



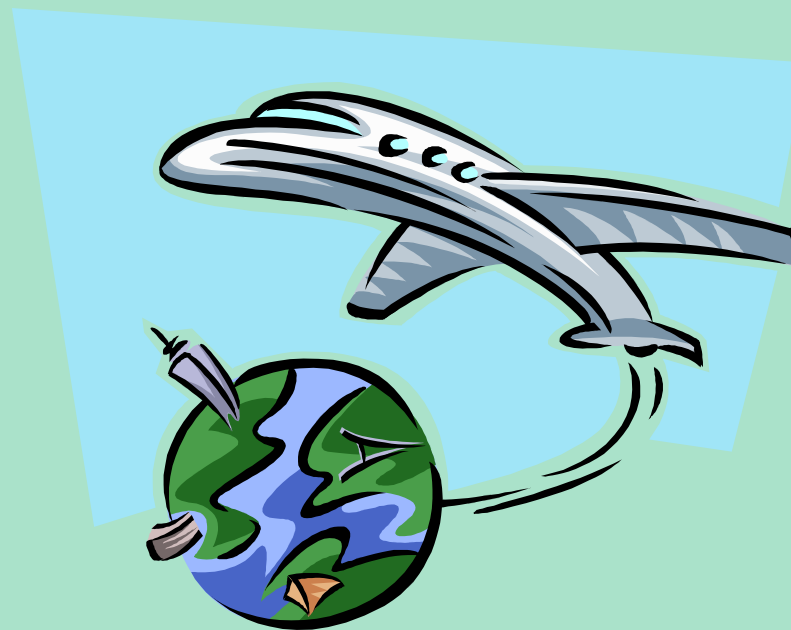
***LA CONSULTATION DU
VOYAGE***



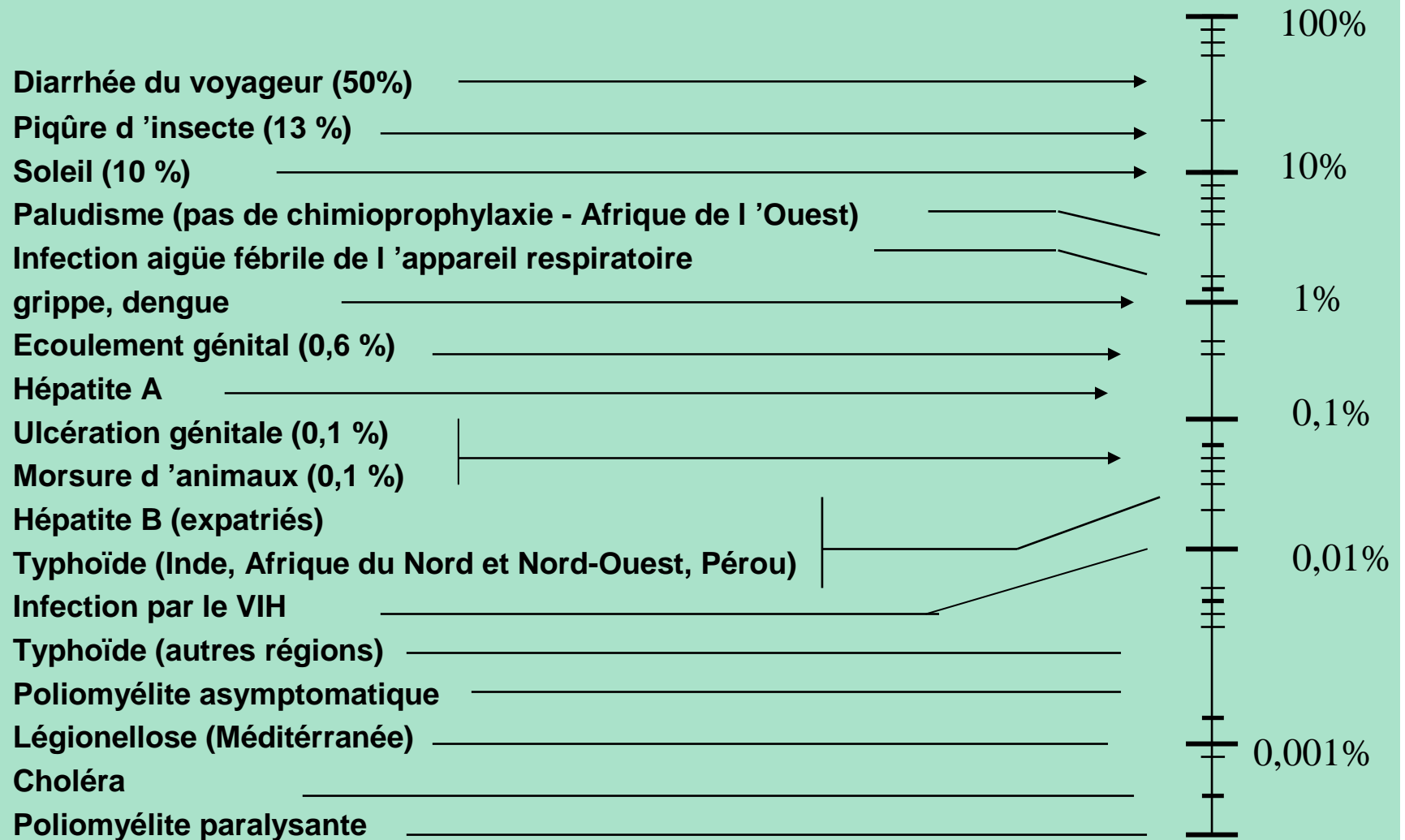
Le fond

- 5 chantiers communs principaux
 - info générales :
 - du bonheur de voyager ! + principaux risques + principaux conseils
 - prévention paludisme
 - vaccinations
 - prévention turista
 - pharmacie de voyage
- + 1 à 2 chantiers spécifiques
 - maladie sous jacente
 - voyage spécifique
 - tour du monde
 - adoption
 - voyage extrême
 - enfant, grossesse

Connaissance des risques



Fréquence mensuelle des problèmes de santé pendant un séjour dans un pays en voie de développement (adapté d 'après Steffen et al, 1987;Peltola et al, 1983)



Causes de rapatriements médicalisés, par pathologie, en 2000, pour le département médical d 'Inter Mutuelles Assistance

	Nombre	%
Traumatologie	957	29
Cardiologie	673	20
Neurologie	404	12
Psychiatrie	248	8
Gastro-Entérologie	209	6
Pneumologie	207	6
Cancérologie	129	4
Urologie	78	2
Infectiologie	75	2
Rhumatologie	67	2
Gynécologie	66	2
Divers	177	5
TOTAL	3 290	100

En résumé ...les gens

- Qui ?
 - Tout le monde
 - Âges « extrêmes »
 - « malades »
 - Cas des migrants : exposition aux risques > (?) + contraintes culturelles et financières
- Méconnaissance des pays « tropicaux »
 - Géographie et climats !
 - Niveau et moyens sanitaires
 - Mythe du Falcon 20

En résumé...les risques

- Surévaluation du risque « exotique »
 - Paradoxe : prévention active ++ (vaccins, palu...)
- Sous évaluation du risque « universel »
 - ↳ trauma + cardio-vascu : les + graves
- Perte des repères et réflexes sécuritaires habituel
 - ↳ comportement « imprévisible »
- Voyage « pathologique »



Conseils généraux

- Sun :
 - Protection
 - Préparer la peau
 - Enfants +++ : le lit du mélanome...
- Sex
 - Cf comportement « imprévisible »
 - Néocolonialisme sexuel
 - Préservatifs / abstention
 - Vaccin HBV
- Sea
 - Animaux : Méduses (vinaigre) ; corail, etc (chaussures)



PROPHYLAXIE
ANTIPALUDIQUE

Le paludisme d'importation...

- \approx 3500 cas/an
 - 71 % migrants africains
- Afrique : 85 %
 - ➔ Risque / 1 mois (sans prévention) : 1 à 3 %
contre 0,001 % Asie / Amérique du Sud
- *P. falciparum* : 85 %
- Pas de prévention ou inadéquate
- 4% de palu grave, mortalité : 20 cas/an

prévention : 2 axes d'action :
complémentaires

1) RÉDUCTION DU NOMBRE DES PIQÛRES
= PROPHYLAXIE D'EXPOSITION

- ➔ 1ère ligne d'action
indispensable et parfois
suffisante
 - du coucher du soleil à
l'aube
 - ↳ **risque maximum vers
minuit** / 2ème partie de
nuit



Prophylaxie d'exposition

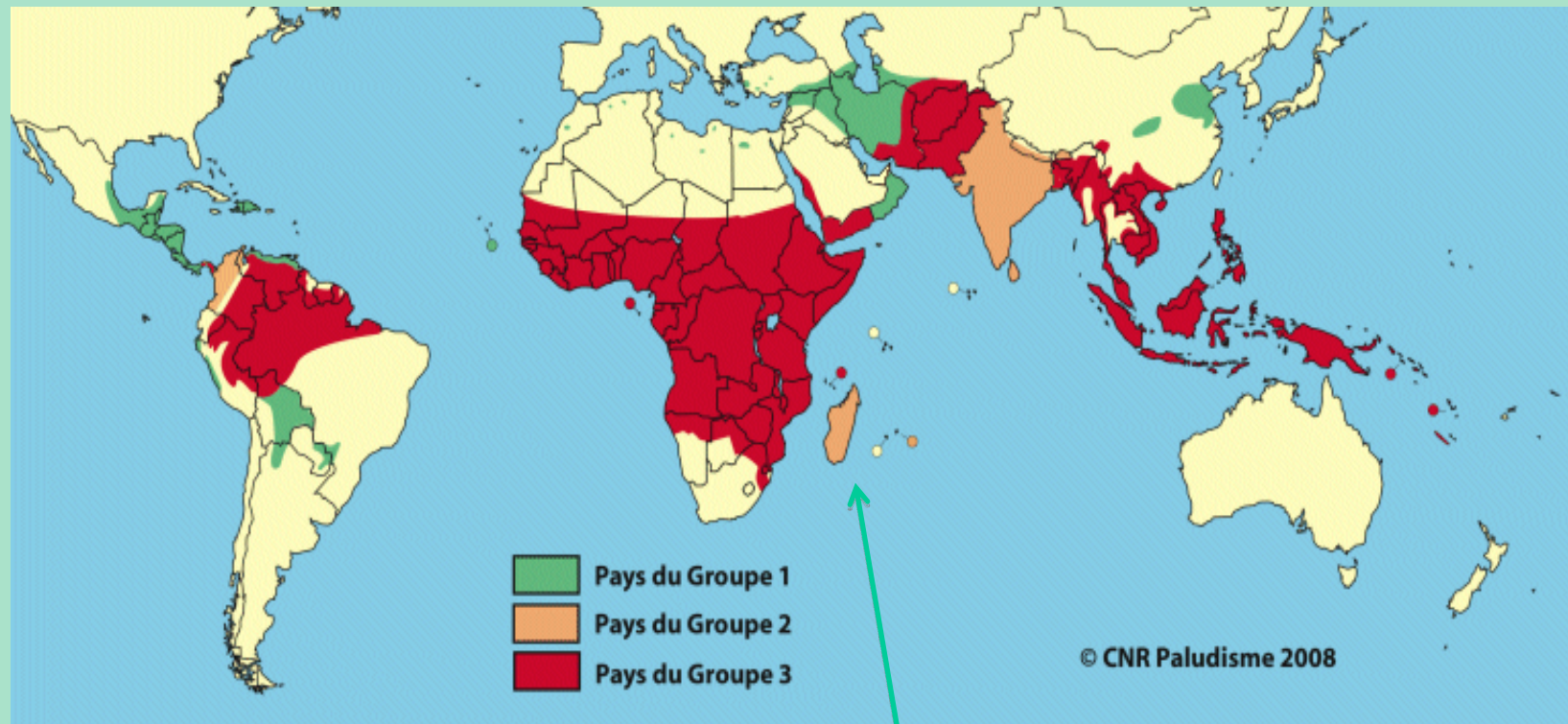
- moustiquaires
imprégnées
- **imprégnation des vêtements, toile de tente...**
- **répulsifs**



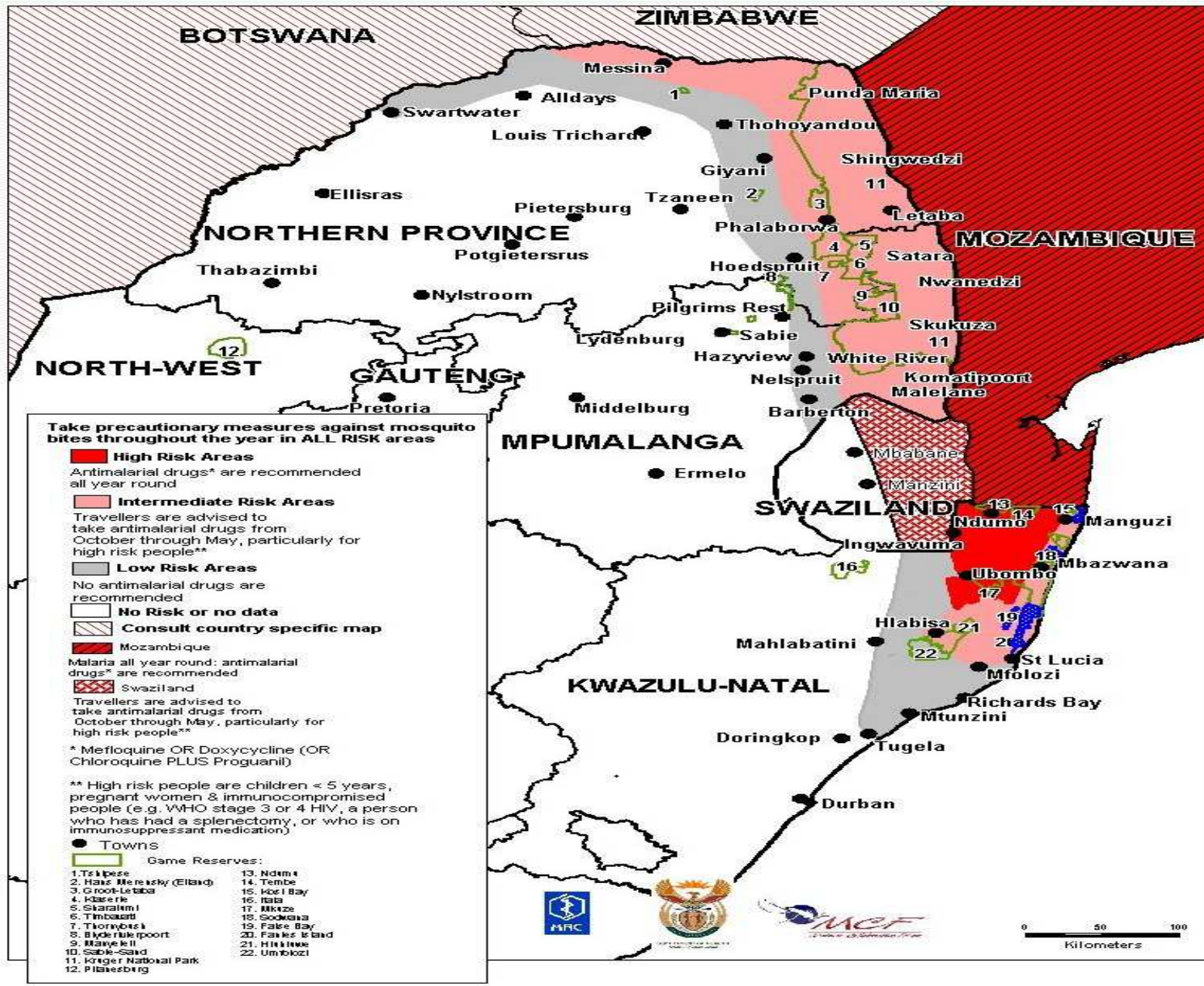
2. Chimio prophylaxie : choix ?

- risque :
 - Afrique SS : 1 à 3 % / mois
 - Asie / Am sud (sf Guyane/fleuves) : 0,001%
- + zone de résistance
 - 1 : CQ
 - 2 : CQ + PG ou ATQ-PG
 - 3 : ATQ-PG ou MQ ou CYC
- +... budget
 - de 10 E (CYC) à 150 E (ATQ-PG) / 1 mois
 - !!! génériques ATQ-PG : \cong 50 %

Zones de résistance classification française



!!!! Madagascar : zone 3 !!!!



Le choix en pratique...

→ Balance bénéfice / risque

→ comparer risque maladie et risque effets II
(graves++) + contraintes

- Afrique SS :
 - budget « + » : ATQ-PG
 - budget « - » : CYC
 - séjour long : MQ
- Asie ou Am Sud
 - séjour « standard » : 0 (!!! hors reco)
 - « touriste avec nuitées en villes et < 1 mois »

vaccinations

- Du syndrome de Saint Sébastien ... à des indications raisonnées
 - Risque maladie cible
 - Temps d'exposition
 - Efficacité
 - Coût
- => sur-vaccination au détriment de risques plus importants ! (palu. ++, migrants ++)

Les indispensables...

- Mise à jour DTP
 - Rappel / 10 ans
- Fièvre Jaune
 - indispensable / obligatoire
 - Centres agréés
 - 10 j / 10 ans
 - > 1 an (6 mois)
 - CI (?) : femme enceinte et ID
 - Petite réserve chez les > 60 ans
- Ménomune (méningo. A, C Y, W 135)
 - La Mecque

Les (très) recommandés

– Hépatite A

- Adulte et adolescents
- Discutable c/° jeune enfant (\$!!)
- Pas chez le migrant

– hépatite B

- Ado, adulte
- Séniors ?

Ceux limités à des situations particulières

- Typhoïde
 - Séjour prolongé (> 1 mois ?)
- Méningite
 - Zones sahéliennes et **saison sèche**, séjour long
- Rage
 - Séjours très isolés (Inde ++)
 - Vaccination post exposition
- Encéphalite japonaise
 - Asie rurale, > 1 mois, mousson

Turista

– Interdit d'interdire : positivons !

Et...**lavons nous les mains ...**

Glissez vous dans la peau d'EPEC

- Tout ce qui est cuit et servi chaud...
- Aliments plus que l'eau...
- Et pourquoi pas dans la rue...

– Si diarrhée :

- Boire +++
- Limiter le loperamide
- racecadotril, diosmectite (?)
- Anti-septiques 0// quinolones/azithromycine : indications limitées

– Si facteur de risques (morbidity, IPP, ID...)

- Avis spécialisé
- Quinolones en préventif ou en TTT minute précoce



Pharmacie du voyageur

- souvent trop fournie
 - on trouve tout +/- partout
- parer à la « petite » urgence de la nuit ou du w end : douleur, diarrhée, plaie,...
- traitement usuel
 - 1/2 soute / 1/2 bagage
 - + 8 jours ; ordo en DCI
- assurance soins sur place + rapat.
 - contact régulateur si pb

La forme +++++

trop d'informations tue
l'information

3 messages maximum

- choisir selon
 - Le type de voyageur
 - ex: femme malienne avec nourrisson : ??
 - Le type de voyage
 - ex : voyage extrême en Amazonie : ??
- Et remettre un document simple mais complet +++++

Pédagogie de la consultation du voyage

- à développer voire inventer
- beaucoup de consultations du voyage sont inefficaces car trop denses
- attention : l'acte vaccinal tétanise les voyageurs → pas réceptifs
 - faire d'abord les vaccins puis les messages
 - » à évaluer□

pédagogie active

- valoriser l'auto-estime du voyageur
 - plutôt que faire « la leçon » commencer par valoriser ce que sait le voyageur
 - puis passer le message
- utiliser des mots simples avec des phrases courtes
 - adaptation au niveau d'éducation
 - IDE > médecins ??

pédagogie active

- faire peur n'est pas pédagogique
 - réflexe de déni (« c'est pour les autres »)
- privilégier la restitution
 - plutôt que demander « avez vous compris ? »
 - demander à reformuler ce qu'on vient de dire

organisation

- avec ou sans RDV
- choix des plages selon typologie locale des voyageurs
- prévention +/- retour
 - prélèvements
- dossier informatisé vs papier
- place de la CS infirmière +++

À retenir

- 3 messages + document
- choix prévention :
 - ➔ balance bénéfice (➔ risque) /contraintes
 - chimioprophylaxie palu :
 - Afrique : toujours
 - Asie/Am sud et voyages « standard » : NON
 - vaccins : pas d'excès