

POST-TEST – Réponses - Mercredi – Thématique 24

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 Penh, 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

Réponses : c,e

2. Quelles sont les propositions exactes concernant la vaccination par le ROR chez un voyageur de 35 ans qui a été récemment vacciné contre la fièvre jaune ? (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 au moins 4 semaines après la vaccination anti-amarile
- e. Elle aurait pu être faite le même jour que la vaccination anti-amarile en cas de départ imminent en zone amarile

Réponses : a, d, e

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

- a. Drépanocytaire
- 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

Réponses : a, 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)-Pipéraquine

Réponses : 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

Réponses : 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)

Réponses : 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

Réponses : a, e

8. Une recherche de maladie de Chagas (sérologie) 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

Réponses : 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

Réponses : 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

Réponses : a, b

11. Citer les bonnes attitudes pédagogiques à adopter lors des consultations du voyage :

- a. Il est peu utile et très chronophage de questionner le voyageur sur ses connaissances des risques encourus et de leur prévention
- b. Insister sur la gravité des problèmes de santé en voyage quitte à faire peur est très efficace pour la mémorisation des conseils de prévention
- c. Pour vérifier la compréhension des messages il est recommandé en fin de consultation de demander au voyageur de reformuler les conseils donnés
- d. Délivrer 2 ou 3 messages de prévention est plus efficace que de donner une information complète sur les risques et leur prévention
- e. Chez les voyageurs « anti vax » il faut passer le temps qu'il faut pour les convaincre de faire les vaccinations que vous jugez nécessaires

Réponses : c, d