

DIFFUSION LIMITEE

N°8

lundi 11 mai 2026 23:13

ACTIVATION
CO2

Rédacteur: Tanguy BORNET
Vallideur : Mathieu LETATRE

Synthèse & points clés

Un **cluster d'infections à hantavirus Andes (ANDV)** ayant débuté à bord du navire de croisière **MV Hondius**, reliant l'Amérique du Sud à l'Europe est en cours d'investigation depuis le **02/05/2026**.

Situation internationale au 11/05/2026 :

- **147 personnes exposées** (passagers et équipage, 23 nationalités);
- **10 cas identifiés** :
 - 8 cas confirmés biologiquement;
 - 2 cas probables;
 - **3 décès**.
- Plusieurs formes graves (syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA), choc), nécessitant une prise en charge en réanimation.

L'enquête épidémiologique conduite par des experts mandatés par l'OMS suggère :

- Une **exposition initiale en zone endémique** (Argentine / Chili) ;
- Une **transmission interhumaine secondaire à bord**, favorisée par les contacts étroits en milieu clos.

Le virus impliqué est un **virus Andes classique**, sans mutation connue, proche de la souche responsable de l'épidémie d'**Epuýén (2018-2019)**.

L'événement justifie une mobilisation coordonnée au niveau international (OMS, ECDC, autorités nationales).

Situation en France au 11/05/2026 :

Le **10/05/2026**, le **rapatriement en vol sanitaire de cinq croisiéristes français** a été effectué depuis les **Canaries**.

- **Un passager**, devenu symptomatique durant le vol, a été **hospitalisé en réanimation**. Le **diagnostic a été confirmé ce jour par la cellule d'intervention biologique d'urgence (CIBU) de l'Institut Pasteur le 11/05 au matin** ;
- **Quatre passagers** ont été placés en quarantaine dans le **service des maladies infectieuses de l'établissement de santé de référence régional d'Ile-de-France**. Tous sont négatifs à ce stade après des analyses conduites par la CIBU.

À ce stade, **27 personnes** sont suivies sur le territoire : **un cas confirmé (11/05/2026) et 26 personnes contacts à risque**. **L'ensemble de ces personnes a été sollicité par les autorités sanitaires**. L'hospitalisation préventive est en cours d'organisation pour les personnes présentes en France et ayant répondu (à ce stade 10 hospitalisations ont été confirmées chez les contacts à risque, 8 dont l'hospitalisation est en cours pour le 12/05, les autres sont à l'étranger ou non joignables à ce stade).

Le **10/05/2026 à 10h30**, le **CO2 du CORRUSS** a été activé sur décision du **Directeur général de la santé**.

Une **réunion de crise** s'est tenue hier et aujourd'hui sous l'autorité du **Premier ministre**, associant notamment :

- La ministre chargée de la santé;
- Les ministres de l'intérieur et de l'Europe et des affaires étrangères;
- Le Directeur général de l'ARS Île-de-France;
- le Directeur général de la santé.

Les recommandations du ministère chargé de la santé ont évolué le **11/05/2026** :

- **Personnes contacts de la croisière** : quarantaine hospitalière stricte, **jusqu'à 42 jours**, avec réévaluation régulière ;
- **Personnes contacts à risques** : quarantaine hospitalière **de 15 jours**, puis réévaluation (maintien en hospitalisation ou quarantaine à domicile).

Un **arrêté ministériel**, pris sur le fondement des articles **L.3131-1 et suivants du code de la santé publique**, a été publié au **Journal officiel** le 10/05/2026 afin de permettre des mesures temporaires de **quarantaine**, de **surveillance sanitaire** et, le cas échéant, d'**isolement**. Dans la continuité un décret a été publié le 11/05/2026 par le Premier ministre (mise en application par la ministre de la santé et le ministre de l'intérieur) prescrivant les mesures d'urgence nécessaire à la gestion du risque de d'infection à hantavirus Andes.

À la suite d'un retour de la **Direction des affaires juridiques des ministères sociaux et du Secrétariat Général du Gouvernement**, des modèles d'**arrêtés préfectoraux** ont été élaborés et transmis aux ARS.

Un DGS-Urgent a été adressé aux professionnels de santé, un MARS a été adressé aux établissements de santé et un nouveau MINSANTE sera prochainement diffusé.

De multiples points ont été assurés par le CORRUSS auprès des partenaires et notamment les ARS pour opérationnaliser les arbitrages des cabinets.

DIFFUSION LIMITEE

N°8

lundi 11 mai 2026 23:13

ACTIVATION
CO2

Rédacteur: Tanguy BORNET
Valideur : Mathieu LETATRE

Communication & veille médias

Le foyer d'hantavirus détecté à bord du **MV Hondius** fait l'objet d'une **forte couverture médiatique nationale**, marquée par un **ton inquiet** et de nombreuses comparaisons avec des crises sanitaires majeures (Covid-19, Ebola). L'attention se concentre notamment sur **deux nouveaux cas positifs**, dont **une Française**, et sur la **diversité des mesures sanitaires prises par les États**, en particulier celles des États-Unis, qui suscitent des critiques et des craintes.

La **ministre de la Santé, Stéphanie Rist**, est intervenue à plusieurs reprises dans les médias :

- **Le 10/05/2026 sur le plateau de France 2**, elle détaille le protocole d'évacuation et insiste sur la rigueur des mesures françaises, présentées comme les plus strictes de l'UE. Elle évoque l'attente des résultats PCR, l'absence de cas positifs parmi les contacts du vol du 25/05/2026, et la disponibilité des stocks sanitaires.
- **Le 11/05/2026 sur France Inter**, elle annonce le **premier cas positif en France**, l'aggravation de l'état de la patiente et un **durcissement du protocole**, avec une hospitalisation des passagers pour **au moins 15 jours**.

Les experts médiatisés soulignent :

- Une **évolution clinique rapide** possible;
- Une transmission interhumaine rare mais envisageable par **contacts proches et répétés**;
- Le caractère **inhabituel** d'un cluster sur un bateau de croisière;
- La probabilité d'une **épidémie prolongée** en raison d'une incubation pouvant aller jusqu'à **six semaines**;
- La nécessité d'une **coordination internationale**, notamment via l'OMS.

Dans l'ensemble, le traitement médiatique contribue à **accentuer les inquiétudes**, tout en soulignant les enjeux de **communication, de cohérence scientifique et de réponse coordonnée** face à un risque sanitaire émergent.

Une **conférence de presse est envisagée dans la matinée du 12/05/2026**, associant la ministre, **Santé publique France** et l'**AP-HP**.

Anticipation

- **Anticipation des modalités d'accompagnement (arrêt de travail) pour les personnes hospitalisées à titre préventif (DGT, CNAM, DSS)**
- **Doctrine de gestion et d'éviction en établissement scolaire (MENJS)**
- **Gestion des corps des cas confirmés décédés (SpF et DGS-EA)** : l'arrêté du 12 juillet 2017 précise que pour les maladies émergentes infectieuses transmissibles (syndrome respiratoire aigu sévère), un cercueil simple avec fermeture immédiate est recommandée, les soins de conservation sont interdits.

DIFFUSION LIMITEE

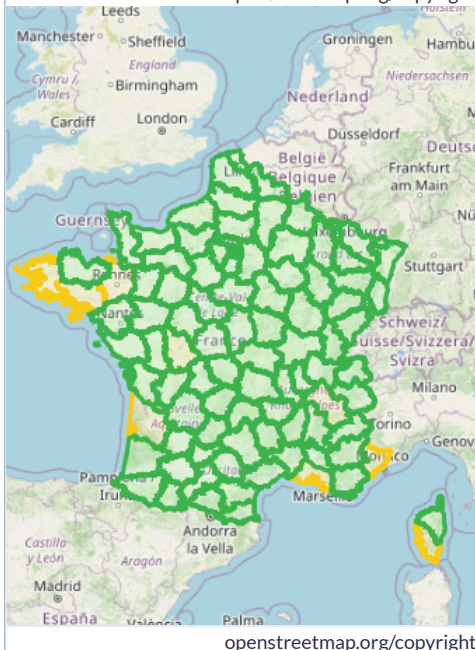
N°8

lundi 11 mai 2026 23:13

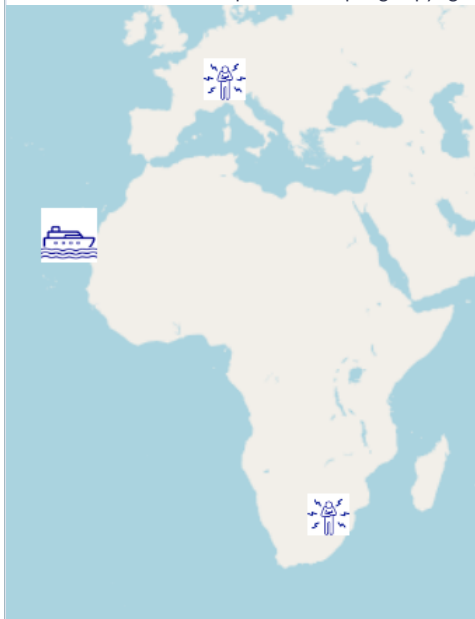
ACTIVATION
CO2

Rédacteur: Tanguy BORNET
Valideur: Mathieu LETATRE

openstreetmap.org/copyright



openstreetmap.org/copyright



Focus national

Au niveau national, un cas confirmé est rapporté ce jour 11/05/2026 sur le territoire national. Il s'agit d'un des cinq croisiéristes français ayant bénéficié du rapatriement en vol sanitaire de effectué depuis les Canaries.

Un contact tracing a été initié pour plusieurs vols internationaux. Un suivi rapproché est mené par les ARS.

Personnes contacts au cours du vol international du 25/04/2026 entre Sainte-Hélène et Johannesburg

Huit ressortissants français non croisiéristes ont été identifiés comme personnes contacts d'un cas confirmé :

- Une famille de 5 personnes (2 adultes et 3 enfants 11, 13 et 18 ans), toutes asymptomatiques à ce stade. La dernière exposition à risque est estimée au 25/04/2026. Un dépistage coordonné de l'ensemble des membres de la famille et la mise en place de mesures de précaution complémentaires ont été mis en place. L'ARS IDF indique que la famille est hospitalisée en ESR-R depuis ce jour (11/05).
- Un cas suspect isolé est également en cours de suivi. La personne a été testée négative en PCR en hôpital de jour, les analyses sérologiques sont en cours. L'ARS IDF doit confirmer que cette personne a été hospitalisée.
- Une personne contact asymptomatique, habituellement résidant en Île-de-France, se trouve actuellement en quarantaine à domicile en Bretagne, depuis le 29/04/26. Son transfert va être organisé demain 12/05 pour hospitalisation en ESR-R en IDF.
- Une personne contact asymptomatique résidant en Île-de-France et actuellement en quarantaine à domicile en Corse. Son transfert va être organisé demain 12/05 pour hospitalisation en ESR-R en IDF.
- Par ailleurs, un ressortissant canadien identifié comme personne contact d'un cas confirmé 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. Le résultat de PCR était négatif le 08/05/2026. Le patient a quitté l'hôpital et est rentré en Afrique du Sud.

Personnes contacts au cours du vol international du 25/04/2026 entre Johannesburg et Amsterdam : ces personnes sont progressivement hospitalisées et considérées par précaution comme contact à risques :

- Un ressortissant de nationalité non connue a été identifié comme personne contact à risque par les autorités néerlandaises. Cette personne a été sollicitée par le CORRUSS par mail (seul coordonnée disponible). Les recommandations sanitaires lui ont été transmises ainsi que la demande de prendre attache avec les autorités sanitaires dans les meilleurs délais. Cette personne a été contactée et se trouve actuellement à l'étranger.
- 13 autres ressortissants de nationalités connues ont été identifiés par les autorités néerlandaises comme étant à destination de la France. Bien qu'évaluées comme contact non à risque par les autorités néerlandaises, l'ensemble de ces personnes ont été informées par mail, des recommandations sanitaires adaptées leur ont été transmises. Ils ont été contactés ce jour par le CORRUSS : 5 d'entre eux sont injoignables à ce stade (appels et SMS laissés), 1 a été hospitalisé ce soir (11/05) à l'ESR-R de PACA, 6 vont être hospitalisés en ESR-R au plus tard demain matin (2 BRE, 2 NAQ, 2 ARA). Enfin, une personne est également à l'étranger.
- Le CCS a engagé une recherche d'informations complémentaires auprès du transporteur aérien et du PFN Afrique du Sud sans succès à ce stade.
- Des informations complémentaires indiquent que 5 autres français auraient emprunté le même vol. Les coordonnées de ces derniers ont été récupérées, un courriel a été transmis ce soir pour les informer de la situation et de la nécessité de rappeler le CORRUSS dans la journée du 12/05.

Personnes rapatriées depuis le MV Hondius le 10/05/2026

- Un cas confirmé sur le territoire national : Femme française de 73 ans, diagnostic confirmé par PCR au CNR Hantavirus et hospitalisée dans un établissement de référence en Île-de-France.
- Autres ressortissants français exposés : Quatre passagers français identifiés parmi les croisiéristes, placés sous suivi médical actif en milieu hospitalier, tests PCR et sérologiques négatifs à ce stade.

Analyse de risque

Le virus Andes est le seul hantavirus à transmission interhumaine documentée, bien que ce phénomène demeure rare et limité dans le temps. Le risque de transmission est principalement associé à des contacts étroits et prolongés, sur une fenêtre courte autour du début des symptômes (24h/48h).

Rappel pathologie

Les hantavirus sont des virus ARN zoonotiques, transmis principalement par inhalation d'aérosols de déjections de rongeurs infectés. Dans les Amériques, ils provoquent le syndrome cardiopulmonaire à hantavirus (SCPH), caractérisé par :

- une phase prodromique fébrile,
- une évolution rapide vers une détresse respiratoire aiguë et/ou un choc cardiogénique.

La létalité du SCPH est élevée, estimée entre 30 et 60 % selon les contextes et la précocité de la prise en charge.

Le virus Andes se distingue par sa capacité documentée de transmission interhumaine, décrite notamment lors de l'épidémie d'Epuyén (Argentine, 2018-2019).

Aucun traitement antiviral spécifique ni vaccin n'est actuellement disponible en Europe ; la prise en charge repose sur des soins de support intensifs précoces.

Des travaux de recherche sont en cours, notamment un projet d'essai clinique évaluant le favipiravir chez les patients infectés par le virus Andes.