



Le patient VIH voyageur

Faïza Ajana

Journée d'actualisation 07/04/2005



Risques du voyage

- **Aucune spécificité si le patient VIH est asymptomatique ou stable sous traitement**
- **Grande prudence si VIH symptomatique :**
 - **Risque des vaccinations**
 - **Risques de décompensation organique et psychique**
 - **Expositions aux maladies des voyages**
 - Epidémies
 - Transmises par 1 vecteur
 - Transmises par l'eau



Les règles de bon sens

- **Consultation du voyageur**
 - **Si possible pas dans l'urgence**
 - cas particuliers
 - **Dossier suivi biologique et clinique**
 - **Traitement en cours stable et bien toléré**
 - **Budget et énergie physique et morale nécessaires:**
 - **Papiers en règle en cours de validité "passeport – Visas"**
 - **Transport, logement , nourriture**
 - **Assurances-rapatriement**
 - **Imprévus**



Quel pays de destination ?

- **Certains exigent le test VIH ou refoulent les patients porteurs de traitement antiVIH**
- **Moment du voyage dans l'année**
 - **Risques médicaux saisonniers et prophylaxies**
 - vaccins ou médicaments
- **Durée du séjour bien précise:**
 - **Quantité de médicaments suffisante et même plus**



Pourquoi vacciner pour voyager ?

Selon la destination

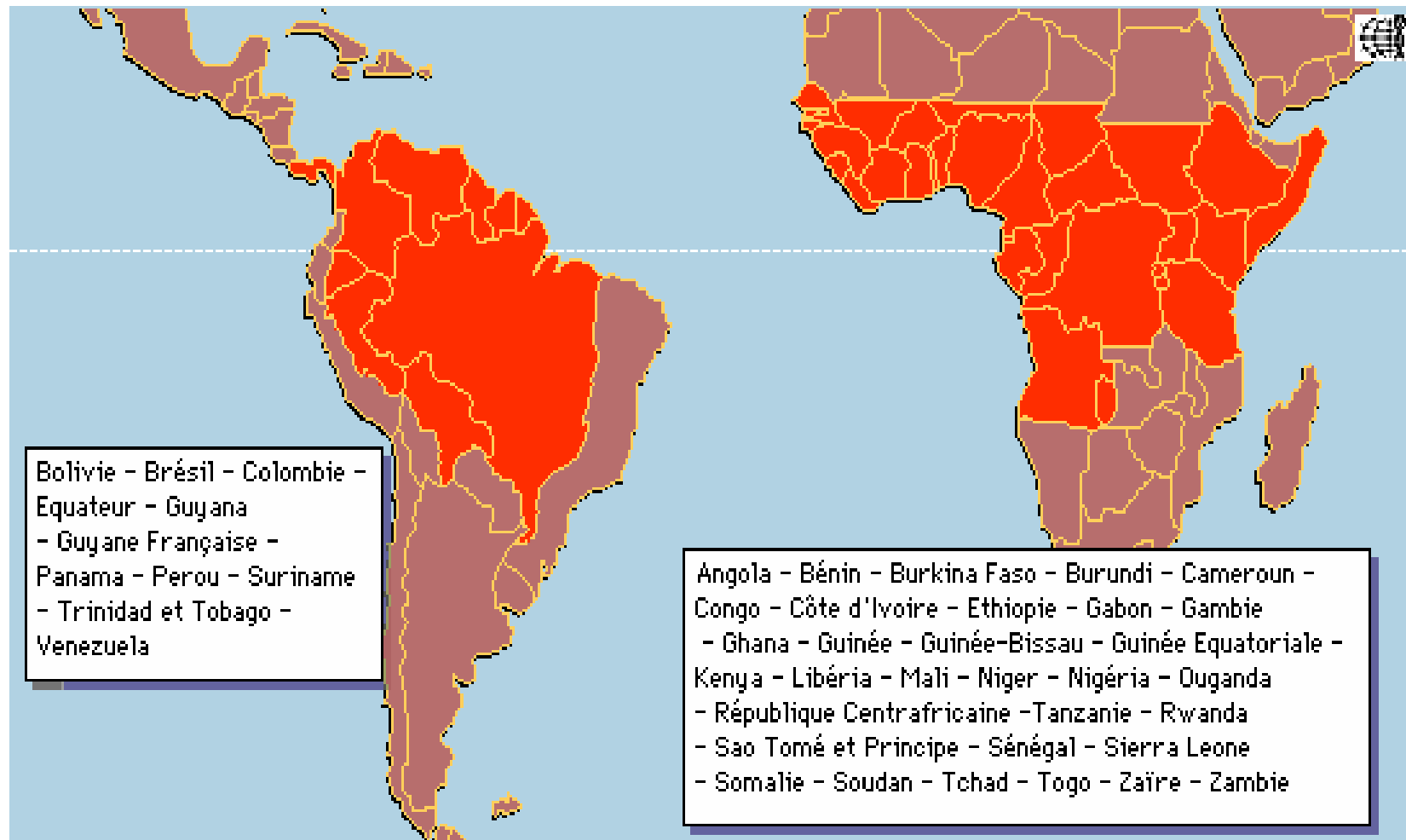
Selon la période du séjour

Selon le type de séjour



Situation de l'endémie amarile ou fièvre jaune

l'Asie n'est pas touchée



L'hépatite A dans le monde

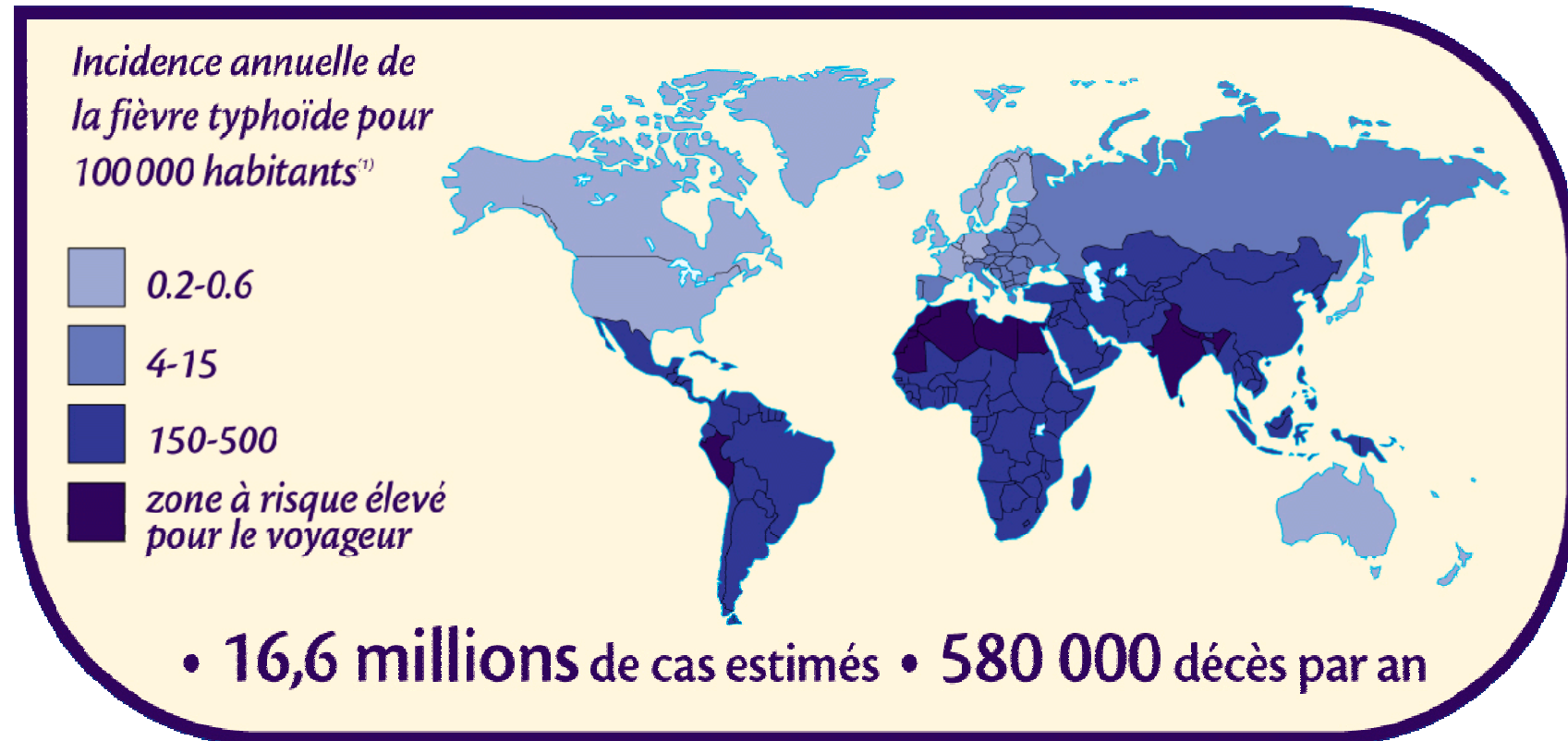


La méningite à Méningocoques A+C dans le monde

Contamination respiratoire inter-humaine



La fièvre typhoïde dans le monde



Vaccins de l'adulte VIH voyageur

<i>Vaccins</i>	<i>Caractéristiques</i>
<i>Fièvre jaune</i>	<i>Une injection si CD4 >200</i>
<i>Hépatite A</i>	<i>Deux injections à 6mois d'intervalle</i>
<i>Typhim VI</i>	<i>Une injection puis tous les 3 ans (typhoïde)</i>
<i>Méningo A+C</i>	<i>Une injection puis tous les 3 ans</i>
<i>dTP</i>	<i>Une injections tous les 10 ans</i>
<i>Hépatite B</i>	<i>3 injections : J0- J30- M6, rappels si dosage Ac <30</i>
<i>JEVAX *</i>	<i>3 injections : J0- J7- J30 puis tous les 3ans</i>
<i>Ticovac **</i>	<i>3 injections : J0- M3- M12 puis tous les 3 ans</i>

Rappels si perte
des anticorps = Test
sanguin

* Encéphalite japonaise , ** Encéphalite à tiques

Vaccins de l'enfant VIH voyageur

<i>Vaccins</i>	<i>Caractéristiques</i>
<i>Fièvre jaune</i>	<i>> 6 mois . Une injection Si CD4 > 15 %</i>
<i>Hépatite A</i>	<i>> 1 an , J0 - M6 puis tous les 10 ans</i>
<i>Typhim VI</i>	<i>> 2 ans , une injection puis tous les 3 ans</i>
<i>Méningo A+C</i>	<i>> 18 mois , une injection / 3 ans</i>
<i>DTCP</i>	<i>3 injections ...</i>
<i>ROR</i>	<i>Si CD4 > 15 %</i>
<i>Hépatite B</i>	<i>J0- J30- M6 puis rappels selon exposition</i>
<i>JEVAX</i>	<i>J0- J7- J 30 puis tous les 3 ans</i>
<i>Ticovac</i>	<i>J0- M3- M12 puis tous les 3 ans</i>

VIH et vaccinations

- **Efficacité vaccinale :**
 - En général diminuée
 - Liée aux défenses immunitaires
 - **CD4 > 200** . Tous les vaccins sont possibles mais ne retenir que les plus utiles au risque d'exposition.
- **si CD4 < 200**
 - Danger de réactivation d'un vaccin vivant atténué comme le BCG ou la fièvre jaune
- **Augmentation de la charge virale après une vaccination**
 - Sans retentissement clinique
 - Choix d'un seuil de virémie VIH pour vacciner



Maladies transmises par un vecteur et sans prévention vaccinale

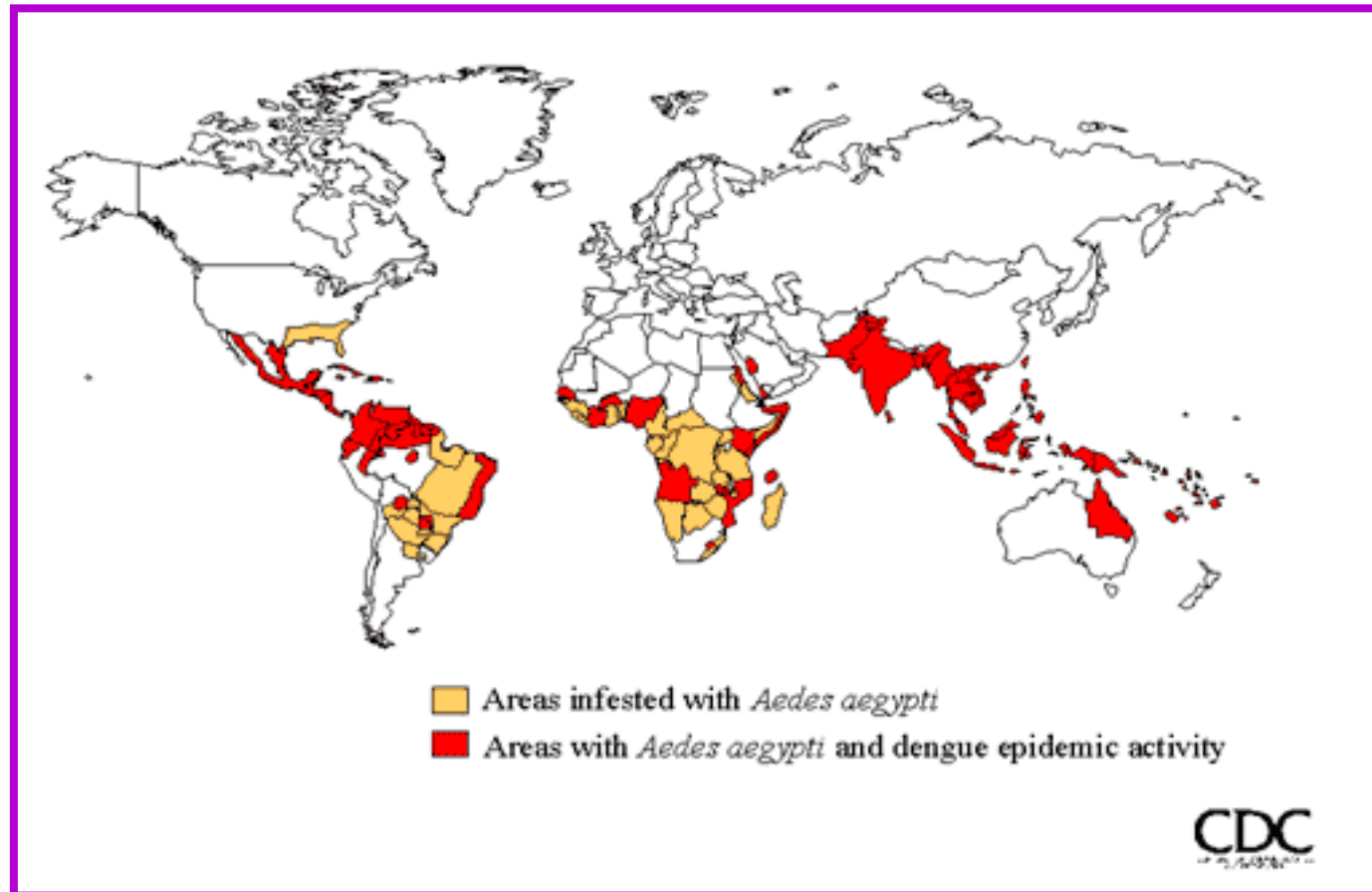
Prophylaxie mécanique

Prophylaxie médicamenteuse





DENGUE : 2000

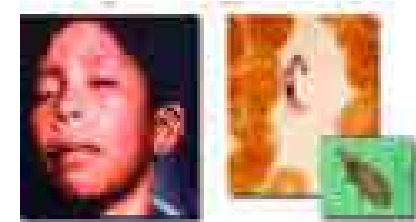


Pas de vaccin , pas de médicament

Ajana /SURMIV 2005

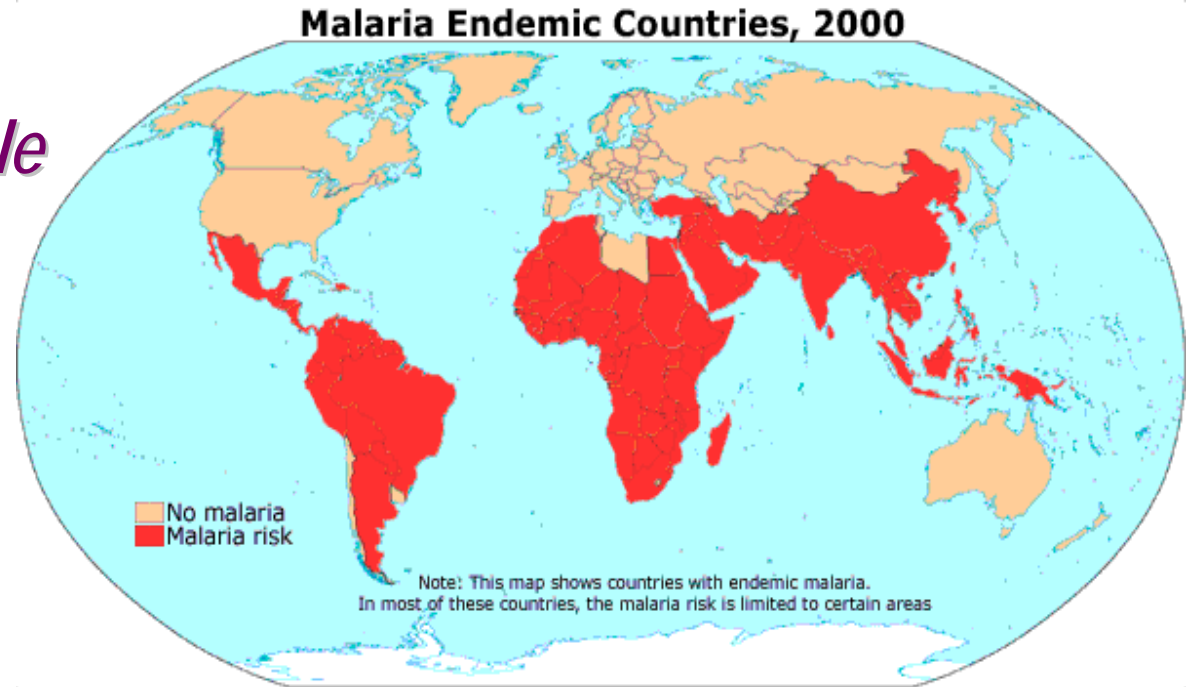


Trypanosomiase américaine



Paludisme

- *Risque élevé : Afrique
Tropicale et subtropicale*



Et antipaludéens

PREVENTION DES PIQÛRES DE MOUSTIQUES -1-

- **Il faut se protéger des piqûres de moustiques car:**
 - désagrément immédiat et réactions locales,
 - Prévention du paludisme (piqûres d'anophèles le soir et la nuit) ou de maladies comme la dengue ou d'autres arboviroses parfois très graves (transmis le jour)
- Pour le confort, c'est en plus **une prévention de première importance contre des maladies fréquentes parfois graves.**



PREVENTION DES PIQÛRES DE MOUSTIQUES -2

- **diminuer l'exposition aux piqûres :**
 - limiter les promenades nocturnes surtout au bord de l'eau et en zone rurale, et en portant des vêtements couvrants.
- **pour les sorties,**
 - **utiliser des répulsifs pour la peau :**
 - Ne pas les appliquer sur les muqueuses et les plaies., se laver les mains après l'application du répulsif.
 - 1- Pour les adultes :
 - Insect Ecran Peau adulte® (DEET), Repel Insect Adult® (DEET), Prévipiq roll on tropical® (DEET), Cinq sur Cinq Tropic® (35/35), Prebutix roll on ® (35/35).



PREVENTION DES PIQÛRES DE MOUSTIQUES -3

- **2- pour les enfants :**
 - Insect Ecran Peau Enfant® (éthylhexanediol ou EHD), un peu moins efficace mais non toxique
- **durée d'action des répulsifs :**
 - Ré-enduire si c'est nécessaire / 4 à 8 heures –
- **pour certaines activités plus exposées:**
 - pêche nocturne etc...Imprégner **des vêtements de préférence en coton** , par pulvérisation ou mieux trempage (5 lavages possibles) :
 - **Insect Ecran vêtements spray®**, **Insect Ecran voilages®**, **Moustifluid lotion tissus et vêtements®**, **Cinq sur Cinq imprégnation**, **K.Otrine®**, **Biovectrol®**.



PREVENTION DES PIQÛRES DE MOUSTIQUES - 4

- **précautions maximales dans la chambre pendant la nuit :**
 - Climatisation
 - Moustiquaire imprégnée nécessaire. C'est un moyen de prévention essentiel contre le paludisme.
 - **l'efficacité dure 6 – 8 mois, re-imprégnation**
 - Diffuseurs électriques à tablettes ou à liquide (prévoir des adaptateurs universels)
 - Cassettes insecticides ou tortillons fumigènes



Protection exposition solaire:

- Patient VIH sensible + médicaments photo-sensibilisants ...



Hygiène alimentaire

- Alimentation importée déshydratée.
- Précautions sans obsession de l'aseptie.
- Règle alimentaire internationale :

"Cook it, boil it, peel it or forget it".

"le cuire, le bouillir, le peler, sinon le laisser".



- Ressources locales sauf :
 - Laitages crus non bouillis
 - Crème, glaces, sorbet de commerce local
 - Crudités de préparation inconnue.
- Eau de boissons sûre
- Lavage des mains +++ (solutions hydro-alcooliques)



Diarrhée : Que faire

- **Toujours du bon sens**
 - **Compenser la perte d'eau**
 - **Boire plus dès l'apparition de la diarrhée**
 - **Eviter tout ce qui peut l'aggraver**
 - Diététique sûre ...
 - Stress, fatigue , manque de sommeil
- **Diarrhée persistante, associée à autre signe**
 - **Consultation sur place**
 - **Contact avec le référent si possible**



Le risque des IST

Que faire en 2005 !

- Voyages :
 - Détente ,
 - Sorties et soirées festives :
 - Alcools – drogues et autre... facilitant du contact
 - Rapports non protégés

VHB, VHC , Syphilis – gonocoque – Chlamydiae (LGV) ...



Rappeler et mettre à disposition préservatifs F et M





Les bagages



- Habits imprégnés et ou adaptés au climat
- Effets de toilette ,
- Anti-moustiques –moustiquaires
- Trousse de médicaments
 - Le nécessaire sans le superflu et *sans oublier les préservatifs*
 - Ordonnance des médicaments VIH et autre “insuline ...”
 - Jamais dans la valise
 - Bagage à main à garder avec soi



En pratique,

- *Sites actualisés non payants*
 - *OMS*
 - *CDC*
 - *Ministère des affaires étrangères ...*
- *Sites payant*
 - *EDISAN +++*
 - *IPL*
 - *Flash épidémies*
- *CDROM*

*A adapter au cas par cas lors d'une
consultation de voyages*



CHINE

VACCINATIONS

Aucune vaccination n'est exigée, sauf la vaccination contre la Fièvre Jaune si le voyageur vient d'une zone infectée.

Vaccinations recommandées (sauf si immunisations correspondantes en cours de validité) :

- Court séjour : Poliomyélite, Diphtérie, Tétanos, Hépatite A ± Encéphalite japonaise

- Long séjour : Les mêmes + Typhoïde, Hépatite B, ± Rage

Enfants : veiller aussi à ce qu'ils soient à jour de leurs vaccinations.

N.B. Test de séronégativité HIV demandé pour les séjours de plus de 6 mois (sauf pour Hong-Kong).

PALUDISME

	<u>Lutte anti-vecteur</u>	<u>Prévention médicamenteuse</u>	<u>Trt de réserve</u>
- Moins d'une semaine :	+	0 /ou (1): méfl / ou ator +prog.	0
- Une semaine à 3 mois :	+	0 /ou (1): méfl / ou ator +prog.	+
- Au-delà de 3 mois :	+	0 (2)	+

(1) pour les séjours en zone III

(2): ou méfloquine ou chloroquine + proguanil si exposition permanente en zone III (selon avis médical autorisé local)

Chimiosensibilité de *P. falc.* : Groupe I et III (III: Sud et Hainan) Zone OMS : C/A (C: Sud et Hainan)

Période de transmission : variable (N du 33°N: juillet à nov.; 33°N à 25°N: mai à déc.; S du 25°N: toute l'année)

Espèce prédominante : *P. vivax* (38%). (*P. falciparum*: provinces de Hainan, Yunnan et Guangxi)

Zones à risque : zones rurales au-dessous de 1500m.

Paludisme urbain : NON.

