



RECOMMANDATIONS SANITAIRES POUR LES VOYAGEURS

Les recommandations sanitaires pour les voyageurs éditées en 1996 dans le BEH n° 23/96 restent d'actualité en 1997.

Concernant le paludisme, la répartition des zones de résistance du *Plasmodium falciparum* à la chloroquine a été déterminée, comme chaque année, par le Centre National de Référence de la chimiorésistance du paludisme (pour l'essentiel à partir des cas de paludisme importés). La situation reste, pour 1997, identique à celle observée en 1996 (tableau 1).

Tableau 1. - Répartition des zones de résistance de *Plasmodium falciparum*

	Pays du groupe 1	Pays du groupe 2	Pays du groupe 3
Afrique	Cap Vert, Égypte (Fayum), Libye (rare), Algérie**, Maroc**, Île Maurice**.	Afrique du Sud (Transvaal, Natal), Bénin, Botswana, Burkina Faso, Côte-d'Ivoire, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Liberia, Madagascar, Mali, Mauritanie, Namibie, Niger, Sénégal, Sierra Leone, Somalie, Tchad, Togo.	Angola, Burundi, Cameroun, Comores, Congo, Djibouti, Érythrée, Éthiopie, Gabon, Guinée équatoriale, Kenya, Malawi, Mayotte, Mozambique, Nigeria, Ouganda, République Centrafricaine, Rwanda, Sao Tomé et Principe, Soudan, Swaziland, Tanzanie, République démocratique du Congo, Zambie, Zimbabwe.
Amérique	Argentine (nord)*, Belize*, Bolivie (sud)*, Brésil (sauf Amazonie), Costa Rica*, Guatemala*, Haïti, Honduras*, Mexique (Chiapas)*, Nicaragua*, Paraguay (est)*, Pérou (ouest)*, Rép. Dominicaine, El Salvador*, Nord Panama*.		Bolivie (nord), Brésil (Amazonie), Colombie, Équateur, Guyana, Guyane française, Panama (sud), Pérou (est), Surinam, Venezuela.
Asie	Azerbaïdjan (sud)*, Tadjikistan (sud)*, Chine (nord-est)*.	Afghanistan, Bhoutan, Inde, Indonésie (sauf Irian Jaya), Malaisie, Népal, Pakistan, Philippines, Sri Lanka.	Bangladesh, Cambodge, Chine (Yunnan et Hainan), Laos, Myanmar, Thaïlande (zones frontalières), Vietnam.
Moyen-Orient	Iran (sauf sud-est), Iraq*, Syrie*, Turquie*.	Arabie Saoudite (ouest), Émirats Arabes Unis, Iran (sud-est), Oman, Yémen.	
Océanie			Îles Salomon, Indonésie (Irian Jaya), Papouasie-Nouvelle-Guinée, Vanuatu.

* Essentiellement *Plasmodium vivax*.

** Rare *Plasmodium vivax* ne nécessitant pas de chimioprophylaxie.

Les pays soulignés correspondent à une différence d'attitude par rapport à l'O.M.S. Ainsi pour les pays d'Afrique de l'Ouest, le maintien en groupe 2 est justifié par une relative rareté de la chloroquinorésistance et par l'existence de souches de faible sensibilité à la méfloquine.

Le choix de la prophylaxie médicamenteuse tient compte des zones visitées (classées en groupe 1, 2 et 3 selon la fréquence de la résistance à la chloroquine, le groupe 0 correspondant à un risque nul), de la durée du voyage et aussi de la personne (voir BEH n° 23/96).

CAS GÉNÉRAL

- Pour les pays du groupe 0 (risque nul) : pas de chimioprophylaxie.
- Pour les pays du groupe 1 (pas de chloroquinorésistance) : chloroquine (Nivaquine® 100) : un comprimé chaque jour (il est possible aussi de prendre Nivaquine® 300 : un comprimé deux fois par semaine).
- Pour les pays du groupe 2 (existence de chloroquinorésistance) : soit l'association chloroquine et proguanil (Savarine®) : un comprimé chaque jour, soit chloroquine (Nivaquine® 100) : un comprimé chaque jour et proguanil (Paludrine® 100) : deux comprimés chaque jour, en une seule prise au cours d'un repas.
- Pour les pays du groupe 3 (fréquence des chloroquinorésistances et risque de multirésistance) :
 - pour les séjours inférieurs à 3 mois : méfloquine (Lariam®) : un comprimé une fois par semaine ;
 - pour les séjours de plus de 3 mois ou répétés ou pour les sujets présentant une contre-indication ou une intolérance à la méfloquine : l'association chloroquine et proguanil comme pour les pays du groupe 2.

Pour la chloroquine (Nivaquine®) ou l'association chloroquine (Nivaquine®)-Proguanil (Paludrine® ou Savarine®), commencer le traitement la veille du départ et poursuivre quatre semaines après la sortie de la zone à risque. Pour la méfloquine (Lariam®), il est préférable de commencer 10 jours avant le départ afin d'apprécier la tolérance et de poursuivre le traitement trois semaines après le retour. En cas d'effet indésirable du Lariam®, remplacer par Savarine® ou par l'association Nivaquine® et Paludrine®.

Dans les zones forestières de la Thaïlande frontalières avec Myanmar et le Cambodge et pour les zones forestières de la Thaïlande, du Cambodge, du Laos et du Vietnam, en cas d'intolérance ou de contre-indication à la méfloquine : la doxycycline peut être conseillée au-delà de 12 ans et en l'absence de grossesse, à la dose de 100 mg/jour à la place de la méfloquine en débutant la veille du départ en poursuivant quatre semaines après la sortie de la zone à risque.

Pays de classe 0 (risque nul).

- Afrique : Tunisie, île de la Réunion, île Sainte-Hélène, îles Seychelles, Lesotho.
- Amérique : Antigua et Barbuda, Antilles néerlandaises, Argentine sud, Bahamas, Barbade, Bermudes, Canada, Chili, Cuba, Dominique, États-Unis, Guadeloupe, Grenade, îles Caïmans, îles Falklands, Jamaïque, Martinique, Porto-Rico, Sainte-Lucie, Tobago et Trinidad, Uruguay, îles Vierges.
- Moyen-Orient : Bahreïn, Israël, Jordanie, Koweït, Liban, Qatar.
- Asie : Arménie, Brunei, Corée, Georgie, Guam, Hong-Kong, îles Christmas, îles Cook, Japon, Kazakhstan, Kirghizistan, Macao, Maldives, Mongolie, Ouzbékistan, Singapour, Taiwan, Turkménistan.
- Europe : tous (y compris Açores, Canaries, Chypre, pays de l'ex-URSS et Turquie d'Europe).
- Océanie : Australie, Fidji, îles Hawaï, îles Mariannes, îles Marshall, Micronésie, Nouvelle-Calédonie, Nouvelle-Zélande, île de Pâques, Polynésie française, Samoa, Tonga, Tuvalu.