

Post test - Séminaire DESC - Mercredi 16/09/20

Thématique 24 : médecine des voyages – médecine des migrants

1) Un voyageur de 52 ans, hypertendu bien contrôlé sous traitement, envisage un séjour de 20 jours au Cambodge. Il a prévu de séjourner à Phnom Pen, sur la côte, à Siem Reap (Angkor) et de passer 2 jours dans un village dans le Mondolkiri. Quel(s) est(sont) votre(vos) choix pour la prévention du paludisme ? (une ou plusieurs réponses possibles)

- a. Répulsifs + méfloquine pendant tout le séjour
- b. Répulsifs + atovaquone-proguanil pendant tout le séjour
- c. Répulsifs + imprégnation des vêtements
- d. Traitement antipaludique de réserve en cas de fièvre
- e. Signaler son séjour en cas de fièvre au retour

R : c, e

2) Quelles sont les propositions exactes concernant la vaccination contre la rougeole chez un voyageur de 35 ans ? (une ou plusieurs réponses possibles)

- a. Elle est contre-indiquée s'il est immunodéprimé
- b. Elle n'est indiquée que s'il n'a pas le souvenir d'avoir fait la rougeole
- c. Elle n'est pas nécessaire s'il a déjà reçu une dose du vaccin dans l'enfance
- d. Elle doit être faite 30 jours après la vaccination anti-amarile
- e. Elle peut être faite le même jour que la vaccination anti-amarile en cas de départ imminent en zone amarile

R : a, d, e

3) Une seconde injection contre la fièvre jaune est justifiée dans les situations suivantes (une ou plusieurs réponses possibles)

- a. Splénectomisé
- b. insuffisant rénal chronique avec clairance < 30 ml/mn
- c. Hépatite B chronique non compliquée
- d. Primovaccination avant l'âge de 2 ans
- e. Personne vivant avec le VIH avec CD4 230/ μ L lors de la primo-vaccination

R : a, b, d, e

4) Sur des parasites sensibles, quels sont les 2 antipaludiques parmi les suivants dont l'effet clinique et parasitologique est le plus rapide ?

- a. Chloroquine
- b. Atovaquone proguanil
- c. Méfloquine
- d. Artémether-luméfántrine
- e. Dihydroartémisinine (arténimol)-pipéraquline

R : d,e

5) Devant un paludisme à *P. falciparum* chez l'adulte, sans autre signe clinique de gravité qu'un ictère avec une parasitémie de 5%, quelle est l'attitude recommandée (une ou plusieurs réponses possibles) ?

- a. Traitement ambulatoire
- b. Admission en soins aigus
- c. Admission en soins continus
- d. Admission en réanimation
- e. Prescription d'artésunate Intra Veineux

R : c, e

6) Dans le suivi d'un patient ayant fait un paludisme grave, le constat d'une hémoglobine à 5,2 g/dL à J14 après une période d'amélioration fait évoquer :

- a. Une anémie post-palustre auto-immune
- b. Une anémie hémolytique retardée post artésunate liée au mécanisme de *pitting* (PADH)
- c. Une cause d'anémie de *novo*
- d. Une rupture splénique
- e. Un paludisme viscéral évolutif (PVE) ou une splénomégalie palustre hyperimmune (SPH)

R : a, b, c

7) En pédagogie de médecine des voyages, l'utilisation des degrés de certitude dans l'évaluation pré-consultation des connaissances du voyageur permet (une ou plusieurs réponses possibles) :

- a. De mieux cerner les messages à transmettre au voyageur
- b. De délivrer plus de conseils au voyageur
- c. De consacrer du temps à un voyageur qui a un degré de certitude fort sur une notion vraie
- d. De consacrer du temps à un voyageur qui a un degré de certitude fort sur une notion fausse
- e. De consacrer du temps à un voyageur qui a un degré de certitude faible sur une notion fausse

R : a, e

8) Une recherche de maladie de Chagas (sérologie 2 techniques différentes) est recommandée (une ou plusieurs réponses possibles) :

- a. Chez tous les voyageurs ayant séjourné de façon prolongée en Amérique Latine voulant donner leur sang
- b. Chez les voyageuses en âge de procréer ayant séjourné plus de 1 mois en Bolivie
- c. Chez tous les voyageurs ayant consommé des jus de fruits frais en Amérique Latine
- d. Chez tous les migrants originaires d'Amérique Latine
- e. Chez les femmes migrantes originaires d'Amérique Latine en âge de procréer

R : a, e

9) Concernant la santé des migrants, quelles sont les propositions exactes (une ou plusieurs réponses possibles)

- a. Le « *healthy migrant effect* » signifie que les migrants ont de façon générale un meilleur état de santé que la population générale non migrante du pays d'accueil
- b. Le « *healthy migrant effect* » signifie que l'état de santé perçu des migrants est meilleur que celui de la population générale
- c. De façon générale les migrants ont moins recours au dépistage et à la prévention que la population générale
- d. De façon générale, l'âge de dépendance des personnes âgées migrantes est plus précoce que pour la population générale
- e. Le renoncement aux soins chez les migrants est principalement lié à des causes socio-économiques

R : a, c, d, e

10) Quelles sont parmi les pathologies suivantes, celles qui justifient un dépistage systématique chez les migrants d'origine subsaharienne ?

- a. Schistosomoses
- b. HTA
- c. Paludisme
- d. Onchocercose
- e. HTLV1

R : a, b