



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

MINSANTE

MESSAGE DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ

Date :
08/05/2026

Référence :
n°2026_07

Émetteurs :

Direction générale de la santé

À l'attention de :

Agences régionales de santé

ZONE GÉOGRAPHIQUE CONCERNÉE

Nationale Territoriale

Recommandations sanitaires dans le cadre de l'alerte «Hantavirus»

- Conduite à tenir relative aux personnes exposées au foyer d'Hantavirus
- PJ : Fiche COREB « Hantavirus »

MESSAGES CLÉS

- Un foyer épidémique de syndromes infectieux respiratoires graves est survenu sur le navire de croisière MV HONDIUS dans l'Atlantique sud. Les analyses biologiques ont permis d'identifier l'agent pathogène incriminé qui est un Hantavirus de la souche *Andes* (ANDV).
- L'organisation mondiale de la santé (OMS) et le Centre européen pour la prévention des maladies (ECDC) considèrent que le risque associé à cette situation est faible
- Des recommandations relatives à la prise en charge des ressortissants français présents sur le navire (asymptomatiques) à leur arrivée sur le territoire national ont été élaborées en lien avec les experts nationaux et internationaux (ECDC).
- Un suivi de ces personnes sera mis en œuvre par les agences régionales de santé (ARS) en lien avec SpF.



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Mesdames, Messieurs,

Le samedi 2 mai, un foyer épidémique à hantavirus associé à plusieurs formes graves et décès est survenu sur un navire de croisière MV HONDIUS dans l'Atlantique sud comportant 147 passagers.

En date du 07/05/2026 : cinq cas d'infection à Hantavirus sont confirmés biologiquement. Les séquençages réalisés pour ces cas ont permis d'identifier la **souche Andes**.

Pour rappel, les hantavirus sont des virus de la famille des *Hantaviridae*. Les Hantavirus zoonotiques peuvent être séparés en 2 groupes : ceux de l'Ancien Monde qui entraînent des fièvres hémorragiques à syndrome rénal (FHSR) en Europe et en Asie, et ceux du Nouveau Monde qui sont responsables de syndromes cardio pulmonaires à Hantavirus (HPS). Les premiers cas de HPS ont été décrits en 1993. Ils ont pour hôte naturel certaines espèces de rongeurs différentes selon l'Hantavirus concerné qui, une fois infectés, restent des porteurs sains (le virus est présent dans les urines et les selles) et constituent un excellent réservoir de ces virus. Une transmission interhumaine n'a été décrite que pour des rares cas d'infection à virus Andes, un hantavirus endémique en Amérique du Sud. Il n'existe pas de traitement spécifique ni de prophylaxie vaccinale.

Une enquête épidémiologique menée par le Centre européen pour la prévention des maladies (ECDC) est en cours au niveau du navire et des prélèvements environnementaux sont prévus.

Le navire a été retenu au large du Cap Vert pendant plusieurs jours avec mise en place de mesures barrière renforcées. Il prend désormais la direction des Canaries. Son arrivée est prévue au cours du week-end. Un mécanisme d'évaluation sanitaire et d'évacuation de tous les passagers sera mis en place, sauf si leur situation de santé l'empêche.

Il est à noter que **5 ressortissants français** sont présents à bord du bateau, ils sont en lien avec le centre de crise et de soutien (CDCS) du ministère de l'Europe et des Affaires étrangères (MEAE). Ces ressortissants français sont à date **asymptomatiques** et seront rapatriés dans les prochains jours.

Si, à ce stade, **l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'ECDC considèrent que le risque pour la santé humaine associé à cette situation est faible pour la population générale et modéré pour les passagers du bateau**, la situation fait l'objet d'un suivi étroit par les autorités sanitaires françaises, en collaboration avec l'OMS, et le MEAE dans le cadre du protocole international en place.

A noter que des définitions de cas et d'exposition à risque ont été élaborées par l'OMS et l'ECDC (cf annexe).



1. Concernant la prise en charge des 5 passagers ressortissants français à ce jour asymptomatiques, veuillez trouver ci-dessous les recommandations sanitaires élaborées en lien avec les experts nationaux et internationaux.

Les agences régionales de santé (ARS) de leur lieu de résidence seront informées avant leur arrivée sur le territoire.

Le port de **masque chirurgical** par les passagers est recommandé lors de leur retour vers le territoire national ;

- Une évaluation sanitaire sera réalisée à leur arrivée sur le territoire ;
- Les recommandations sanitaires et l'application des mesures de prévention et de protection pour les semaines à venir leur seront communiquées ;
- Le trajet retour vers leur domicile sera assuré par l'intermédiaire d'un transport sanitaire non médicalisé. Pendant ce trajet, les ressortissants porteront des masques chirurgicaux et les personnels navigants et transporteurs porteront des équipements de protection respiratoire de type FFP2 et des lunettes de protection ;
- En complément des recommandations sanitaires communiquées, les ressortissants seront activement **suivis** à un rythme **hebdomadaire par les ARS de leur lieu de résidence**, jusqu'à la 6^{ème} semaine suivant la date de leur débarquement ;
- Un interrogatoire complet sera réalisé par l'ARS afin de recueillir précisément le niveau d'exposition à bord du navire.

- Les recommandations à communiquer à ces 5 ressortissants asymptomatiques à leur arrivée en France sont les suivantes :
 - Les personnes sont invitées à joindre le **15** en cas de **symptômes** (fièvre, toux, dyspnée, myalgies, vomissements, diarrhée et douleurs lombaires) et seront orientées vers l'établissement de santé de référence (ESR) régional.
 - Il sera recommandé pendant **six semaines à partir du jour du débarquement**, une **limitation des interactions sociales** (télétravail, éviction scolaire, ...).
 - Un dépistage sérologique est recommandé par l'ECDC si les ressources le permettent, comme cela est le cas en France. Un résultat négatif n'exclut pas la contamination.

- **En cas de survenue de symptômes :**
 - ces personnes seront considérées comme des cas suspects (cf définition infra). Le cas suspect sera pris en charge dans un ESR régional et il devra rester en isolement pendant toute la durée de la période infectieuse. Des prélèvements réguliers pour analyses par PCR seront proposés/ réalisés régulièrement, afin de pouvoir déterminer la période de fin d'excrétion virale, proxy de la contagiosité, considérée actuellement comme la fin des symptômes, estimé dans la littérature autour d'une semaine.
 - les **prélèvements** à réaliser sur le patient seront :



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

- 1 tube de sang total pour analyse sérologique ;
 - 1 tube EDTA pour analyse par PCR (à envoyer à 4°C en catégorie B ONU 3373).
- Les prélèvements seront à adresser à l'Institut Pasteur de Paris et seront analysés par :
- Le CNR des hantavirus en heures ouvrées ;
 - La cellule d'intervention biologique d'urgence (CIBU) en heures non ouvrées (en journée). Pour rappel, une demande de mobilisation de la CIBU est à réaliser par l'ARS à la DGS (alerte@sante.gouv.fr).

2. Concernant la prise en charge et le suivi des personnes contacts d'un cas confirmé ou probable hors ressortissants français (présents sur le navire et rapatriés) :

Il s'agit des personnes potentiellement exposées à un cas, notamment **au cours d'un vol aérien, ou après le retour des passagers du bateau (si l'un d'entre eux devenait un cas symptomatique)**.

L'identification des personnes contacts doit commencer dès le classement d'un cas comme confirmé ou comme probable.

Ces personnes contacts seront appelées par l'ARS de leur région et des informations seront recueillies à l'aide d'un questionnaire d'investigation.

A l'issue de l'interrogatoire, les personnes contacts seront classées en fonction du risque d'exposition, en deux catégories : risque élevé ou faible, selon l'intensité et la durée de l'exposition, la proximité avec le cas, le type d'interaction (contact direct vs. espaces clos ou partagés) et l'utilisation d'équipements de protection individuelle.

En cas d'absence d'information sur les expositions du cas confirmé/probable (ex. : information manquante sur le numéro de siège dans le vol), toute personne partageant le même vol qu'un cas suspect/probable/confirmé exposé au sein du navire MV HONDIUS devra être considérée par précaution comme une personne-contact à haut risque.

Les personnes-contacts à haut risque seront suivis activement pendant 6 semaines suivant la date de derniers contacts. Ces personnes seront appelées par leurs ARS chaque semaine pour suivre leur état de santé. Il leur sera demandé :

- de limiter leurs contacts et les expositions dans des lieux confinés ;
- de respecter rigoureusement les gestes barrières (lavage de mains, aération, etc.) ;
- de surveiller quotidiennement leur état de santé ;
- de porter un masque en cas de fréquentation d'un lieu confiné ;
- de s'isoler immédiatement dès l'apparition de symptômes et d'appeler le centre 15.



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Les contacts à faible risque ne seront pas suivis activement, ils seront néanmoins contactés par l'ARS afin :

- de limiter leurs contacts et les expositions dans un lieu confiné ;
- de respecter rigoureusement les gestes barrières (lavage de mains, aération, etc.) ;
- de surveiller leur état de santé (auto-suivi) ;
- ainsi que de s'isoler immédiatement en cas de symptômes et d'appeler le centre 15.

En cas d'apparition de symptômes :

- le centre 15 organisera l'acheminement du patient vers l'ESR. Un classement en cas suspect se fera en lien avec l'ARS/SpF/CNR/ESR.
- les **prélèvements** à réaliser sur le patient seront :
 - 1 tube de sang total pour analyse sérologique ;
 - 1 tube EDTA pour analyse par PCR.
- Les prélèvements seront à adresser à l'Institut Pasteur de Paris et seront analysés par :
 - Le CNR des hantavirus en heures ouvrées ;
 - La cellule d'intervention biologique d'urgence (CIBU) en heures non ouvrées (en journée). Pour rappel, une demande de mobilisation de la CIBU est à réaliser par l'ARS à la DGS (alerte@sante.gouv.fr).

La **fiche « Hantavirus » COREB** jointe à ce message vise à accompagner aider les soignants de première ligne à repérer et prendre en charge rapidement tout patient suspect en France.

Je vous remercie de faire remonter sans délai tout signalement en lien avec cette alerte au CORRUSS et je reste, avec les équipes du centre de crises sanitaires, à votre disposition.

Pr Didier LEPELLETIER

Directeur Général de la Santé



Annexe : Définitions des cas et des contacts (Source : Santé publique France, ECDC, OMS)

Des définitions de cas et de contacts à risque ont été élaborées par Santé publique France.

Un cas suspect est défini comme toute personne ayant partagé ou fréquenté un moyen de transport où un cas confirmé ou probable d'Hantavirus des Andes a été identifié, ET présentant (ou ayant des antécédents de) fièvre aiguë ET l'un des symptômes suivants : douleurs musculaires, frissons, maux de tête, symptômes gastro-intestinaux (par exemple : nausées, vomissements, diarrhée, douleurs abdominales) ou respiratoires (par exemple : toux, essoufflement, douleurs thoraciques, difficulté à respirer) dans un délai de 6 semaines après sa dernière exposition.

Un cas probable est une personne présentant les signes et symptômes d'un cas suspect ET ayant un lien épidémiologique connu avec un cas confirmé ou probable d'hantavirus des Andes.

Un cas confirmé est un cas pour lequel un diagnostic d'infection par un Hantavirus a été confirmé par PCR ou présence d'IgM et d'IgG par sérologie.

Une personne-contact à risque est définie comme toute personne exposée à un cas confirmé ou probable d'Hantavirus Andes, pendant la période où le cas était contagieux, par des contacts avec des sécrétions respiratoires, de la salive, du sang ou d'autres fluides corporels, directement ou via des surfaces (fomites), notamment :

- Contact physique direct, y compris une exposition à la salive ou à d'autres fluides corporels (par exemple : soins prodigués, contact intime, partage d'un lit, etc.) ;
- Exposition à proximité immédiate, définie comme le fait d'être à moins de 2 mètres pendant plus de 15 minutes cumulées (par exemple : interactions en face à face, repas partagés ou autres rassemblements sociaux) ;
- Exposition dans des espaces clos ou partagés (par exemple : cabine partagée sur un navire, proximité de sièges dans un avion, etc.) ;
- Exposition non protégée en milieu de soins, notamment lors de la prise en charge de patients, ainsi que toute exposition en laboratoire.

La période de contagion est définie à partir de l'apparition des premiers symptômes (débutant par un tableau fébrile non spécifique) et pendant toute la phase prodromique (environ une semaine).

Contacts à haut risque

Personnes ayant eu une ou plusieurs des expositions suivantes avec un cas probable ou confirmé d'ANDV :

- Partage de la même cabine qu'un cas dans le bateau de croisière ;
- Partenaires intimes ou personnes ayant eu un contact physique direct avec un cas ;
- Partage d'une salle de bain ou un espace de sommeil avec un cas ;
- Un contact à environ 2 mètres ou moins pendant une durée prolongée (plus de 15 minutes cumulées), en particulier en intérieur ;



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

- Partage de repas, interactions sociales prolongées avec un cas, de soins médicaux ou des activités de prise en charge ;
- Personnels de santé ayant eu une exposition non protégée ;
- Personnes exposées lors de procédures médicales génératrices d'aérosols ;
- Occupation dans un avion d'une place sur la même rangée ou dans un rayon de deux rangées dans toutes les directions par rapport au cas ;
- Équipage de cabine ou personnel de transport ayant eu des interactions rapprochées et répétées ;
- Manipulation du linge, des vêtements, des déchets médicaux ou des fluides corporels contaminés sans équipement de protection individuelle (EPI) adapté.

Contacts à faible risque

Personnes sans interaction directe ou prolongée connue avec un cas probable ou confirmé d'ANDV, notamment :

- Autres passagers ou membres d'équipage sans partage de cabine ni interaction rapprochée prolongée ;
- Passagers d'un avion en dehors de la zone de proximité définie ;
- Personnes rapportant des contacts brefs en transit ou dans un port ;
- Personnes partageant de grands espaces en plein air sans interaction prolongée ;
- Personnels de santé ayant utilisé un EPI adapté tout au long de l'exposition.