

Conseils aux Voyageurs Internationaux

I) Avant le départ:

1. Demander à votre médecin d'attester les vaccins pratiqués, sur le Carnet International de Vaccinations:
 - Il faut mettre ou remettre à jour les **vaccins indispensables**: diphtérie, tétanos, poliomyélite. Penser à se faire vacciner contre l'hépatite B, la fièvre typhoïde, l'hépatite A, la méningite à méningocoques A et C suivant le pays et si le séjour doit durer plus de 1 mois dans le pays;
 - Se renseigner pour le vaccin contre la **fièvre jaune** qui peut être obligatoire ou conseillé, surtout si vous avez séjourné dans une zone d'endémie avant votre arrivée dans le pays. Ce vaccin doit être réalisé et validé sur un Carnet International de Vaccination dans un centre agréé;

Soyez **prévoyant dans les délais** pour ces vaccinations obligatoires.

En fait il existe deux catégories de voyageurs:

Ceux qui effectuent un **séjour professionnel** ou un circuit organisé pendant une courte durée (10 à 15 jours): une mise à jour de la vaccination DTP (diphtérie, tétanos, poliomyélite), et éventuellement de la vaccination contre l'hépatite A suffisent.

Ceux qui partent pour un **séjour prolongé ou itinérant**: dans ce cas la liste des vaccinations est adaptée aux risques sanitaires du pays et à l'activité sur place. On peut citer la vaccination contre: l'hépatite B, la typhoïde, la méningite à méningocoque, la rage, l'encéphalite japonaise B, la méningo-encéphalite à tiques. Tous ces vaccins doivent faire l'objet d'une prise de renseignements et d'une réflexion avec votre médecin.

2. Consulter votre **dentiste** (une carie est toujours gênante en voyage);
3. Souscrire une **assurance rapatriement** sanitaire;
4. Préparer votre **pharmacie de voyage** avec l'aide de votre médecin:
 - Des **médicaments** contre le paludisme, antidiarrhéique, aspirine ou équivalent, des antibiotiques que vous prendrez sur place uniquement sur avis médical (mesdames, pensez-y surtout si vous êtes sujettes aux infections urinaires);
 - Des **produits d'hygiène**: répulsif anti moustiques, crème solaire, lunettes de soleil et chapeau, des préservatifs si nécessaire;
 - Des objets de **soins et pansements**: seringues et aiguilles à usage unique, pansements et désinfectant cutané, collyre antiseptique;
 - Vous pourrez rajouter: une **provision suffisante de vos médicaments habituels**, des lunettes de rechange. Lors du voyage en avion, conservez votre trousse de médicaments dans vos bagages à main.
5. Tenir compte du **décalage horaire** à l'arrivée, notamment en cas de traitement continu (contraceptifs, anticoagulants, insuline,...) afin d'éviter les risques de surdosage.
6. Emporter des **vêtements chauds** (séjours en altitude, escales en pays froids,...) et/ou des **vêtements adaptés** aux fortes chaleurs (amples, couvrante et légers). Se munir d'un chapeau (protection solaire).

II) Pour le voyage en avion

1. Pendant le vol:

- Récemment a été défini le "Syndrome de la classe économique": le manque de place et une longue immobilisation en position assise sont des facteurs de stase aux membres inférieurs qui, associés à l'hémo concentration due à la sécheresse de la cabine climatisée, sont une cause favorisante des thromboses des membres inférieurs. Il faut donc se **lever** fréquemment, par exemple toutes les heures, **se promener** dans le couloir et **boire** de façon abondante (mais pas de boissons gazeuses, ni alcool). Le médecin pourra prescrire des veinotoniques du type flavonoïdes;
- Éviter les repas lourds ou les collations trop nombreuses;
- Il vaut mieux enlever les **lentilles** cornéennes du fait de la sécheresse de l'air. Attention aux problèmes dentaires, de sinusites ou otites en cours de soins;
- Le **mal de l'air** (ou mal des transports) peut se manifester par une pâleur, des sueurs, vertiges, nausées, vomissements, prostration, bâillements, salivation, augmentation de la fréquence respiratoire. Il faut donc se placer si possible près du centre de gravité de l'avion, prendre un comprimé avant le départ de NAUTAMINE ou DRAMAMINE ou MARZINE.

NB: L'avion est formellement contre-indiqué aux voyageurs ayant pratiqué la plongée sous-marine avec bouteilles dans les 24 heures qui précèdent le départ.

2. A l'arrivée: décalage horaire = Jet-Lag

- Le décalage horaire se manifeste par une fatigue, des perturbations du sommeil, une diminution de l'appétit ainsi que des capacités mentales et physiques.
- Les voyages vers l'Ouest sont généralement mieux tolérés que les voyages vers l'Est. Les symptômes mettent plusieurs jours à disparaître, en moyenne un jour par fuseau horaire. Il est conseillé **de s'adapter immédiatement au rythme local en ce qui concerne les repas et le sommeil.**

La prévention des effets secondaires du décalage horaire peut débuter pendant le vol:

- régler la montre sur l'heure du pays d'arrivée dès le départ,
- rechercher le repos maximum **en évitant** les nombreux repas servis et l'alcool,
- prendre éventuellement un inducteur de sommeil à élimination rapide (STILNOX ou IMOVANE).

Les accidents les plus fréquents dans l'avion sont les malaises bénins (spasmophilie, mal de l'air, etc.), les traumatismes et brûlures par liquide chaud lors des turbulences, les malaises divers liés aux maladies cardiaques, l'éthylisme aigu, les médicaments, les troubles digestifs.

III) Lors de votre séjour

1. **Manger** viandes, poissons, crustacés suffisamment cuits. Éviter les légumes crus et les fruits sans enveloppe et peler les autres fruits et légumes avant de les consommer;
2. **Boire** au moins 2 litres d'eau par jour. En dehors des très grandes villes, seule une eau du commerce en capsulée ou stérilisée par vos soins (bouillie pendant 20 min ou additionnée d'1 comprimé d'hydroclonazone) est propre à la consommation et au brossage des dents. Ne consommer ni glaçon, ni glace;
3. S'adapter très progressivement au **soleil** ou s'en protéger par une garde robe appropriée et une exposition solaire modérée;
4. **Ne pas marcher pieds nus** sur les sols boueux ou humides car nombre de parasites pénètrent dans l'organisme par cette voie. Pour les mêmes raisons, des précautions identiques doivent être prises sur certaines plages tropicales.

5. Ne pas se baigner en eau douce, chaude et stagnante (dans certains pays, risque de contamination par des parasites pénétrant par la peau). **Éviter de se baigner** seul en eau de mer (personne ne pourra vous secourir en cas d'accident) et ne pas se baigner si la mer est dangereuse (les noyades sont encore trop fréquentes);
6. S'adapter progressivement à l'**altitude**. Au-dessus de 2500 m, ne pas monter trop vite, trop haut (ne pas dépasser 400 m de dénivelé par jour);
7. Une **hygiène corporelle simple** (douche biquotidienne, serviettes et vêtements propres et secs) protégera efficacement des maladies cutanées;
8. Se **laver les mains** avant et après chaque repas et en sortant des toilettes (les mains sales transmettent les maladies);
9. **Ne pas caresser les chiens ou animaux domestiques** (une caresse peut transmettre des parasites, et si l'animal vous mord, ce peut être la rage). Prendre garde aux animaux venimeux (regarder où l'on marche et faire du bruit en marchant);
10. Éviter les **piqûres de moustiques** au cours des ballades nocturnes (appliquer une crème antimoustique), passer la nuit sous une moustiquaire ou à l'abri des moustiques (répulsifs chimiques, électriques);
11. Toutes les **maladies sexuellement transmissibles**, dont le SIDA, peuvent être évitées grâce aux préservatifs;
12. Le refus de toute injection ou transfusion sanguine non urgente permettra de se prémunir contre les maladies infectieuses transmissibles par cette voie, comme certaines hépatites virales ou le SIDA.

IV) Après votre retour

- N'oubliez pas que votre **prophylaxie** antipaludéenne doit être poursuivie.
- **Consulter votre médecin traitant** en l'informant que vous avez voyagé en zone tropicale, **devant l'un ou plusieurs des symptômes suivants**: démangeaisons, diarrhée, fièvre inexpliquée, fatigue anormale, maladie cutanée ou vénérienne, amaigrissement sans reprise de poids, etc, et cela quel que soit le délai entre ces signes et votre retour.

Références:

CHU Grenoble:

- **Maladies tropicales et Centre de vaccination contre la fièvre jaune: 04 76 76 54 45**

Livres et fascicules:

- **Santé et Voyages**: Laboratoire Pasteur Vaccins;
- **Conseils de santé pour voyageurs**: Laboratoire SmithKline Beecham;
- **Vaccinations du voyageur**: Laboratoire Pasteur Vaccins;

Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire:

- **BEH n°21/1998**: Recommandations sanitaires pour les voyageurs - <http://www.beh.fr>

Sites Internet:

- Santé Voyage Rouen: <http://www.chu-rouen.fr>
- Voyage AIMT67: <http://www.alsace.net/aimt67>
- Visa Santé: <http://www.visasante.com/visasante>

Serveur Minitel et Fax: VACCIFAX: **04 36 70 00 50**,

- 3615 VacAF, 3615 PASTEUR, 3615 VISASANTE

Ordonnance type pour voyager à l'Etranger

- EFFERALGAN (Comprimés 500 mg3: 2 boîtes, antalgique;
- POLARAMINE (comprimés): 1 comprimé au départ, ensuite 2 à 3/jour; En cas de piqûres d'insectes avec forte réaction locale;
- PARFENAC (crème) 1 tube. Ne pas appliquer sur lésion sur infectée;
- IMODIUM (Gélules): 1 boîte (2 à 4 gélules/ jour)
- SMECTA: 3 sachets / jour (ne pas prendre les autres médicaments en même temps). Si la diarrhée est intensive ou pour tout autre symptôme inquiétant consulter un médecin sur place,
- SEDACOLLYRE: 1 flacon;
- HYDROCLONAZONE: comprimés antiseptiques pour désinfection de l'eau;
- CREME ANTISOLAIRE: 1 flacon;
- SPRAY REPULSIF ANTI-MOUSTIQUES ~ 1 tube
- SERINGUES 10 ML (3) et AIGUILLES IM et IV;
- DAKIN STABILISE ou BETADINE DERMIQUE: solution antiseptique;
- Pansements: Goton, compresses stériles, sparadrap, bandes, ciseaux.

Eventuellement:

- Serviettes périodiques pour les femmes
- Préservatifs: prévention des maladies vénériennes.
- Ne pas oublier le traitement contre le paludisme et ses médicaments habituels si on en prend (prévoir pour une durée plus longue)

Quelques informations ...

Les maladies et les risques pour les voyageurs sont nombreux. Les éléments d'information suivants sont surtout destinés à attirer l'attention sur quelques maladies et éventuellement donner quelques conseils. Rien ne vaut cependant un entretien préalable avec votre médecin lorsque la destination est connue, ainsi que les conditions de vie et de séjour.

Maladie à transmission vectorielle:

Les vecteurs sont des arthropodes qui transmettent des maladies virales (arboviroses), bactériennes et parasitaires. Ce sont des moustiques (paludisme, filariose lymphatique, arboviroses), des mouches ou moucheron (Trypanosomiase africaine, onchocercose, leishmaniose, bartonellose), des tiques ou aoûtat (rickettsiose, borrelioses, babébiose, tularémie, fièvre Q, arboviroses), des poux ou puces (rickettsioses, borrelioses, peste).

1. Paludisme:

Les moustiques et leurs piqûres vous exposent essentiellement au PALUDISME ou Malaria, essentiellement entre le coucher et le lever du soleil:

- Une protection mécanique qui a pour objet d'éviter les piqûres, la **moustiquaire imprégnée** est au paludisme ce que le préservatif est au SIDA. Il faut dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide et/ou dans une pièce climatisée:
 - Cinq sur Cinq: modèles imprégnés de deltaméthrine pour enfants et adultes;
 - Moskitul: modèles également imprégnés de deltaméthrine;
 - Nombreux modèles de moustiquaires avec kit d'imprégnation de perméthrine, ainsi que des produits d'imprégnation de vêtements;
 - D'autres petits moyens sont toujours utiles: diffuseur électrique d'insecticide, tortillons fumigènes, papier tue-mouche.
- En cas de sortie ou de promenade au crépuscule ou de nuit, enduire les parties découvertes du corps avec un **produit anti moustique et utiliser des vêtements couvrants** (bras, jambes) de couleur claire.
 - Ultrathon: crème dosée à 35 % de DEET, concentration suffisante en zone non impaludée;
 - Insect Ecran Peau Adulte: lotion dosée à 50 % de DEET et utilisée par l'armée française;
 - Moskizol Peau: gel dosé à 50 % de DEET.

Une **protection médicamenteuse préventive** doit être adaptée suivant les pays selon le **niveau de résistance et le risque de contamination**. Il est donc indispensable de consulter un médecin bien informé:

- En cas de séjour dans un pays du **groupe I**: le traitement préventif fait appel à la chloroquine (ex: Nivaquine® en France). (traitement journalier débuté la veille du jour d'exposition au risque et poursuivi pendant 4 semaines après le retour);
- En cas de séjour dans un pays du **groupe II**: la prophylaxie repose sur l'association de chloroquine (ex: Nivaquine®) et proguanil (ex: Paludrine®), se présentant aussi sous une nouvelle forme commerciale associant les deux produits: Savarine® pour les adultes. (traitement journalier commencé la veille du jour d'exposition au risque et poursuivi pendant 4 semaines après le retour);
- En cas de séjour dans un pays du **groupe III**: la méfloquine (ex: Lariam®) est préconisée et ne peut être utilisée que pour des séjours de 3 mois maximum. Déconseillée chez l'enfant de moins de 15 kilos et la femme enceinte, elle est délivrée sur ordonnance. (traitement hebdomadaire initié une semaine avant le séjour en zone impaludée, et prolongé pendant 3 semaines après l'éviction du risque)

ATTENTION: Malgré toutes ces précautions, si au-delà de 7 jours de séjour dans /e pays, vous présentez une fièvre (38"), de violents maux de tête et des douleurs abdominales, il y a de fortes chances pour que vous ayez contracté /e paludisme. Il est alors impératif de consulter dans les plus

brefs délais ou, si cela est impossible, de prendre d'emblée un traitement présomptif de type: HALFAN si vous êtes sous NIVAQUINE+PALUDRINE, LARIAM si vous êtes sous LARIAM.

Conseils pour ce traitement anti paludéen:

- A absorber au cours d'un repas avec une grande quantité de liquide
- Pour toute association médicamenteuse demander un avis médical.
- **Effets indésirables possibles:** Vertiges (attention à la conduite de véhicules), nausées, selles molles, diarrhées;
 - Si des troubles plus importants se produisaient: palpitation, anxiété, agitations: consulter un médecin pour arrêter le traitement et le remplacer.
- NB: Pour les femmes une contraception efficace est obligatoire pendant la durée du traitement et les 2 mois qui suivent la prise du dernier comprimé.

2. Dengue:

La dengue est la plus importante arbovirose dans le monde. Les différents virus (DEN 1 - 2 - 3 et 4) sont transmis à l'homme par des moustiques du genre Aedes, qui piquent à la tombée de la nuit. Problème majeur de santé publique en Asie du Sud-Est où elle existe à l'état endémique notamment au Vietnam et en Inde, la dengue est présente dans toute la zone tropicale de l'Amérique latine, en Guyane, dans les Caraïbes, dans les îles du Pacifique Sud, notamment en Polynésie française.

Elle se manifeste par un syndrome fébrile pseudo grippal suivi d'un rash maculo papuleux, souvent bénin, mais pouvant donner des formes graves hémorragiques, souvent mortelles chez l'enfant.

Il n'y a pas de traitement spécifique. Le seul moyen de prévention reste la lutte anti moustiques, ainsi que la protection individuelle, comme dans le cas du paludisme.

3. Méningo encéphalite européenne à Tiques:

C'est une arbovirose transmise par les tiques, principalement de mai à octobre, en Europe centrale et orientale. Il existe un vaccin autrichien (vaccin FSME-IMMUM du laboratoire IMMUNO) disponible en France par la Pharmacie Centrale des Hôpitaux..

4. Fièvre Jaune:

La fièvre jaune est une virose tropicale urbaine et rurale, transmise par les moustiques Aedes. Elle sévit en Afrique et Amérique intertropicale. Il n'y a pas de fièvre jaune en Asie, mais la présence conjointe du vecteur (moustique Aedes) et du réservoir animal (primate) explique que certains pays exigent la vaccination anti amarile pour les voyageurs en provenance de zones infectées, même en cas de simple transit.

5. Encéphalite Japonaise:

L'encéphalite japonaise est une virose tropicale, rurale, transmise par les moustiques Culex, surtout au moment des pluies. Elle sévit en Asie du sud-est, de l'est et au sud de l'Asie centrale ainsi que dans l'ouest du Pacifique, notamment dans les rizières et dans les régions d'élevage de porcs, à la fin de la saison des pluies (de Mai à Septembre). La mortalité dépasse 20% chez l'enfant et atteint 50% chez l'adulte de plus de 50 ans.

Le vaccin se fait sur place dans le pays de destination du séjour, seulement si celui-ci dépasse une certaine durée (expatrié, séjour prolongé).

Maladie à transmission féco - orale:

6. Tourista ou diarrhée du voyageur:

La diarrhée du voyageur est un problème majeur des touristes et des résidents en pays tropical. Fort heureusement, cette affection plus gênante que grave est habituellement labile et bénigne. L'agent en cause est rarement décelé. **L'origine de la turista est multi factorielle:** jeune âge, voyage itinérant, modification des habitudes alimentaires, niveau aisé du voyageur, antécédents de pathologie digestive, et bien entendu, région visitée. L'Amérique latine, l'Afrique et Asie du sud-est sont des zones à haut risque. La **contamination** s'effectue par l'ingestion d'aliments contaminés: fruits,

crudités, poissons et fruits de mer, eau de boisson. Les mains sales et les mouches sont des vecteurs importants de ces agents pathogènes.

- **Le traitement repose d'abord sur la réhydratation**, surtout en cas de diarrhée abondante et durable plus ou moins associée à des vomissements. Une boisson équilibrée avec une alimentation riche en sucre suffisent. Le traitement infectieux repose sur les **antiseptiques intestinaux**, suivis si les troubles persistent d'anti diarrhéiques.
- La **prophylaxie consiste surtout à surveiller son alimentation**: peler les fruits, éviter les crudités, cuire les aliments à plus de 65°C, ne boire que des boissons en capsules. Actuellement peu de médicaments ont prouvé leur efficacité préventive associée à une absence d'effet secondaire.

7. Hépatite A (et E):

La transmission du virus est oro-fécale (alimentaire et hydrique). La maladie est cosmopolite mais on différencie trois zones dans le monde:

- Les **pays de forte endémicité**, dans lesquels la circulation du virus est très élevée: les enfants sont rapidement exposés au virus et développeront très tôt dans leur vie une immunité active. L'infection chez les adultes est très rare dans ces pays. Il est important de noter que les pays à forte endémicité ne sont pas seulement les pays chauds puisque l'ancienne Union Soviétique y figure.
- Pays avec une **endémicité intermédiaire**: le développement économique de certains pays a permis de généraliser les équipements sanitaires, d'obtenir une eau non contaminée, donc de diminuer la circulation des virus. L'âge moyen de contamination est plus élevé.
- Pays de **faible endémicité**: dans les pays très développés avec une population relativement homogène, la circulation du virus est très faible. En France (pays qui a récemment rejoint ce groupe), les études montrent que chez les sujets de 50 ans, environ 50% sont séropositifs (donc protégés) pour l'hépatite A. Par contre, moins de 16% des sujets de 20 ans sont immunisés: le vaccin leur est donc nécessaire.

On estime que le risque par mois pour un voyageur d'être contaminé par le virus de l'hépatite A est de 3 pour 1000 chez les personnes restant dans les hôtels et de 20 pour 1000 chez celles voyageant dans des conditions précaires.

8. Typhoïde:

La fièvre typhoïde est une infection bactérienne systémique avec septicémie, cosmopolite, rare en France. Seule Salmonella Typhi et, plus rarement Salmonella Paratyphi sont à l'origine de cas contractés en France. Paratyphi A est souvent en cause en Afrique du Nord et en Espagne, Paratyphi C prédomine en Extrême Orient.

Ces fièvres sévissent dans les pays où le niveau d'hygiène fécale est insuffisant.

9. Choléra:

Le choléra est connu depuis l'Antiquité. C'est une maladie de la pauvreté, de contamination inter humaine, manu portée et alimentaire, provoqué par le vibron cholérique.

Le vaccin injectable n'est plus pratiqué actuellement. Des vaccins par voie orale sont en cours d'étude pour les populations à risque important.

Maladies avec un autre mode de transmission:

10. Hépatite B:

La transmission du virus se fait par le sang, au cours de **relations sexuelles** ou au contact d'un sujet infecté. 2 milliards de personnes ont rencontré le virus de l'hépatite B dans le monde. C'est une infection ubiquitaire mais sa prévalence est extrêmement élevée en Afrique noire, en Extrême Orient et certaines îles du Pacifique. La contamination, pratiquement inévitable, se fait dans l'enfance. Au Sénégal par exemple, 20% des enfants sont contaminés avant 1 an, 70% avant 3 ans, 85% avant 15 ans et 95% des adultes possèdent au moins un marqueur sérique de l'hépatite B. L'OMS estime que 200 à 300 millions de sujets à travers le monde sont des porteurs chroniques du virus.

Le vaccin est nécessaire chez tous les sujets voyageant hors Europe et Amérique du Nord.

11. Leptospirose:

Le plus souvent, la transmission se fait par contact cutané, par de petites plaies, dans l'eau chaude et alcaline contaminée par l'urine d'animaux domestiques ou de rongeurs; parfois par les oiseaux, les reptiles et les poissons. Plus rarement, la transmission se réalise par l'intermédiaire des muqueuses oculaires, buccales ou génitales. Les sources de contamination sont: la boue des égouts et des étangs, le sol des champs, des rizières, des champs de canne à sucre, des porcheries et chenils.

12. Rage:

La rage est une zoonose cosmopolite avec une importante variété de réservoirs de virus sauvages et domestiques. Dans les pays tropicaux, les chiens errants semi-sauvages constituent un véritable fléau. Les autres animaux pouvant transmettre le virus à l'homme sont très nombreux.

On estime que la rage est responsable dans le monde de 35000 cas à 50000 décès par an. L'Inde et la Chine sont des pays particulièrement touchés. Il n'y aurait pas de rage en Norvège, Suède, Finlande, Islande, Grande-Bretagne, Portugal, Hongrie, Malte, Chypre, Koweït, Bahreïn, Japon, Hong Kong, Australie, Nouvelle Zélande et les du Pacifique, les Caraïbes (à l'exception de la République Dominicaine) et Hawaï

En conclusion:

De nombreuses autres maladies existent encore: virales, bactériennes, parasitaires ...

Pour rappel, quelques consignes simples:

- Avoir des informations correctes sur son lieu de destination;
- Voir son médecin traitant ou son médecin du travail pour avoir des informations sur les vaccins et la prophylaxie médicamenteuse nécessaires pour ce voyage;
- Respecter au maximum les règles d'hygiène corporelle et de vie évoquée plus hauts.

Bon voyage !

