

# Votre santé durant le voyage

## Service de Médecine du Voyage

Conseils utiles pour une bonne santé avant le départ, durant le séjour  
et après votre retour.



# Votre santé durant le voyage



## Conseils utiles pour une bonne santé avant le départ, durant le séjour et après votre retour.

Veuillez lire attentivement ces documents. Emportez-les en voyage.

Les affections les plus fréquentes rencontrées chez les voyageurs sont **la diarrhée, la malaria** (pour autant que vous parcouriez une zone où cette maladie sévit), **les accidents** (de circulation ou de natation), **les blessures infectées et les maladies sexuellement transmissibles**. De nombreuses affections rencontrées durant le voyage sont dues à des infections transmises par voie orale et par les mains. Il suffira d'être un peu

vigilant et attentif pour prévenir la plupart d'entre elles. L'hépatite A, la fièvre typhoïde, la polio et le choléra sont des maladies se rencontrant encore dans les pays réputés pour leur mauvaise hygiène mais ces maladies sont plus faciles à prévenir.

## Sommaire

- Diarrhée des voyageurs
- Des maladies pour lesquelles il existe des vaccins
- Mal d'altitude
- Malaria (paludisme)
- Les maladies sexuellement transmissibles
- D'autres maladies
- Quelques conseils

# Diarrhée des voyageurs

Une légère forme de diarrhée des voyageurs sera dans la plupart des cas inévitable. Celle-ci guérit pratiquement toujours spontanément après quelques jours, mais elle peut être très désagréable.

## a) Mesures préventives pour diminuer le risque de la diarrhée du voyageur :

- > avant de cuisiner, de manger ou après avoir utilisé les toilettes : **se laver les mains** avec de l'eau et du savon ou utiliser des gels désinfectants à base d'alcool
- > **évit**ez dans la mesure du possible :
  - l'eau du robinet ainsi que les glaçons (l'eau en bouteille est sans danger) ;
  - les aliments crus, non bouillis ou non-cuits ;
  - les fruits que vous n'avez pas pelés vous-même ;
  - les produits laitiers crus ou non pasteurisés ;
  - la glace achetée dans la rue (la glace industrielle est sûre en général) ;
- > **Antiacides** : réduisez un maximum la prise d'antiacides durant votre voyage car l'acide gastrique constitue une protection contre les microbes qui pénètrent dans l'organisme par la nourriture.

**L'utilisation préventive de médicaments n'a pas d'efficacité prouvée.**

## b) Désinfection de l'eau

L'eau en bouteille est à privilégier. Si vous ne pouvez pas vous en procurer, il est dispensable de désinfecter l'eau avant de la boire. Différentes méthodes sont possibles :

- **l'ébullition** : porter l'eau à ébullition **pendant au moins 1 minute** ;

- **le chlore** : sous forme de gouttes (CarePlus-Hadex®) ou de comprimés (Micropur Forte®). Si l'eau n'est pas limpide, il faudra la filtrer d'abord (avec un filtre à café par exemple). Les sels d'argent (Micropur Classic®) ne sont pas aptes à désinfecter l'eau. Ils sont utiles pour garder l'eau désinfectée stérile ;
- **la filtration** : il est conseillé aux voyageurs aventureux d'acheter un filtre portable.

## c) Comment traiter la diarrhée ?

### Hydratation :

Il est extrêmement important de consommer suffisamment de liquide et de sel pour éviter une déshydratation. Il existe des préparations commerciales de réhydratation orale (par exemple O.R.S) qui peuvent être utilisées chez les enfants. Vous pouvez également composer cette solution vous-même : 5 cuillères à café de sucre et une demi-cuillère à café de sel pour 1 litre d'eau.

### Probiotique et traitement anti-diarrhéique :

#### En cas de diarrhée légère :

- **Probiotiques à base de *Lactobacillus*** (ex : Protectis®).
  - **Antisécrétoires et ralentisseurs du transit.**
- > **Tiorfix®** : 100mg 3x/jour pour les adultes, ou 1.5mg/kg/dose pour les enfants de plus de 3 mois (Tiorfix® Baby ou Tiorfix® Junior)
- > **Lopéramide® (Imodium®)** : 1 co max 4x/jour. contre-indiqué chez la femme enceinte et les enfants de moins de 6 ans

**Arrêtez ces deux médicaments dès que le transit s'améliore et n'en prenez jamais plus de 3 jours de suite.**

### En cas de diarrhée sévère :

- **Contre indication formelle à la prise d'anti-diarrhéiques.**
- **Consultez un médecin** dès que possible et certainement si les symptômes ne s'améliorent pas après 48h.
- **Pas d'antibiotiques en automédication, sauf cas particuliers.**  
Si vous appartenez à une catégorie à risque, traitement d'urgence par Azithromycine®.

> 1g en prise unique pour les adultes

> Sirop 10mg/kg 1x/jour durant 3 jours pour les enfants (max 500mg/jour)

**Ce médicament est compatible avec la grossesse.**

Les critères de diarrhée sévère sont :

1. **Fièvre > 38,5 °C** pendant plus de 24h ;
2. **Sang ou sécrétions purulentes** dans les selles ;
3. **Fortes crampes** abdominales.

## Des maladies pour lesquelles il existe des vaccins

**Faites des photocopies de votre « carnet jaune » (ou scannez-le) et gardez une copie à la maison (en Belgique).**

### A. Fièvre jaune

Cette infection virale mortelle, transmise par des moustiques qui piquent pendant la journée, ne se rencontre que dans certains pays d'Amérique du Sud et d'Afrique. Il n'existe pas de traitement spécifique. Nous disposons d'un vaccin (Stamaryl®), **valable à vie**

sauf exceptions (enfants de moins de 2 ans, vaccination durant la grossesse, immunosuppression, administration d'un autre vaccin vivant). Cette validité commence officiellement à partir du 10<sup>ème</sup> jour après la vaccination si on est vacciné pour la première fois contre la fièvre jaune.

C'est la seule maladie pour laquelle un **certificat officiel**, «carnet jaune», est obligatoire pour certaines destinations.

Dans 20 % des cas, on peut observer un syndrome grippal quelques jours après la vaccination. Le paracétamol suffit comme traitement symptomatique. Les symptômes disparaissent en 48 heures.

Les enfants peuvent être vaccinés à partir de l'âge de 9 mois. (Cela peut, dans certains cas, se discuter entre 6 et 9 mois).

## B. Tétanos et diphtérie et polio

**Concernant le tétanos**, vous devez être en ordre de vaccination, quel que soit le type de voyage. Pour la plupart des gens, il suffira d'une injection de **rappel tous les 10 ans**.

**Concernant la polio**, le vaccin est obligatoire pour tous les enfants en Belgique depuis 1965. Généralement ce vaccin procure une protection à vie. Un rappel de vaccination est à envisager pour les voyages vers l'Afrique ou l'Asie, surtout dans des conditions d'hygiène moins favorables.

Chez l'adulte, différents vaccins existent :

- Polio seule (**Imovax®**) ;
- Tétanos diphtérie, polio (**Revaxis®**) ;
- Tétanos, diphtérie, coqueluche (**Boostrix®**) ;
- Tétanos, diphtérie, coqueluche, polio (**Boostrix polio®**).

## C. Hépatite A (jaunisse)

Cette infection du foie est transmise par la nourriture, les boissons ou des objets qui ont été contaminés de manière directe ou indirecte par des excréments. Les personnes ayant eu cette maladie dans le passé, sont protégées à vie et n'ont donc pas besoin de vaccin.

Plusieurs vaccins existent : **Havrix®**, **Avaxim®** ou **Vaqta®** : une seule injection suffit pour une protection pendant au moins une année, une 2<sup>ème</sup> injection après 6 à 12 mois permet d'obtenir une protection à vie. Des dosages «junior» existent pour les enfants de moins de 15 ans.

Si la vaccination contre l'hépatite B est conseillée, il existe un vaccin combiné hépatite A + B (**Twinrix®**).

## D. Hépatite B

Cette infection du foie transmise soit par du sang contaminé, soit par des rapports sexuels mais aussi parfois par des tatouages, piercings...

Le vaccin contre l'hépatite B fait partie du schéma de vaccination de base en Belgique depuis 1999.

**Engerix®** : 3 injections, jour 1-30-180 ou 4 injections jour 1-7-21-360.  
Protection à vie.

**Twinrix®** (Hépatite A + B) : même schéma.

## E. Fièvre typhoïde

La fièvre typhoïde s'attrape par l'ingestion de nourriture ou d'eau contaminée. Le risque est le plus élevé en Afrique du Nord et Nord-Ouest, en Inde et au Pérou.

Une injection du vaccin (Typhim Vi®) protège à 60-70 % durant 3 ans. Nous recommandons la vaccination pour des voyages aventureux ou des voyages d'une durée de plus de 3 semaines. À réaliser au plus tard 15 jours avant le départ.

La vaccination n'est pas efficace avant l'âge de 2 ans.

## F. La méningite à méningocoques A,C,W,Y

Le vaccin peut être indiqué chez les voyageurs qui se rendent de fin décembre à fin juin dans les pays de la ceinture méningée en Afrique subsaharienne et qui sont en contact avec la population locale (notamment voyages dans les transports en commun, nuitées dans des guesthouses, visite d'amis ou de familles vivant dans le pays) ou qui séjourneront plus de 4 semaines. La vaccination est obligatoire pour les pèlerins se rendant à La Mecque (cette vaccination sera administrée 10 jours avant le voyage).

Il existe deux types de vaccin : **Menveo®** ou **Nimenrix®**

La durée de protection est de :

- Au moins 10 ans s'il est administré après l'âge de 12 ans.
- Au moins 5 ans s'il est administré avant l'âge de 12 ans.

Dans tous les cas, le certificat vaccinal pour un pèlerinage à La Mecque n'est valable que 5 ans.

## G. La rage

La contamination peut se faire par contact avec la salive d'un mammifère infecté (surtout chien, chat, singe ou chauve-souris), par morsure, griffure ou léchage d'une plaie.

**Évitez le contact avec les animaux durant le voyage.** En cas de contact à risque, nettoyez la plaie à l'eau et au savon, désinfectez-la à l'iso-Bétadine puis rendez-vous dans un centre médical au plus vite pour recevoir la vaccination.

Dans certains cas particuliers en fonction de la destination et du type d'activité, une vaccination préventive peut être proposée : **Rabipur®**, 2 injections à 7 jours d'intervalle. Cette vaccination de base est **valable à vie**, mais doit toujours être **complétée par 2 injections de vaccin en cas d'exposition à risque** (au Jour 0 et au Jour 3).

## H. L'encéphalite japonaise

Infection virale grave transmise par des moustiques actifs la nuit que l'on retrouve dans les zones rurales de l'Est et du Sud-Est asiatique. La vaccination n'est indiquée que pour les personnes qui se rendent dans ces zones pendant au moins 3-4 semaines.

Des mesures préventives contre les piqûres de moustiques de la tombée de la nuit, jusqu'au lever du jour sont une alternative valable à la vaccination (répulsif, vêtements couvrants, moustiquaire).

**Ixiaro®**: 2 injections: Jour 1-28 (ou J1- J7 schéma accéléré si départ imminent), rappel éventuellement après 12-24 mois. Une demi-dose peut être administrée aux enfants de 2 mois à 3 ans.

## I. L'encéphalite à tiques d'Europe centrale

Il s'agit d'une méningo-encéphalite virale transmise par des tiques. On la retrouve dans des zones boisées de plusieurs pays de l'Europe Centrale de mars à novembre.

Un vaccin existe :

- **FSME-IMMUN®** 0,5 ml et **FSME-IMMUN®** 0,25 ml **Junior**. 3 injections avec un intervalle de 1 à 3 mois entre les 2 premières injections, suivies par une 3<sup>ème</sup> injection déjà après 5 à 12 mois. Un rappel sera administré après 3 ans et puis tous les 5 à 10 ans en cas d'exposition persistante.

Des mesures de protection contre les piqûres de tiques sont une alternative raisonnable à la vaccination.

## J. Rougeole – Oreillons – Rubéole

Le vaccin rougeole – oreillons – rubéole (**Priorix®**) fait partie du schéma de vaccination de base depuis 1985. Deux doses sont nécessaires pour obtenir une protection à vie. Ces doses sont généralement administrées vers l'âge de 1 an et 6 (ou 12) ans.

Pour des voyages en zone à haut risque, un premier vaccin peut être administré à partir de l'âge de 6 mois. Après cette dose, l'enfant devra quand même recevoir les 2 autres doses du vaccin à partir de l'âge de 1 an, selon le schéma classique. Un intervalle de minimum 4 semaines doit être respecté entre ce vaccin et celui de la fièvre jaune.

## Mal d'altitude

La sensibilité au mal d'altitude est variable d'une personne à l'autre et est indépendante de la condition physique.

**Prévention :** l'idéal est de passer au moins deux nuits à une altitude modérée (2000 à 2500 mètres) avant de monter plus haut. Évitez les somnifères et l'alcool. Veillez à une bonne hydratation (>1,5 L d'eau par jour). En cas de séjour au-delà de 3000 mètres, il peut être intéressant de prendre de l'**acétazolamide** (Diamox®) à la dose de ½ comprimé de 250 mg deux fois par jour (tôt le matin et, par exemple, vers 16 heures afin de réduire l'effet diurétique pendant la nuit), à débiter la veille de l'arrivée à 3000 mètres et à continuer jusqu'à deux jours après avoir atteint l'altitude maximale.

**En cas de symptômes légers** (maux de tête, nausées ou vomissements, faiblesse généralisée, vertiges) : ne pas monter plus haut jusqu'à ce que les symptômes aient disparu, ou descendre de 500 mètres pour la nuit, prendre du paracétamol ou de l'ibuprofène et de l'**acétazolamide** (Diamox®), un comprimé de 250 mg toutes les douze heures pendant trois jours.

**En cas de symptômes sévères** (maux de tête sévères qui ne cèdent pas aux antidouleurs, vomissements répétés, troubles de la coordination, changements de comportement, désorientation, augmentation de la toux, essoufflement au repos, oppression thoracique) : descendre immédiatement à 2500 mètres ou plus bas, consulter rapidement un médecin ou contacter votre assurance assistance voyage.

# Malaria (paludisme)

La malaria est une maladie infectieuse causée par un parasite (*Plasmodium*) qui est transmis par la piqûre du moustique anophèle. Ce moustique ne pique que le soir et la nuit. La période d'incubation (le temps entre la piqûre et le début de la maladie) varie entre 7 jours et 4 semaines (rarement plusieurs mois).

Les symptômes classiques, tels que des accès de fièvre, sont au début facilement confondus avec un état grippal. Sans traitement, la maladie peut rapidement se compliquer et devenir mortelle. Les personnes qui ont déjà souffert de la malaria ne sont pas immunisées.

La malaria ne se rencontre que dans les zones tropicales ainsi qu'un grand nombre de zones subtropicales. À partir de 2000 à 3000 mètres d'altitude, selon le climat et la température, la présence de moustiques anophèles est négligeable, voire inexistante et le risque devient donc inexistant.

## Comment peut-on prévenir la malaria ?

### a) Mesures anti-moustiques

- > Le moustique anophèle est actif le soir et la nuit. Il est conseillé de porter le soir des vêtements clairs couvrant le plus possible les bras et les jambes. Appliquez sur les parties du corps découvertes, un **répulsif à base de DEET** (adulte : DEET à 50 %, et pour les enfants et les femmes enceintes DEET 20-30 %).
- > Utilisez une **moustiquaire imprégnée** de perméthrine ou de deltaméthrine suspendue au-dessus du lit et dont les bords sont repliés sous le matelas.

### b) La prise de traitements préventifs

Selon votre destination, la saison, la durée et le type de voyage, il est parfois nécessaire de prendre un traitement préventif contre la malaria.

Trois médicaments sont disponibles en Belgique et diffèrent dans leurs indications, contre-indications, et effets secondaires. Il est possible

que tous les membres d'une même famille ne reçoivent pas le même traitement selon leur situation médicale personnelle.

### **Atovaquone proguanil (Malarone®)**

**Pour un adulte :** 1 comprimé par jour, à commencer 1 jour avant le départ (ou l'arrivée en zone à risque) et à poursuivre jusqu'à 7 jours après le retour (ou après avoir quitté la région à risque). La Malarone® doit être prise de préférence chaque jour à la même heure, avec un repas ou un produit laitier.

**Pendant la grossesse ou l'allaitement :** généralement non utilisé en cas de grossesse mais autorisé pendant l'allaitement si l'enfant pèse plus de 5kg.

**Pour les enfants** à partir de 5 kg, la posologie de Malarone® ou de Malarone® Junior sera adaptée selon le tableau ci-dessous. Les comprimés peuvent être écrasés et mélangés avec la nourriture ou dans le biberon. Une préparation sous forme de gélules peut être faite par le pharmacien (sur base d'une ordonnance). Les gélules doivent alors être ouvertes et la poudre mélangée avec la nourriture ou dans le biberon.

| Poids             | Dose quotidienne en comprimés                                        |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------|
| 5-7,9 kg          | ½ comprimé de Malarone® Junior                                       |
| 8-10,9 kg         | ¾ comprimé de Malarone® Junior                                       |
| 11-20 kg          | ¼ comprimé de Malarone® «adultes» ou 1 comprimé de Malarone® Junior  |
| 21-30 kg          | ½ comprimé de Malarone® «adultes» ou 2 comprimés de Malarone® Junior |
| 31-40 kg          | ¾ comprimé de Malarone® «adultes» ou 3 comprimés de Malarone® Junior |
| à partir de 40 kg | 1 comprimé de Malarone® «adultes» (dose adulte)                      |

**Mefloquine (Lariam®)**

**Pour un adulte :** 1 comprimé par semaine, à un jour fixe, pendant le repas du soir, à débiter 2 à 3 semaines avant le départ et à poursuivre jusqu'à 4 semaines après le retour (ou après avoir quitté la région à risque). En général, le Lariam® est bien toléré. Il peut rarement occasionner des vertiges, troubles du sommeil, troubles de l'humeur, palpitations. En cas d'effet secondaire important, arrêtez le Lariam® et prenez un autre traitement.

**Pendant la grossesse ou l'allaitement :** le Lariam® peut être administré pendant la grossesse et l'allaitement.

**Pour les enfants à partir de 5 kg :** la posologie hebdomadaire du Lariam® sera adaptée comme ci-dessous. Les comprimés peuvent être écrasés et mélangés avec la nourriture ou dans le biberon. Une préparation sous forme de gélules peut être faite par le pharmacien (sur base d'une ordonnance). Les gélules doivent alors être ouvertes et la poudre mélangée avec la nourriture ou dans le biberon.

| Poids | Dose hebdomadaire en comprimés à 250 mg |
|-------|-----------------------------------------|
| < 5   | non applicable                          |
| 5-10  | 1/8                                     |
| 10-20 | 1/4                                     |
| 20-30 | 1/2                                     |
| 30-45 | 3/4                                     |
| > 45  | 1                                       |

## Doxycycline®

**Pour un adulte :** 1 comprimé de 100 mg ou ½ comprimé de 200 mg par jour, à commencer 1 jour avant le départ et à poursuivre jusqu'à 4 semaines après le retour. La doxycycline® doit être prise avec beaucoup de liquide ou pendant le repas (éviter les produits laitiers), chaque jour à la même heure. Elle peut être prise pendant plusieurs mois. La doxycycline® peut causer des mycoses buccales et génitales et une éruption phototoxique (allergie au soleil). Une bonne protection solaire est donc nécessaire.

**Pendant la grossesse ou l'allaitement :** contre-indiquée.

**Pour les enfants :** contre-indiquée pour les enfants de moins de 9 ans.

## c) Traitement d'urgence de la malaria

Dans certaines situations où un traitement préventif n'est pas prescrit, il est parfois utile de prendre avec soi un « traitement antipaludique d'urgence ». Cette alternative n'est pas adaptée aux régions à fort risque de paludisme. En cas de fièvre (durant plus de 24h), vous pouvez commencer à prendre un traitement antipaludique d'urgence en attendant d'effectuer une consultation médicale.

La posologie de traitement d'une malaria est la suivante : **atovaquone/proguanil (Malarone®)** : 4 comprimés en 1 fois pendant le repas, 1x/jour pendant 3 jours consécutifs.

Étant donné qu'aucun médicament n'est efficace à 100 % pour prévenir la malaria, il est important, en cas de fièvre durant votre voyage et durant les 3 mois qui suivent, d'informer votre médecin d'un voyage en zone à risque de malaria.

Prévention malaria

|                          |                                                                  |                                   |                               |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|
| Prénom : .....           |                                                                  | Poids : ..... kg                  |                               |
| Médicament               | Dosage                                                           | Date de début                     | Date de fin                   |
| Atovaquone/<br>proguanil | Co/gélule<br>1x jour avec un<br>repas                            | 1 jour avant le<br>départ         | 7 jours après le<br>retour    |
| Malarone® Junior         | Co<br>1x jour avec un<br>repas                                   | 1 jour avant le<br>départ         | 7 jours après le<br>retour    |
| Lariam®                  | Co/gélule<br>1x/semaine                                          | 2 à 3 semaines<br>avant le départ | 4 semaines après<br>le retour |
| Doxycycline®             | Co/gélule<br>1x jour avec un<br>repas ou un grand<br>verre d'eau | 1 jour avant le<br>départ         | 28 jours après le<br>retour   |
| Prénom : .....           |                                                                  | Poids : ..... kg                  |                               |
| Médicament               | Dosage                                                           | Date de début                     | Date de fin                   |
| Atovaquone/<br>proguanil | Co/gélule<br>1x jour avec un<br>repas                            | 1 jour avant le<br>départ         | 7 jours après le<br>retour    |
| Malarone® Junior         | Co<br>1x jour avec un<br>repas                                   | 1 jour avant le<br>départ         | 7 jours après le<br>retour    |
| Lariam®                  | Co/gélule<br>1x/semaine                                          | 2 à 3 semaines<br>avant le départ | 4 semaines après<br>le retour |
| Doxycycline®             | Co/gélule<br>1x jour avec un<br>repas ou un grand<br>verre d'eau | 1 jour avant le<br>départ         | 28 jours après le<br>retour   |

|                          |                                                                  |                                   |                               |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|
| <b>Prénom :</b> .....    |                                                                  | <b>Poids :</b> ..... kg           |                               |
| <b>Médicament</b>        | <b>Dosage</b>                                                    | <b>Date de début</b>              | <b>Date de fin</b>            |
| Atovaquone/<br>proguanil | Co/gélule<br>1x jour avec un<br>repas                            | 1 jour avant le<br>départ         | 7 jours après le<br>retour    |
| Malarone® Junior         | Co<br>1x jour avec un<br>repas                                   | 1 jour avant le<br>départ         | 7 jours après le<br>retour    |
| Lariam®                  | Co/gélule<br>1x/ <b>semaine</b>                                  | 2 à 3 semaines<br>avant le départ | 4 semaines après<br>le retour |
| Doxycycline®             | Co/gélule<br>1x jour avec un<br>repas ou un grand<br>verre d'eau | 1 jour avant le<br>départ         | 28 jours après le<br>retour   |
| <b>Prénom :</b> .....    |                                                                  | <b>Poids :</b> ..... kg           |                               |
| <b>Médicament</b>        | <b>Dosage</b>                                                    | <b>Date de début</b>              | <b>Date de fin</b>            |
| Atovaquone/<br>proguanil | Co/gélule<br>1x jour avec un<br>repas                            | 1 jour avant le<br>départ         | 7 jours après le<br>retour    |
| Malarone® Junior         | Co<br>1x jour avec un<br>repas                                   | 1 jour avant le<br>départ         | 7 jours après le<br>retour    |
| Lariam®                  | Co/gélule<br>1x/ <b>semaine</b>                                  | 2 à 3 semaines<br>avant le départ | 4 semaines après<br>le retour |
| Doxycycline®             | Co/gélule<br>1x jour avec un<br>repas ou un grand<br>verre d'eau | 1 jour avant le<br>départ         | 28 jours après le<br>retour   |

Les comprimés de Malarone® (atovaquone/proguanil) et Lariam® peuvent être écrasés et mélangés dans le biberon/avec de la nourriture.

Les gélules (préparées par le pharmacien) doivent être ouvertes et la poudre peut être mélangée dans le biberon/avec de la nourriture.

# Les maladies sexuellement transmissibles

Les maladies sexuellement transmissibles et notamment le VIH constituent un danger réel pour les voyageurs. L'usage d'un **préservatif** acheté en Belgique est absolument indispensable. Le vaccin contre l'hépatite B est essentiel.

**Consultez un médecin dès que possible si vous avez été exposé à un risque, même s'il n'y a pas de symptômes.**

## D'autres maladies

### 1. La dengue, le chikungunya et le zika

Ces virus sont transportés par le **moustique tigre qui pique en journée**. On les retrouve beaucoup en Amérique latine, en Asie et, dans une moindre mesure, en Afrique (voir carte sur le site [www.wanda.be](http://www.wanda.be)). Ils peuvent provoquer des symptômes pseudo-grippaux, des éruptions cutanées ainsi que des douleurs musculaires et articulaires. Il est recommandé d'utiliser un répulsif anti-moustique aussi en journée pour s'en protéger. Le DEET à 50% peut être utilisé maximum 3x/24h. Pour les jeunes enfants et les femmes enceintes, l'utilisation du DEET 20-30% est limitée à 1x/24h). En cas d'utilisation de protection solaire, il faut attendre la pénétration complète de celle-ci (15-20 minutes) avant d'appliquer le répulsif par dessus.

Une infection par le **zika pendant la grossesse** peut entraîner une fausse couche ou des malformations graves chez le bébé. Il est recommandé aux femmes enceintes et aux femmes avec un désir de grossesse imminent de ne pas voyager vers un pays où le zika circule. Il n'existe pas de vaccin ni de traitement. Après un voyage en zone à risque, il est préférable de post-poser le projet de grossesse 3 mois après votre retour.

Il existe un **vaccin contre la dengue** : **Qdenga®** : 2 doses à 3 mois d'intervalle. Il est réservé aux voyageurs ayant déjà contracté la dengue dans le passé et/ou qui vont séjourner dans une zone à haut risque pendant une période de > 4 semaines. Il s'agit d'un vaccin vivant atténué qui ne peut donc pas être utilisé dans certains troubles immunitaires, pendant la grossesse ou l'allaitement, ni avant l'âge de 4 ans. Il existe un **vaccin contre le chikungunya** : **Ixchiq®**. Il s'agit d'un vaccin vivant atténué pouvant être administré entre l'âge de 12 et 64 ans, dose unique. La durée de protection n'est pas connue.

## 2. La **Schistosomiase** (bilharziose)

Il s'agit d'une maladie parasitaire qui se transmet par contact de la peau avec de l'eau douce contaminée (surtout avec de l'eau stagnante), par exemple en nageant ou en marchant à gué. La mer et les piscines au chlore ne présentent aucun risque. On la retrouve dans la plupart des pays africains et dans des zones limitées d'Amérique du Sud, du Moyen-Orient et d'Asie. Il n'existe pas de vaccin. Évitez donc de nager ou de pratiquer des sports nautiques dans les lacs ou les rivières des régions à risque. En cas d'exposition, un test sanguin peut être réalisé après 3 mois.

# Quelques conseils

- > La plupart des médicaments mentionnés ne peuvent être obtenus que sur ordonnance de votre médecin.
- > Il est essentiel de prendre une bonne assurance de voyage. Les frais médicaux à l'étranger peuvent parfois être très élevés. De plus, de bons soins médicaux ne sont pas disponibles partout, si bien qu'un rapatriement est parfois nécessaire.
- > Les informations concernant la sécurité dans le pays de destination sont disponibles sur [www.diplomatie.belgium.be](http://www.diplomatie.belgium.be)

- > Un problème fréquent chez les voyageurs visitant les pays en voie de développement sont les blessures infectées et les ulcères. Lavez et désinfectez correctement toute blessure même minime.
- > Vous pouvez retrouver les risques concernant le pays que vous visitez via le site de l'Institut Tropical d'Anvers [www.wanda.be](http://www.wanda.be). Il existe également une application consultable sans connexion une fois téléchargée.

## PHARMACIE DE VOYAGE

Ceci est une suggestion et est à discuter avec votre médecin traitant :

- > Médicaments habituels: emportez-les en suffisance ;
- > Antidouleur, antipyrétique: Paracétamol®, Ibuprofen® ;
- > Malaria: discutez avec votre médecin pour savoir si une prévention est recommandée ;
- > Diarrhée: probiotique en vente libre (Ex: Protectis®), Lopéramide en vente libre (Imodium®), Buscopan®, ORS (enfants) ;
- > Antibiotique: Azithromycine® (si diarrhées sévères) s'il est indiqué dans votre situation ;
- > Nausées et vomissements: Domperidone (Motilium®) ;
- > Produits antimoustiques : répulsifs (DEET 50 % pour adulte ou % adapté à l'âge), moustiquaires imprégnées ;
- > Produits désinfectants pour l'eau, gel hydroalcoolique ou lingettes à l'alcool, Iso-Bétadine®, sparadraps... ;
- > Thermomètre ;
- > Produits de protection solaire à indice élevé ;
- > Préservatifs ;
- > Seringues et aiguilles pour les voyages aventureux ou de longue durée, à conserver dans un contenant hermétique.



**Centre Hospitalier Régional  
Sambre et Meuse**  
[www.chrsm.be](http://www.chrsm.be)

**CHRSM - site Sambre**  
Rue Chère-Voie, 75  
5060 Sambreville  
Tél.: +32 (0)71 26 52 11  
[sambre.chrsm.be](http://sambre.chrsm.be)

**CHRSM - site Meuse**  
Avenue Albert 1<sup>er</sup>, 185  
5000 Namur  
Tél.: +32 (0)81 72 61 11  
[meuse.chrsm.be](http://meuse.chrsm.be)

Suivez l'actualité du **CHRSM**  
sur les réseaux sociaux



Mise à jour: décembre 2025  
Brochure à destination des patients  
du Centre Hospitalier Régional Sambre  
et Meuse

Réalisation: Service Communication  
Éditeur responsable: Direction générale  
Centre Hospitalier Régional Sambre et Meuse

## Service de Médecine du Voyage

### Secrétariat:

081 / 72 69 05

### Localisation:

Suivre la route 48

## Liens utiles



[www.wanda.be](http://www.wanda.be)



[www.diplomatie.belgium.be](http://www.diplomatie.belgium.be)