

**BULLETIN EPIDEMIOLOGIQUE HEBDOMADAIRE
RECOMMANDATIONS POUR LES VOYAGEURS 2011
INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE**

8. Précautions générales

8.1 Voyage en avion

- Se déplacer le plus souvent possible au cours du vol
- Bien s'hydrater pendant les longs vols
- Emporter les médicaments en cabine
- Tenir compte du décalage horaire pour la prise de certains médicaments (contraceptifs oraux, anticoagulants, insuline)
- Porter des bas de contention en cas de troubles de la circulation veineuse, de prédisposition à la maladie thrombo-embolique ou d'antécédents de phlébite ou d'embolie pulmonaire
- Prendre un avis médical spécialisé avant le départ pour les personnes atteintes de certaines pathologies chroniques (cf § 9p4)p

8.2 hygiène corporelle

Une bonne hygiène corporelle est importante, particulièrement dans les pays tropicaux ou sub-tropicaux :

- se laver régulièrement à l'eau et au savon et bien se sécher Apporter un soin particulier en cas de plaie ou de blessure cutanée : laver, couvrir, ne pas laisser macérer ;
- ne pas marcher pieds nus sur les plages. Ne pas s'allonger à même le sable (risque de larva migrans cutanée ankylostomienne) ;
- porter des chaussures fermées sur les sols boueux ou humides (risque d'anguillulose, d'ankylostomose, etc) ;
- ne pas marcher ou se baigner dans les eaux douces (risque de bilharziose, leptospirose, etc) ;
- éviter l'ensoleillement excessif et se protéger du soleil (chapeaux, ombre, vêtements longs et légers, crème écran antisolaire à renouveler régulièrement), même pendant les baignades ;
- l'habillement doit être léger, lavable aisément, perméable (coton et tissus non synthétiques) ;
- éviter de laisser sécher le linge à l'extérieur ou sur le sol (risque de myiase), à défaut le repasser des deux côtés ;
- éviter les contacts avec les animaux, plus particulièrement pour les enfants

8.3 hygiène de l'alimentation

- Se laver souvent les mains, avant les repas et avant toute manipulation d'aliments, et après passage aux toilettes. En l'absence d'eau et de savon, un gel ou une solution hydroalcoolique pourrait être utile (attention au risque de photosensibilité)p
- Ne consommer que de l'eau en bouteille capsulée (bouteille ouverte devant soi), ou rendue potable par ébullition (1 minute à gros bouillons) ou filtration (filtre portatif) et désinfection [produits à base de DCCNa (dichloroisocyanurate de sodium), ou hypochlorite de sodium et ions d'argent] . Les glaçons doivent être évités
- Le lait doit être pasteurisé ou bouilli
- Peler les fruits soi-même
- Éviter les crudités, les coquillages, les plats réchauffés, les jus de fruits frais préparés de façon artisanale
- Éviter les sorbets et les crèmes glacées
- Bien cuire les oeufs, les viandes, les poissons et les crustacés.
- Se renseigner localement sur les risques de toxicité des poissons de mer (ciguatera).

9. Précautions en fonction des personnes

Des risques liés au voyage sont exacerbés chez certaines populations du fait :

- de la diminution des capacités d'adaptation physiologique à une situation aiguë ;
- des difficultés de récupération après un effort ou un épisode aigu ;
- de la sensibilité à la déshydratation

En ce qui concerne les vaccinations, la prévention du paludisme, la prévention et la prise en charge des diarrhées, se reporter aux chapitres correspondant .

9.1 les enfants

Une vigilance accrue doit être exercée sur :

- l'exposition au soleil et à des températures élevées
- :

- protéger l'enfant du soleil (crèmes écran total à renouveler fréquemment et après chaque baignade, chapeau, vêtements longs, légers, en coton, port d'un tee-shirt pour les activités aquatiques) ;
- éviter le coup de chaleur à l'occasion de déplacements trop longs en pays très chauds, en particulier en voiture ;
- donner souvent à boire à l'enfant de l'eau ou, en cas de besoin, des solutés de réhydratation orale ;
- l'habillement doit être léger, lavable aisément, perméable (coton et tissus non synthétiques) ;
- l'exposition au grand froid, les enfants ayant une moindre résistance au froid :
- habiller chaudement, de plusieurs couches de vêtements avec une couche extérieure imperméable au vent et à l'eau ;
- couvrir chaudement la tête, les mains et les pieds

Le volume céphalique, proportionnellement plus important chez l'enfant, peut représenter une source importante de perte de chaleur en l'absence de protection. Les gelures chez l'enfant entraînent un risque spécifique de troubles de croissance et de déformations ultérieures par destruction des épiphyses ou des cartilages de croissance²² ;

- les porte-bébés sont à proscrire par temps froid car, d'une part, l'enfant immobile se refroidit très vite et risque une hypothermie et, d'autre part, les compressions artérielles prolongées peuvent avoir des conséquences gravissimes (gelures des membres inférieurs pouvant aller jusqu'à l'amputation) ;
- le danger des transports en voiture ; appliquer les mesures de sécurité (ceinture, siège- auto, enfant placé à l'arrière) dans toute la mesure du possible ;
- le risque de noyade, en l'absence de dispositif de sécurité souvent inexistant, que ce soit dans les piscines publiques ou privées ;
- les contacts avec les animaux, en raison du risque de morsure et d'exposition à la rage ;
- une hygiène corporelle rigoureuse notamment pour le jeune enfant, comprenant une douche quotidienne (avec savonnage), terminée par un séchage soigneux des plis

Un voyage avec de très jeunes nourrissons, dans les pays tropicaux, dans des conditions précaires est à déconseiller.

9.2 les femmes enceintes

Une vigilance accrue doit être exercée sur :

- le voyage en avion et notamment le risque particulier de thrombophlébite. Les longs voyages aériens sont déconseillés en fin de grossesse. La plupart des compagnies aériennes refusent les femmes enceintes au delà du 7^{ème} mois de grossesse, certaines à partir du 6^{ème} mois ;
 - les longs voyages en voiture (état des routes, pistes...) ;
 - les activités physiques inadaptées (trekking, plongée...)
 - le risque de contracter une hépatite E qui est beaucoup plus grave chez la femme enceinte et nécessite donc de respecter scrupuleusement les précautions d'hygiène alimentaire.
- Un avis de l'obstétricien est recommandé avant le départ.

9.3 les personnes âgées

L'âge en tant que tel n'est pas une contre indication aux voyages

Une vigilance accrue doit être exercée sur :

- l'existence de pathologies chroniques plus fréquentes
- la diminution des capacités d'adaptation physiologique à une situation aiguë ;
- la sensibilité à une déshydratation ;
- lors de voyages exposant à de fortes chaleurs
- lors de voyages exposant à des grands froids

Une consultation médicale avec avis spécialisé est nécessaire avant le départ afin de faire le point sur la compatibilité entre l'état de santé et le type de voyage

9.4 les personnes atteintes d'affections chroniques

Une vigilance accrue doit être exercée sur :

- la compatibilité de l'état de santé avec le type de voyage prévu, en particulier en présence de troubles cognitifs ;
- le risque de décompensation de co-morbidités (insuffisance cardiaque ou respiratoire, diabète, épilepsie, maladies neurodégénératives, etc) ;
- le risque des traitements chroniques selon les conditions du voyage (comme par exemple diurétique et chaleur, etc) ;
- le risque d'interaction du traitement chronique avec la prescription de nouveaux traitements pour le voyage ;
- l'exposition à de fortes chaleurs ;
- l'exposition à des grands froids

Une consultation médicale avec avis spécialisé est nécessaire avant le départ, afin de faire le point sur :

- les pathologies chroniques ;
- les traitements ;
- la constitution d'un dossier médical de voyage
- en cas de voyage aérien ;
- les conditions du voyage.

9.5 les personnes infectées par le VIH

Une vigilance accrue doit être exercée sur :

- le risque de contracter certaines maladies infectieuses chez le sujet porteur du VIH (leishmanioses, salmonelloses, tuberculose, infections dues à des coccidies intestinales, histoplasmoses, etc) ;
- la nécessité de précautions d'hygiène notamment alimentaire ;
- les vaccinations ;
- la possibilité de diminution de la concentration plasmatique de l'indinavir par l'atovaquone ; l'efavirenz, les associations lopinavir/ritonavir et atazanavir/ ritonavir diminuent les concentrations plasmatiques d'atovaquone et de proguanil, avec donc un risque d'échec de la prophylaxie antipaludique par la Malarone® dans ces situations ;
- le risque de photosensibilisation provoqué par les sulfamides souvent utilisés par ces patients. Une protection solaire (vêtements et crèmes écran) est fortement recommandée ;
- l'exposition au soleil

Sous réserve de contraintes thérapeutiques, aucune restriction ne saurait être apportée aux voyages des personnes infectées par le VIH. Cependant, une consultation médicale avec avis spécialisé est indispensable avant le départ, afin d'examiner certaines spécificités.

9.6 les personnes se rendant en pèlerinage à la Mecque (hadj et umra)

9.6.1 Mesures préventives d'ordre général

Les pèlerinages à La Mecque peuvent présenter des risques pour la santé des pèlerins du fait :

- de la fréquentation souvent très élevée, notamment pour le Hadj avec plusieurs millions de pèlerins, qui favorise promiscuité et confinement dans un espace géographique limité ;
- de leur âge et leur état de santé : les pèlerins sont souvent âgés et atteints de polyopathologies ;
- des conditions climatiques en Arabie Saoudite, surtout lorsque le pèlerinage se déroule pendant les mois d'été ;
- des contraintes imposées par le rituel qui entraînent une fatigue pouvant aller jusqu'à l'épuisement.

Ces risques peuvent également être présents pour d'autres participants à des grands rassemblements en France ou à l'étranger.

Une vigilance accrue doit être exercée pour :

- les infections les plus fréquentes rencontrées pendant les pèlerinages : infections respiratoires, infections gastro-intestinales ;
- les pathologies en rapport avec la chaleur ;
- les traumatismes possibles ;
- l'épuisement ;
- la décompensation d'affections chroniques préexistantes (diabète, HTA, etc)

Une information sur ces risques doit être donnée aux pèlerins avant leur départ, ainsi que sur les moyens de s'en prémunir :

- hygiène des mains ;
- hydratation correcte ;
- protections contre la chaleur ;
- risques traumatiques. Cette information et ces conseils peuvent leur être donnés dans les centres de vaccinations internationales, lorsque le pèlerin se présente pour être vacciné contre les infections invasives à méningocoques A,C,Y,W135.

Un dossier faisant le point sur ce sujet est disponible

sur le site de l'InVS : <http://www.pinvpsantepfr/>

9.6.2 Vaccinations

Vaccinations obligatoires

- La vaccination contre les infections invasives à méningocoque est obligatoire pour l'obtention des visas
- Elle est pratiquée au moins 10 jours avant le départ et uniquement avec le vaccin méningococcique des sérogroupes A,C,Y,W13527 ;
- Le vaccin méningococcique polysidique des sérogroupes A et C ne satisfait pas à cette obligation ;
- Le vaccin méningococcique des sérogroupes A,C,Y,W135 est disponible dans les centres de vaccinations Internationales ;
- Des vaccinations sont exigées pour l'obtention des visas, pour les pèlerins en transit en provenance de pays où il existe un risque de transmission de poliomyélite ou de fièvre jaune.

Vaccinations recommandées

- La mise à jour des vaccinations du calendrier vaccinal (notamment les vaccinations contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite) ainsi que la vaccination contre la grippe (si le pèlerinage a lieu pendant une période de circulation d'un virus de la grippe) et celle contre l'hépatite A sont recommandées pour tous les pèlerins ;
- La vaccination contre les infections à pneumocoques est également recommandée aux pèlerins à risque (âgés de 60 ans et plus, insuffisance respiratoire)

10. Trousse à pharmacie

Il n'existe pas de trousse de pharmacie type. Sa composition est à adapter en fonction du voyage. La trousse à pharmacie pourrait comporter notamment :

• Des médicaments systémiques :

- antalgique et antipyrétique (le paracétamol est préférable) ;
- antidiarrhéique antisécrétoire ;
- pansements intestinaux ;
- antiémétique si nécessaire (pour le mal des transports)
- sédatifs ;

• Une protection contre le paludisme :

- répulsif contre les moustiques ;
- antipaludique à usage préventif ;

• D'autres produits :

- collyre antiseptique (conditionnement monodose) ;
- thermomètre incassable ;
- épingles de sûreté ;
- pince à épiler ;
- crème écran solaire ;
- crème pour les brûlures ;
- pansements stériles et sutures adhésives ;
- antiseptique cutané ;
- gel ou solution hydro-alcoolique pour l'hygiène des mains ;
- produit pour désinfection de l'eau de boisson ;
- sachets de bouillon lyophilisé, sachets de sucre ;
- bande de contention ;
- set de matériel à usage unique (aiguilles, seringues, matériel à suture, etc) (avec un certificat bilingue français/anglais à l'intention des contrôles douaniers) ;
- préservatifs (norme NF) ;
- produit pour imprégner les moustiquaires ;

Cas particuliers

• Pour l'enfant

La trousse à pharmacie doit comporter :

- les mêmes médicaments (présentés sous leur forme pédiatrique) avec leur mode d'utilisation ;
- les produits suivants supplémentaires :
 - ③ crème solaire écran total ;
 - ③ sachets de réhydratation type OMS (Unicef) ;
 - ③ comprimés pour stériliser les biberons ;
- éviter les suppositoires ;

Les médicaments doivent être emportés dans leur emballage et non pas en vrac (gain de place dans les bagages mais source possible d'erreurs).

• Pour le voyageur atteint d'une ou plusieurs maladies chroniques

La trousse à pharmacie doit associer en plus des traitements liés au voyage :

- le traitement des pathologies chroniques en quantité suffisante ;
- le matériel d'injection si nécessaire (diabétiques) avec un certificat médical

11. Aspects administratifs

Des renseignements sur chaque pays notamment sur l'état sanitaire (épidémie, médecins, hôpitaux et cliniques recommandés par l'ambassade de France dans le pays) sont fournis sur le site du ministère des affaires étrangères et du CIMED :

- http://www.diplomatiegouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs_909/indexphtml
- <http://www.pcimedp.org>

11.1 Prise en charge médicale, assistance et rapatriement

Il est indispensable de vérifier la validité de son contrat d'assistance et de son assurance maladie avant le départ.

11.1.1 Assurance maladie

Pour les séjours au sein de l'Union européenne (UE), de l'Espace économique européen (EEE) ou de la Suisse, la Carte européenne d'Assurance maladie peut être obtenue par internet ou auprès de sa Caisse primaire d'assurance maladie. Pour les séjours hors des pays de l'UE : en cas de séjour dépassant six mois effectifs, il est recommandé de contracter un contrat d'assurance maladie auprès de la Caisse des français de l'étranger ou d'un assureur privé

Les renseignements sur les démarches et les documents nécessaires pour avoir une protection sociale lors des voyages se trouvent sur le site de l'Assurance maladie, que ce soit pour les voyages en Europe ou hors d'Europe :

- <http://www.pamelip.fr/assures/droits-et-demarches/a-l-etranger/indexphtml>
- http://www.diplomatiegouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs_909/indexphtml

11.1.2 Assistance rapatriement

Il est recommandé de contracter une assurance couvrant les frais médicaux et le rapatriement sanitaire.

11.1.3 Réserve de médicaments pour long séjour

Une autorisation de délivrance d'un traitement pour six mois dans une pharmacie française, peut être demandé auprès de sa Caisse primaire d'assurance maladie lorsque l'on est atteint d'une maladie chronique (diabète, insuffisance thyroïdienne, etc)

11.2 dossier médical

Tout voyageur atteint d'une ou plusieurs maladies chroniques emportera avec lui :

- un compte-rendu médical, en anglais et au mieux traduit dans la langue du pays de destination Ce compte-rendu mentionne les traitements en cours sous leur dénomination commune internationale ;
- les coordonnées d'une structure de santé ou d'un médecin correspondant spécialiste – (http://www.pdiplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs_909/indexphtml)
- l'ordonnance pour traitement régulier ;
- un certificat médical pour le matériel d'injection d'un traitement (diabétiques)