



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

Liberté  
Égalité  
Fraternité

# DGS-URGENT

## MESSAGE URGENT DE SANTÉ PUBLIQUE

Date :  
11/05/2026

Référence :  
n°2026\_04

**Émetteurs :**

Direction générale de la santé

**À l'attention de :**

Médecins  
Pharmaciens

### ZONE GÉOGRAPHIQUE CONCERNÉE

Nationale  Territoriale

### Alerte internationale – Cluster de cas 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).
- 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.
- Un suivi de ces personnes est mis en œuvre par les agences régionales de santé (ARS) en lien avec Santé publique France (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 le navire de croisière MV HONDIUS dans l'Atlantique sud comportant 147 passagers. Cinq ressortissants français étaient présents à bord de ce navire. Ces personnes ont été rapatriées sur le territoire français le dimanche 10 mai. Une d'entre-elles a présenté des symptômes pendant le vol et a été hospitalisée pour prise en charge et isolement. Les résultats de la PCR sont positifs, il s'agit donc désormais d'un cas confirmé, hospitalisé en isolement au sein de l'établissement de santé de référence REB (Risque Epidémique et Biologique). Les quatre autres, asymptomatiques, ont été placées en quarantaine en milieu hospitalier le temps d'une évaluation complète et de la réalisation de prélèvements nécessaires. Les résultats des premières PCR pour ces 4 personnes sont négatifs. Une réévaluation à l'issue des résultats de prélèvements complémentaires permettra de définir la durée du maintien en hospitalisation (qui pourra aller jusqu'à 42 jours, durée maximale d'incubation de la maladie). Des recommandations ont été transmises aux Agences régionales de santé (ARS) pour le suivi de ces personnes rapatriées mais également pour les personnes contacts d'un cas confirmé ou probable.

Des opérations de contact tracing ont été engagées sur plusieurs trajets aériens internationaux, en particulier autour 1) d'un vol du 25 avril entre Sainte-Hélène et Johannesburg, identifié comme un évènement d'exposition important. Huit ressortissants français non-croisiéristes ont notamment été identifiés comme contacts d'un cas confirmé sur ce vol et 2) d'un vol entre Johannesburg et Amsterdam. 14 personnes ont été identifiées comme contacts d'un cas confirmé sur ce second vol. Les personnes contacts à haut risque font l'objet d'une surveillance active et ce pendant quarante-deux jours après leur dernière exposition. Cette surveillance comprend un suivi rapproché par les autorités sanitaires et une quarantaine stricte dans un lieu dédié en cours de détermination.

La situation fait l'objet d'un suivi étroit par les autorités sanitaires françaises.

A ce stade, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et le Centre européen pour la prévention des maladies (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.

**A ce stade, un unique cas confirmé d'infection à hantavirus *Andes* a été identifié sur le territoire national, issu de la croisière sur le MV Hondius, il s'agit donc d'un premier cas importé en France. Il n'existe pas de circulation communautaire connue.** En conséquence, aucune mesure de dépistage ou de prise en charge spécifique n'est recommandée en population générale. Les mesures de suivi concernent exclusivement les personnes ayant séjourné à bord du MV Hondius ou les personnes contacts identifiées par les autorités sanitaires.

En cas de consultation d'une personne indiquant :



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

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

- avoir eu un contact rapproché avec un cas confirmé ou probable<sup>1</sup>,
- et présentant dans les six semaines suivant l'exposition une fièvre, un syndrome pseudo-grippal, des symptômes digestifs ou respiratoires, **il est recommandé contacter sans délai le SAMU-Centre 15 et l'ARS de votre région.** Dans l'attente d'une prise en charge adaptée, il sera demandé à la personne de s'isoler immédiatement et de porter un masque FFP2 (la constitution de stock de masque FFP2 dans vos cabinets est à envisager).

Pour rappel, les hantavirus sont des virus de la famille des *Hantaviridae*. Les Hantavirus zoonotiques peuvent être séparés en 2 groupes : **fièvres hémorragiques à syndrome rénal (FHSR) et 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 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 sur la rupture de la chaîne de transmission.

Pour toute question relative à la prise en charge de personnes susceptibles d'être concernées par cette situation, nous vous invitons à contacter l'ARS de votre région.

Pour information complémentaire :

[La maladie | Santé publique France](#)

[Informations et recommandations sur les hantavirus - Institut Pasteur](#)

[Hantavirus - Spécifiques - Fiches et procédures - COREB Mission Nationale](#)

**Pr. Didier LEPELLETIER**

Directeur Général de la Santé

*Original Signé*



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

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

---

<sup>1</sup> **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.