

## APERÇU

# Recommandations de santé publique sur le hantavirus (virus des Andes)

Date de publication : 15 mai 2026

---

Le présent document reflète les données probantes en date du 13 mai 2026 et sera mis à jour lorsque de nouveaux renseignements seront disponibles.

---

## Contexte

Les hantavirus sont des virus transmis par les rongeurs qui peuvent causer une maladie grave chez l'humain. L'infection humaine se produit le plus souvent par l'inhalation de particules virales aérosolisées provenant de la salive, de l'urine ou des excréments de rongeurs infectés. Plus rarement, la transmission peut survenir par morsure de rongeur ou par contact direct d'une peau éraflée ou des muqueuses avec des matières infectieuses.

Le virus des Andes (ANDV) est un type de hantavirus présent en Amérique du Sud. Contrairement aux autres souches de hantavirus, l'ANDV est associé à une transmission limitée de personne à personne. Dans les cas où elle s'est produite par le passé, une telle transmission était habituellement associée à un contact étroit, particulièrement entre membres d'un même ménage. La plupart des hantavirus « du Nouveau Monde », dont l'ANDV, peuvent causer le syndrome pulmonaire à hantavirus (SPH), aussi appelé syndrome cardiopulmonaire à hantavirus, dont le taux de létalité se situe entre 35 % et 50 %.

Le syndrome pulmonaire à hantavirus est une maladie importante sur le plan de la santé publique en Ontario, et les cas confirmés doivent être déclarés à la santé publique à des fins d'enquête et de gestion. Compte tenu de la gravité potentielle de la maladie et du risque documenté de transmission de personne à personne de l'ANDV, il est important de déceler rapidement les cas et de gérer les contacts en fonction du risque.

Le 2 mai 2026, une grappe de passagers malades associée au navire de croisière M/V Hondius, comprenant des cas de maladie respiratoire grave, a été signalée à l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), puis confirmée comme étant attribuable à l'ANDV.

Le présent document fournit des recommandations de santé publique pour l'identification, l'évaluation et la gestion des cas suspects, probables et confirmés d'ANDV, ainsi que de leurs contacts.

## Définitions de cas

Les définitions de cas suivantes ont été élaborées par l'OMS dans le contexte de l'écllosion actuelle associée au navire de croisière M/V Hondius<sup>1</sup> :

**Cas confirmé** : personne dont l'infection à l'ANDV a été confirmée en laboratoire par RT-PCR ou par sérologie.

**Cas probable** : personne présentant les signes et symptômes d'un cas suspect, qui a été évaluée par un professionnel de la santé **ET** a un lien épidémiologique connu avec un cas confirmé ou probable d'ANDV **ET** pour laquelle aucun résultat de laboratoire n'est disponible.

**Cas suspect** : toute personne qui s'est trouvée ou a séjourné à bord d'un moyen de transport associé à un cas confirmé ou probable d'ANDV **ET** présentant des symptômes aigus (ou des antécédents) compatibles avec une infection à l'ANDV, dont une fièvre (38 °C/100,4 °F ou plus), des myalgies, des frissons et des symptômes gastro-intestinaux aigus (p. ex., nausées, vomissements, diarrhée, douleurs abdominales) ou respiratoires aigus (p. ex., toux, essoufflement, douleurs thoraciques, difficultés respiratoires).

**Non-cas** : cas suspect ou probable dont le test de dépistage de l'ANDV par RT-PCR ou sérologie est négatif.

- Remarque : les non-cas qui développent des symptômes compatibles avec la définition du cas suspect après un test négatif et durant la période d'incubation maximale après la dernière exposition à un cas probable ou confirmé devraient être testés de nouveau et reclassés au besoin.

## Période d'incubation et manifestations cliniques

- Chez l'humain, les symptômes apparaissent généralement de 1 à 6 semaines après l'exposition au virus (médiane de 18 jours); des périodes d'incubation plus longues ont été rapportées dans de rares cas<sup>1</sup>. Les recommandations de santé publique de l'Argentine comportent donc une période d'incubation maximale de 45 jours<sup>2</sup>.
- Les symptômes initiaux (prodromiques) comprennent généralement une fièvre ( $\geq 38$  °C/100,4 °F), des céphalées, des étourdissements et des douleurs musculaires. Des symptômes gastro-intestinaux comme des nausées, des douleurs abdominales et des vomissements sont également fréquents<sup>3,4</sup>.
- Dans les cas graves (SPH), la maladie peut progresser rapidement et s'accompagner de toux, d'essoufflement, d'hypotension artérielle, d'accumulation de liquide dans les poumons et d'un état de choc<sup>3,4</sup>.

## Période de transmissibilité

- Les personnes infectées par l'ANDV sont considérées comme contagieuses depuis l'apparition des symptômes jusqu'au rétablissement ou au décès<sup>1</sup>. Le risque de transmission le plus élevé a été rapporté pendant la phase prodromique, lorsque des symptômes précoces non spécifiques se manifestent (p. ex., fièvre, malaise, céphalées)<sup>1</sup>.
- Par mesure de précaution, l'OMS recommande d'inclure parmi les contacts les personnes ayant été exposées à un cas confirmé ou probable à compter de deux jours précédant l'apparition des symptômes chez ce cas<sup>1</sup>.

## Définition des contacts à risque élevé et à faible risque

Les personnes exposées durant la période de transmissibilité d'un cas confirmé ou probable risquent de contracter l'infection. Selon le type et la durée de l'exposition, les contacts peuvent être classés comme étant à risque élevé ou à faible risque.

## Contacts à risque élevé

D'après les enquêtes épidémiologiques, cliniques et environnementales disponibles, l'OMS considère que tous les passagers et membres d'équipage qui se trouvaient à bord du navire de croisière M/V Hondius en même temps que des cas confirmés ou probables d'infection à hantavirus sont des contacts à risque élevé<sup>1</sup>.

De plus, les personnes ayant subi une ou plusieurs des expositions suivantes à un cas confirmé ou probable sont considérées comme des contacts à risque élevé<sup>1,2,5,6</sup> :

- membres du ménage;
- partenaires sexuels/intimes (p. ex., échange de salive, de sperme ou d'autres liquides corporels);
- personnes ayant été en contact avec la salive d'un cas (p. ex., partage d'ustensiles, de vapoteuses, d'instruments de musique, de bouteilles d'eau, etc.);
- personnes ayant été à moins de 2 mètres d'un cas pendant une durée cumulative de 15 minutes ou plus (en particulier à l'intérieur, dans un espace clos);
- passagers d'avion assis dans la même rangée que le cas ou dans les deux rangées adjacentes, peu importe la durée du vol;
- personnel de cabine ou personnel de transport ayant eu une interaction directe avec un cas;
- personnes ayant manipulé les vêtements, le linge, les déchets médicaux ou les liquides corporels contaminés d'un cas sans porter l'équipement de protection individuelle (ÉPI) approprié;
- travailleurs de la santé ayant prodigué des soins directs à un cas sans porter l'ÉPI approprié, comme indiqué dans le document [Mesures de prévention et de contrôle des infections pour le hantavirus \(virus des Andes\)](#) de SPO;
- nourrissons ou enfants allaités.

## Contacts à faible risque

Tout contact qui ne répond à aucun des critères de risque élevé décrits ci-dessus est considéré comme un contact à faible risque, notamment<sup>1,5,6</sup> :

- passagers ou membres d'équipage d'un avion à bord duquel se trouvait un cas, qui étaient assis à au moins trois rangées du cas et n'ont pas subi d'expositions directes répondant aux critères de contact à risque élevé, peu importe la durée du vol;
- personnes ayant partagé un moyen de transport autre qu'un avion avec un cas probable ou confirmé et qui ne répondent pas à la définition de contact à risque élevé.

## Gestion des contacts

La gestion des contacts par la santé publique diffère selon que les contacts sont classés à risque élevé ou à faible risque, comme il est précisé ci-dessous. Conformément à une approche de précaution, et compte tenu des différences dans la durée de la surveillance des symptômes ou de la quarantaine recommandée par d'autres autorités de santé, dont l'OMS et les CDC des États-Unis (42 jours), l'Argentine et le Royaume-Uni (45 jours)<sup>1,2,6,7</sup>, les recommandations de santé publique de l'Ontario prévoient une période de 45 jours qui sera réévaluée périodiquement à mesure que de nouveaux renseignements seront disponibles.

Aucun suivi de santé publique n'est requis pour les contacts des contacts identifiés qui demeurent asymptomatiques pendant toute la durée de la période de surveillance.

## Gestion des contacts à risque élevé

- Les contacts à risque élevé devraient éviter tout contact avec d'autres personnes en se mettant en quarantaine à domicile pendant 45 jours à compter de la dernière date d'exposition potentielle<sup>1</sup>. Dans la mesure du possible, les contacts étroits à risque élevé devraient maintenir une distance de 2 mètres avec les autres membres du ménage et, idéalement, demeurer dans une pièce séparée<sup>1</sup>.
- La surveillance active des contacts à risque élevé par le bureau de santé publique devrait se poursuivre jusqu'à 45 jours après la dernière date d'exposition potentielle<sup>1</sup>.
- Le suivi actif par le bureau de santé publique comprend une surveillance quotidienne (par téléphone, par messagerie, par télésanté ou en personne) des signes et symptômes du hantavirus (voir [Daily Symptom Monitoring Checklist for Hantavirus \(Andes Virus\) Infection](#), en anglais)<sup>2</sup>.
- Les contacts à risque élevé devraient également surveiller les signes et symptômes d'infection. Ils doivent prendre leur température au thermomètre au moins une fois par jour, ou s'ils ne se sentent pas bien pour quelque raison que ce soit, et transmettre le résultat au personnel de la santé publique lors de la vérification quotidienne.
- Les contacts devraient recevoir des renseignements écrits sur les signes et symptômes à surveiller, les numéros à composer en cas d'apparition de symptômes ou de maladie grave, ainsi que des instructions concernant le recours aux soins et le dépistage<sup>1</sup>. Pour des précisions, voir [Gestion des contacts symptomatiques](#) et [Dépistage](#).
- Les contacts à risque élevé en quarantaine devraient pratiquer régulièrement l'hygiène des mains (c.-à-d. avec de l'eau et du savon ou un désinfectant pour les mains à base d'alcool) et éviter de partager des articles d'hygiène personnelle (p. ex., brosses à dents) et des ustensiles<sup>2</sup>.
- Dans la mesure du possible, les fenêtres devraient être ouvertes pour accroître la ventilation naturelle. La désinfection du domicile devrait être effectuée au moyen d'un désinfectant pour surfaces dures approuvé par Santé Canada ou d'un équivalent (p. ex., 1 partie d'eau de Javel domestique (hypochlorite de sodium à 5,25 %) pour 9 parties d'eau – des précisions sont disponibles dans les calculateurs de dilution d'eau de Javel en ligne)<sup>3,8,9</sup>.
- Toute visite non essentielle au domicile devrait être évitée; si une brève visite est nécessaire, le visiteur devrait porter un respirateur N95 ajusté et à étanchéité vérifiée pendant toute la durée de la visite<sup>2</sup>.
- S'il est essentiel pour un contact à risque élevé de quitter son domicile pendant la période de quarantaine, il doit porter un masque médical ou un respirateur N95 et aviser son bureau de santé publique avant de quitter le domicile<sup>2</sup>.
- Les contacts à risque élevé ne devraient pas voyager (au pays ou à l'étranger) pendant la période de surveillance<sup>6</sup>.
- Pour des précisions, voir [Gestion des contacts symptomatiques](#) et [Dépistage](#).

## Gestion des contacts à faible risque

La surveillance active des contacts à faible risque par le bureau de santé publique devrait se poursuivre jusqu'à 45 jours après la dernière date d'exposition potentielle.

- Le suivi actif par le bureau de santé publique comprend une surveillance quotidienne (par téléphone, par messagerie, par télésanté ou en personne) des signes et symptômes du hantavirus (voir [Daily Symptom Monitoring Checklist for Hantavirus \(Andes Virus\) Infection](#), en anglais)<sup>2</sup>.
- Les contacts à faible risque devraient également surveiller les signes et symptômes d'infection. Ils doivent prendre leur température au thermomètre au moins une fois par jour, ou s'ils ne se sentent pas bien pour quelque raison que ce soit, et transmettre le résultat au personnel de la santé publique lors de la vérification quotidienne.
- Les contacts devraient recevoir des renseignements écrits sur les signes et symptômes à surveiller, les numéros à composer en cas d'apparition de symptômes ou de maladie grave, ainsi que des instructions concernant le recours aux soins et le dépistage<sup>1</sup>. Pour des précisions, voir [Gestion des contacts symptomatiques](#) et [Dépistage](#).
- Les contacts à faible risque peuvent se rendre au travail et participer à des activités récréatives comme à l'habitude pendant la période de surveillance<sup>1</sup>.
- Les travailleurs de la santé à faible risque devraient aviser le service de santé au travail de leur lieu de travail respectif et suivre la politique locale en ce qui concerne le retour au travail<sup>1</sup>. S'il n'y a pas de tel service sur le lieu de travail, le travailleur de la santé devrait aviser son chef de service ou demander à la santé publique d'aviser le lieu de travail. Les personnes doivent suivre la politique locale et les recommandations de santé publique en ce qui concerne le retour au travail.
- Les contacts à faible risque devraient être informés que s'ils présentent des signes et symptômes au travail, ils doivent aussitôt mettre un masque, pratiquer l'hygiène des mains, aviser leur chef de service qu'ils doivent quitter le lieu de travail, rentrer à la maison sans délai et communiquer immédiatement avec leur bureau de santé publique. Pour des précisions, voir [Gestion des contacts symptomatiques](#) et [Dépistage](#).
- Si un déplacement est requis pendant la période de surveillance (au Canada ou à l'étranger), le bureau de santé publique responsable de la surveillance du contact doit en être avisé bien à l'avance afin d'assurer la coordination entre le bureau de santé publique de résidence, le ministère de la Santé et le territoire d'accueil<sup>6</sup>. Les voyages internationaux nécessiteront une coordination avec l'Agence de la santé publique du Canada; le ministère de la Santé ou Santé publique Ontario peuvent contribuer à cette démarche.

## Gestion des contacts symptomatiques

- Si un contact à risque élevé ou à faible risque devient symptomatique pendant la période de surveillance, il devrait immédiatement s'isoler (à l'écart des autres membres du ménage) et communiquer avec son bureau de santé publique afin d'obtenir un soutien pour une évaluation médicale ou une hospitalisation, ou composer le 911 en cas d'urgence médicale, en mentionnant l'exposition à un cas confirmé ou probable de hantavirus (virus des Andes).
- Le bureau de santé publique devrait s'adresser immédiatement à la Direction de la gestion des situations d'urgence pour le système de santé (DGSUSS) du ministère de la Santé (MSAN) par l'entremise du Service de renseignements aux professionnels de la santé, accessible 24 heures sur 24, tous les jours, (1 866 212-2272, poste 1) et suivre la voie de notification pour les agents pathogènes particuliers, dans le [site Web](#) du ministère de la Santé.

- Les personnes symptomatiques qui demandent des soins devraient porter un masque (p. ex., masque médical ou respirateur N95), se laver les mains à l'eau courante et au savon ou avec un désinfectant pour les mains à base d'alcool, et signaler à l'avance, dans la mesure du possible, l'exposition à un cas confirmé ou probable de hantavirus (virus des Andes). Lorsque des parcours cliniques préétablis existent, les contacts devraient suivre toute autre directive locale.

## Dépistage

- SPO effectue le dépistage des hantavirus, y compris le virus des Andes, chez les personnes symptomatiques<sup>10</sup>. Veuillez consulter la fiche d'information sur les tests de dépistage [Hantavirus - Serology and PCR](#) (en anglais) pour plus de précisions, y compris au sujet des échantillons à prélever de préférence<sup>10</sup>.

## Ressources supplémentaires

[Symptômes d'une infection à hantavirus](#)<sup>11</sup>

[Hantavirus](#)<sup>9</sup>

[About Hantavirus](#)<sup>12</sup> (en anglais)

[Factsheet on orthohantavirus infections](#)<sup>13</sup> (en anglais)

## Références

1. Organisation mondiale de la Santé (OMS). Management of contacts of Andes virus (ANDV) cases from the MV Hondius cruise ship [Internet]. Genève : OMS; 2026 [cité le 10 mai 2026]. Disponible à : [https://www.who.int/publications/m/item/management-of-contacts-of-andes-virus-\(andv\)-cases-fromthe-mv-hondius-cruise-ship](https://www.who.int/publications/m/item/management-of-contacts-of-andes-virus-(andv)-cases-fromthe-mv-hondius-cruise-ship)
2. Gouvernement de l'Argentine. Surveillance circular: update of regulations for Hantavirus (traduction non officielle). Buenos Aires : gouvernement de l'Argentine; 2025.
3. Ontario. Ministère de la Santé. Ontario public health standards: requirements for programs, services and accountability: infectious diseases protocol [Internet]. Toronto (ON) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2022 [cité le 12 mai 2026]. Appendix 1: case definitions and disease-specific information. Disease: hantavirus pulmonary syndrome. Disponible à : <https://files.ontario.ca/moh-ophs-hantavirus-pulmonary-syndrome-en-2022.pdf>
4. Organisation mondiale de la Santé (OMS). Hantavirus [Internet]. Genève : OMS; 2026 [cité le 11 mai 2026]. Disponible à : <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hantavirus>
5. Organisation mondiale de la Santé (OMS). Management of contacts of Andes virus (ANDV) cases from the MV Hondius cruise ship [Internet]. Genève : OMS; 2026 [cité le 14 mai 2026]. Disponible à : [https://www.who.int/publications/m/item/management-of-contacts-of-andes-virus-\(andv\)-cases-fromthe-mv-hondius-cruise-ship](https://www.who.int/publications/m/item/management-of-contacts-of-andes-virus-(andv)-cases-fromthe-mv-hondius-cruise-ship)
6. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Andes virus public health investigation [Internet]. Atlanta (GA) : CDC; 2026 [cité le 10 mai 2026]. Disponible à : [https://www.cdc.gov/hantavirus/media/pdfs/2026/05/Andes\\_virus\\_guidance\\_8FINAL.pdf](https://www.cdc.gov/hantavirus/media/pdfs/2026/05/Andes_virus_guidance_8FINAL.pdf)
7. UK Health Security Agency; Foreign, Commonwealth & Development Office. UKHSA update on the hantavirus cruise ship outbreak [Internet]. Londres : Crown Copyright; 2026 [cité le 14 mai 2026]. Disponible à : <https://www.gov.uk/government/news/ukhsa-update-on-the-hantavirus-cruise-ship-outbreak>
8. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). How to clean up after rodents [Internet]. Atlanta (GA) : CDC; 2024 [cité le 14 mai 2026]. Disponible à : <https://www.cdc.gov/healthy-pets/rodent-control/clean-up.html>
9. Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses (CCNMI). Hantavirus : points saillants [Internet]. Winnipeg (MB) : CCNMI; [2026] [cité le 14 mai 2026]. Disponible à : <https://ccnmi.ca/debrief/hantavirus/>
10. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Hantaviruses - serology and PCR [Internet]. Toronto (ON) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2026 [cité le 10 mai 2026]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/en/Laboratory-Services/Test-Information-Index/Hantavirus-Serology>
11. Agence de la santé publique du Canada. Symptômes d'une infection à hantavirus [Internet]. Ottawa (ON) : gouvernement du Canada; 2026 [mis à jour le 8 mai 2026; cité le 14 mai 2026]. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/hantavirus/symptomes-infection-hantavirus.html>
12. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). About hantavirus [Internet]. Atlanta (GA) : CDC; 2024 [cité le 10 mai 2026]. Disponible à : <https://www.cdc.gov/hantavirus/about/index.html>

13. Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC). Hantavirus infection: factsheet on orthohantavirus infections [Internet]. Stockholm : ECDC; vers 2026 [cité le 10 mai 2026]. Disponible à : <https://www.ecdc.europa.eu/en/infectious-disease-topics/hantavirus-infection/factsheet-orthohantavirus-infections>

## Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario).  
Recommandations de santé publique sur le hantavirus (virus des Andes). Toronto (ON) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2026.

## Avis de non-responsabilité

Santé publique Ontario (SPO) a élaboré le présent document. SPO fournit des conseils scientifiques et techniques au gouvernement de l'Ontario, aux organisations de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé. Son travail est fondé sur les données probantes disponibles au moment de la préparation du présent document. La responsabilité de l'application et de l'utilisation du présent document incombe aux utilisateurs. SPO n'assume aucune responsabilité à l'égard d'une telle application ou utilisation. Le présent document peut être utilisé librement sans autorisation à des fins non commerciales, mais seulement si SPO est mentionnée de façon appropriée. Aucune modification ne peut être apportée au contenu sans l'autorisation explicite écrite de SPO.

## Santé publique Ontario

Santé publique Ontario est un organisme du gouvernement de l'Ontario voué à la protection et à la promotion de la santé de l'ensemble de la population ontarienne, ainsi qu'à la réduction des iniquités en matière de santé. Santé publique Ontario met les connaissances et les renseignements scientifiques les plus pointus du monde entier à la portée des professionnels de la santé publique, des travailleurs de la santé de première ligne et des chercheurs.

Pour obtenir plus de renseignements au sujet de SPO, veuillez consulter [santepubliqueontario.ca](https://santepubliqueontario.ca).