



MINSANTE

MESSAGE DU MINISTÈRE
DE LA SANTÉ

Date :
12/05/2026

Référence :
n°2026_08 REPLY

Émetteurs :

Direction générale de la santé

À l'attention de :

Agences régionales de santé

ZONE GÉOGRAPHIQUE CONCERNÉE

Nationale Territoriale

REPLY Recommandations sanitaires dans le cadre de l'alerte « hantavirus »

Conduite à tenir relative aux personnes exposées au foyer d'hantavirus

MESSAGES CLÉS

- Un foyer épidémique de syndromes infectieux respiratoires graves est survenu sur le navire de croisière MV HONDIUS de pavillon néerlandais dans l'Atlantique sud avec à son bord 147 passagers de 23 nationalités. Les analyses biologiques ont permis d'identifier l'agent pathogène incriminé qui est un Hantavirus de la souche *Andes* (ANDV).
- Un premier cas confirmé a été identifié le 11 mai 2026 sur le territoire national parmi les ressortissants français rapatriés de croisière.
- 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 à leur arrivée sur le territoire national et des personnes contacts ont été élaborées en lien avec les experts nationaux et internationaux (ECDC).
- Un suivi de ces personnes est mis en œuvre par les agences régionales de santé (ARS) en lien avec Santé publique France (SpF).



Mesdames, Messieurs,

Les cinq ressortissants français croisiéristes ont été rapatriés sur le territoire national le 10 mai. Un de ces ressortissants français a présenté des symptômes pendant le rapatriement. La PCR par séquençage est positive, il s'agit donc d'un cas confirmé à hantavirus souche *Andes*. Ce patient est actuellement hospitalisé en isolement au sein de l'établissement de santé de référence pour le risque épidémique et biologique (ESR REB) d'Ile-de-France (hôpital Bichat).

Les recommandations sanitaires de prise en charge du ministère chargé de la santé ont évolué au regard de l'évolution de la situation. Les définitions de cas suspect et d'exposition à risque ont été mises à jour (cf. annexe).

- 1. Concernant la prise en charge des quatre autres passagers ressortissants français, classés comme « personne contact à haut risque », et dont les résultats PCR sont négatifs ce jour, les recommandations sanitaires sont les suivantes :** quarantaine hospitalière stricte en ESR REB durant 15 jours et possiblement jusqu'à 42 jours (durée maximale d'incubation de la maladie), avec réévaluation de la situation à l'issue des résultats de prélèvements complémentaires.
- 2. S'agissant de la prise en charge d'éventuels autres cas probables ou confirmés susceptibles d'être identifiés à la suite de cette alerte, notamment en cas de confirmation d'un contact à risque lors d'un vol international retour, un DGS-Urgent a été adressé le 11 mai aux professionnels de santé libéraux. Celui-ci leur recommande de signaler sans délai au SAMU-Centre 15 ainsi qu'à l'ARS tout cas probable ou confirmé (cf. définition de cas). Une réunion de coordination sera alors organisée avec l'ensemble des acteurs concernés — infectiologue référent, SAMU, Santé publique France, Centre national de référence des hantavirus, mission nationale de coordination sur le risque épidémique et biologique (COREB), ARS et Centre de crises sanitaires — afin de statuer sur le classement du cas, d'organiser sa prise en charge en ESR REB et de définir les prélèvements à réaliser. Ces recommandations ont également été transmises aux établissements de santé par la diffusion d'un message d'alerte rapide sanitaire (MARS n°2026-06).**
- 3. Concernant la prise en charge et le suivi des personnes contacts d'un cas confirmé ou probable (hors ressortissants français présents sur le navire) :**

Il s'agit des personnes potentiellement exposées aux potentiels autres cas probables ou confirmés qui apparaîtraient dans les suites de cette alerte.

L'identification des personnes contacts doit commencer dès le classement d'un cas comme probable ou confirmé. Compte-tenu de l'incertitude liée au début de l'infectiosité, Santé



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

publique France recommande d'identifier les contacts à risque à partir de deux jours avant l'apparition des symptômes d'un cas confirmé ou probable.

Ces personnes contacts seront appelées par l'ARS de leur région et des informations seront recueillies à l'aide du questionnaire d'investigation produit par Santé Publique France.

A l'issue de l'interrogatoire, les personnes contacts seront classées en fonction du risque d'exposition, en deux catégories : risque haut 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.

- **Pour les personnes contacts à haut risque :** Quarantaine initiale hospitalière durant 15 jours avec prélèvements biologiques puis réévaluation afin de déterminer le besoin d'un maintien de l'hospitalisation ou de la poursuite de d'isolement dans un lieu autre que le domicile durant la période d'incubation restante.

Toute personne ayant partagé le même vol qu'un cas probable/confirmé exposé au sein du navire MV HONDIUS devra être considérée par défaut comme une personne-contact à haut risque. Dans une posture de prudence maximaliste ce classement à risque haut est indépendant de l'emplacement de leur siège dans l'avion (cette posture pourra être mise à jour en fonction de l'évolution de la situation sanitaire).

Pour les personnes contacts d'un cas (probable/confirmé) présents dans les aéronefs qui sont suivies par les ARS qui ont déjà débuté une quarantaine à domicile depuis le 25/04/2026 : celles-ci doivent passer à une quarantaine hospitalière stricte (avec si nécessaire prise d'un arrêté préfectoral).

- **Les contacts à faible risque** seront contactés par l'ARS afin de leur fournir les recommandations suivantes :
 - Limiter leurs contacts et les expositions dans un lieu confiné et s'abstenir de se rendre dans des grands rassemblements, en particulier dans des espaces confinés et bondés. En dehors de cette recommandation, pas de restriction des activités professionnelles ou de loisirs quotidiens ;
 - Respecter rigoureusement les gestes barrières (lavage de mains, aération, etc.) ;
 - Surveiller leur état de santé (autosurveillance pendant les 42 jours après la dernière exposition) : surveillance quotidienne de la température et de l'apparition de symptômes tels que fièvre, fatigue ou malaise, douleurs musculaires, maux de tête, symptômes gastro-intestinaux ou respiratoires ;



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

- En cas de symptômes : s'isoler immédiatement et d'appeler le centre 15.

En cas d'apparition de symptômes :

- Le centre 15 organisera l'acheminement du patient vers l'ESR REB. 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).

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

Signé



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 l'OMS et l'ECDC.

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 signalé OU toute personne ayant été en contact avec un passager ou un membre d'équipage du MV Hondius depuis le 5 avril 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 les 42 jours 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.

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).

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.

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 ;



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

- Un contact à environ 2 mètres ou moins pendant une durée prolongée (plus de 15 minutes cumulées), en particulier en intérieur ;
- 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 d'une place dans un avion avec un cas confirmé ou probable ;
- Équipage de cabine ou personnel de transport.
- 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 :

- 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 équipement de protection individuelle (EPI) adapté tout au long de l'exposition.