

AVIS

relatif à la gestion des déchets et à l'hygiène de l'environnement pour les cas déclarés et les contacts à risque d'exposition à hantavirus Andes

22 mai 2026¹

Le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) a été saisi par la Direction générale de la santé (DGS) le 18 mai 2026 pour prévoir les protocoles et doctrines sur la conduite à tenir dans certains contextes opérationnels liés à la gestion des infections à hantavirus Andes (annexe 1) à la suite d'une épidémie sur un bateau de croisière ayant touchée des ressortissants français comme cas ou contact, y compris dans deux vols internationaux où un passager s'est avéré être infecté.

La saisine comporte plusieurs volets, dont l'expertise a fait l'objet de rendus spécifiques, dont l'avis du HCSP du 20 mai 2026 [1] relatif aux mesures de prévention du risque infectieux sur le sujet du funéraire en recommandant l'adoption de mesures adaptées aux incertitudes quant au risque de contamination potentielle lors de la prise en charge du corps d'une personne décédée infectée par ce virus.

Le présent avis répond aux volets de la saisine questionnant les modalités de nettoyage et de désinfection des environnements exposés, dès confirmation d'un cas, en particulier en milieu de transport, milieu communautaire et touristique, et la gestion des excréta et des eaux usées hospitalières et aéronefs. En complément de cette saisine, le Centre de crises sanitaires de la DGS a, par courriel daté du 19 mai 2026, précisé que la saisine porte également sur la gestion des déchets d'activités de soins à risque infectieux (DASRI), à l'hôpital (en charge spécialisée ou non) ou bien à domicile, pour les cas et les contacts à risque qui viendraient à se positiver, notamment dans l'hypothèse d'isolements au domicile.

À date, le cas et les personnes contact sur le territoire français font l'objet d'un isolement hospitalier en ESR-REB ou en service de maladies infectieuses spécialisées et d'une surveillance médicale avec tests PCR sanguins réguliers.

Afin de répondre à la saisine, le HCSP a mis en place un groupe de travail pluridisciplinaire composé d'experts membres ou non du HCSP (Annexe 2). La liste des personnes auditionnées est précisée en annexe 3.

Le HCSP a pris en compte les éléments suivants, dont certains décrits dans l'avis du HCSP du 20 mai 2026² [1] relatif à la prise en charge du corps d'une personne décédée et infectée par hantavirus :

1. Données sur la capacité de persistance du virus ANDV dans l'environnement et sa sensibilité aux biocides

Comme les autres virus enveloppés, le virus ANDV est considéré comme fragile dans l'environnement, bien qu'il puisse persister jusqu'à 5 jours sur une surface en acier inoxydable en conditions expérimentales. Il existe peu de données sur la survie du virus ANDV en présence de matières organiques [2].

¹ Mis à jour le 2 juin 2026

² En cours de publication

2. Données sur l'inactivation du virus ANDV [1]

Les solutions hydroalcooliques pour la désinfection des mains sont efficaces sur le virus ANDV dès 30 secondes de contact. Les détergents (actifs sur les virus enveloppés) et les désinfectants usuels à base d'alcool, d'aldéhydes et de peroxyde d'hydrogène répondant à la norme NF EN14476 [3] sont efficaces pour inactiver le virus ANDV.

3. Données sur les modalités de transmission du virus ANDV [1]

La transmission des hantavirus se fait principalement par inhalation de poussières contaminées par la salive, les urines ou les fèces des rongeurs infectés [4].

D'autres sources minoritaires de transmission sont décrites [4] :

- interhumaine directe par voie respiratoire, avérée uniquement pour le virus ANDV qui est l'agent de cette épidémie ;
- sécrétions génitales ;
- lait maternel ;
- sang.

À noter que de rares cas de transmission par morsures de rongeurs sont rapportés.

La transmission interhumaine des hantavirus a été historiquement décrite pour ANDV [5,6]. Elle survient par l'intermédiaire de particules respiratoires contenant le virus, mais uniquement en situation de contact prolongé ou rapproché (transmission au sein d'un même foyer familial, partage d'une chambre, rapports sexuels, prise en soins sans port d'équipements de protection individuelle adaptés ou encore exposition prolongée dans des locaux mal ventilés ou bondés) et principalement à partir de sujets déjà symptomatiques. La plupart des cas de transmission interhumaine décrits dans la littérature sont survenus dans le cadre d'expositions très rapprochées.

Si la porte d'entrée des particules virales est principalement respiratoire lors des transmissions interhumaines, le potentiel épidémique des hantavirus est toutefois bien moindre que celui du SARS-CoV-2 ou des virus influenza.

Concernant l'excrétion virale dans les liquides biologiques (notamment les excréta), les données de la littérature sont assez peu documentées [7], la détection du ANDV par test PCR dans le sang est précoce par rapport à l'apparition des symptômes, estimée entre 5 à 15 jours avant la phase prodromique et 7 à 18 jours avant le début des signes cardiopulmonaires, et persiste pendant la maladie.

4. Rappels sur la gestion des DASRI

4.1. Définitions

Les déchets d'activités de soins (DAS), liquides ou solides, sont définis par le Code de la santé publique (CSP) (article R.1335-1) comme « les déchets issus des activités de diagnostic, de suivi et de traitement préventif, curatif ou palliatif, dans les domaines de la médecine humaine et vétérinaire ». Sont considérés comme des DASRI, les DAS présentant les caractéristiques suivantes :

« 1° soit présentant un risque infectieux, du fait qu'ils contiennent des micro-organismes viables ou leurs toxines, dont on sait ou dont on a de bonnes raisons de croire qu'en raison de leur nature, de leur quantité ou de leur métabolisme, ils causent la maladie chez l'homme ou chez d'autres organismes vivants ;

2° soit, même en l'absence de risque infectieux, relèvent de l'une des catégories suivantes :

- a) matériels et matériaux piquants ou coupants destinés à l'abandon, qu'ils aient été ou non en contact avec un produit biologique ;
- b) produits sanguins à usage thérapeutique incomplètement utilisés ou arrivés à péremption ;
- c) déchets anatomiques humains, correspondant à des fragments humains non aisément identifiables ».

Le guide sur l'élimination des DASRI, de mai 2025 [8], donne la définition d'un déchet à risques infectieux (risques biologiques) qui correspond à un déchet d'activités de soins provenant de, ou ayant eu un contact avec (1) un foyer infectieux avéré avec signes cliniques locaux, voire généraux, ou suspecté d'une multiplication active d'agents biologiques pathogènes (groupes 2 à 4) ou (2) un déchet d'activités de soins fortement imprégné de sang, de sécrétions ou d'excrétions avec risque d'écoulement. Cette caractérisation du risque infectieux s'effectue après une évaluation clinique du producteur de soins et/ou un diagnostic par un prélèvement microbiologique (avis du HCSP du 1^{er} juin 2023 [9] et du 3 octobre 2024 [10]).

4.2. Responsabilités des producteurs

L'obligation d'élimination des DASRI incombe aux producteurs de ces déchets qui peuvent, par la voie d'une convention, confier leur élimination à un prestataire de collecte (article R.1335-2 du CSP). Ainsi, les établissements de santé ou les professionnels libéraux de santé conventionnent individuellement la gestion de leurs DASRI avec un prestataire de leur choix (article R.1335-3 du CSP).

Dans l'hypothèse où les personnes contact à risques déclareraient une infection à hantavirus à domicile, l'élimination des déchets ou excréta susceptibles d'être contaminés par le virus ANDV nécessiterait de mettre en place une collecte particulière de DASRI, à l'exception des déchets générés dans le cadre d'un acte de soin, auquel cas cette responsabilité incombe au professionnel de santé prodiguant ce soin.

4.3. Transport des DASRI

Le transport des DASRI est soumis aux exigences de l'arrêté du 29 mai 2009 relatif aux transports de marchandises dangereuses par voies terrestres (dit « arrêté TMD ») et de l'accord européen relatif au transport international des marchandises dangereuses par route (« ADR »).

Les orthohantavirus sont classés dans le groupe 3 des agents biologiques pathogènes mentionnés par l'arrêté du 18 juillet 1994 fixant la liste des agents biologiques pathogènes, des agents transmissibles non conventionnels ou des agents de la peste. Selon le guide d'élimination des DASRI (mai 2025) [8], les déchets contaminés doivent être inactivés pour abaisser leur contamination initiale puis être transportés dans les mêmes conditions que les déchets contenant des agents biologiques pathogènes du groupe 2.

4.4. Traitement des DASRI

Conformément à l'article R.1335-8 du CSP, les DASRI sont soit incinérés, soit prétraités par des appareils de prétraitement par désinfection disposant d'une attestation de conformité délivrée par le Laboratoire national d'essais et de métrologie (LNE). À l'issue du prétraitement par désinfection, ces déchets sont assimilés à des ordures ménagères et ils peuvent donc rejoindre les filières classiques de traitement ou d'élimination des ordures ménagères (enfouissement ou incinération).

L'arrêté du 20 avril 2017 relatif au prétraitement par désinfection des DASRI exclut du prétraitement les déchets susceptibles de contenir des agents biologiques des groupes 4 et 3 mentionnés par l'arrêté du 18 juillet 1994 fixant la liste des agents biologiques pathogènes, des agents transmissibles non conventionnels ou des agents de la peste.

Dans le cadre de la procédure REB (Risque épidémique et biologique), les DASRI subissent une procédure physique ou chimique d'inactivation puis sont collectés et transportés par une filière spécifique.

5. Le HCSP rappelle les recommandations sur l'hygiène des locaux formulées précédemment concernant :

- le nettoyage et la désinfection des établissements recevant du public et des lieux travail (Avis relatif à l'opportunité de nettoyer et de désinfecter, avant réouverture à l'issue du confinement, les établissements recevant du public et lieux de travail fermés pendant la

période de confinement, dans le contexte de la lutte contre la propagation du coronavirus SARS-CoV-2 du 29 avril 2020 [11] ;

- les mesures universelles d'hygiène pour la prévention des principales maladies infectieuses dans la population générale (Rapport relatif aux mesures universelles d'hygiène pour la prévention des principales maladies infectieuses dans la population générale du 1^{er} décembre 2022 [12]) ;
- les mesures de prise en charge clinique de l'infection à hantavirus, y compris la maladie à virus des Andes : directives régionales provisoires pour les cas suspects ou confirmés de l'Organisation mondiale de la santé et de l'organisation pan américaine de la santé [13].

Il est à noter que les hantavirus sont des virus possédant une enveloppe qui les rend sensibles à l'action d'un nettoyage par des produits détergents.

Le HCSP recommande de :

Pour les patients isolés en établissements de santé :

- Se référer aux mesures de prévention préconisées par la Société française d'hygiène hospitalière (SF2H) du 18 mai 2026 [14], voir le tableau n° 1 et, en annexe 4, le tableau complet :

NOTA BENE : La SF2H définit les sujets contact ainsi :

- Les sujets contact de cercle 1 : exposés à un cas confirmé dans le cadre de la Croisière MV-HONDIUS ;
- Les sujets contact de cercle 2 : exposés à un cas confirmé dans le cadre du vol du 25 avril 2026 entre Sainte-Hélène et Johannesburg ;
- Les sujets contact de cercle 3 : exposés à un cas confirmé dans le cadre du vol du 25 avril 2026 entre Johannesburg et Amsterdam.

Thème	Mesures	Cas suspect, probable ou confirmé	Sujet contact		
			Cercle 1	Cercle 2	Cercle 3
Bionettoyage de l'environnement	Désinfectant virucide ayant une activité à spectre limité *	X			
	Désinfectant virucide sur virus enveloppé répondant à la norme EN 14476		X	X	X
Gestion des excréta	Inactivation + gélification et élimination en DASRI	X	X ³		
	Filière classique			X	X
Gestion des déchets	Inactivation à l'eau de Javel et élimination en filière DASRI spécifique	X			
	Filière DASRI classique		X	X	X
Toilette	Lingettes à usage unique	X			
	Douche possible, avec désinfection régulière du siphon avec un biocide efficace		X	X	X

* En accord avec la norme EN14476, désinfectant ayant un spectre d'activité sur Adénovirus et Norovirus en conditions de saleté

Tableau n° 1 : Extrait des mesures de prévention de la transmission croisée du virus ANDV selon la population de cas ou sujet contact pris en charge en ESR (Source SF2H [14])

Pour les personnes asymptomatiques avec un test PCR sanguin négatif :

- Éliminer les déchets dans les ordures ménagères tant que le test PCR est négatif (absence d'excrétion virale), ce qui nécessite un temps d'attente (mise dans un sac fermé, avec

³ Modifié en filière classique selon la note de la SF2H datée du 27 mai 2026 [15]

étiquette précisant la date, puis élimination dès un nouveau test PCR négatif postérieur à ladite date) ;

- Nettoyer les surfaces proches des personnes conformément aux règles d'hygiène (Voir le Guide de transition vers un ménage durable à domicile [16] et le Guide pour l'entretien des locaux dans les établissements recevant du public (ERP) [17]).

Pour les personnes contact déclarant des symptômes évocateurs d'une infection à hantavirus Andes et/ou un test PCR sanguin positif pour cet agent dans un lieu extra-hospitalier (notamment domicile, lieu communautaire, milieu de transport, lieu touristique) :

- Aérer la pièce ou la chambre 15 minutes dans la mesure du possible, porte fermée, toutes les 3 heures, dans l'attente d'une hospitalisation ;
- Procéder, dès le départ du patient et dans le strict respect des règles d'hygiène, à une désinfection du domicile de la personne selon les modalités suivantes :
 - o faire intervenir des professionnels spécialisés, formés et qualifiés à la prévention du risque infectieux ;
 - o faire porter à la (les) personne(s) réalisant la désinfection de l'environnement, les équipements de protection individuelle suivant : appareil de protection respiratoire de type FFP2, protection de la tenue (surblouse déperlante ou tablier plastique), gants à usage unique non stériles ;
 - o nettoyer et désinfecter les surfaces du logement [17] ;
 - o désinfecter la cuvette des toilettes ou les siphons à l'aide d'eau de Javel (0,5 %) ;
 - o éliminer les déchets contaminés ou susceptibles d'être contaminés par ANDV par une collecte particulière de DASRI que le patient soit ou non pris en charge par une hospitalisation à domicile (HAD).

Pour ce qui concerne les excréta des aéronefs dans lesquels auraient voyagé des personnes infectées :

- Désinfecter les excréta et les eaux usées dans le respect des normes internationales en vigueur [18] et les Directives environnementales, sanitaires et sécuritaires pour les aéroports [19].

Le HCSP attire l'attention sur les points suivants concernant les personnes contact qui déclareraient des symptômes évocateurs d'une infection à hantavirus Andes et/ou un test PCR sanguin positif :

- les personnes déclarant des symptômes doivent être informées des suites de leur prise en charge, du devenir de leur domicile et des mesures de sauvegarde de la santé des personnes vivant à leur domicile ;
- le cas échéant, les personnes vivant à leur domicile doivent être informées sur leur situation ;
- l'intervention de personnels formés au risque infectieux à domicile doit faire l'objet d'une information expresse, claire et détaillée précisant notamment le motif et la nécessité de santé publique. Sauf mesure réglementaire, le consentement des occupants principaux doit être recueilli. À la question du débiteur du coût de cette intervention une réponse doit être trouvée, car elle peut être un obstacle au consentement.
- dans l'hypothèse où une hospitalisation à domicile (HAD) était envisagée :
 - o L'HAD ne peut pas être mise en place dans tous les milieux de vie extra-hospitaliers, cette mesure pourrait donc nécessiter l'adaptation du cadre juridique de l'HAD ;
 - o de même, les textes portant indication d'HAD pourraient devoir être adaptés ;
 - o l'intervention de personnels formés au risque infectieux à domicile doit faire l'objet d'une information expresse, ne fait pas partie des prestations habituelles des HAD, cette mesure peut faire l'objet d'un surcoût pour les HAD qu'elles devront pouvoir répercuter dans leur tarification. Par ailleurs, cette prestation spécifique devrait faire l'objet d'une mention spécifique dans les contrats ou documents d'admission

signés par les patients. Enfin, les HAD concernées devraient pouvoir disposer si nécessaire des coordonnées d'entreprises spécialisées (par exemple par l'intermédiaire des ARS) ;

- La multiplicité des statuts des acteurs intervenant en HAD pose la question de la responsabilité de chacun en cas de dommage.

Ces recommandations, élaborées sur la base des connaissances disponibles à la date de publication de cet avis, peuvent évoluer en fonction de l'actualisation des connaissances et des données épidémiologiques.

Avis rédigé par un groupe d'experts, membres ou non du Haut Conseil de la santé publique.

Validé le 22 mai 2026 par la présidente du Haut Conseil de la santé publique

Références

1. Haut Conseil de la santé publique. Avis relatif à la prise en charge du corps d'une personne décédée et infectée par Hantavirus [Internet]. 2026. Disponible sur: En cours de publication à date
2. Nilsson-Payant BE, Dafi RF, Krüger S, Rosenthal M, Todt D, Addo MM, et al. Stability of Andes virus and its inactivation by WHO-recommended hand-rub formulations and surface disinfectants. *J Hosp Infect.* déc 2025;166:5-11. doi:10.1016/j.jhin.2025.08.010 PubMed PMID: 40983301.
3. AFNOR. Antiseptiques et désinfectants chimiques - Essai quantitatif de suspension pour l'évaluation de l'activité virucide dans le domaine médical - Méthode d'essai et prescriptions (phase 2, étape 1) [Internet]. Disponible sur: <https://www.boutique.afnor.org/fr-fr/norme/nf-en-14476/antiseptiques-et-desinfectants-chimiques-essai-quantitatif-de-suspension-po/fa166895/1398>
4. Cyrille Gourjault, Séverine Matheus, Paul Le Turnier, Romain Palich, France Wallet, François Goehringer, Catherine Chirouze, Hatem Kallel, Anne Lavergne, Loïc Epelboin,. Les Orthohantavirus du Nouveau Monde. *Médecine Mal Infect Form.* 2023;2(4):192-204. doi:10.1016/j.mmifmc.2023.09.004.
5. Martinez VP, Bellomo CM, Cacace ML, Suarez P, Bogni L, Padula PJ. Hantavirus pulmonary syndrome in Argentina, 1995-2008. *Emerg Infect Dis.* déc 2010;16(12):1853-60. doi:10.3201/eid1612.091170 PubMed PMID: 21122213; PubMed Central PMCID: PMC3294556.
6. UK Health Security Agency. Incubation and infectious period, asymptomatic or presymptomatic transmission and transmission route in human-to-human spread of hantavirus infection: a systematic evidence summary [Internet]. 19 mai 2026. Disponible sur: <https://assets.publishing.service.gov.uk/media/6a0af6f8229555d0fe826724/Incubation-infectious-period-transmission-transmission-human-to-human-spread-hantavirus-evidence-review.pdf>
7. Martinez Valdebenito C, Calvo M, Vial C, Mansilla R, Marco C, Palma RE, et al. Person-to-person household and nosocomial transmission of andes hantavirus, Southern Chile, 2011. *Emerg Infect Dis.* oct 2014;20(10):1629-36. doi:10.3201/eid2010.140353 PubMed PMID: 25272189; PubMed Central PMCID: PMC4193174.
8. Ministère de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées. Déchets d'activités de soins: Comment les éliminer? Tome1: Les déchets d'activités de soins à risques infectieux [Internet]. 2025. Disponible sur: https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_dasri-maj.pdf
9. Haut Conseil de la santé publique. Nouvelles recommandations de tri des déchets d'activités de soins en lien avec la révision du guide national sur l'élimination des DASRIA [Internet]. 2023. Disponible sur: <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=1316>
10. Haut Conseil de la santé publique. Révision du guide national sur l'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés (DASRIA) [Internet]. 2024. Disponible sur: <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=1401>
11. Haut Conseil de la santé publique. Coronavirus SARS-CoV-2 : nettoyage et désinfection des établissements recevant du public et des lieux de travail [Internet]. 2020. Disponible sur: <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=811>
12. Haut Conseil de la santé publique. Mesures universelles d'hygiène pour la prévention des principales maladies infectieuses dans la population générale [Internet]. 2022. Disponible sur: <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=1288>

13. OMS PAHO. Clinical management of hantavirus infection, including Andes virus disease: Interim regional guidance for suspected or confirmed cases [Internet]. 2026. Disponible sur: <https://www.paho.org/en/documents/clinical-management-hantavirus-infection-including-andes-virus-disease-interim-regional>
14. SF2H. Réponses rapides Société française d'hygiène hospitalière SF2H concernant la prise en soins de cas suspects, probables ou confirmés d'Hantavirus Andes, et à la mise en quarantaine des sujets contact en milieu de soins dans les Établissements Sanitaires de Référence. 18 mai 2026.
15. SF2H. Réponses rapides aux questions spécifiques concernant la prise en soins de cas suspects, probables ou confirmés d'Hantavirus Andes, et à la mise en quarantaine des sujets contact en milieu de soins dans les Établissements Sanitaires de Référence. 27 mai 2026.
16. Ministère de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées. Hygiène de l'habitat et des locaux [Internet]. 2026. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/sante-et-environnement/batiments/article/hygiene-de-l-habitat-et-des-locaux>
17. Association pour la protection de la pollution atmosphérique. L'entretien des locaux dans les ERP/ Guide sur les pratiques [Internet]. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/entretien-des-erp.pdf>
18. ISO. Norme internationale ISO 9666:1993 (F) Aéronefs - Véhicules automoteurs de vidange des sanitaires - Exigences fonctionnelles [Internet]. 1993. Disponible sur: <https://cdn.standards.iteh.ai/samples/17512/92bb56d4aaf6446d91f1d9e38fe95c43/ISO-9666-1993.pdf>
19. Société financière internationale. Directives environnementales, sanitaires et sécuritaires pour les aéroports. 2007.
20. SF2H. Recommandations pour la Prévention de la transmission par voie respiratoire [Internet]. HygieneS; 2024 [cité 4 déc 2024]. Disponible sur: https://www.sf2h.net/k-stock/data/uploads/2024/reco_respiratoire/Prevention_transmission_voie_respiratoire_REC_OS_SF2H.pdf

Annexe 1 – Saisine de la Direction générale de la santé du 18 mai 2026



Direction générale de la
santé

CENTRE DE CRISES SANITAIRES
UNITE SURVEILLANCE ET ANTICIPATION DES RISQUES
Affaire suivie par : Lydéric AUBERT
Tél. : 01.40.52.99.99
Mèl. : lyderic.aubert@sante.gouv.fr

Paris, le 18/05/2026

Nos réf. : I-26-012037

Le Directeur général de la santé

à

Madame Véronique GILLERON
Présidente du Haut Conseil
de la santé publique

Objet : saisine relative aux recommandations de gestion des infections à hantavirus (souche Andes)

Un foyer de cas d'infection à hantavirus de souche Andes (ANDV), identifié à l'étranger, a conduit au diagnostic d'un premier cas confirmé sur le territoire national parmi des ressortissants rapatriés.

Si le risque pour la population générale est à ce stade considéré comme faible, la situation nécessite de prévoir des protocoles et doctrines sur la conduite à tenir dans certains contextes opérationnels.

Dans ce cadre, je souhaite recueillir votre expertise au regard des connaissances scientifiques les plus récentes, notamment sur les points suivants :

- Les **conditions de prise en charge des corps et de gestion funéraire dans l'hypothèse où un décès lié à l'hantavirus devait intervenir**, et de la nécessité de mettre à jour la réglementation en vigueur (cf. arrêté du 12 juillet 2017) ;
- L'actualisation des **mesures de prévention et de conduite à tenir chez les voyageurs à destination et au retour de zones de circulation de la souche Andes** ;
- Les **modalités de nettoyage et de désinfection des environnements** exposés, dès confirmation d'un cas, en particulier en milieu de transport, milieu communautaire et touristique (hors protocole propres aux établissements de santé) ;
- La **gestion des excréta et des eaux usées hospitalières et des aéronefs**.

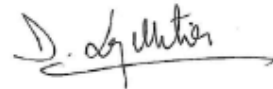
Afin de répondre à ces questions de façon coordonnée, vous veillerez à associer dans vos travaux les équipes de Santé publique France, de la mission Coreb nationale, la Société française d'Hygiène hospitalière (SF2H), du Centre national de référence (CNR) des Hantavirus à l'Institut Pasteur et les équipes de l'ANRS MIE.

Au regard de l'actualité et des enjeux opérationnels associés à ces différentes questions, **je souhaite pouvoir disposer de premiers éléments d'ici au 19 mai 2026 sur les questions de doctrine funéraire**. Pour les autres points, un avis synthétique est souhaité pour le 21 mai 2026 au plus tard.

Tél. 01 40 56 60 00
14 avenue Duquesne – 75350 Paris 07 SP

Le traitement de vos données est nécessaire à la gestion de votre demande et entre dans le cadre des missions confiées aux ministères sociaux.
Conformément au règlement général sur la protection des données (RGPD), vous pouvez exercer vos droits à l'adresse dgs-rgpd@sante.gouv.fr ou par voie postale.
Pour en savoir plus : <https://sante.gouv.fr/ministere/article/donnees-personnelles-et-cookies>

Nous vous remercions par avance pour votre expertise et restons à votre disposition pour tout complément d'information nécessaire à l'instruction de cette saisine.



Pr Didier LEPELLETIER

Directeur général de la Santé

Annexe 2 : Composition du groupe de travail

Membres du groupe de travail permanent DASRI (GTp DASRI)

Fabien SQUINAZI, président de la Cs-RE du HCSP, pilote du GT
Rémy COLLOMP, pharmacien au CHU de Nice, rapporteur
Luc FERRARI, membre de la Cs-RE du HCSP
Jean-François GEHANNO, professeur de médecine du travail au CHU de Rouen
Gilbert MOUNIER, membre de la Cs-3SP du HCSP
Bruno POZZETTO, membre de la Cs-MIME du HCSP
France WALLET, membre de la Cs-RE du HCSP

Membres du groupe de travail restreint Hantavirus

Emmanuel PIEDNOIR, membre de la CS-3SP du HCSP
Frédérique CLAUDOT, Vice-présidente du HCSP
François CARON, Président de la Cs-MIME du HCSP
Morgane MAILHE, représentante de la mission Coreb nationale
Sara ROMANO-BERTRAND, représentante de la Société française d'hygiène hospitalière (SF2H)

Secrétariat général du HCSP

Muriel SALLENDRÉ, coordinatrice scientifique
Soizic URBAN-BOUDJELAB, coordinatrice scientifique

Annexe 3 : Liste des personnes/structures auditionnées

Le 18 mai 2026

Direction générale de la santé

- **Didier LEPELLETIER, Directeur général de la santé**

- **Centre de crises sanitaires :**

Marie BAVILLE, Cheffe du centre de crises sanitaires

Mathieu LETARTRE, Adjoint à la cheffe du Centre opérationnel de réponses des urgences sanitaires et sociales (CORRUSS)

Annexe 4 : Mesures de prévention de la transmission croisée du virus ANDV selon la population de cas ou sujet contact pris en charge en ESR (Source SF2H [14])

Thème	Mesures	Cas suspect, probable ou confirmé	Sujet contact		
			Cercle 1	Cercle 2	Cercle 3
Implication des cas/sujets	Formation à l'hygiène des mains par friction hydroalcoolique et au port correct d'un masque	X	X	X	X
	Port d'un masque à usage médical par le patient/sujet contact dès l'entrée d'une personne dans sa chambre	X	X	X	X
	Port d'un masque à usage médical par le sujet contact en cas de nécessité de sortie de sa chambre	Sortie non autorisée + port FFP2 si nécessité de transfert, transport sanitaire ou examen complémentaire	X	X	X
Visiteurs	Autorisation de visites en chambre avec formation à l'hygiène des mains par friction hydroalcoolique + strict respect du port d'appareil de protection respiratoire de type FFP2 et protection de la tenue	Visites non autorisées	X	X	X
Précautions complémentaires	REB : appareil de protection respiratoire de type FFP2, protection oculaire, coiffe, protection de la tenue, gants pour tout contact avec le patient et son environnement	X	X		
	Contact : protection de la tenue, pas de gants hors contact liquide biologique			X	X
	Respiratoires maximales	X, en accord avec les précautions REB	X, en accord avec les précautions REB		
	Respiratoires renforcées			X	X
Environnement	Chambre individuelle à pression négative	X	X		
	Chambre individuelle avec ventilation conforme selon la R5 du guide de prévention de la transmission respiratoire [20] et avec aération possible			X	X
	Matériel dédié ou à UU	UU exclusivement	X	X	X
	Linge et vaisselle à usage unique	X	X		
Bionettoyage de l'environnement	Désinfectant virucide ayant une activité à spectre limité *	X			
	Désinfectant virucide sur virus enveloppé répondant à la norme EN 14476		X	X	X

Gestion des excréta	Inactivation + gélification et élimination en DASRI	X	X		
	Filière classique			X	X
Gestion des déchets	Inactivation à l'eau de Javel et élimination en filière DASRI spécifique	X			
	Filière DASRI classique		X	X	X
Toilette	Lingettes à usage unique	X			
	Douche possible, avec désinfection régulière du siphon avec un biocide efficace		X	X	X

* En accord avec la norme EN14476, désinfectant ayant un spectre d'activité sur Adénovirus et Norovirus en conditions de saleté

Le 22 mai 2026

Haut Conseil de la santé publique

14 avenue Duquesne

75350 Paris 07 SP

www.hcsp.fr