

DIFFUSION LIMITEE

N°2

jeudi 7 mai 2026 20:48

ACTIVATION
CO1

Rédacteur: Tanguy BORNET
Valideur : Aurélie AVONDO-RAY

Synthèse & points clés

Au 07/05/2026 selon les dernières informations consolidées par l'European Center for Disease Control (ECDC), 7 cas présentant des symptômes respiratoires ont été identifiés autour du navire mv Hondius, dont 3 décès rapportés (aucun nouveau décès ce jour), 1 personne hospitalisée en soins intensifs en Afrique du Sud et 1 personne hospitalisée en Suisse.

Deux autres personnes, actuellement en isolement dans des hôpitaux en Allemagne et aux Pays-Bas, font l'objet d'une surveillance et de nouvelles analyses en laboratoire.

A date, 5 cas d'infection à Hantavirus sont confirmés biologiquement : 1 personne étant hospitalisée en Afrique du Sud ainsi qu'1 des personnes décédées, 1 cas hospitalisé en Suisse, ainsi que les 2 personnes évacuées hier du navire.

Les séquençages réalisés pour ces cas ont permis d'identifier la souche Andes.

Le navire est actuellement en route vers les Canaries avec une arrivée prévue a priori ce dimanche 10/05/2026. Le rapatriement des passagers du navire devrait être organisé à partir du lundi 11/05/2026 depuis les Canaries au travers du mécanisme européen de protection civile.

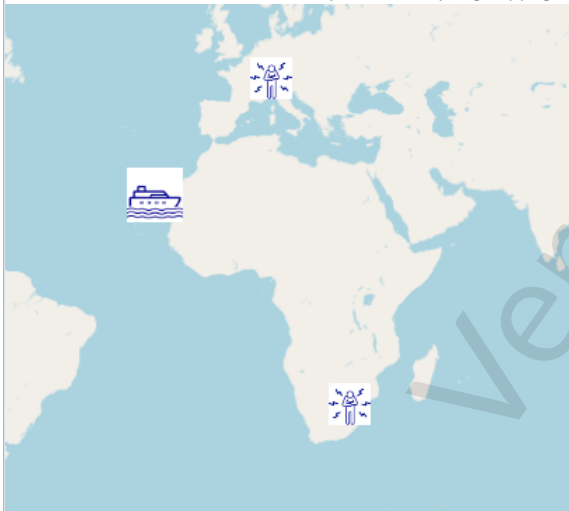
Les autorités sanitaires et diplomatiques françaises seront en charge du rapatriement des 5 ressortissants français actuellement sur le navire. Les conditions de rapatriement ainsi que la conduite à tenir associées sont en cours d'élaboration (voir partie dédiée). Une définition de cas et une conduite à tenir générale autour d'un cas ou contact à risques est en cours de finalisation par Santé publique France. Ces éléments devraient être partagés demain aux agences régionales de santé et seront détaillées dans un futur point de situation.

Par ailleurs au niveau national, si **aucun cas n'est rapporté sur le territoire national** :

- **8 ressortissants français non croisiéristes ont été identifiés comme personnes contacts d'un cas confirmé** lors d'un vol international du 25 avril 2026 entre Sainte-Hélène et Johannesburg. A la suite de l'apparition de symptômes bénins chez l'une de ces personnes, des tests diagnostiques sont en cours et des mesures d'isolement ont été appliquées. Par mesure de précaution, les autres personnes identifiées ont été contactées individuellement par les agences régionales de santé (ARS) et se sont vus proposer des mesures temporaires d'isolement et d'accès au dépistage.
- **1 ressortissant canadien présentant des symptômes légers ayant emprunté le vol précité le 25/04/2026 s'est présenté le 06/05/2026 aux urgences du CHU de Nice.** Par précaution, ce dernier a été hospitalisé en chambre spécifique au sein de l'établissement. Un prélèvement est parti pour analyse au CNR. Le résultat est attendu ce dimanche au plus tôt.

Un communiqué de presse du ministère de la santé a été publié ce jour pour faire un point sur ces situations.

openstreetmap.org/copyright



Procédure de rapatriement des ressortissants français

Les rapatriements des passagers du navire devrait être organisés à partir du lundi 11/05/2026. Ceux-ci seront coordonnés par le mécanisme européen de protection civile. Des travaux sont engagés avec le Centre de Crises et de Soutien pour l'opérationnaliser. A date les hypothèses pour le rapatriement des 5 ressortissants français sont les suivantes :

- Un protocole sanitaire visant à encadrer ces transferts de l'ECDC devrait être émis dans la soirée du 07/05/2026.
- Le scénario privilégié repose sur un rapatriement par voie aérienne depuis Tenerife vers un aéroport francilien. L'ARS IDF a été pré-alertée de cette hypothèse et pourra organiser au besoin l'accueil des ressortissants avant retour dans leur région de résidence.
- Un suivi sanitaire avec des recommandations adaptées (en cours d'élaboration par Santé publique France) en fonction du niveau de risque sera ensuite proposé. Une procédure spécifique en cas d'apparition de symptômes sera établie.

L'ensemble de ces hypothèses doivent encore être confirmées au gré des recommandations des experts et des évolutions souhaitées par le mécanisme européen de protection civile.

Communication & veille médias

Le discours sanitaire est globalement rassurant : OMS et ECDC convergent vers un risque très faible pour la population générale, malgré des inconnues persistantes. Les autorités soulignent une origine probablement antérieure au voyage, ce qui tend à déresponsabiliser le cadre maritime comme lieu initial de contamination. La gestion de crise est toutefois critiquée par certains passagers, qui dénoncent des mesures tardives et peu contraignantes à bord.

La couverture médiatique reste intense et continue, avec un fort usage des formats « en direct », traduisant une attention élevée mais non alarmiste. Les experts médicaux médiatisés insistent sur la non-comparabilité avec le Covid-19 et sur une faible transmissibilité interhumaine connue.

Quelques prises de position politiques cherchent à politiser l'événement, en l'inscrivant dans des débats plus larges (santé, écologie, anticipation des crises).

Un [communiqué de presse](#) concernant cet événement a été publié ce jour.

Anticipation

- Une réunion est planifiée le 08/05/2026 à 14h30 par l'ERCC (Centre de coordination de la réaction d'urgence) pour préciser les opérations de rapatriement.
- L'ECDC va émettre dans la soirée du 07/05/2026 le protocole pour le transport aérien conditionnant la décision opérationnelle.
- Un GHSI est prévu le 08/05/2026 pour faire un partage d'information entre les membres du G7.
- Un dispositif d'astreinte est consolidé par un médecin de santé publique du CORRUSS en complément de l'organisation habituelle.

DIFFUSION LIMITEE

N°2

jeudi 7 mai 2026 20:48

ACTIVATION
CO1

Rédacteur: Tanguy BORNET
Valideur : Aurélie AVONDO-RAY

openstreetmap.org/copyright



Focus national

Île-de-France

Plusieurs personnes contacts à risques sont actuellement suivies dans le cadre de la surveillance liée à un risque d'exposition au hantavirus :

- Il s'agit notamment d'une **famille de cinq personnes**, toutes **asymptomatiques** à ce stade. La dernière exposition à risque est estimée au 24/04/2026. Un **dépistage coordonné de l'ensemble des membres de la famille** a été réalisé le 07/05 au sein de l'AP-HP, et mise en place de **mesures de précaution complémentaires de type gouttelettes**, en lien avec les équipes opérationnelles d'hygiène. La situation est suivie activement par l'ARS.
- Un **cas suspect isolé** est également en cours de suivi. Cette personne, exposée lors d'un vol partagé avec un cas confirmé, a présenté des symptômes respiratoires mineurs (toux débutante). Une première PCR respiratoire est revenue négative, avec un contrôle biologique en cours du fait d'un prélèvement initial non exploitable. La personne a été orientée vers un établissement de référence pour **isolement, surveillance clinique et investigations complémentaires** (PCR et sérologie). Aucun élément ne permet de confirmer une infection par hantavirus et aucun signe de gravité n'a été rapporté.

Aucun cas confirmé n'est identifié en Île-de-France. Les mesures de surveillance, de dépistage et de prévention sont opérationnelles, avec une attention particulière portée au suivi des contacts et à la complétude du traçage.

Bretagne

Un **cas de personne contact asymptomatique**, habituellement résidant en Île-de-France, se trouve actuellement **en séjour en Bretagne, à Concarneau**, depuis le 29/04/26, avec un retour prévu le 15/05/26. Le déplacement s'est effectué par train. Aucune symptomatologie évocatrice n'est rapportée.

Compte tenu du changement de région, les éléments de suivi ont été **transmis à l'ARS Bretagne**, afin d'assurer la continuité de la surveillance et d'organiser, si nécessaire, un dépistage ou une évaluation locale en lien avec les structures de référence. Cette coordination interrégionale permet de maintenir un suivi adapté durant la période de congés, sans signal clinique préoccupant.

Provence-Alpes-Côte d'Azur

Un patient originaire canadien résidant en Suisse présentant une symptomatologie clinique a été pris en charge au CHU de Nice. Les mesures sont temporaires et seront réévaluées au regard des recommandations de l'OMS. A la suite d'une décision du directeur générale de l'ARS, le patient est hospitalisé au CHU de Nice dans une chambre en dépression en attente du résultat. Les prélèvements sont en cours d'acheminement vers le CNR Hantavirus par transporteur MOT.

Analyse de risque

Selon l'OMS, le risque pour la population mondiale lié aux infections à hantavirus demeure **faible**. Les cas restent rares, la transmission se fait principalement par l'exposition aux rongeurs, et la transmission interhumaine n'a été observée que de manière exceptionnelle, essentiellement avec le virus Andes dans des contextes de contacts étroits et prolongés. L'OMS continue toutefois de suivre la situation et actualisera son évaluation si de nouvelles informations le justifient.

Selon l'évaluation du risque présentée par l'ECDC lors du HSC du 06/05/2026, la transmission interhumaine du virus Andes (ANDV) n'a été documentée que dans des situations de contacts étroits et prolongés, ce qui suggère une contagiosité limitée. L'hypothèse de travail privilégie une exposition initiale en Argentine, où le virus est endémique, suivie d'une transmission secondaire restreinte à bord du navire. Les mesures de contrôle mises en place (isolement, utilisation d'EPI et dépistage) sont jugées appropriées. Étant donnée la faible efficacité de transmission d'ANDV entre humains et l'absence de son réservoir naturel de rongeurs en Europe, une propagation ultérieure dans l'UE/EEE est considérée comme improbable. L'ECDC conclut que le risque global pour la population générale dans l'UE/EEE est **très faible**.

Rappel pathologie

Les hantavirus sont des virus transmis par des rongeurs infectés, principalement via l'inhalation de poussières contaminées par leurs urines ou excréments. Le virus Andes, présent en Amérique du Sud, est particulier car il peut aussi se transmettre entre humains lors de contacts étroits et prolongés.

Après une incubation d'environ 1 à 6 semaines, la maladie débute comme un syndrome grippal avec fièvre, courbatures et fatigue. Les formes graves peuvent évoluer vers une atteinte rénale ou une détresse respiratoire sévère.

Le diagnostic repose sur la réalisation d'une sérologie (recherche d'anticorps) ou d'une RT-PCR (détection directe du virus par l'ARN).

Il n'existe actuellement ni traitement spécifique ni vaccin ; la prévention repose donc surtout sur l'évitement des contacts avec les rongeurs et leurs excréments.