

CONSEILS AUX VOYAGEURS

AVANT LE DEPART

Demander à votre médecin traitant d'attester, sur le carnet international de vaccinations les vaccins pratiqués en plus de ceux contre la fièvre jaune et le choléra .

Consulter votre dentiste .

Souscrire une assurance rapatriement sanitaire.

Préparer votre pharmacie de voyage avec l'aide de votre médecin .

Tenir compte du décalage horaire à l'arrivée notamment en cas de traitement continu (contraceptifs, anticoagulants, insuline ...) afin d'éviter les risques de surdosage .

Emporter des vêtements chaud (séjours en altitude ,escales en pays froids ...) et des vêtements adaptés aux fortes chaleurs (amples, couvrants et légers) . Se munir d'un chapeau (protection solaire) .

LORS DE VOTRE SEJOUR

Consommer viandes, poissons, crustacés suffisamment cuits.

Eviter légumes crus et les fruits sans enveloppe, peler les autres fruits et légumes avant de les consommer.

Boire au moins 2 litres d'eau par jour . Seule une eau du commerce capsulée ou stérilisée par vos soins (bouillie pendant 20 mn ou additionnée de 1 cp d'Hydroclonazone) est propre à la consommation et au brossage des dents. Ne consommer ni glaçon, ni glace .

S'adapter très progressivement au soleil ou s'en protéger avec des vêtements amples et couvrants .

Ne pas marcher pieds nus sur les sol boueux ou humides car des parasites peuvent pénétrer dans l'organisme par cette voie . Pour les mêmes raisons, des précautions identiques doivent être prises sur certaines plages tropicales.

Ne pas se baigner en eau douce, chaude et stagnante (dans certains pays, risque de contamination par des parasites pénétrant par la peau).

Eviter de se baigner seul en mer (personne ne pourra vous secourir en cas d'accident) et ne pas se baigner si la mer est dangereuse.

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);

Une hygiène corporelle simple (douche bi-quotidienne, serviettes et vêtements propres et secs) protégera efficacement des maladies cutanées.

Se laver les mains avant et après chaque repas et en sortant des toilettes (les mains sales transmettent des maladies).

Ne pas caresser les chiens (une caresse peut transmettre des parasites, et si l'animal vous mord, ce peut être la rage).

Prendre garde aux animaux venimeux (regarder ou l'on marche et ou l'on s'assoit, faire du bruit en marchant).

Eviter les piqûres de moustiques ou cours de promenades nocturnes (appliquer une crème anti-moustique), passer la nuit sous une moustiquaire ou à l'abri des moustiques (répulsifs chimiques ou électriques) .

Toutes les maladies sexuellement transmissibles, dont le SIDA, peuvent être évitées grâce aux préservatifs .

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 ou le SIDA .

A VOTRE RETOUR

N'oubliez pas que votre prophylaxie anti-paludéenne doit être poursuivie ;
Consulter votre médecin traitant devant l'un ou plusieurs des symptômes suivants : diarrhée, fièvre, fatigue anormale, maladie cutanée ou vénérienne, amaigrissement sans reprise de poids ... et cela quelque soit le délais entre ces signes et votre retour.

PIQUES DE MOUSTIQUES . PREVENTION

La prévention des piqûres de moustiques constitue la première prévention du paludisme, bien loin devant les médicaments . elle est la seule arme contre toutes les maladies (type dengue) contre lesquelles n'existent ni chimioprophylaxie ni vaccin.

Les mesures qui suivent sont maximales : à adapter en fonction de chaque cas. Elles sont à adopter en priorité entre le crépuscule et l'aube, en particulier dans le cadre de la prévention du paludisme.

Mesures comportementales

- Passer le moins de temps possible à l'extérieur. en dehors des habitations.
- Préférer, pour ces lieux couverts, ceux qui bénéficient d'air conditionné (NB. L'air conditionné diminue l'agressivité des moustiques mais ne les tue pas).
- Eviter les situations à risque maximal d'attraction des moustiques : séjour nocturne sous un luminaire. dîner ou soirée autour d'un feu de bois. .
- Préférer les sites à risque réduit : lieux ventés, bords de mer avec vent dominant maritime, collines plutôt que plaines.
- Porter des vêtements recouvrant le maximum de surface corporelle.
- Sur ces parties du corps restées découvertes: répulsifs.

Répulsifs cutanés anti.moustiques

Seuls sont reconnus comme réellement efficaces ceux qui contiennent .

- soit du DEET à 50% (type Insect Ecran) . interdit aux enfants de moins de 3 ans . peut altérer les tissus et matériaux synthétiques;

- soit de l'agent 35/35 à 25%/o (type Cinq sur cinq Tropic').

L'agent bayrepel, tout récemment commercialisé (Autan.), semble prometteur; mais les données scientifiques disponibles sont actuellement insuffisantes pour le prescrire aux voyageurs tropicaux. Ces produits sont à appliquer avec la fréquence indiquée par le fabricant ou. pour plus de sûreté. avec une fréquence supérieure.

NB. Les répulsifs anti-moustiques ne sont soumis en France à aucune réglementation particulière, étant assimilés à des produits cosmétiques ! De ce fait n'importe quel produit peut revendiquer une action répulsive sans aucun embryon de preuve. Citons.

parmi les **produits totalement inefficaces** ou d'efficacité trop incertaine pour être prescrits aux voyageurs tropicaux .

- les produits contenant moins de 25% de DEET (ils sont très nombreux)
- les produits contenant moins de 20% d'agent 35/35
- les produits à base d'essence de citronnelle, d'extraits de géranium, d'eucalyptus.
- les eaux de Cologne et parfums divers plus ou moins aromatisés...
- les produits contenant divers mélanges, habituellement présentés comme synergiques et miraculeux
- l'ingestion d'extraits d'ail, d'huiles essentielles diverses, vitamines du groupe B.

Imprégnation des vêtements

- Utilisant la perméthrine, elle est effectuée soit par trempage, soit extemporanément à l'aide d'un spray (type Insect Ecran Vêtements).
- Cette imprégnation résiste à huit lavages.

Ne dormir que sous moustiquaire imprégnée

C'est la mesure la plus recommandée par l'OMS. La moustiquaire, imprégnée de perméthrine ou de deltaméthrine, a une durée d'efficacité de 6 mois, pendant lesquels se produiront:

- un effet répulsif, éloignant les moustiques:
- un effet neutralisant "effet KD : knock down" pour tout moustique qui se serait posé sur la moustiquaire

Autres mesures d'appoint

- Serpentins incandescents utiles, y compris en extérieur.
- Diffuseurs électriques de 5 sur 5 ou pyréthriinoïdes.
- Sprays insecticides d'atmosphère.

NB: les appareils à ultra-sons sont totalement inefficaces.

Pour les expatriés et résidents au long cours

- Moustiquaires imprégnées de fenêtres et de porte ; imprégnation de tous tissus muraux, stores, rideaux...
- Eradication de tous les gîtes larvaires domestiques et péri-domestiques (vieux pneus, boîtes de conserve, tout matériel ou dispositif naturel ou humain susceptible d'être un réservoir d'eau...

VOYAGE AERIEN

CONTRE - INDICATIONS

Elles sont de plus en plus rares.

- . Toute personne ayant des difficultés à monter 1-2 étages ou marcher 100-200m.
- . Pathologie évolutive ou intervention chirurgicale récente ophtalmologique ou ORL.
- . Infection respiratoire haute du nourrisson.
- . Grossesse à partir du 8ème mois (sauf avis favorable écrit de l'obstétricien).
- . Toute personne pouvant avoir besoin de soins vitaux urgents à tout moment.
- . Maladie contagieuse, en particulier par voie respiratoire.
- . Troubles psychiatriques non stabilisés.

Tout voyage aérien entraîne un stress psychologique et peut dévoiler ou aggraver diverses névroses; départ du domicile et de ses repères, cohue, incertitude permanente, longs couloirs et grands espaces, confinement en cabine, peur de l'altitude, stress de l'arrivée en environnement mal connu ou redouté. Les problèmes psychiatriques sont la première cause de recours aux services médicaux aéroportuaires.

DECOLLAGE ET ATERRISSAGE

Périodes pendant lesquelles se produisent de rapides variations de pression : + ou - 2.000m d'équivalent altitude.

- . Risque "d'otite" barotraumatique, en particulier en cas d'infection ORL, de catarrhe tubaire. Prévention : traiter préalablement ces infections (anti-inflammatoires, antibiotiques...) ; mobilisation de l'articulation temporo-mandibulaire, mouchage, et surtout manoeuvre de Valsalva ("mouchage" à narines fermées) ; si risque important chez l'adulte, spray vasoconstricteur (type Déturgylone avant la montée et la descente).
- . Douleurs dentaires possibles (obturations imparfaites, abcès...): traiter préventivement.
- . Ballonnements abdominaux : éviter excès de boissons gazeuses, cassoulet...
- Débrancher prothèses auditives.
- Il est déconseillé de prendre l'avion dans les 12 heures qui suivent une plongée avec bouteille.

EN VOL

L'air d'une cabine est très sec (hygrométrie : 10%).

. Assurer une bonne hydratation : 1 litre par 4-5 heures de vol quel que soit l'état de soif ressentie; éviter les boissons alcoolisées (qui ne réhydratent pas mais au contraire sont diurétiques), qui sont néanmoins surconsommées en raison du stress.

. Eviter les lentilles de contact sur les vols longs courriers.

Espace restreint, mobilité réduite, déshydratation, pression atmosphérique et PaO2 basses peuvent conduire à la phlébite, et à l'embolie pulmonaire à l'arrivée (syndrome de " la classe économique").

- . Allonger, contracter, surélever les membres inférieurs chaque fois que possible ;
- . Marcher dans les allées au moins 10 minutes par heure de vol ;
- . Porter des vêtements amples, sans ceinture ni gaine serrées, ne gênant pas la circulation de retour ;
- . Maintenir une bonne hydratation ;
- . Eventuellement port de chaussettes ou bas de contention veineuse (type Ganzoni).
- . Chez les sujets à haut risque, on peut proposer l'aspirine, l'association aspirine-dipyridamole voire une héparine BPM.

Mal des transports (mal de l'air). De plus en plus rare : moins de 1% des passagers ; chez ces derniers, proposer ces mesures :

- . Choisir une place au centre de l'aéronef (éviter la queue).
- . Choisir une zone non fumeur.
- . Eviter les boissons alcoolisées et les excès alimentaires.
- . Dormir autant que possible. Bien dormir sur les longs courriers : encore plus nécessaire en cas de décalage horaire (se mettre dès le début du vol dans le fuseau d'arrivée).

- . Eventuellement, médicaments antinaupathiques (type Nautamine, Dramamine , Chloranautine , ou Sibelium).
- Masque de sommeil, bâtonnets ou cônes PVC d'obturation des oreilles.
- . Eviter l'abus de boissons alcoolisées.
- . Eventuellement, hypnotique de courte demi-vie (type Stilnox).
- . La mélatonine, pourtant efficace dans cette indication, demeure interdite en France.

Cas particuliers

- . Les vols non fumeurs sont de plus en plus courants ; à un fumeur très dépendant, on pourra proposer un patch nicotinique.
- . Les malades chroniques sous traitement (DID par exemple) doivent emporter leurs médicaments en cabine en prévoyant par sécurité une quantité au moins double de celle requise par la durée du vol.

TROUSSE DE VOYAGE (ZONE TROPICALE)

La "check list" qui suit est maximale ; à réduire selon chaque cas particulier.

.1 Petit matériel et hygiène générale

Masque de sommeil

Bâtonnets ou cônes PVC obturateurs d'oreilles

Chapeau à larges bords, de couleur claire

Lunettes filtration UV ; lunettes de glacier (déserts)

Lunettes correctrices: prévoir une paire de secours; pas de lentilles de contacts sous les climats chauds et secs

Brosse à dents, dentifrice, cure-dents, fil dentaire

Mouchoirs jetables, éventuellement papier hygiénique

Petits ciseaux, pince à écharde, épingles de sûreté

Pansements auto-adhésifs (type Tricostétil..), bandes adhésives (type Sparadrap ..)

Compresse stériles , bande de gaze , bandes de contention

- Pommade anti-inflammatoire à usage percutané

- Chaussures de marche fermées (type jogging, pataugas...) en toile ou en cuir, aérées

- Crème de protection solaire indice maximum

- Pommade de protection des lèvres (déserts)

- Pommade anti-irritante et cicatrisante (type Sénophile ", Mitosyl". . .)

- Pastilles de sel (déserts)

- Produit de rinçage oculaire ("larmes physiologiques") (déserts)

- Antiseptique oculaire, type Biocidan " Collyre

- Antiseptique cutané : Bétadine', Hexomédine..", alcool à 70"...

- Thermomètre médical

- Seringues (5ml) et aiguilles (IM)

- Préservatifs (normes européennes)

Hommes: rasoir mécanique, savon/crème à barbe

Femmes: protections périodiques, éventuelle contraception orale.

2. Hygiène alimentaire

- Savon de Marseille, savonnets

- Désinfectant chimique des eaux de boisson: Hydroclonazone.. ou Micropur'

- Filtre microbien, individuel (paille Pentapure') , ou collectif (gammes Pentapure' ou Katadyn).

3. Matériels et produits antiarthropodes

- Répulsif cutané à base de DEET 50% (Insect Ecran) ou de 35/35 dosé à 25% (5 sur 5 Tropic)

- Serpents anti-moustiques incandescents, diffuseurs insecticides

- Moustiquaire imprégnée d'insecticides

- Spray d'imprégnation des vêtements (Insect Ecran " Vêtements)

- Kit de réimprégnation de moustiquaire (séjours > 6 mois).

4. Médicaments " de confort "

- Comprimés ou patchs contre le mal des transports

- Paracétamol comprimés

- Anti-vomitif

- Antiacides gastriques

- Désinfectant intestinal ; ralentisseur du transit ou antisécrétoire intestinal.

5. Médicaments de prescription médicale

- Hypnotique de courte demi-vie

- Antipaludiques

- Antibiotique actif sur les infections intestinales et à large spectre : fluorocinolone

- Antiamibien: métronidazole
- Antiallergique
- Anti-spasmodique
- Les médicaments habituels du patient.

NB. Pour ces derniers, prévoir quantité de médicaments double de la consommation prévisible. Bien informer le patient que des contrefaçons pharmaceutiques, parfois dangereuses, circulent dans tous les pays tropicaux.

Recommandations pour les séjours en zone impaludée

(BEH n 23/1996)

Durée du séjour

Inférieur à 3 mois

Supérieur à 3 mois

Afghanistan	SAVARINE	SAVARINE
Afrique du sud (Transvaal,Natal)	SAVARINE	SAVARINE
Algérie **	NIVAQUINE	NIVAQUINE
Angola	LARIAM	SAVARINE
Arabie Saoudite (ouest)	SAVARINE	SAVARINE
Argentine * (nord)	NIVAQUINE	NIVAQUINE
Azerbaïdjan * (sud)	NIVAQUINE	NIVAQUINE
Bangladesh	LARIAM	SAVARINE
Belize *	NIVAQUINE	NIVAQUINE
Bénin	SAVARINE	SAVARINE
Bhoutan	SAVARINE	SAVARINE
Bolivie (nord)	LARIAM	SAVARINE
Bolivie * (sud)	SAVARINE	SAVARINE
Botswana	SAVARINE	SAVARINE
Brésil (Amazonie)	LARIAM	SAVARINE
Brésil (sauf Amazonie)	NIVAQUINE	NIVAQUINE
Burkina Faso ***	SAVARINE	SAVARINE
Burundi	LARIAM	SAVARINE
Cambodge	LARIAM	SAVARINE
Cameroun	LARIAM	SAVARINE
Cap-Vert	NIVAQUINE	NIVAQUINE
Chine (Yunnan et Hainan)	LARIAM	SAVARINE
Chine * (nord-est)	NIVAQUINE	NIVAQUINE
Colombie	LARIAM	SAVARINE
Comores	LARIAM	SAVARINE
Congo	LARIAM	SAVARINE
Costa Rica	SAVARINE	SAVARINE
Côte d' Ivoire ***	SAVARINE	SAVARINE
Djibouti	LARIAM	SAVARINE
Egypte (Fayum)	NIVAQUINE	NIVAQUINE
Emirats Arabes Unis	SAVARINE	SAVARINE
Equateur	LARIAM	SAVARINE
Erythrée	LARIAM	SAVARINE
Ethiopie	LARIAM	SAVARINE
Gabon	LARIAM	SAVARINE

Gambie ***	SAVARINE	SAVARINE
Ghana ***	SAVARINE	SAVARINE
Guatémala *	NIVAQUINE	NIVAQUINE
Guinée ***	SAVARINE	SAVARINE
Guinée Bissau ***	SAVARINE	SAVARINE
Guinée Equatoriale	LARIAM	SAVARINE
Guyana	LARIAM	SAVARINE
Guyane Française	LARIAM	SAVARINE
Haiti	NIVAQUINE	NIVAQUINE
Honduras *	NIVAQUINE	NIVAQUINE
Ile Maurice **	NIVAQUINE	NIVAQUINE
Iles Salomon	LARIAM	SAVARINE
Inde	SAVARINE	SAVARINE
Indonésie (sauf Irian-Java)	SAVARINE	SAVARINE
Indonésie (Irian-Java)	LARIAM	SAVARINE
Iran (sauf sud-est)	NIVAQUINE	NIVAQUINE
Iran (sud-est)	SAVARINE	SAVARINE
Iraq *	NIVAQUINE	NIVAQUINE
Kenya	LARIAM	SAVARINE
Laos	LARIAM	SAVARINE
Libéria ***	SAVARINE	SAVARINE
Lybie (rare)	NIVAQUINE	NIVAQUINE
Madagascar ***	SAVARINE	SAVARINE
Malaisie ***	SAVARINE	SAVARINE
Malawi	LARIAM	SAVARINE
Mali ***	SAVARINE	SAVARINE
Maroc **	NIVAQUINE	NIVAQUINE
Mauritanie	SAVARINE	SAVARINE
Mayotte	LARIAM	SAVARINE
Mexique * (Chiapas)	NIVAQUINE	NIVAQUINE
Mozambique	LARIAM	SAVARINE
Myanmar	LARIAM	SAVARINE
Namibie	SAVARINE	SAVARINE
Népal	SAVARINE	SAVARINE
Nicaragua *	NIVAQUINE	NIVAQUINE
Niger	SAVARINE	SAVARINE
Nigéria	LARIAM	SAVARINE
Nelle-Guinée (Papouasie)	LARIAM	SAVARINE
Oman	SAVARINE	SAVARINE
Ouganda	LARIAM	SAVARINE
Pakistan	SAVARINE	SAVARINE
Panama * (nord)	NIVAQUINE	NIVAQUINE
Panama *** (sud)	LARIAM	SAVARINE
Papouasie (Nelle-Guinée)	LARIAM	SAVARINE
Paraguay * (est)	NIVAQUINE	NIVAQUINE
Pérou (est)	LARIAM	SAVARINE
Pérou (ouest)	NIVAQUINE	NIVAQUINE

Philippines	SAVARINE	SAVARINE
République Centrafricaine	LARIAM	SAVARINE
République Dominicaine	NIVAQUINE	NIVAQUINE
Rwanda	LARIAM	SAVARINE
El Salvador	SAVARINE	SAVARINE
Sao Tomé et Príncipe	LARIAM	SAVARINE
Sénégal ***	SAVARINE	SAVARINE
Sierra Leone ***	SAVARINE	SAVARINE
Somalie	SAVARINE	SAVARINE
Soudan	LARIAM	SAVARINE
Sri-Lanka	SAVARINE	SAVARINE
Surinam	LARIAM	SAVARINE
Swaziland	LARIAM	SAVARINE
Syrie	NIVAQUINE	NIVAQUINE
Tadjikistan * (sud)	NIVAQUINE	NIVAQUINE
Tanzanie	LARIAM	SAVARINE
Tchad ***	SAVARINE	SAVARINE
Thaïlande (zones front.)	LARIAM	SAVARINE
Togo ***	SAVARINE	SAVARINE
Turquie *	NIVAQUINE	NIVAQUINE
Vanuatu	LARIAM	SAVARINE
Vénézuela	LARIAM	SAVARINE
Vietnam	LARIAM	SAVARINE
Yémen	SAVARINE	SAVARINE
Zaire	LARIAM	SAVARINE
Zambie	LARIAM	SAVARINE
Zimbabwe	LARIAM	SAVARINE

POSOLOGIE

NIVAQUINE : 100 mg/jour (1,5 mg/kg/j) ou 300 mg 2 fois par semaine (10 mg/kg/sem)

SAVARINE : Adulte : 1 cp/jour ; pour les enfants de moins de 15 ans remplacer par

PROGUANIL : 3 mg/kg/j + NIVAQUINE : 1,5 mg/kg/J en une prise par jour

LARIAM : 250 mg / semaine (4 mg/kg/sem)

FEMMES ENCEINTES

Déconseiller les voyages en zone de forte transmission
Eviter toute grossesse 1 semaine (Doxycycline) à 3 mois (LARIAM) après la prise de ces médicaments

En cas de grossesse ,se renseigner sur les risques auprès des centres de pharmacovigilance

Pays de groupe 1 :NIVAQUINE
Pays de groupe 2 :SAVARINE
Traitement de réserve : QUININE

TRAITEMENT DE L' ACCES PALUSTRE

Quinimax: 25mg/kg/jour max: 1,5gr/jour 7 à 10 jours (comprimés 100mg en 3 prises toutes les 8 heures)

Quinine: 25 mg/kg/jour en 3 prises max: 1,5 à 2 gr 7 à 10jours

DIVERS

- * Pays dans lesquels sévit essentiellement du Plasmodium Vivax.
- ** Rare Plasmodium Vivax ne nécessitant pas de chimioprophylaxie.
- *** Pays correspondant à une différence d'attitude par rapport à l' OMS; justifié par une relative rareté de la nivaquinorésistance et de l' existencede souches de faible sensibilité au LARIAM .

Dans les zones forestières de la Thaïlande frontalières avec le Myanmar et le Cambodge, et pour les zones forestières de la Thaïlande, du Laos, du Cambodge et du Viet-nam, **en cas d' intolérance ou de contre- indication au LARIAM : la Doxycycline peut être conseillée**, après 12 ans et en absence de grossesse, à la dose de 100 mg/jour à la place du LARIAM en commençant la veille du départ et en poursuivant 4 semaines après la sortie de la zone à risque.

A priori pas de transmission de paludisme en milieu urbain en Amérique et Asie.

Document fait d'après les données du centre de référence du paludisme ;Hôpital Bichat-Claude Bernard
.Paris ; tel 01.40.25.88.99