

Recommandations sanitaires pour les voyageurs, 2018 (à l'attention des professionnels de santé) // Health recommendations for travellers, 2018 (for health professionals)

> ÉDITORIAL // Editorial

LES NOUVEAUTÉS 2018 DES RECOMMANDATIONS

Daniel Camus¹ & Christian Chidiac²

¹ Membre de la Commission spécialisée Maladies infectieuses et maladies émergentes, président du groupe de travail, Haut Conseil de la santé publique

² Président de la Commission spécialisée Maladies infectieuses et maladies émergentes, Haut Conseil de la santé publique

Le Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire (BEH) consacré aux recommandations sanitaires pour les voyageurs s'enrichit d'année en année en fonction des évolutions épidémiologiques des maladies, de l'avancée des connaissances et de l'introduction de nouvelles réglementations.

Les pratiques des professionnels de santé évoluent également pour répondre aux évolutions comportementales de voyageurs en quête d'exotisme, d'aventure et de séjours inoubliables hors les sentiers (touristiques) battus. Le corollaire de ces comportements est une exposition accrue à des risques sanitaires, avec de possibles conséquences cliniques le plus souvent désagréables mais parfois graves, d'autant que certaines destinations représentent un véritable voyage dans le temps en plongeant le voyageur dans des conditions d'hygiène proches de celles du Moyen Âge. Ce n'est, bien entendu, pas une raison pour décourager les voyageurs, mais la consultation pré-voyage doit intégrer tous les paramètres du voyage et du voyageur afin d'apporter à ce dernier une information claire, loyale et appropriée.

Le conseil médical aux voyageurs a largement bénéficié, depuis plusieurs années maintenant, de la mise à disposition de banques de données informatisées fiables sur la situation des pays, voire aussi, très souvent, sur celle des régions d'un pays. La possibilité de disposer d'informations en temps réel pourrait rendre caduque l'édition de ce BEH, mais l'expérience montre que les professionnels lui sont attachés, car ce travail du Haut Conseil de la santé publique sollicite de nombreux experts qui débattent des recommandations à formuler, en basant leurs réflexions sur une analyse factuelle. Les points forts de la mise à jour de 2018 touchent de nombreux sujets, notamment :

- l'encéphalite japonaise (EJ). À la carte rapportant les zones d'endémie d'EJ s'est substitué un tableau définissant, pour les pays concernés, les zones à risque et les saisons de transmission afin d'étayer la décision vaccinale ;
- la fièvre jaune (FJ). Il existe 16 situations différentes de prescription de la vaccination de la FJ si l'on prend en compte les risques de transmission, l'obligation en fonction de la provenance, les escales au cours du voyage et l'âge. La carte d'endémicité de la FJ qui était publiée jusqu'alors ne prenait pas en compte la variété de ces situations. Un tableau par pays est donc maintenant proposé, précisant pour chacun l'exposition au risque et les obligations réglementaires. Toujours au chapitre de la FJ sont également précisées les restrictions d'utilisation du vaccin chez les femmes qui allaitent et chez les personnes immunodéprimées ;
- les vaccins en général. Les recommandations spécifiques ne doivent pas occulter la nécessité pour le voyageur d'être à jour des vaccinations du calendrier vaccinal ;
- le paludisme. L'évolution épidémiologique du paludisme en Asie et en Amérique tropicales amène à considérer que dans la majorité des cas, pour les séjours conventionnels dans les zones à faible risque d'Amérique et d'Asie tropicales, la chimioprophylaxie n'est plus justifiée ; mais la protection personnelle antivectorielle demeure plus que jamais recommandée. La balance bénéfice/risque de certains médicaments prescrits pour la chimioprophylaxie fait l'objet d'attentions redoublées, et les prescripteurs sont invités à consulter régulièrement les résumés des caractéristiques des produits (RCP) ;

- les répulsifs. Les produits à base de DEET doivent maintenant posséder une Autorisation de mise sur le marché (AMM). En conséquence, les posologies recommandées sont celles indiquées dans l'AMM. Les produits à base d'IR3535 n'ont pas encore tous une AMM mais pour ceux qui en ont une, ce sont les indications qui y figurent qui s'imposent. Par ailleurs, l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) a rendu publique une note relative à l'efficacité des biocides répulsifs contre les tiques et aux modalités de leur utilisation ;
- les diarrhées. La modification majeure qui touche ce chapitre concerne l'antibiothérapie : médicaments disponibles et choix thérapeutiques, notamment dans les formes cliniques modérées ou graves de diarrhées du voyageur ;
- les risques de portage de bactéries multirésistantes (BMR) et notamment des entérobactéries (*E. coli* le plus souvent) productrices de bêta-lactamases à spectre étendu (BLSE) et de bactéries productrices de carbapénémases (EPC), associé aux voyages (principalement en Asie, en particulier dans le sous-continent indien), à la survenue d'une diarrhée et à la prise d'antibiotiques pendant le séjour, à une hospitalisation et au type de voyage ;
- les jeunes filles mineures. Il a été considéré indispensable de rappeler le risque de mutilation sexuelle (excision, infibulation) ou de mariage forcé lors du séjour, la nécessité de l'identification de ces situations et l'information des familles sur la gravité et l'interdit juridique de ces gestes, qui sont passibles d'amende et d'emprisonnement en France ;
- le transport de médicaments. Voyager avec des médicaments obéit à des règles strictes et qu'il est utile de garder à l'esprit, que le voyage se déroule à l'intérieur ou à l'extérieur de l'espace Schengen.

Au total, ce BEH s'étoffe sensiblement par rapport aux versions précédentes, mais ce n'est pas un handicap car il doit être considéré comme un outil de travail qui se consulte en tant que de besoin ; le principal étant que chacun, dans sa pratique, y trouve les éléments indispensables à un conseil de qualité aux voyageurs. Si son accès est libre, il convient de rappeler qu'il est destiné à un public médical capable d'analyser les données et d'adapter les recommandations à chaque voyageur et à chaque voyage, qui sont autant de cas particuliers. C'est dire l'importance de cette consultation spécialisée qu'est celle du voyageur.

Avis du Haut Conseil de la santé publique du 13 avril 2018

Membres du groupe de travail et contributeurs

- Elsa BOHER, ANSM
- Olivier BOUCHAUD, infectiologue, CHU Avicenne Bobigny, contributeur
- Elisabeth BOUVET, HAS, CTV
- Daniel CAMUS, HCSP, CS MIME, pilote du groupe
- Christian CHIDIAC, HCSP, CS MIME
- Daniel FLORET, HAS, CTV
- Florence FOUQUE, HCSP, CS MIME
- Catherine GOUJON, Institut Pasteur
- Catherine GOURLAY-FRANCE, ANSES, contributrice
- Bruno HOEN, HCSP, CS MIME

- Sandrine HOUZÉ, CNR paludisme
- Didier LEPELLETIER, HCSP, CS 3SP, contributeur
- Sophie MATHERON, HCSP, CS MIME
- Rémy MICHEL, Ecole de santé des Armées
- Philippe MINODIER, HCSP, CS MIME
- Elisabeth NICAND, HCSP, CS MIME
- Harold NOËL, Santé publique France
- Christophe RAPP, HCSP, CS MIME
- Olivier SCEMAMA, HAS
- Marc THELLIER, CNR paludisme

Avec la contribution du Centre de crise et de soutien du ministère de l'Europe et des Affaires étrangères.

Secrétariat général du Haut Conseil de la santé publique

- Annette COLONNIER

La Commission spécialisée Maladies infectieuses et maladies émergentes a tenu séance le 13 avril 2018. 12 membres présents sur 18 membres qualifiés ont participé au vote. Aucun conflit d'intérêt soumis à départ ; les 12 membres ont voté pour.
