de chaîne de transmission secondaire non détectée à ce stade.** Le délai pour la recherche de l'infection est **augmenté à 29 jours** compte tenu de la durée d'incubation de l'infection par le MERS-CoV (comprise entre 2 et 14 jours) et de la durée moyenne d'excrétion virale (estimée jusqu'à 15 jours après le début des symptômes, aussi bien dans les voies respiratoires que dans les selles).

En plus des prélèvements respiratoires hauts et bas, deux autres types de prélèvements peuvent être proposés : un écouvillon rectal (ou prélèvement de selles) **et** une sérologie (deux prélèvements sont nécessaires : le deuxième bilan sera réalisé dans une fenêtre de trois semaines à 2 mois après le premier bilan pour la mise en évidence d'une séroconversion) à visée diagnostique. Cette démarche s'applique également aux **personnes déjà testées.**

Un protocole de prélèvement ainsi qu'une note d'information rédigés par le CNR, la mission de Coordination opérationnelle du risque épidémique et biologique (COREB) et SpF accompagnent ce MINSANTE en pièces jointes.

Les Agences régionales de santé (ARS) et les Cellules régionales de SpF (CR SpF) s'organisent conjointement pour contacter les personnes identifiées comme personnes contact ou co-exposées, afin de leur expliquer l'objectif de cette démarche de dépistage renforcée et de les inviter à se faire dépister. Cet entretien pourra être réalisé

¹ Al-Tawfiq JA, Gautret P. Asymptomatic Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) infection: Extent and implications for infection control: A systematic review. Travel Med Infect Dis. 2019 Jan-Feb;27:27-32. doi: 10.1016/j.tmaid.2018.12.003. Epub 2018 Dec 11. PMID: 30550839; PMCID: PMC7110966.

à l'aide des éléments de langage produits par SpF à destination des personnes à dépister et sur la conduite à tenir (CAT) en cas de patient positif.

Les personnes contactées consentant à cette stratégie de dépistage renforcée seront signalées à l'Etablissement de santé de référence (ESR) de leur région par les CR-SpF, avec l'appui des ARS le cas échéant. **L'ESR prendra contact avec la personne afin d'organiser la réalisation du prélèvement.** Le protocole de prélèvement sera diffusé aux ESR via le réseau COREB.

La prise en charge financière des prélèvements et de leur transport vers l'ESR et le CNR VIR sera assurée par votre fonds d'indemnisation régional (FIR).

Les résultats des analyses réalisées par les ESR et/ou le CNR seront partagés aux ARS par voie sécurisée. **Les personnes seront recontactées par l'ESR en cas de résultat négatif. En cas de résultat positif, l'ESR appellera le patient pour l'annonce et l'évaluation clinique. L'ARS recontactera le patient pour organiser le contact tracing et mettre en œuvre les mesures de gestion après concertation lors d'une réunion multidisciplinaire : ARS/SPF/ESR/CNR/COREB.**

En l'absence de symptômes et de preuve microbiologique d'une infection active (résultats des prélèvements négatifs), la période d'isolement reste de 14 jours après l'exposition à risque (contact à risque avec un cas confirmé, retour de voyage à risque).

L'ensemble des résultats positifs doit être signalé au CORRUSS via l'outil SISAC.

Nous vous remercions pour votre engagement dans la mise en œuvre de ces consignes.

Pr Didier LEPELLETIER
Directeur Général de la Santé

Signé