

Anti-moustiques, fièvre jaune, vaccins... : édition 2017 des recommandations sanitaires pour les voyageurs

Par [David PAITRAUD](#) - Date de publication : 08 Juin 2017

Le BEH (bulletin épidémiologique hebdomadaire) du 6 juin publie [l'édition 2017 des recommandations sanitaires pour les voyageurs](#).

Comme chaque année, ce document élaboré par le Comité des maladies liées aux voyages et des maladies d'importation (CMVI) dresse un **ensemble de préconisations** visant à **préserver la santé des français qui voyagent** hors de métropole ou à l'étranger. Ces recommandations s'appliquent **avant, pendant et après le séjour**.

Elles se déclinent autour des principales thématiques : les **vaccinations**, le paludisme, la protection contre les **insectes vecteurs**, les risques liés à l'**alimentation**, les autres risques.

Cette année, les auteurs soulignent la nécessité de **rester vigilants** face aux maladies **infectieuses vectorielles**, notamment **Zika**, la **dengue** et la **fièvre jaune**.

Concernant la **fièvre jaune**, la carte du **Brésil** où cette maladie sévit et où par conséquent la vaccination est recommandée, a été **actualisée**.

Pour prévenir la transmission de ces viroses, la **protection contre les vecteurs** (moustiques Aedes et Culex) est **indispensable, en particulier avec des moustiquaires**.

Les auteurs ont également pris en compte les **difficultés d'approvisionnement** rencontrées pour certains vaccins. Pour la vaccination contre l'**hépatite B** par exemple, les auteurs rappellent que les **voyageurs ne sont pas prioritaires**.



L'utilisation d'une moustiquaire, imprégnée ou non d'insecticide, reste la meilleure protection contre les insectes vecteurs dans les pays à risques (illustration).

Des conseils aux voyageurs basés sur des recommandations internationales et nationales
Le **BEH (Bulletin épidémiologique hebdomadaire) du 6 juin** publie
[l'édition 2017 des recommandations sanitaires pour les voyageurs.](#)

Comme chaque année, le Comité des maladies liées aux voyages et des maladies d'importation (CMVI) s'est appuyé sur les **recommandations internationales émises par l'OMS** (Organisation mondiale de la santé), et sur les **avis du HCSP** (Haut Conseil de Santé publique) pour actualiser ces recommandations.

Les thématiques habituelles sont abordées :

- les vaccinations,
- le paludisme,
- les risques liés aux arthropodes et la protection contre les piqûres
- les autres risques en voyage : transports, environnement, comportements,
- les précautions en fonction des personnes : jeunes enfants, femmes enceintes, sujets immunodéprimés, sujets âgés
- la trousse à pharmacie
- aspect administratif
- le retour de voyage et la surveillance post-séjour à l'étranger.

Pour mémoire : les maladies cardiovasculaires, et non infectieuses, à l'origine de 50 % des décès liés à un voyage

Les **affections cardiovasculaires** restent en tête des **causes de décès** en voyage, et sont responsables de la **moitié des cas**.

La **diarrhée** est toujours le plus fréquent des problèmes de santé en voyage, avec les affections des voies aériennes supérieures, les dermatoses et la fièvre. Le **SRO** (soluté de réhydratation) est le **traitement de première intention** pour prévenir la déshydratation.

Un séjour à l'étranger est l'occasion de **vérifier le statut vaccinal** et de **mettre à jour les vaccinations obligatoires ou recommandées** en France, notamment celles contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite.

Rester vigilant face aux viroses Zika, dengue et fièvre jaune

Zika : passage à l'endémicité

L'épidémie de Zika est terminée en Amérique latine et dans les Caraïbes, mais le **virus est toujours présent**. Les déclarations de cas se poursuivent à

un rythme faible mais persistant, ce qui traduit le **passage à l'endémicité**. Cette situation ne doit **pas occulter les risques de complications** liées à cette maladie, notamment pour le fœtus.

Une **vigilance renforcée** doit être maintenue chez les **femmes enceintes**.

Le risque d'infection à Zika est également présent dans le **sud-est asiatique, les îles du Pacifique et l'Afrique**.

Fièvre jaune : la zone de vaccination s'agrandit en Amérique latine, le schéma vaccinal se simplifie

L'Angola et la République démocratique du Congo ont connu une épidémie majeure de fièvre jaune.

De même, une **résurgence a été observée au Brésil** où la zone à risque de transmission s'est **étendue à deux territoires** sur le littoral Atlantique (**en rose** sur la carte ci-dessous provenant du BEH, un peu floue...) :



Les auteurs notent que cette situation préoccupante intervient alors que le **schéma vaccinal contre la fièvre jaune a été révisé et simplifié**. Selon les recommandations de l'OMS, le schéma en vigueur comprend **1 seule**

injection ; les **rappels décennaux ne sont plus obligatoires** sauf exceptions comme les enfants, les femmes enceintes.

La dengue s'étend

La dengue connaît également une **extension géographique**. Une **augmentation des cas** est rapportée, notamment dans les **zones urbaines et semi-urbaines**.

Un **vaccin contre la dengue** (DENG VAXIA) a été développé par le laboratoire Sanofi Pasteur ([notre article du 16 décembre 2015](#)). A ce jour, il n'est **pas autorisé en Europe** et ne peut donc pas être utilisé dans la population européenne, ni dans la population française d'outre-mer.

Dans un [avis de juin 2016](#), le HCSP ne recommandait pas d'introduire ce **vaccin** à la Réunion et à Mayotte.

Se protéger contre les piqûre de moustiques reste indispensable

Pour toute les maladies virales transmises par les moustiques, la **lutte anti-vectorielle** reste prioritaire. Les voyageurs doivent respecter les **recommandations en vigueur** pour se **protéger des piqûres de moustiques**, à savoir :

- l'utilisation de **moustiquaire**,
- l'utilisation de **répulsifs cutanés**.

Lutte contre les insectes vecteurs : priorité aux moustiquaires

Les **moustiquaires**, imprégnées ou non, sont les dispositifs **les plus efficaces chez l'enfant** ne sachant pas marcher, quel que soit le genre de moustique :

Genres de moustiques vecteurs potentiels	Anopheles et Culex <i>Piquent souvent la nuit</i>	Aedes <i>Piquent souvent le jour</i>
Moyens / maladies	Paludisme, Filarioses, Arboviroses	Arboviroses (Dengue et Chikungunya) Filarioses
Moustiquaire imprégnée ou non , de berceau, de poussette... pour un enfant avant l'âge de la marche	++++	++++
Moustiquaire	++++	++

imprégnée d'insecticide		
Moustiquaires grillagées aux fenêtres et portes	+++	+++
Répulsifs cutanés	+++	+++
Vêtements imprégnés d'insecticide	++	++
Diffuseur électrique d'insecticide (à l'intérieur)	++	++
Raquettes électriques	+	+
Pulvérisation intra-domiciliaire de "bombes" insecticides (disponibles dans le commerce)	+	+
Climatisation	+	+
Ventilation	+	+
Serpentin fumigène (extérieur)	+	+

Les moustiquaires grillagées aux fenêtres et portes et les **répulsifs cutanés** sont également jugés efficaces, **à condition d'être correctement utilisés.**

Précautions d'emploi pour l'utilisation des répulsifs cutanés

Voici un résumé des conditions d'utilisation des répulsifs cutanés :

- nécessité de **renouveler l'application** après une baignade,
- précautions en cas d'**utilisation concomitante de crème solaire** : la crème solaire doit être appliquée **avant le répulsif**. Un délai d'**au minimum 20 minutes** doit être respectée pour limiter la diminution d'efficacité de la crème solaire.

Vaccination et pénurie de vaccins

Les **tensions d'approvisionnement** en vaccins concernent notamment ceux contre les **hépatites**. Comme dans les recommandations vaccinales ([notre article du 26 avril 2017](#)), cette situation de pénurie est évoquée dans l'édition 2017 des recommandations sanitaires aux voyageurs.

Concernant la **vaccination contre l'hépatite B**, les **voyageurs ne sont pas**

prioritaires, à l'inverse des futurs expatriés et des personnes qui doivent séjourner de manière prolongée dans les pays à forte ou moyenne prévalence du portage chronique du virus.

Les auteurs rappellent également qu'**en cas de pénurie des vaccins**, le **schéma accéléré** (3 injections rapprochées sur 21 jours et 4^{ème} injection 1 an plus tard) **ne doit pas être appliqué**.

En conclusion, pas de grande différence par rapport à 2016, mais un document de référence pour aider les voyageurs à préparer leur déplacement

L'édition 2017 n'est **pas très différente de celle** de 2016.

Cependant, ces recommandations sanitaires restent une **référence pour les professionnels de santé et les voyageurs**, ce qui impose une actualisation annuelle.