

Comment planifier les vaccinations du voyageur quand elles sont multiples et quand il est pressé?

D. Tessier (1) (2)

(1) Centre de médecine de voyage du Québec, 1001 rue Saint-Denis, 6e étage, Montréal, H2X 3H9, Québec

(2) Manuscrit n°1785/MDV2, communication présentée lors de la 2^e Journée française de médecine des voyages, Institut Pasteur, Paris, 3 mai 1996.

Summary: How to plan traveller's immunizations when they are numerous or the traveller short of time ?

Key-words: Vaccine - Immunization - Travel - Traveller - Emporiatry

Deciding on the best immunizations and their best sequence of administration for some travellers may be waverling. Numerous ressources documents and tools are available to help the travel medicine expert in his or her decision making process. Still, many factors are to be considered and weighed. These include time, money, uncertain itinerary, health status, fears and beliefs of the traveller and the number of available injection sites.

The specific needs of the traveller should be assessed with minutia. The evaluation will look at the type of accomodation planed, the purpose of the travel, the distance covered, the mode of transportation, and previous travel experience. Inevitably, some travellers will leave the country without receiving all recommended immunizations. They should be part of the decision process when some are to be sacrificed. Information is essential for an enlightened choice, and it is the responsibility of the travel medicine expert to provide it.

Résumé :

Mots-clés : Vaccin - Immunisation - Voyage - Voyageur - Emporiatry

Les décisions entourant le choix des vaccinations et leur séquence d'administration sont parfois fort complexes. Malgré plusieurs outils bien conçus pour aider le médecin, plusieurs éléments viendront parfois compliquer la prise de décision. Les contraintes rencontrées le plus souvent incluent le temps, les ressources financières, l'absence de planification d'un itinéraire précis, l'état de santé du voyageur, ses craintes et croyances et le nombre de sites disponibles pour les injections. Votre rôle est alors essentiel. La prudence est de mise lorsque tous les vaccins recommandés ne pourront pas être administrés, quelles qu'en soient les raisons. Donnez-vous les bons ?

Les décisions entourant le choix des vaccinations et leur séquence d'administration sont parfois fort complexes. Des guides bien connus existent pour aider médecins et infirmières à conseiller le voyageur sur les vaccinations recommandées pour la ou les destinations choisies. Par contre, dans bien des cas, plusieurs éléments viendront compliquer cette recommandation. Les contraintes rencontrées le plus souvent incluent le temps, les ressources financières, l'absence de planification d'un itinéraire précis, l'état de santé du voyageur, ses craintes et croyances et, bien entendu, le nombre de sites disponibles pour les injections. La vaccination du voyageur se divise en trois grandes catégories : de base, obligatoires et recommandées.

Vaccinations de base

Le prétexte du voyage devrait permettre de mettre à jour les vaccinations de base souvent négligées chez l'adulte. Puisque ces vaccins sont suffisamment importants pour être recommandés chez tous les adultes, ils doivent être donnés en priorité. Ils incluent, pour la plupart des pays, les vaccins contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite. Selon les groupes d'âge et les facteurs de risque, il faudra souvent penser à l'influenza, l'hépatite B et l'*Haemophilus influenzae* de type b. Chez le jeune adulte, on s'assurera également que la protection contre la rougeole, la rubéole et les oreillons est adéquate.

Vaccinations obligatoires

Seuls les vaccins contre la fièvre jaune et la méningite à méningocoque peuvent "officiellement" être exigés de voyageurs entrant dans certains pays.

Le vaccin contre le choléra ne fait pas partie de cette liste. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), aucun pays n'exige plus ce vaccin. Par contre, les communications peuvent être très lentes dans certaines régions du monde et cet avis ne semble pas avoir rejoint tous les postes douaniers d'Afrique noire ! Pour éviter aux voyageurs d'avoir à déboursier un certain montant d'argent ou de recevoir ce vaccin dans des conditions sanitaires inquiétantes (seringues non stériles réutilisées), il faut faire preuve d'un peu de souplesse.

Le certificat d'immunisations est un document officiel et il est illégal d'y inscrire de faux renseignements. Pas question, donc, d'indiquer qu'un voyageur a reçu un vaccin si ce n'est pas le cas. Par contre, un moyen simple s'offre au médecin : le vaccin parentéral contre le choléra est peu efficace et produit des effets secondaires fréquents et importants. De plus, la maladie elle-même pose rarement un risque significatif pour le voyageur. Il est donc habituellement non-indiqué d'administrer ce vaccin au voyageur. C'est ce que le médecin peut inscrire dans le certificat (n. i.). La date et le tampon officiel du centre de vaccination complètent ce certificat légal visant à protéger le voyageur.

Le vaccin amaril est le seul requis par le règlement sanitaire international pour avoir accès à certains territoires. Ce vaccin vivant est exigé pour entrer dans plusieurs pays d'Afrique noire. Il est également exigé par plusieurs pays du monde pour le voyageur ayant séjourné ou simplement fait une escale dans un pays endémique (Afrique intertropicale ou Amazonie). Pour pouvoir adéquatement conseiller le voyageur, il faut donc connaître la liste officielle, publiée par l'OMS ou les Centers for diseases control (CDC) aux États-Unis, sous forme écrite ou électronique et connaître les pays où la fièvre jaune est rapportée.

Ce vaccin est contre-indiqué chez une personne immunodéficiente (infection par le VIH, chimiothérapie, radiothérapie, corticothérapie orale, etc.), chez la femme enceinte et chez toute personne pour qui l'ingestion d'oeuf peut provoquer une réaction anaphylactique. Si le voyageur se rend dans une zone non à risque, il faudra le munir d'un certificat où il est fait mention que la vaccination est contre-indiquée (a). Par contre, s'il est impossible d'éviter un séjour dans une zone à risque, il faudra évaluer les risques potentiels d'exposition et de la vaccination et, parfois, vacciner. Les personnes avec une déficience immunitaire clinique ou biologique sévère pourraient ne pas développer une bonne réponse au vaccin. De plus, chez elles, le vaccin représente un risque théorique plus important d'encéphalite. Si le vaccin est administré, il est possible de vérifier la réponse immunitaire en mesurant les anticorps neutralisants. Ce test est coûteux et, selon les régions, l'attente du résultat peut impliquer des délais importants. Le vaccin contre la méningite à méningocoque est, depuis quelques années, exigé des pèlerins se rendant à la Mecque. Plusieurs épidémies justifient cette exigence.

Les vaccins recommandés

Les autres vaccins qui pourront être recommandés au voyageur le seront en fonction de l'individu et non exclusivement en fonction du pays visité. Lors de la rencontre pré-voyage, il est essentiel de faire une bonne entrevue qui permettra d'évaluer le plus précisément possible les besoins du voyageur. Les conditions de vie sont particulièrement importantes : hôtel 5 étoiles ou camping et cabanes, rencontres d'affaires ou visite de la famille, distance et temps requis pour rejoindre une ressource médicale adéquate, mode de déplacement et expérience antérieure viendront moduler certaines décisions entourant la vaccination. Chez le voyageur, l'hépatite A est la maladie la plus fréquente parmi celles pouvant être prévenues par une immunisation. Elle est généralement 40 fois plus fréquente que la typhoïde et 800 fois plus que le choléra. C'est donc la première qui sera offerte au voyageur. Cette vaccination est justifiée pour les voyages en pays tropicaux, en Asie et au Moyen-Orient lorsque les conditions de vie ne peuvent être garanties optimales. Les longs séjours, le voyage d'affaires impliquant des repas "chez le client", les visites "dans la famille" et les excursions en dehors des circuits touristiques posent des risques évidents. Les formules "tout compris" avec buffets et choix limités peuvent aussi représenter un risque significatif. Enfin, les voyageurs avec un style plutôt aventurier qui se méfient peu des risques reliés à l'alimentation et, surtout, à l'eau, bénéficieraient de ce vaccin. Selon les régions, les caractéristiques individuelles et le type de voyage prévu, la liste peut s'allonger : typhoïde, hépatite B, encéphalite japonaise, rage, etc. Comment décider chez le voyageur qui a des contraintes de temps ou d'argent ? Il faut toutefois se rappeler que tous les voyageurs n'ont pas la même "histoire biologique" antérieure. Une personne originaire d'un pays endémique pour l'hépatite A ou y ayant fait plusieurs voyages dans le passé pourrait avoir fait une hépatite A subclinique et être immunisée. Dans certains cas, un dosage des anticorps spécifiques peut être utile. Par contre, la plupart du temps, il faudra se fier à une bonne connaissance de l'épidémiologie du pays et des conditions de vie antérieure pour pouvoir conseiller adéquatement chaque personne.

La priorisation

Tous les vaccins doivent se donner selon un calendrier qui, quoique permettant une certaine souplesse, requiert tout de même du temps, de l'argent et ... des sites d'injection. Il est possible d'administrer, le même jour, un vaccin en intramusculaire ou en sous-cutané sur chaque membre, une immunoglobuline dans le muscle fessier et un vaccin oral (polio, typhoïde ou choléra). Les contre-indications habituelles s'appliquent, sans plus. Lorsque la date du départ l'impose, il est possible de revoir le voyageur après 48 heures pour lui administrer d'autres vaccins. Ce délai est suffisant pour permettre

d'éliminer l'apparition d'effets secondaires graves. Il faut toutefois respecter le délai minimum recommandé entre 2 doses d'un même vaccin. Les personnes ayant reçu ainsi jusqu'à 6 vaccins le même jour ne se sont plaints d'aucun effet secondaire grave et se sont plutôt montrés heureux de pouvoir partir avec une meilleure protection.

Plusieurs nouvelles combinaisons de vaccins pouvant être administrés en une seule injection facilitent de plus en plus la vie du médecin ou de l'infirmière. Ainsi, au Canada, l'introduction récente du vaccin "Penta" permet de donner, en une seule injection, les vaccins contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, la poliomyélite et l'*Haemophilus influenzae*. Plusieurs autres combinaisons intéressantes nous sont annoncées pour les années à venir.

Lorsque le temps ne peut permettre de donner toutes les doses requises pour un ou plusieurs vaccins, il est possible pour le voyageur de transporter et de conserver adéquatement certains vaccins jusqu'à la date d'injection. Plusieurs sont thermostables. Les thermos et contenants isolants permettent de transporter les autres. Par contre, il faut en général s'assurer d'éviter le gel qui est souvent plus néfaste qu'une brève élévation de température. Aucun vaccin ne doit donc se retrouver dans la soute à bagages où la température peut descendre en dessous de moins 50° C.

Tous ces moyens ne règlent pas un problème de plus en plus fréquemment rencontré : le voyageur n'a pas assez d'argent pour "s'offrir" tous les vaccins recommandés. Comment choisir ? Il est primordial d'éviter de faire un choix comme on fait l'épicerie. Le prix, souvent considéré en premier par le voyageur, est secondaire. Les recommandations doivent être indiquées dans un ordre de priorité tenant compte des risques pour le voyageur (hépatite A vs choléra, 1 : 800), de son âge, des possibilités de soins si la maladie survient (antibiotiques efficaces, etc...) et des risques de mortalité (rage) ou de séquelles graves (fièvre jaune, encéphalite). Existe-t-il des alternatives moins coûteuses (pour l'hépatite A, immunoglobuline vs vaccin, etc...) ? Des soins de santé seront-ils disponibles sur place ? Le voyageur est-il protégé par ses expériences de vie antérieures ? D'autres mesures de protection sont-elles disponibles (mesures physiques pour la fièvre jaune) ? La vaccination comporte-t-elle plus de risques que d'avantages potentiels (immunodépression, grossesse) ?

Lorsqu'un voyageur décide de partir sans avoir reçu tous les vaccins recommandés, il devrait participer à la décision entourant la priorisation. Mais il doit avoir tous les éléments requis pour faire un choix éclairé. Votre rôle est alors essentiel. La prudence est de mise lorsque tous les vaccins recommandés ne pourront pas être administrés, quelles qu'en soient les raisons : donnerez vous les bons ?

Références bibliographiques

1. Centers for disease control and prevention (CDC), Health information for travel, 1995. (Yellow Book). US Government Printing office, Washington DC ; 20402
2. Comité consultatif Québécois sur la santé des voyageurs (CCQSV), Guide d'intervention Santé-Voyage, Situation épidémiologique et recommandations. 1994. Québec ISBN2-55029808-X
3. Organisation mondiale de la santé, plusieurs publications portant sur le règlement sanitaire international, le programme global de vaccinations et la santé des voyageurs.
4. Thompson RF - Travel and Routine Immunization, a practical Guide for the Medical Office. Shoreland Medical Marketing, Inc. 1417 N. Wallwatos Ave., Milwaukee, Wisconsin 53213-2646 USA.
5. Wilson ME - A World Guide to Infections: Diseases, Distribution, Diagnosis. New York, Oxford University Press, 1991.

(a) Il est bon de préciser au voyageur infecté par le VIH que l'allergie aux œufs fait partie des contre-indications. Il pourrait ainsi s'éviter bien des problèmes...