



Capacité de médecine tropicale soutenance du mémoire

« Conseil aux voyageurs
en Nouvelle-Calédonie :
une interface entre la population
et les médecins traitants »

Dr Martine NOEL
24 Novembre 2009

Plan de la présentation

- ▶ la NC et son environnement
- ▶ les voyages des résidents en NC
- ▶ risques étudiés
- ▶ la médecine du voyage en NC
- ▶ projet du SAS
- ▶ conclusion

La NC et son environnement

- Pacifique Sud (Océanie)
- 18 000 km France métro
- collectivité territoriale française d'OM
 - compétences réparties :
 - NC : santé publique, CSF, ...
 - référendum d'auto-détermination (2014)
- 244 000 habitants
- santé :
 - sect. public : 1 DASS, 3 Prov (▲) hôpitaux (★)
 - sect. libéral : médecins, cliniques
 - CVI : IPNC
 - liens : Pacifique, OMS régional

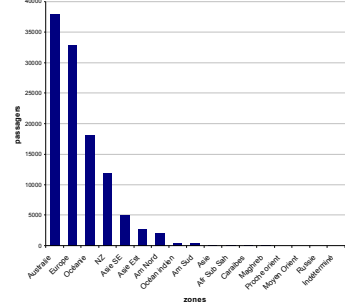
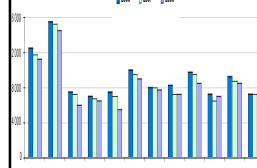


Les voyages des résidents en NC

- accroissement des voyages
 - 111 598 en 2008
- périodes
 - vacances scolaires

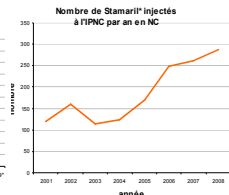
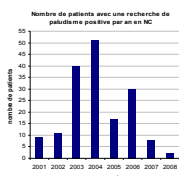
destinations

Répartition des voyages en fonction des zones géographiques (destinations principales) des résidents calédoniens en 2008



Risques « étudiés »

- Paludisme
 - Vanuatu ++
 - PNG
 - Salomons
- E Jap
- FJ
- (autres)



Pathologies	Nombre voyages concernés (2008)	% voyages concernés (2008)	Exemple de destinations d'intérêt	Remarques
Paludisme	10 376	9,3 %	Vanuatu	Vecteur (<i>Anophèles</i>) absent de NC
Encéphalite japonaise	7 872	7,1 %	Asie	Vecteur (<i>Culex tritaeniorhynchus</i>) absent de NC
Fièvre jaune	227	0,2 %	Am Sud, Afrique	Vecteur (<i>Aedes aegypti</i>) présent en NC. Obligation vaccinale selon les provenances.

Médecine du voyage en NC

Intervenants :

- Pathologies du retour :
 - médecins généralistes (MG)
 - CHT (urgences avec médecine interne, IPNC)
- Conseil aux voyageurs :
 - MG
 - CHT (médecine interne)
 - IPNC
 - SAS (DASS NC)

Place du SAS (DASS NC)

Domaines	Détails
Collaboration régionale	<ul style="list-style-type: none"> Point focal délégué RSI pour la France métropolitaine Point de contact NC pour la CPS Responsable et membre équipe EpiNet
Veille sanitaire	<ul style="list-style-type: none"> Surveillance internationale, et en NC Surveillance des symptômes déclarés par les voyageurs (FDS, DMS) Surveillance statut vaccinal FJ des voyageurs (en fonction provenance)
Information du voyageur	<ul style="list-style-type: none"> Production de documents pédagogiques : brochures, films d'information (départ, arrivée) N° vert d'information Créement lors d'entretiens téléphoniques : investigations suite à l'analyse des FDS réponse aux appels de la population (questions pré-voyages, post-exposition, ...)
Information des médecins	<ul style="list-style-type: none"> Réponse aux demandes de précisions concernant : risques ou alertes selon pays prophylaxie (paludisme, ...)
Orientation du voyageur au retour	<ul style="list-style-type: none"> Présentant des symptômes : régulation conjointe avec le 15 lors d'alertes : apport de la connaissance épidémiologique (ex : rage, grippe, ...) Exposition potentielle (ex : rage : mise en place du protocole de prophylaxie)

CAV en NC : problématique

Intervenants	Avantages	Inconvénients
IPNC	<ul style="list-style-type: none"> CVI 	<ul style="list-style-type: none"> pas organisés pour répondre aux questions
Médecine interne (CHT)	<ul style="list-style-type: none"> motivés 	<ul style="list-style-type: none"> « exclusifs » projet de CAV : 2011-15 ne répond pas à l'ensemble des besoins
Médecins généralistes	<ul style="list-style-type: none"> motivés 	<ul style="list-style-type: none"> « exclusifs » besoin d'info générale et à la demande
SAS (DASS NC)	<ul style="list-style-type: none"> motivés harmonisation & réseau 	<ul style="list-style-type: none"> téléphonie plus complexe

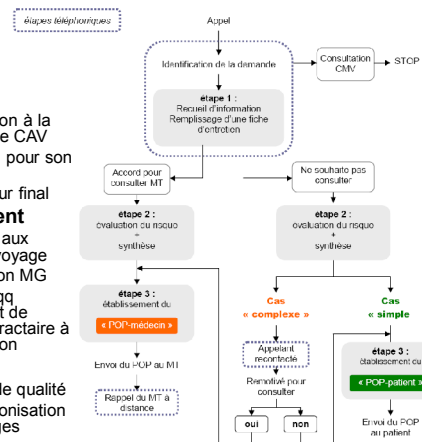
Projet du SAS

- Assurer l'information téléphonique
 - Appels directs du public et des MG
 - Renvoi par l'IPNC
- Promouvoir :
 - consultation d'un médecin par le public concerné
 - harmonisation des conseils donnés
 - prise en compte de la démarche par les MG
 - émergence d'un réseau autour de la médecine du voyage
 - sensibilisation des agences de voyages

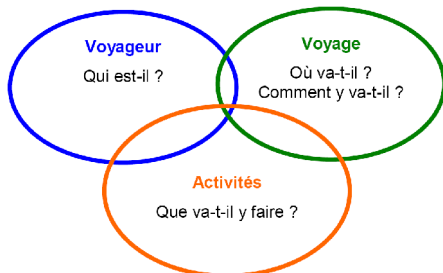
Le POP

Objectifs :

- pour le MG**
 - Sensibilisation à la démarche de CAV
 - Orientations pour son patient
 - Seul décideur final
- pour le patient**
 - Sensibiliser aux risques en voyage
 - Lien avec son MG
 - Lui donner qq conseils tout de même si réfractaire à la consultation
- pour le SAS**
 - Démarche de qualité
 - Début harmonisation des messages



Étape 1 : questionner



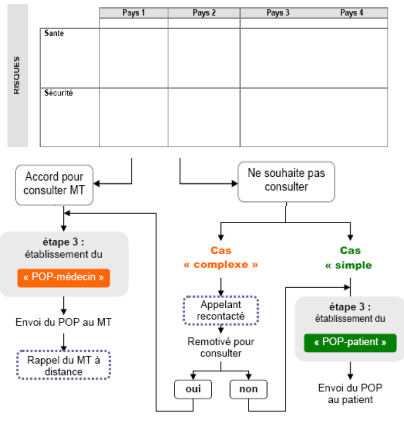
Étape 1

- appelant**
 - caractéristiques
 - coordonnées
 - assurance
- Statut vaccinal**
- Antécédents**
- Voyage**
 - dates
 - moyen transport
 - pays, zones
 - climat
 - logement
 - protection AV
 - eau / alim
 - activités

APPELANT		Sexe	Profession
N° de téléphone (domicile)		Homme	
Date de naissance (jour/mois/année)		Femme	
Ouv. social			
Assurance voyage			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			
Statut vaccinal			
+ Hépatite A			
+ Hépatite B			
+ Malaria			
+ Li			
+ Autres :			

Étape 2

- Recherches
- Évaluation des risques
- Synthèse



Étape 3

- Établissement du POP
 - POP médecin
 - POP patient (Si « cas complexe » : mention « devrait consulter un médecin »)

POP	Voyageur	
	Propriétaire du profilant	Appelant
Prévention pré-trip	Eti	
	Alimentation	
	Traverse d'urgence	
Remarque		

Attention : ce protocole est destiné à titre d'indication, à partir des informations fournies par l'appelant. L'aptitude au voyage et aux activités doit être évaluée, en fonction des indications, contre-indications et le validation des critères final du protocole de pré-jour de départ du médecin ou infirmier en fonction du patient.

Date : _____ Signature médecin SAS : _____

Conclusions

- CAV en NC : non organisé, messages non harmonisés
- Risques réels (voyageurs, NC)
- Projet SAS :
 - répondre, faire le lien, promouvoir CAV, compétence, réseau
 - Outil : le POP (doit être testé et évalué)