



CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE MEURTHE ET MOSELLE DE L'ORDRE DES MÉDECINS

Le 18 mai 2026

À l'attention de tous les médecins de Meurthe et Moselle

- 1) DGS Urgent - Cluster de cas d'Hantavirus
 - 2) Correctif sur l'activité OHS de Flavigny
 - 3) Suivi et orientation des patients insuffisants cardiaques porteurs d'assistance mono-ventriculaire gauche
 - 4) Ouverture d'une unité de sevrage précoce alcool simple - Centre Hospitalier de Gérardmer
 - 5) Journée santé et numérique
 - 6) Médecins coordonnateurs en EHPAD
-

Chers Confrères,

Vous trouverez, ci-dessous, des informations qui pourraient vous intéresser :

1) DGS Urgent - Cluster de cas d'Hantavirus

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 événement 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 :

- avoir eu un contact rapproché avec un cas confirmé ou probable¹
- 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](#)

1 **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.

Pr. Didier LEPELLETIER

Directeur Général de la Santé

Original Signé

2) Correctif sur l'activité OHS de Flavigny

Suite à la diffusion de l'information portant sur l'arrêt des consultations "troubles du neuro-développement" à Flavigny, parue le 23 Avril, nous tenons à apporter cette précision : cette annonce concerne les consultations qui étaient réalisées au centre de santé de l'OHS, **mais l'activité de consultation et de prise en charge rééducative dans le domaine des troubles des apprentissages et du neuro-développement réalisée au CMPRE de Flavigny sur Moselle (UGE CAM) se poursuit à l'identique.** Les médecins et équipes complètes de Réadaptation sont à disposition des médecins généralistes et spécialistes du domaine pédiatrique pour répondre à ces besoins spécifiques et à tous les besoins de MPR des nourissons, enfants et adolescents

Suite à la diffusion de l'information portant sur l'arrêt des consultations "troubles du neuro-développement" à Flavigny, parue le 23 Avril, nous tenons à apporter cette précision : cette annonce concerne les consultations qui étaient réalisées au centre de santé de l'OHS, **mais l'activité de consultation et de prise en charge rééducative dans le domaine des troubles des apprentissages et du neuro-développement réalisée au CMPRE de Flavigny sur Moselle (UGE CAM) se poursuit à l'identique.** Les médecins et équipes complètes de Réadaptation sont à disposition des médecins généralistes et spécialistes du domaine pédiatrique pour répondre à ces besoins spécifiques et à tous les besoins de MPR des nourissons, enfants et adolescents

3) Suivi et orientation des patients insuffisants cardiaques porteurs d'assistance mono-ventriculaire gauche

Vous trouverez en pièce jointe un message du **service de chirurgie cardiovasculaire et transplantation CHRU Nancy** qui souhaite vous informer du développement de l'activité d'assistance circulatoire mécanique au sein de leur centre.

4) Ouverture d'une unité de sevrage précoce alcool simple - Centre Hospitalier de Gérardmer

L'HMV vous informe de l'ouverture, au sein du Centre hospitalier de Gérardmer, de lits dédiés au sevrage précoce en addictologie alcoolique simple.

Indications principales

Les lits sont destinés à des patients :

- nécessitant un sevrage alcoolique simple, programmé ou semi-programmé,
- présentant une dépendance alcoolique sans critères de gravité aiguë,
- pouvant bénéficier d'une hospitalisation courte avec relais structuré en aval,

- orientés par des structures d'addictologie, des médecins traitants ou des services hospitaliers.

Vous trouverez en pièce jointe un flyer de présentation précisant :

- les critères d'admission,
- les modalités d'orientation,
- les coordonnées médicales pour les échanges inter-équipes.

5) Journée santé et numérique

Le CHRU et l'université organise une journée dédiée à l'IA en santé et plus précisément les LLM (ChatGPT, Mistral, Claude, ...) pour montrer les opportunités, les limites et prérequis pour intégrer cette technologie dans les pratiques et l'organisation des soins.

Elle se tiendra le 04/06 à ARTEM sur inscription.

Voici le lien du programme et de l'inscription : [Événement de communauté numérique et santé et IA : 04/06/20256](#)

6) Médecins coordonnateurs en EHPAD

Le décret n°2025-897 du 04 septembre 2025¹ relatif aux missions et conditions d'exercice des infirmiers et médecins coordonnateurs en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), est récemment entré en vigueur.

Les articles D312-155-0 à D312-159-2 du code de l'action sociale et des familles (CASF) relatif aux EHPAD sont donc, pour certains, modifiés.

Le médecin coordonnateur doit être titulaire d'un diplôme interuniversitaire national de médecine de la personne âgée en sus de ceux déjà existants et listés à l'article D312-157 alinéa 1er du code de l'action sociale et des familles (diplômes non cumulatifs).

Pour les médecins déjà en exercice non titulaires des diplômes requis : il appartiendra au conseil départemental de l'Ordre des médecins d'apprécier, au cas par cas la situation.

Pour les médecins non titulaires des diplômes requis souhaitant signer un contrat de médecin coordonnateur avec un EHPAD : conformément à l'article D. 312-159-1 du code de l'action sociale et des familles³, ces médecins devront

s'engager à suivre la formation exigée et en apporter la preuve au Conseil départemental. À cet égard, un délai raisonnable de trois ans pourrait leur être accordé, dans la continuité du régime antérieurement applicable.

Par ailleurs, le médecin coordonnateur peut assurer le suivi médical des résidents qui le souhaitent, et réaliser pour ceux-ci des prescriptions médicales.

Enfin, concernant le recours **temporaire** à la télé coordination :

« En cas d'impossibilité pour l'établissement de disposer du temps de coordination prévu à l'article D. 312-156, l'exercice des missions énumérées au I peut, pour une durée limitée, être assuré par un médecin coordonnateur intervenant de façon dématérialisée, dans les conditions prévues par un arrêté du ministre chargé des personnes âgées. L'agence régionale de santé est préalablement informée par l'établissement du recours à ce mode d'intervention ».

Confraternellement à toutes et tous.

Le Président,

Dr Franck BRESLER

Nouvelles familiales

Nous avons le regret de vous faire part du décès de plusieurs de nos confrères, dont les noms suivent :

-Dr Pierre CHRISTOPHE, de NANCY, décédé le 15/04/2026

-Dr Marie-Hélène GENY-BOQUET, de Mandelieu la Napoule, décédée le 09/04/2026

-Dr Etienne GEGOUT, de Nancy, décédé le 12/03/2026

-Dr Brigitte WITZ-BENTZ, de Nancy, décédée le 27/11/2025

Aux familles en deuil, nous renouvelons nos sentiments de condoléances.

Questionnaires en ligne

Nouveaux questionnaires auxquels vous pouvez participer :

- [Syndrome prémenstruel: état des lieux des connaissances auprès des professionnels de santé et des patientes](#)

- [État des lieux des connaissances des médecins traitants sur la prise en soin orthophonique de la toux chronique réfractaire ou inexpliquée](#)
- [Vécu parental de parents ayant eu recours à un faux certificat de vaccination pour leur\(s\) enfant\(s\)](#)
- [Évaluation du Kit "prévention et accompagnement des situations de violences" proposé par le Collège de Médecine Générale](#)
- [Lien entre les prises en charge palliatives effectuées par les médecins généralistes en Lorraine, et leur lieu d'exercice.](#)
- [La transparence santé en médecine générale](#)
- [État des lieux de la connaissance des médecins en France de la médecine hyperbare](#)
- [**Le dépistage des violences faites aux femmes**, en particulier les violences conjugales et intrafamiliales chez les **femmes âgées de plus de 65 ans**](#)
- [L'influence de l'obligation d'ordonnance sécurisée pour les antalgiques de palier 2 \(Codéine ; Tramadol\), mise en place en mars 2025, sur les pratiques de prescription en soins primaires](#)
- [Les pratiques de repérage des consommations d'alcool à risque et du trouble de l'usage d'alcool en soins primaires par les médecins généralistes.](#)
- [Comprendre les raisons du non désir d'enfant, explorer les stratégies mises en place par les "Childfree" pour ne pas en avoir et en tant que professionnel de santé comment répondre aux besoins spécifiques de ces patients.](#)
- [Les utilisations thérapeutiques non contraceptives des méthodes contraceptives en médecine générale \(prise en charge de l'acné, des dysménorrhées, du syndrome prémenstruel, de l'endométriose, des ménorragies, SOPK, etc.\)](#)
- [L'état de la transition énergétique en médecine générale ambulatoire.](#)
- [Usage des supports visuels numériques en consultation de Médecine Générale](#)

site internet : <http://www.conseil54.ordre.medecin.fr>

e-mail : cd.54@ordre.medecin.fr

ORDRE DES MEDECINS

4 ALLEE DE ST CLOUD, 54600, VILLERS LES NANCY

Cet email a été envoyé à {{contact.EMAIL}}
Vous l'avez reçu car vous êtes inscrit à notre newsletter.

[Afficher dans le navigateur](#) | [Se désinscrire](#)

