

# Conseil Médical au Voyageur

Stratégies  
-  
Actualités

Dr Thierry Pistone

UF SANTE VOYAGES

Hôpital Saint-André, CHU Bordeaux

## Qui voyage en France ?

- 5 000 000 / an : Voyages Intercontinentaux
- 3000 000 / an : Voyages Tropicaux vers pays ayant des zones d 'endémie paludique
- < 500 000 Expatriés français

## Les risques du Voyage

- **Rapatriements sanitaires :**
  - 50 % Trauma : AVP, Chute, Noyade, Agressions
  - 30 % Cardiovasculaire
  - 10 % Psychiatrique
  - 5% Infectiologique
  - 5% autres (chir,...)
- **Décès :**
  - 50 % Cardiovasculaire
  - 23 % Trauma
  - 25 % Indéterminé
  - 2 % infection

## Risque pour 1 mois de Séjour

(Steffen R, JTM 2005, 1: 26-35)

- **Diarrhée** du Voyageur : 30 %
- **Paludisme** (Afrique Ouest sans prévention) : 2,4 %
- I. Respiratoire Aigue : 1 %
- **Hépatite A** : 3 /1000 (v. organisé), 2 % (routard)
- **Gonococcie** : 2 /1000
- Morsure **Rabique** : 15 / 10 000
- **Hépatite B** ( Expatrié) : 9/ 10 000
- Fièvre **Typhoïde** (Inde, Afrique, Pérou) : 3/ 10 000
- **VIH** : 1/ 10 000
- Fièvre **Typhoïde** (autres régions) : 1/ 30 000
- **Choléra** : 1/ 250 000
- **Fièvre Jaune** (situation épidémique) : 1/ 250 000
- **Polio** paralytique : 1/ 1000 000
- **Méningococcie** < 1/ 1000 000

## Les Vaccins du Voyage

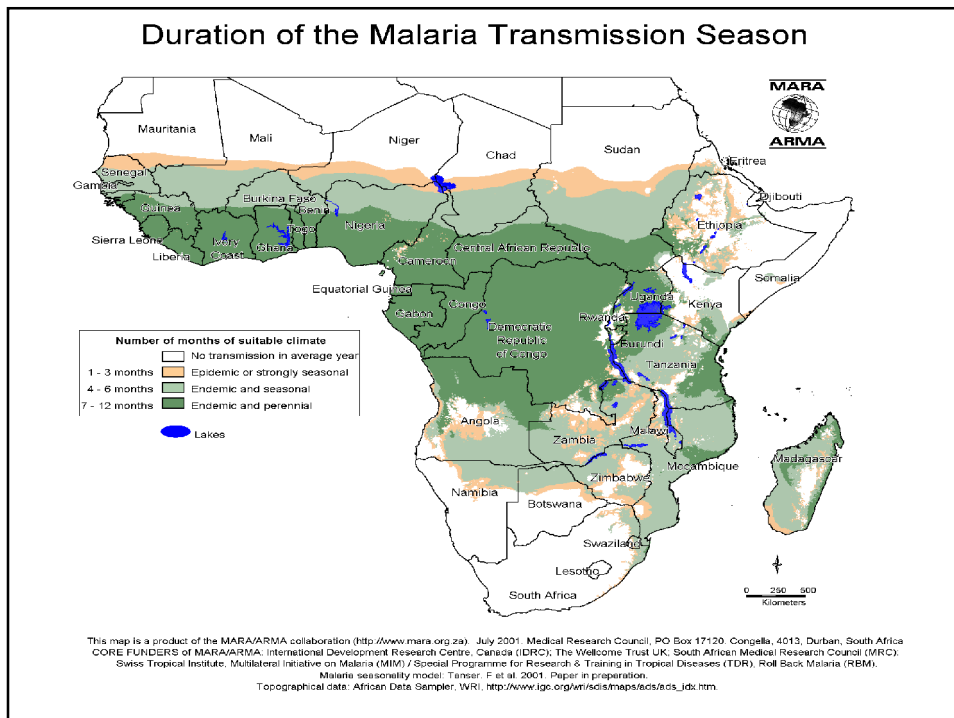
- DTP/ DTCP : Revaxis / Repevax ou Boostrix tetra
- HEPATITE A : Havrix, Avaxim, Twinrix (A+B)
- FIEVRE TYPHOÏDE : Typhim Vi (CVI uniquement 2013)
- HEPATITE A + TYPHOÏDE : Tyavax
- HEPATITE B : GenHevac, Engerix, Twinrix (A+B)
- FIEVRE JAUNE : Stamaril (centre agréé = CVI)
- MENINGO A,C,Y,W135 conjugué: Menveo
- RAGE : Rabique Pasteur, Rabipur
- ENCEPHALITE JAPONAISE : Ixiaro (centre agréé)
- ENCEPHALITE ASIATIQUES : Ticovac
- CHOLERA O1 : Dukoral

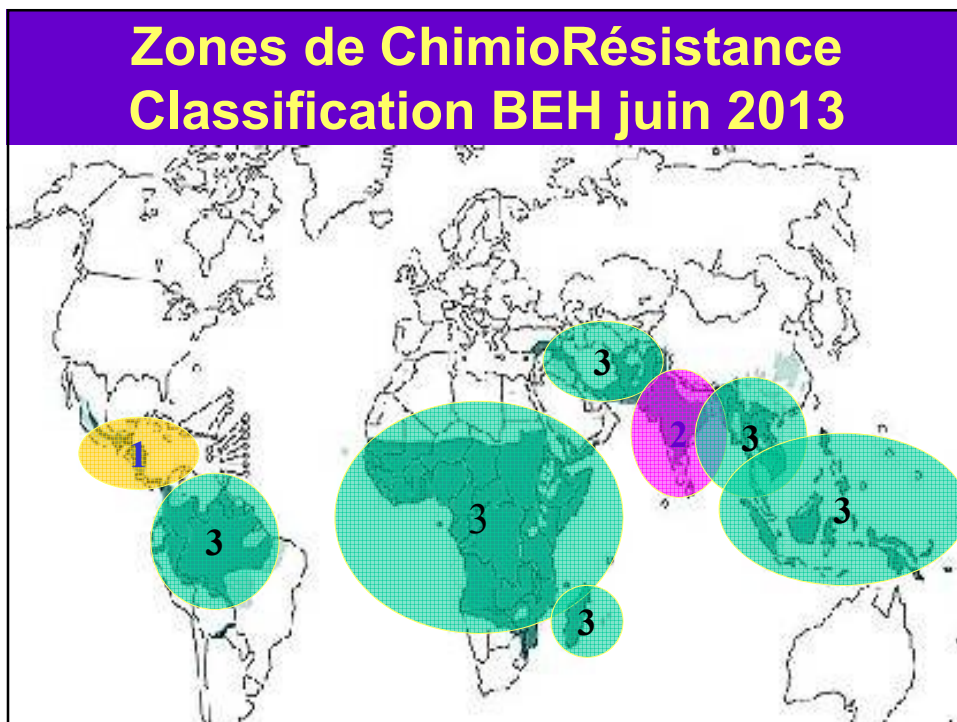
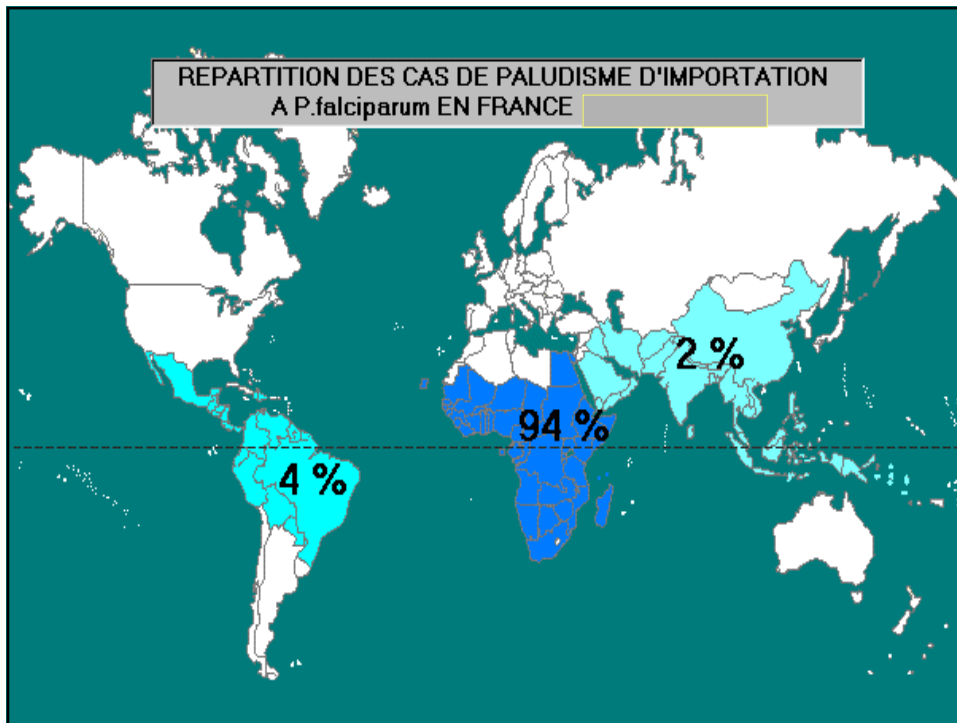
## Le Conseil médical spécialisé en Médecine des voyages (1)

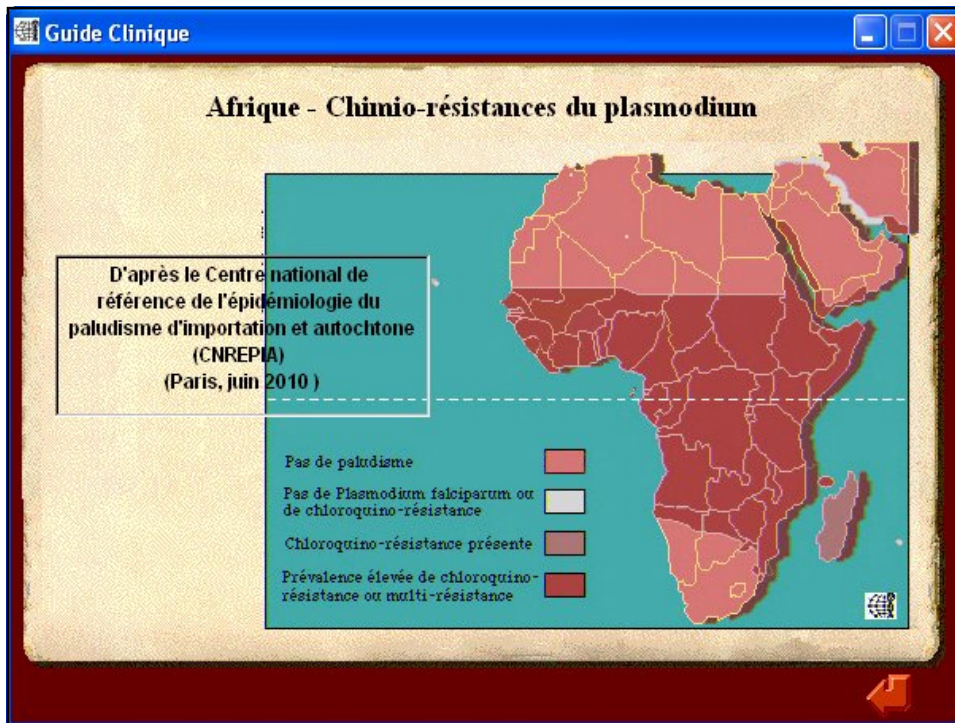
- Actualisation épidémiologique hebdomadaire
  - [www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr) [www.promedmail.org](http://www.promedmail.org)
  - Chikungunya: Inde, Indonésie, Malaisie, Madagascar...
  - Grippe aviaire Indonésie+, Egypte±
  - Grippe: souche A/H3N2 dominante en France en 2012
  - Polio réémergence : Afrique, Yémen, Indonésie, Inde
  - Fièvre jaune : Brésil + frontière Paraguay-Argentine (Iguazu)
  - Méningococcie W135 dominant dans le sahel en 2012
    - Foyer ponctuel janvier/ février 2012 sur la Petite Côte au Sénégal...
  - Dengue en pleine flambée endémo-épidémique...
    - Surtout Asie Sud-Est, Amérique Latine
    - mais aussi Afrique
  - Paludisme...
    - Foyer épidémiq: Goa, Bombay, R. Dominicaine, Jamaïque, Salomon

## Le Conseil médical spécialisé en Médecine des voyages (2)

- **La réduction préventive du risque :**
  - Vaccinations
  - Prophylaxie Anti-Vectorielle
  - Chimio prophylaxie Anti-Paludique (*BEH Juin 2013*)
  - Hygiène Alimentaire et Sexuelle
  - Maladie Aigue des Montagnes
    - intérêt de l'Acetazolamide (DIAMOX)
  - Sécurité Socio-Politique
- **La conduite à tenir sur place :**
  - Fièvre en zone tropicale = Cs Méd. dans les 24 H
  - Centres médicaux de référence à identifier :
    - [www.diplomatie.gouv.fr](http://www.diplomatie.gouv.fr)











## La prophylaxie antivectorielle (1)

- **Moustiquaire imprégnée++**
  - Disponible déjà imprégnée
    - Réimprégnation / 6 mois par Permethrine :
    - Moustiquaire imprégnée longue durée
      - 4 ans (validation OMS)
  - Moustiquaires à imprégner
    - pour Lit-parc, Poussette, Landau, Coque, Hamac...
- **+ Climatisation « efficace »**
  - Rafraîchissement T° ambiante à 20°C.
- **Répulsifs Vêtement/ Voilage (perméthrine)**
  - **Fortement recommandé si**
    - Séjour rural ou nuitée ambulatoire en zone impaludée
    - Epidémie de Chikungunya ou Dengue
  - 1 application (spray ou pré-trempage)
    - = 6 lavages à 60°C ou 10 lavages à l'eau froide.
  - Ex: Repel Insect Vêtement, Mousticologne Tissus,.....

## La prophylaxie antivectorielle (2)

- Vêtements amples et longs
- Répulsifs Peau (AFSSAPS et HCSP 2010)
  - Parties découvertes du corps
    - Application indirecte sur le visage
    - Pas de badigeonnage complet du corps
  - Maxi 3 fois par jour
  - **MOUSTIDOSE** **Enfant** (30% DEET): Enfant de 3 à 30 mois
    - Dérogation HCSP
  - **MOSI-GUARD** (40% Citriodora) : Adulte, enfant > 30 mois
  - **INSECT ECRAN Spécial Tropiques** (25% Icaridine) : idem
  - **MOUSTICOLOGNE / MOUSTIDOSE** (25% Icaridine) : idem
  - **INSECT ECRAN / REPEL INSECT** (50% DEET) si > 12 ans
  - **CINQ / CINQ** (35% IR 3535): > 30 mois + femme enceinte

## Chimioprophylaxie Anti- Paludique (1)

- Recommandations françaises officielles
- **=BEH juin 2013**
  - Un scoop: **Madagascar passe en Groupe 3 !!**
- Adapter la prescription à :
  - Zone de chimiorésistance
  - Durée de séjour (7 jours ? 1 mois ? Expat ?...)
  - Type de séjour (urbain, rural, saison, incidence)
  - CI liés aux co-morbidités



## Chimioprophylaxie Anti- Paludique (2)

- **Groupe 2 de chimiorésistance :**
  - Savarine si  $\geq 50$  Kg ou Nivaquine + Paludrine si  $< 50$  kg
  - Malarone Adulte si  $> 40$  kg, Pédiatrique si 10 à 40 kg
  - Alternatives : molécules recommandés en zone 3
- **Groupe 3 de chimiorésistance :**
  - **Malarone**
    - Adulte si  $> 40$  kg
    - Pédiatrique si 10 à 40 kg
  - **Lariam** si  $> 15$  kg,
    - » si absence d 'ATCD Neuro-Psy
    - » Pas en Asie du Sud-Est (chimiorésistance++=)
  - **Doxypalu ou Doxy Gé**
    - » 100 mg/j si  $> 40$  kg et absence de grossesse,
    - » 50 mg / j si  $> 8$  ans et  $< 40$  kg
    - » indication en 1ère intention : Triangle d 'or en Asie du sud-Est

## Coût / efficacité pour voyageur

### Afrique du Groupe 2 ⇌

Séjour  $\leq 15$  j = Malarone ou Savarine

Séjour  $> 15$  j = Savarine ou Malarone

*NB: Malarone si budget compatible (environ 40 € boîte de 12)*

### Afrique du Groupe 3 ⇌

Séjour  $\leq 15$  j = Malarone ou Lariam ou Doxypalu

Séjour  $> 15$  j = Doxypalu ou Lariam ou Malarone

*NB: Malarone si budget compatible*

### Expatriation ⇌ Ordonnance 3 mois +adapter sur place

*Idéal = poursuivre si enfant  $< 5$  ans*

## Inde, Pakistan, Asie Sud-Est, Chine du Sud, Indonésie, Philippines

### Séjour « Confort » =

- Zones touristiques ou balnéaires classiques
- Nuitées urbaine ou périurbaine
- Ou Séjour bref : 7 j

⇒ Pas de chimioprophylaxie

### Séjour « Routard » =

- collines forestières
- Bivouacs ou nuitées rurales

⇒ Malarone

⇒ pour incursion brève

⇒ Doxypalu si

⇒ Séjour prolongé > 15 jours

⇒ Triangle d'Or

⇒ Lariam

⇒ Pas en Asie Sud-Est

## Ttt présomptif du paludisme

ex : Malarone® (ville) ou Riamet® (collectivités)

- Indication: séjour prolongé en **zone isolée ++**
- **À initier en cas de fièvre**
  - voir Médecin dans les 48H du début
- **Consultation en urgence, à fortiori si:**
  - vomissements incoercibles
  - fièvre persistante
  - Signes de gravité :
    - troubles de conscience, prostration, convulsion, essoufflement, jaunisse, urine porto

## Amérique Latine

**Amérique centrale** ➔  
Séjour touristique bref

**Abstention**

**Amérique centrale** ➔  
Séjour long rural

**Abstention**  
ou discuter Nivaquine

**Amazonie**

➔ **Lariam / Malarone/ Doxypalu**

## Paludisme

### à *Plasmodium falciparum*

- **80% des accès importés en France**
  - résistant et potentiellement mortel
- **Interrogatoire des patients fébriles !!!**
  - *Plasmodium falciparum* possible
  - dès **7<sup>ème</sup> Jour** après le Départ
  - **Jusqu'à 6 mois** après Retour
  - 90 % M1 M2
  - 10 % M3 - M6