

# LE LIVRET DU VOYAGEUR

## COMMENT BIEN VOYAGER



## CONSULTATIONS



Mercredi après-midi sur rendez-vous



REZ-DE-CHAUSSEE - BATIMENT PRINCIPAL



Secrétariat : 03.27.24.31.68

# AVANT DE PARTIR...



# ASPECTS ADMINISTRATIFS LIÉS AUX VOYAGES

Des renseignements sur chaque pays, notamment d'ordre sécuritaire et sanitaire (recommandations avant le départ, informations et contacts utiles) sont fournis sur le site du ministère de l'Europe et des Affaires étrangères :

<http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs>



## PRISE EN CHARGE MÉDICALE, ASSISTANCE ET RAPATRIEMENT

Avant le départ, il est indispensable de vérifier la couverture, le plafond maximal de la prise en charge et la validité de son contrat d'assistance et de son assurance maladie. Il est également recommandé de s'inscrire sur l'application « Ariane » du ministère de l'Europe et des Affaires étrangères qui propose de recevoir des alertes sécuritaires et sanitaires par SMS ou par courriel : <https://pastel.diplomatie.gouv.fr/fildariane/dyn/public/login.html>



### • 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 en ligne ou auprès de sa caisse d'assurance maladie.

Pour les séjours hors pays de l'UE :

- Pour les séjours inférieurs à six mois, il est fortement recommandé de contracter une assurance couvrant les frais médicaux non pris en charge par l'Assurance maladie française
- Pour les séjours dépassant six mois effectifs, il est indispensable de contracter une assurance maladie auprès de la Caisse des français de l'étranger ou d'un assureur privé. La France a signé une convention de sécurité sociale avec une quarantaine d'États et territoires : <https://www.cleiss.fr/docs/textes/index.html>



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

<https://www.ameli.fr/paris/assure/droits-demarches/europe-international/protection-sociale-etranger>



## • Assistance rapatriement

L'assistance aux voyageurs est différente de l'assurance maladie (qui couvre le remboursement des soins dans certaines conditions). Le rapatriement sanitaire est l'une des possibilités offertes par un contrat d'assistance.

Pour les séjours supérieurs à trois mois effectifs, il est recommandé de souscrire un contrat d'assistance spécifique.

Pour les séjours inférieurs à trois mois, de nombreux contrats d'assistance sont liés aux contrats d'assurances habitations, véhicules, ou aux cartes bancaires, mais les plafonds peuvent être vite dépassés en cas de prise en charge lourde dans certains pays. La plupart des assurances comportent des clauses d'exclusion en cas de maladie chronique ayant conduit notamment à une hospitalisation récente depuis moins de six mois, y compris en hôpital de jour, qui doit être clairement énoncé dans la notice d'information. La prise en charge du risque Covid-19 doit également être précisée.

Il existe des informations complémentaires sur le site du ministère de l'Europe et des Affaires étrangères : <https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/informations-pratiques/>



## • Dossier médical

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

- Un compte-rendu médical, traduit dans la langue du pays de destination ou au moins en anglais
- Les coordonnées d'une structure de santé ou d'un médecin correspondant spécialiste locaux : <http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs> ou en se renseignant avant le départ auprès de son prestataire d'assurance/assistance



- Un certificat médical, traduit si possible en anglais, pour le matériel d'injection d'un traitement (aiguilles, seringues et stylos injecteurs pour les diabétiques par exemple)
- Les certificats reconnaissant les maladies chroniques nécessitant un suivi rapproché et les carnets de suivi des traitements chroniques nécessitant une surveillance.

## • Voyager avec ses médicaments

Pour toutes les informations concernant les contrôles de sécurité, les règles de transport des médicaments, des liquides et des dispositifs médicaux en cabine, il convient de se renseigner auprès de sa compagnie aérienne ou via le site de la Direction générale de l'aviation civile : <https://airbag.dsac.aviation-civile.gouv.fr/AirBag>



Concernant le passage aux douanes, il est recommandé de voyager avec l'ordonnance pour traitement régulier sous sa dénomination commune internationale (DCI) et rédigée si possible en anglais.

Pour un déplacement au sein de l'espace Schengen avec :

- **Des médicaments dits courants** : la quantité transportée de médicaments doit généralement correspondre à la durée du traitement prescrit par le médecin ou, à défaut, à trois mois de traitement maximum
- **Des médicaments stupéfiants ou psychotropes** : la quantité transportée doit généralement être limitée à celle nécessaire pour un usage personnel et pour la durée du séjour et une demande spécifique d'autorisation est impérativement requise (auprès de son agence régionale de santé et de l'ANSM).

Pour un déplacement en dehors de l'espace Schengen avec :

- **Des médicaments dits courants** : il n'y a pas d'harmonisation des réglementations et chaque pays applique ses propres dispositions. Outre l'ordonnance du médecin traitant, chaque patient doit avant son départ se renseigner auprès de l'ambassade (ou consulat) en France du pays de destination afin de connaître la réglementation en vigueur
- **Des médicaments stupéfiants ou psychotropes** : chaque pays appliquant ses propres dispositions, il est impératif de se renseigner auprès de l'ambassade ou du consulat en France du pays de destination. Pour connaître les dispositions des différents pays, consulter le site de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) : <https://www.incb.org/incb/en/travellers/country-regulations.html>



Pour plus d'informations :

<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/index.php/voyager-avec-ses-medicaments>



<https://ansm.sante.fr/vos-demarches/patient/voyager-avec-mes-medicaments>



## • **Vaccinations**

De nombreuses maladies liées aux voyages peuvent être prévenues par la vaccination. Il est important, avant de partir, de mettre à jour ses vaccinations selon le Calendrier Vaccinal français en vigueur.

Des vaccinations spécifiques peuvent être obligatoires ou recommandées pour les voyageurs selon le pays visité (notamment Afrique, Asie, Amérique du Sud), le type de séjour, la nécessité d'un certificat vaccinal pour entrer dans certains pays...

Consultez un médecin pour savoir si des vaccins sont obligatoires ou recommandés pour votre destination.

# TROUSSE À PHARMACIE

Il n'existe pas de trousse de pharmacie type. Sa composition est à adapter en fonction du voyage. Les médicaments doivent être emportés dans leur emballage et non pas en vrac (gain de place dans les bagages, mais source possible d'erreurs).

Pensez à prendre les formes pédiatriques des médicaments si vous avez des enfants.

Évitez d'acheter des médicaments sur place, risque de contrefaçon.

La trousse à pharmacie pourrait comporter notamment :

- **Des médicaments systémiques:**

- o Antalgique et antipyrétique (paracétamol) ;
- o Sels de réhydratation orale surtout chez l'enfant (sachets)
- o Antidiarrhéique antisécrétoire (racécadotril)
- o Antiémétique
- o Antihistaminiques

- **Une protection contre le paludisme et les arboviroses :**

- o Répulsif contre les moustiques
- o Moustiquaire imprégnée et/ou produit pour imprégner les moustiquaires
- o Antipaludique à usage préventif si nécessaire

- **Autres produits :**

- o Collyre antiseptique (conditionnement monodose)
- o Crème pour les brûlures
- o Pansements stériles et sutures adhésives
- o Antiseptique cutané
- o Dosettes de sérum physiologique (unidose)
- o Crème écran solaire (indice 50+)
- o Bas de contention si nécessaire
- o Gel ou solution hydro-alcoolique pour l'hygiène des mains
- o Masques chirurgicaux ou UNS1
- o Thermomètre incassable
- o Pince à épiler
- o Ruban adhésif
- o Préservatifs (norme NF)



Les formes liquides ou suppositoires pour les médicaments sont à éviter.

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 en anglais.

Il est préférable de voyager avec les médicaments en cabine du fait du risque d'égarement ou de retard des bagages en soute. Certains médicaments doivent être conservés à basse température et voyager en conditionnement isotherme.

Il est souhaitable que le voyageur dispose de la totalité de son traitement pour le séjour, voire plus dans l'éventualité d'un retard ou d'une perte. Pour des séjours de longue durée (3-6 mois), une autorisation de délivrance d'un traitement pour plusieurs mois dans une pharmacie française peut être demandée auprès de sa caisse d'Assurance maladie en cas de maladie chronique (diabète, insuffisance thyroïdienne, VIH, etc.).





# PENDANT LE VOYAGE



# RISQUES ET PRÉCAUTIONS

## VIS-À-VIS DU SOLEIL, DE LA CHALEUR ET DU GRAND FROID

### EXPOSITION À LA CHALEUR



#### • **Risques :**

Le coup de chaleur est la conséquence d'une élévation de la température corporelle centrale dans des conditions climatiques particulières (température extérieure ou taux d'humidité élevé).

- 1) Fièvre d'abord accompagnée de sudation, puis sèche, sans sudation, associée à un état de faiblesse générale.
- 2) Troubles de la conscience et de déshydratation. Le pronostic vital peut être engagé et constitue alors une urgence médicale.

Les *nourrissons, les jeunes enfants et les personnes âgées* sont particulièrement à risque.

*La déshydratation secondaire à l'exposition à la chaleur peut favoriser la survenue d'autres manifestations telles que les coliques néphrétiques ; elle peut aussi nécessiter la modification d'un traitement antihypertenseur.*

#### • **Prévention :**

##### Prévenir le coup de chaleur :

- Éviter de s'exposer au soleil
- Bien s'hydrater (boire souvent, prendre des douches...)
- Préférer les lieux ventilés ou mieux climatisés
- Limiter les activités physiques et les pratiquer préférentiellement aux heures les plus fraîches, y compris pour les sportifs réguliers
- Éviter les voyages prolongés en situation de confinement.

L'**acclimatation** aide également à préparer le corps à la chaleur extrême : s'exposer à la chaleur de façon progressive et éviter les efforts physiques les premiers jours.

## EXPOSITION AU GRAND FROID



### • Risques :

Le grand froid peut mettre en danger les personnes fragilisées, notamment les *personnes âgées, les enfants, les personnes handicapées et les personnes atteintes de certaines maladies chroniques*.

Les *gelures* sont fréquentes.

Les symptômes de *'hypothermie* sont progressifs : chair de poule, frissons, engourdissement des extrémités sont des signaux d'alarme. En cas de persistance, ils peuvent nécessiter une aide médicale.

### • Prévention :

Se protéger du grand froid :

- Éviter les expositions prolongées au froid et au vent
- S'habiller chaudement, de plusieurs couches de vêtements, avec une couche extérieure imperméable au vent et à l'eau ; se couvrir la tête, les mains et les pieds ; ne pas garder de vêtements humides ;
- Éviter les efforts brusques en raison du risque d'accident cardiaque, de blessure musculaire ou de dépense énergétique élevée.
- Une vigilance accrue doit être exercée envers les enfants, car ils présentent plusieurs facteurs de moindre résistance au froid.

## EXPOSITION AU SOLEIL



### • Risques :

Les *effets délétères du soleil*, outre les coups de chaleur, sont dus aux radiations solaires, dont les UVA et UVB. Les UVB sont principalement responsables de l'érythème solaire, des *coups de soleil* et de certains cancers.

Une peau bronzée est un signe de dommages causés par le soleil et *il n'existe pas de « bronzage sain »*.

Les autres effets indésirables des radiations UV sont le vieillissement cutané accéléré, les réactions allergiques, la kératose actinique (lésion précancéreuse), le carcinome basocellulaire et le mélanome.

Les voyageurs les plus exposés aux complications de l'ensoleillement excessif sont **les enfants, les personnes aux phototypes clairs (roux, blonds, châains), les patients prenant des médicaments photosensibilisants et les personnes immunodéprimées.**

De **nombreux médicaments ou huiles essentielles sont photosensibilisants et phototoxiques**, ce qui justifie un avis médical avant le départ.

Il existe également des **conséquences ophtalmologiques**. L'ophtalmie des neiges ou photo-kératite est due à l'exposition des yeux aux rayons UV en altitude ou en milieu polaire, l'intensité des UV augmentant de 10 à 12% par tranche de 1 000 mètres d'altitude, la neige réfléchissant jusqu'à 80% des rayons UV. La kératite est souvent accompagnée de conjonctivite. Elle peut aller jusqu'à la cécité, mais celle-ci est transitoire.

## • Prévention :

**Attention : l'utilisation d'écrans solaires n'autorise pas pour autant une surexposition !**

### Se protéger du soleil :

- Éviter les périodes les plus lumineuses (entre 12 h et 16 h)
- Porter des vêtements de couleur claire et couvrants (voire photo-protecteurs)
- Porter des lunettes de soleil à verres filtrants (norme CE, de préférence CE3 ou CE4)
- Porter un chapeau à larges bords protégeant les yeux, le visage et le cou
- Utiliser une crème solaire adaptée à son phototype (de roux à noir) à appliquer régulièrement.
- Appliquer les éventuels répulsifs cutanés au moins 20 min après la crème solaire.

### Prévention de la photo-kératite :

- Port de lunettes à verres larges et à forte absorption des UV pendant toute la durée de l'exposition, même par temps nuageux

## HYGIÈNE CORPORELLE

Une bonne hygiène corporelle est importante :

- 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 et ne pas s'allonger à même le sable (risque de Larva migrans cutanée ankylostomienne, de tungose)
- 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, de leptospirose, etc.)
- Porter un **habillement 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** (être particulièrement vigilant avec les enfants).



# PRÉVENTION ET TRAITEMENT DES DIARRHÉES

L'eau, les aliments, les contacts interhumains directs peuvent être à l'origine de maladies diarrhéiques et de diverses pathologies liées au péril fécal. Leur prévention repose toujours sur le respect de règles d'hygiène et parfois sur la vaccination (hépatite A, fièvre typhoïde).

Une diarrhée du voyageur est définie comme l'émission d'au moins 3 selles non formées en 24 heures, ou par l'émission de selles plus fréquentes que d'habitude (cette dernière définition est plus adaptée aux nourrissons et petits enfants, dont le transit normal peut être plus rapide), durant ou au retour d'un voyage.

**En cas de fièvre, associée ou non à de la diarrhée, des diagnostics urgents doivent être évoqués : consultez rapidement !**

## • Prévention de la diarrhée du voyageur

La prévention repose sur les **mesures d'hygiène** :

- **Se laver les mains**, avant les repas, avant toute manipulation d'aliments ou après passage aux toilettes. En l'absence d'eau et de savon, un gel ou une solution hydro-alcoolique peuvent être utilisés. Se sécher les mains après lavage avec un linge propre ou, à défaut, les sécher à l'air
- Préférer les **plats chauds**, servis brûlants (les buffets froids ou tièdes des restaurants peuvent comporter des risques) ; éviter de consommer de la nourriture vendue dans la rue, sauf si elle est bien cuite et le récipient encore fumant
- Ne consommer que de **l'eau en bouteille capsulée** (et ouverte devant soi) ou, à défaut, rendue potable par ébullition (1 minute à gros bouillons) ou par une désinfection, éventuellement précédée d'une filtration (filtre portatif) si l'eau est trouble
- Éviter la consommation de **glaçons**
- Éviter les **jus de fruits frais** préparés de façon artisanale
- Ne consommez du lait que s'il est **pasteurisé ou bouilli** ; privilégier l'allaitement maternel chez les nourrissons
- **Laver ou peler les fruits soi-même** après s'être lavé les mains
- Éviter les **crudités**, les **coquillages**, les **plats réchauffés**
- Éviter les **glaces artisanales** (glaces industrielles, de moindres risques si l'emballage est intact)
- **Bien cuire** les œufs, les viandes, les poissons et les crustacés
- Pour les nourrissons de moins de 6 mois, effectuer avant le départ une vaccination contre le rotavirus.

## • **Prise en charge de la diarrhée du voyageur**

### SIGNES DE DÉSHYDRATATION

- Soif
- Apathie ou hypoactivité
- Pâleur ou teint grisâtre
- Extrémités froides
- Marbrures
- Yeux très cernés ou creuses
- Bouche sèche

## • **Prévenir la déshydratation**

### MESURES PRIMORDIALES POUR ÉVITER / CORRIGER LA DÉSHYDRATATION :

- Boire, ou faire boire, abondamment, dès les premières selles liquides (sans attendre la soif qui est déjà un signe de déshydratation) : liquides salés et sucrés en alternance, solutés de réhydratation orale (sachets à diluer), en particulier chez les jeunes enfants et les personnes âgées, à administrer fréquemment par petites doses (cuillères à soupe) en cas de vomissements
- Si la réhydratation orale correcte est impossible (du fait de vomissements incoercibles, de selles aqueuses très abondantes...), il y a un risque de déshydratation sévère source de complications.

*Une consultation médicale est alors recommandée.*

### POUR LE JEUNE ENFANT :

- Consulter rapidement dès l'apparition de signes de déshydratation
- Mettre en œuvre précocement les mesures de prévention de la déshydratation dès les premiers troubles digestifs :
  - o Utilisation de solutés de réhydratation orale sans restriction de volume
  - o Poursuite d'un allaitement maternel s'il est en place
  - o Réalimentation précoce de l'enfant diversifié en assurant les apports caloriques nécessaires



## • **Traitement anti-diarrhéique**

Les anti-diarrhéiques moteurs ne doivent pas être utilisés en cas de diarrhée sévère glairo-sanglante ou fébrile.

En cas de diarrhée bénigne ou modérée :

- Un **anti-diarrhéique anti-sécrétoire (type racécadotril / TIORFAN)** peut atténuer la symptomatologie clinique.
  - o A éviter pendant la grossesse par mesure de précaution
  - o Ne doit pas être administré au cours de l'allaitement
- Un **anti-diarrhéique moteur (type lopéramide / IMODIUM)** est déconseillé, car il a l'inconvénient d'entraîner une constipation avec ballonnement souvent plus gênante que la diarrhée elle-même.

En cas de diarrhée sévère, un traitement antibiotique peut être indiqué, une consultation médicale est alors nécessaire.



# PROTECTION CONTRE LES INSECTES

Le risque principal lié aux piqûres d'arthropodes (moustiques, tiques, punaises, poux...) est la **transmission d'agents pathogènes** responsables de maladies parfois graves, voire mortelles. Il est à évaluer en fonction de la destination et des conditions de séjour. Le risque, pour le paludisme, est particulièrement important pour des séjours en zone rurale ou dans des conditions de confort sommaire.

## SE PROTÉGER DES PIQÛRES D'ARTHROPODES

### • Généralités

Pour les voyages vers des destinations à climat chaud ou tropical :

- Se protéger contre les piqûres d'insectes, notamment par l'application de répulsifs cutanés, en particulier sur les parties du corps non couvertes par les vêtements
- **Dormir la nuit sous une moustiquaire** de préférence imprégnée d'insecticide. La moustiquaire doit être correctement bordée sur le lit, ou bien toucher le sol, et le bon état de son maillage doit être vérifié. En journée, la moustiquaire doit être maintenue fermée ou pliée afin d'éviter que des moustiques n'y reposent à l'intérieur.
- Dans les zones fortement impaludées, éviter de sortir la nuit, même un court moment, sans protection anti-moustiques, et a fortiori de dormir à la belle étoile sans moustiquaire imprégnée
- Porter des **vêtements légers, amples et couvrants** (manches longues, pantalons et chaussures fermées)

Dans les habitations, la *climatisation* diminue les risques de piqûres. Des *insecticides en bombe ou en diffuseur* ainsi que les raquettes électriques pourront être utilisés en mesure d'appoint. Les *serpentins fumigènes* peuvent également être utilisés, à l'extérieur et dans les vérandas.



## • Tiques

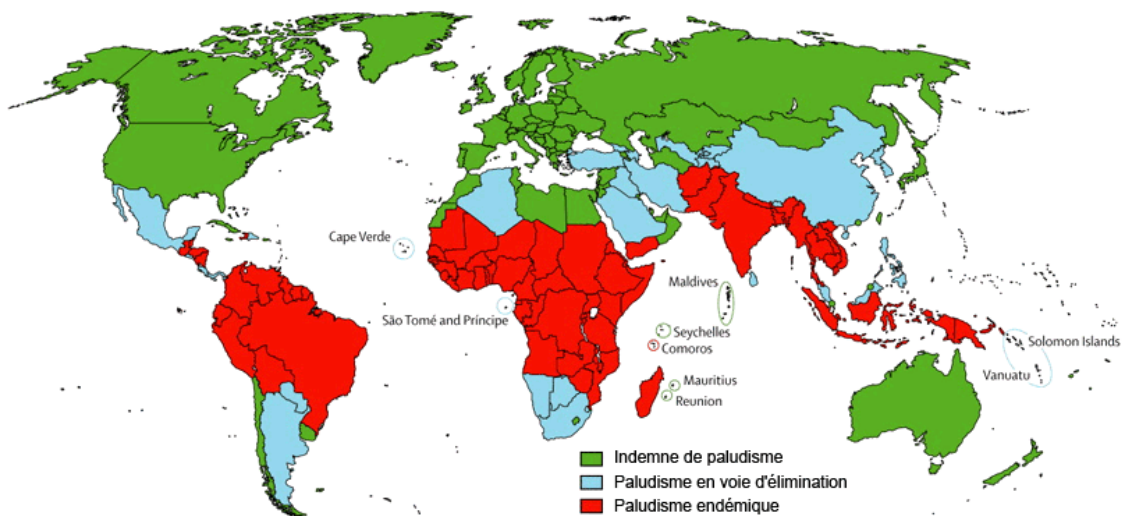
La prévention des piqûres de tiques fait appel au **port de vêtements couvrants** (de préférence de couleur claire afin de faciliter le repérage des tiques), voire de **répulsifs cutanés** sur les parties découvertes.

La prévention du risque de transmission d'agent infectieux après une piqûre de tiques repose sur les moyens suivants :

- L'examen corporel minutieux, sans oublier le cuir chevelu, le nombril et les organes génitaux après une exposition potentielle (au retour de promenade à risque).
- o La plupart des piqûres de tiques sont indolores et interviennent sur les parties basses du corps car les tiques sont à l'affût sur la végétation, mais il n'est pas rare d'en retrouver sur le cuir chevelu des enfants.
- L'utilisation d'un *tire-tique* ou d'une *pince fine* pour extraire une tique. Le site de piqûre doit ensuite être désinfecté et les mains lavées.
- o Aucune antibiothérapie ni demande d'examens complémentaires n'est justifiée à ce stade.
- o Une *surveillance du point de piqûre* (apparition d'érythème ou d'escarre) pendant plusieurs semaines est nécessaire.
- o Les investigations sont justifiées en cas de fièvre, même modérée, ou d'asthénie apparaissant quelques jours après la piqûre

## • Paludisme

Le paludisme est une maladie potentiellement mortelle transmise par les moustiques, présente dans certains pays d'Afrique, d'Amérique du Sud et d'Asie.



*La protection contre les piqûres de moustique reste la base de la prévention du paludisme (répulsifs, moustiquaires...).*

Dans les *situations à risque modéré ou élevé* de paludisme, le recours à un **médicament préventif** est une mesure complémentaire et **indispensable**, qui doit être **adaptée individuellement** au voyageur selon le type de voyage et ses conditions de déroulement.

**>>> Consultez un médecin pour savoir si vous devez prendre un médicament préventif contre le paludisme.**

Toutefois, le respect de ces recommandations ne garantit pas une protection absolue ; c'est pourquoi :

**TOUTE FIEVRE SURVENANT DANS LES 2 MOIS SUIVANT LE RETOUR DE ZONE D'ENDEMICIE PALUSTRE, QUELS QUE SOIENT LES SYMPTOMES ASSOCIES, DOIT ETRE CONSIDEREE A PRIORI COMME POUVANT ETRE UN PALUDISME ET NECESSITER UNE CONSULTATION EN URGENCE.**



# RISQUES LIÉS AUX ANIMAUX AUTRES QUE LES INSECTES

## ANIMAUX VENIMEUX

Les animaux venimeux (serpents, autres reptiles, batraciens, poissons, coquillages) provoquent des envenimations ou des intoxications.

- Il est recommandé de ne pas les toucher.
- Comme pour les arthropodes venimeux (scorpions, araignées...), toute piqûre ou morsure qui entraîne des troubles importants nécessite une consultation au service des urgences le plus proche.

## MAMMIFÈRES ET OISEAUX

### • Généralités

Les lésions causées par morsure, griffure ou coup de bec sont les dommages les plus importants causés par les mammifères et les oiseaux mais de nombreuses maladies peuvent également être transmises à l'être humain.

La règle générale est de **ne pas approcher les animaux**, même familiers, même jeunes, même morts, de ne pas les caresser, de ne pas boire leur lait ou des laitages non pasteurisés, et de ne pas les nourrir (car c'est là que le risque de morsure est le plus élevé).

Après une morsure, griffure ou simple léchage sur une peau lésée ou une muqueuse, il est important de **laver la plaie ou la zone léchée à l'eau et au savon, d'appliquer un antiseptique, puis de contacter les structures médicales locales** qui prendront, si besoin, des mesures de prophylaxie post-exposition et vérifieront la validité de la vaccination contre le tétanos.

*Lors de contacts avec des animaux en liberté, il est important de consulter rapidement car les animaux peuvent être porteurs dans leur cavité buccale (salive) de différentes bactéries ou de virus nécessitant un traitement.*

## • Rage

La rage est transmise par une morsure, griffure et léchage sur plaie ou muqueuse par de nombreuses espèces animales (carnivores domestiques et sauvages et chauves-souris).

*Une vaccination existe contre la rage et peut-être indiquée selon le type de séjour effectué (long, aventureux, jeune enfant...), consultez un médecin pour savoir si vous êtes concernés.*

Que vous soyez vaccinés ou non contre la rage :

**TOUTE EXPOSITION SUSPECTEE OU AVEREE A LA RAGE DOIT FAIRE L'OBJET D'UNE PRISE EN CHARGE GLOBALE ET IMMEDIATE**

- **Lavage** de la plaie durant quinze minutes à l'eau et au savon
- **Désinfection** de la plaie
- **CONSULTATION DANS LES MEILLEURS DELAIS** pour bénéficier d'un traitement post-exposition

## IMPORTATION D'ANIMAUX

À l'exception des animaux répondant aux conditions réglementaires d'importation (espèces dont le commerce est autorisé, statut sanitaire et vaccinal faisant l'objet d'un certificat officiel), l'importation d'animaux domestiques ou sauvages est strictement interdite et peut donner lieu à des sanctions pénales et financières lourdes.

Pour voyager à l'étranger avec son animal de compagnie, il faut se renseigner en amont sur les formalités à accomplir et la réglementation applicable selon le pays.

# RECOMMANDATIONS CONCERNANT LES BAINNADES ET LA PLONGÉE SOUS-MARINE

Quel que soit le lieu de baignade, il existe des risques d'hydrocution et divers risques infectieux tels que les gastro-entérites, les dermatites aquatiques ou marines, les otites externes, les conjonctivites et les infections respiratoires. Il existe en outre des risques propres à chaque situation de baignade.

En mer, ces risques sont de trois sortes :

- Noyade due aux courants violents
- Envenimation par contact avec des méduses, des poissons venimeux (poisson-pierre...) ou des coraux
- Attaques de requins comme à La Réunion.

La situation est aggravée dans certains pays du fait de l'absence de surveillance des plages et de moyens de secours. Il convient donc de se renseigner localement, de respecter strictement les consignes de sécurité lorsqu'elles existent et d'éviter les baignades sur des plages désertes.

Dans les piscines : dans de nombreux pays, il n'existe pas de norme pour l'utilisation des piscines et notamment pas de dispositifs permettant d'en interdire l'accès à de **jeunes enfants non accompagnés**, ni de dispositifs d'alarme en cas de chute dans l'eau. La vigilance est donc essentielle pour protéger ceux-ci contre le risque de noyade.

En eau douce, les baignades exposent à des infections transmises par voie cutanée.

**>>> Prendre une douche prolongée et/ou s'essuyer énergiquement dès la sortie de l'eau.**

La pratique de la plongée sous-marine avec bouteilles, programmée ou possible, doit faire l'objet d'un avis médical spécialisé avant le départ.

Les personnes désirant pratiquer la plongée sous-marine avec bouteilles doivent être informées qu'elles **ne doivent pas plonger moins de 24 heures avant un voyage en avion ou un séjour en altitude.**



# RECOMMANDATIONS POUR LES EXCURSIONS ET RANDONNÉES EN ALTITUDE (> 2500M)

Les excursions et randonnées en altitude doivent faire l'objet d'un avis médical spécialisé avant le départ. La haute altitude est déconseillée chez le nourrisson.

RISQUES	PRÉVENTION
<p>Les troubles observés à haute altitude sont liés au manque d'oxygène.</p> <p>Ils surviennent d'autant plus fréquemment que l'ascension est plus rapide, d'où la règle à respecter : « Ne pas monter trop vite, trop haut ».</p> <p>Un défaut d'acclimatation se traduit par <b>le mal aigu des montagnes</b> (céphalées, insomnie, anorexie, nausées, œdèmes).</p> <p>Cet état peut évoluer vers deux complications graves mettant en jeu le pronostic vital : <b>l'œdème pulmonaire et l'œdème cérébral de haute altitude</b>.</p> <p><i>Le risque de mal des montagnes chez l'enfant est similaire à celui de l'adulte mais avant l'âge de 3 ans, les signes sont plus frustes : irritabilité, anorexie, apathie, insomnie. Jusqu'à 12 mois, le risque de mort subite est plus élevé en altitude (supérieure à 1 600 m).</i></p>	<p>La prévention du mal des montagnes repose sur une <b>ascension progressive et une adaptation à l'altitude de quelques jours, au repos</b>.</p> <p>Un traitement préventif médicamenteux est possible.</p> <p>Une <b>bonne hydratation</b> par l'apport de boissons abondantes facilite l'adaptation à l'altitude.</p> <p><b>En cas de mal d'altitude, les troubles s'amendent dès le retour à une altitude inférieure.</b></p>

# RISQUES LIÉS AUX COMPORTEMENTS SEXUELS

Les infections sexuellement transmissibles (IST) sont cosmopolites et le voyage peut comporter des comportements à risque. Certaines IST engagent le pronostic vital (infection VIH, hépatite B) et ne bénéficient pas de traitement curatif radical, d'autres sont curables mais hautement contagieuses ou associées à des risques de complications (syphilis, gonococcie, herpès, chlamydie, papillomavirose, gale).

**L'usage du préservatif masculin ou féminin est le principal moyen de prévention contre les IST.**

La prophylaxie antirétrovirale pré-exposition (PrEP) peut être proposée en cas de risque de contamination par le VIH en voyage. Consultez votre médecin.

Contre l'hépatite B, la vaccination constitue la meilleure protection.

En ce qui concerne les infections par certains papillomavirus humains (HPV) oncogènes, la vaccination constitue une protection efficace ; elle doit être effectuée dans les tranches d'âge recommandées selon le calendrier vaccinal en vigueur.

Les voyageurs ayant eu des conduites sexuelles à risque ou victimes d'agression sexuelle doivent consulter au plus tôt, dans les heures suivantes, pour un éventuel traitement post-exposition, notamment pour le VIH, dans leur intérêt et celui de leurs partenaires actuels et futurs.



# PRINCIPALES VACCINATIONS DU VOYAGEUR (LISTE NON EXHAUSTIVE)

## GÉNÉRALITÉS

Un grand nombre de maladies liées aux voyages peuvent être prévenues par la vaccination.

Le programme de vaccination à établir pour chaque voyageur doit tenir compte de :

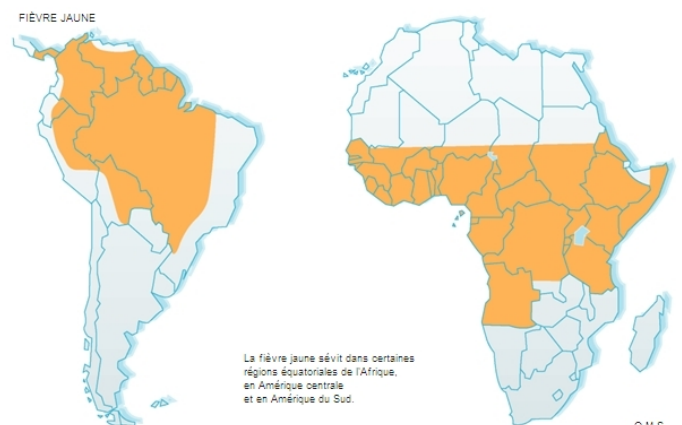
- L'évaluation des **risques encourus par le voyageur**, qui varient en fonction :
  - o Du contexte épidémiologique international et de celui de la zone visitée
  - o De la situation sanitaire et du niveau d'hygiène de la zone visitée
  - o Des conditions du séjour (saison, activités sur place, modalités d'hébergement et durée)
  - o Des facteurs de risque individuels, notamment l'âge et les antécédents médicaux
  - o Du statut vaccinal
- L'**obligation administrative de présenter un Certificat international de vaccination pour entrer dans certains pays**, soit dans le cadre du Règlement sanitaire international (fièvre jaune), soit du fait d'une exigence particulière du pays d'accueil (vaccination contre les infections invasives à méningocoques pour les pèlerinages en Arabie saoudite...)
- La nécessité pour être immunisé que le **schéma vaccinal soit terminé 10 à 15 jours avant le départ**, sauf dans le cadre d'une dose de rappel où le délai peut être plus court
- La **mise à jour des vaccinations recommandées en France dans le calendrier vaccinal** que ce soit pour les adultes ou les enfants, sachant que certaines des infections visées peuvent être endémiques dans le pays de destination. Cette mise à jour est particulièrement importante pour la vaccination contre la **diphtérie**, le **tétanos**, la **poliomyélite**, la **coqueluche** et la **rougeole** (vaccins pris en charge par l'Assurance Maladie).

## FIÈVRE JAUNE

La vaccination contre la fièvre jaune (ou vaccination anti-amarile) est exigible à **partir de l'âge d'un an** dans le cadre du Règlement sanitaire international (RSI) et de **9 mois dans certains pays**.

La vaccination contre la fièvre jaune est **indispensable** (qu'elle soit obligatoire ou non) pour un séjour dans une zone endémique (régions intertropicales d'Afrique et d'Amérique du Sud) ou épidémique, **même en l'absence d'obligation administrative**.

L'obligation et les recommandations vaccinales par pays peuvent évoluer en fonction de la situation épidémiologique de la fièvre jaune.



Lorsque le voyageur ne peut pas être vacciné contre la fièvre jaune, les séjours en zone d'endémicité amarile sont formellement déconseillés ; si le voyage n'est pas annulé, un certificat de contre-indication doit lui être délivré par le médecin d'un centre de vaccinations internationales, ou par son médecin traitant et les mesures de protection contre les insectes durant la journée rappelées.

Cette vaccination est **obligatoire pour les résidents du département de la Guyane** (prise en charge dans le cadre des recommandations vaccinales nationales) et pour les voyageurs qui s'y rendent.

Le vaccin contre la fièvre jaune (Stamaril®) est disponible dans les centres de vaccination anti-amarile agréés par les agences régionales de santé et, en Guyane, dans certains cabinets médicaux. La vaccination contre la fièvre jaune est attestée par la **délivrance d'un Certificat international de vaccination**.

## HÉPATITE A

La vaccination est recommandée à **partir de l'âge de 1 an** pour tous les voyageurs devant séjourner dans un pays où **le niveau d'hygiène est faible**, quelles que soient les conditions du séjour. Elle est particulièrement recommandée chez les personnes souffrant d'une maladie chronique du foie ou de mucoviscidose. Un examen sérologique préalable pour la recherche des anticorps anti-VHA est pertinent pour les personnes ayant des antécédents d'ictère, ayant passé leur enfance en zone d'endémie ou nées avant 1945. La présence d'anticorps anti-VHA (IgG) traduit une immunité antérieure.

## FIÈVRE TYPHOÏDE

La vaccination contre la fièvre typhoïde est recommandée pour les voyageurs devant effectuer un séjour prolongé (plus d'un mois) ou dans de mauvaises conditions, dans des **pays où le niveau d'hygiène est faible et la maladie endémique**, particulièrement dans le sous-continent indien et l'Asie du Sud-Est. La vaccination vient en complément des mesures d'hygiène générale vis-à-vis de l'eau et des aliments, du lavage des mains, qui demeurent les précautions essentielles.

## ENCÉPHALITE JAPONAISE

Le virus de l'encéphalite japonaise (EJ) est la principale cause d'encéphalite évitable par la vaccination en Asie et dans le Pacifique occidental.

Cette vaccination est recommandée avec le vaccin Ixiaro® pour **les personnes âgées de plus de 2 mois**, dans les circonstances suivantes :

- Exposition au risque dans un pays où existe une transmission de l'encéphalite japonaise : séjour (quelle qu'en soit la durée) dans une zone où l'irrigation par inondation est pratiquée (rizières), à proximité d'élevages de porcs, en période d'épidémie (ou de circulation accrue du virus chez l'animal)
- Expatriation dans un pays situé dans la zone de circulation du virus
- Toute autre situation jugée à risque par le médecin vaccinateur

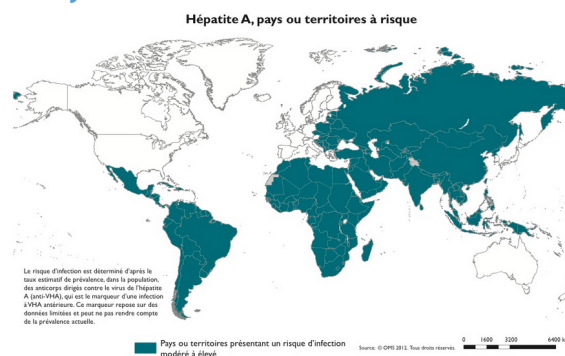
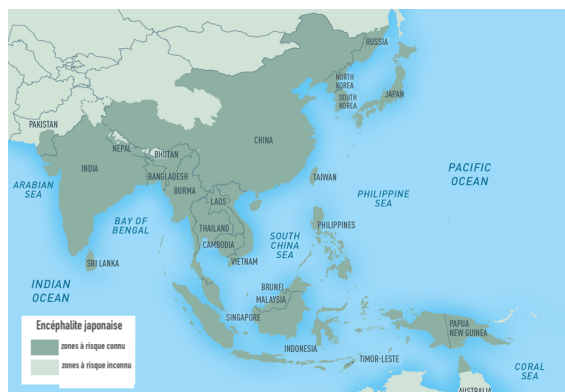
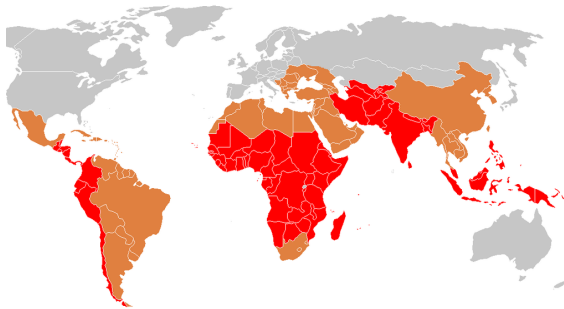
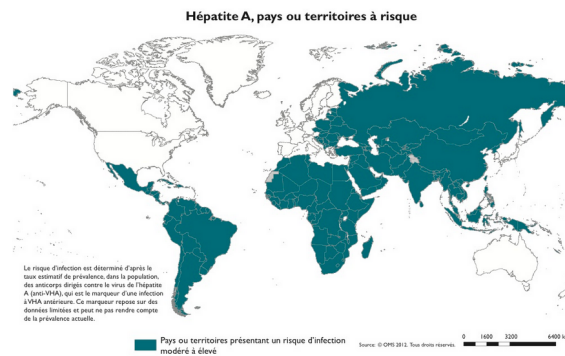
Le schéma vaccinal (deux doses) doit être terminé au moins **7 jours** avant le départ en zone à risque.

## INFECTIONS INVASIVES À MÉNINGOCOQUE (MÉNINGITES)

La vaccination contre les infections invasives à méningocoque C est obligatoire en France pour les nourrissons nés à partir du 1er janvier 2018.

La vaccination contre les infections invasives à méningocoques (IIM) est recommandée aux personnes :

-Se rendant dans une zone d'endémie d'IIM A, C, Y ou W, notamment la « ceinture de la méningite » en Afrique subsaharienne : zones de savane et Sahel, d'ouest en est, du Sénégal à l'Éthiopie, au moment de la saison sèche, favorable à la transmission du méningocoque (habituellement hiver et printemps) ou dans toute autre zone où sévit une épidémie, dans des conditions de contact étroit et prolongé avec la population locale





**BON VOYAGE!**

