



INSTITUT NATIONAL
DE SANTÉ PUBLIQUE
DU QUÉBEC

Guide des bonnes pratiques en santé des voyageurs

RÉDACTION

Yen-Giang Bui, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec

Martin Brizard, Agence de la santé et des services sociaux de Laval/Direction de santé publique

Suzanne Gagnon, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec

ENTÉRINÉ PAR LE COMITÉ CONSULTATIF QUÉBÉCOIS SUR LA SANTÉ DES VOYAGEURS

Chantal Beaudet, Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie/Direction de santé publique

Martin Brizard, Agence de la santé et des services sociaux de Laval/Direction de santé publique

Yen-Giang Bui, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec

Michel Frigon, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec

Suzanne Gagnon, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec

Michel Landry, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec

Claude Léger, Clinique Santé-Voyage, Fondation du Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Vilayvong Loungnarath, Département de microbiologie, Centre hospitalier universitaire affilié de Québec

Nancy Lyons, Clinique Santé-Voyage, Fondation du Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Isabelle Samson, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec

SECRÉTARIAT

Isabelle Petillot, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

DÉPÔT LÉGAL – 2^e TRIMESTRE 2011
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA
ISBN : 978-2-550-61490-6 (VERSION IMPRIMÉE)
ISBN : 978-2-550-61491-3 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2011)

Introduction

Au Québec, deux événements importants ont modifié l'accessibilité aux services de santé pour les voyageurs : l'adoption du projet de loi 90 qui est devenu le chapitre 33 des lois de 2002 (Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé) et la révision du processus d'accréditation pour la vaccination contre la fièvre jaune par l'Agence de la santé publique du Canada.

Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé

L'entrée en vigueur de cette loi le 30 janvier 2003 a conduit à un nouveau partage des responsabilités en vaccination. Les infirmières peuvent désormais administrer tous les vaccins inclus dans le Protocole d'immunisation du Québec sans ordonnance médicale. L'accessibilité aux services de vaccination s'est améliorée, mais ceci a aussi produit une multiplication des sites de vaccination des voyageurs tenus par des professionnels souvent inexpérimentés. Nous constatons que plusieurs de ces sites n'offrent pas la gamme complète des soins requis en pré-voyage. Il est à noter qu'au Québec, présentement, il n'y a aucune inscription nécessaire ni d'exigence particulière pour opérer une clinique santé-voyage.

Les qualifications professionnelles de ces nouveaux intervenants ne sont pas homogènes. Selon une étude récente faite par le Comité consultatif québécois sur la santé des voyageurs (CCQSV) (non publiée), 30 % des intervenants en santé voyage n'ont reçu aucune formation. La formation est aussi déficiente au regard de l'évaluation des patients avec des conditions de santé préexistantes dont des immunosupprimés, ou encore des interactions médicamenteuses possibles. De plus, pour la prescription d'antipaludéens ou d'autres médicaments, de nombreux vaccinateurs autonomes n'ont pas de corridor de service avec un médecin. Ils sont donc contraints de référer leurs clients dans des cliniques sans rendez-vous ou aux médecins de famille qui, bien souvent, ne sont pas outillés pour répondre à ces situations.

Situation de la vaccination contre la fièvre jaune

Récemment, l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a révisé les critères d'accréditation des cliniques qui administrent le vaccin contre la fièvre jaune afin de se conformer aux directives de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

Auparavant, les cliniques accréditées par l'ASPC étaient tenues d'avoir un médecin désigné qui devait fournir des preuves de compétence : expérience de 5 ans ou plus, diplôme reconnu en maladies tropicales ou maladies infectieuses, ou certification par l'International Society of Travel Medicine. De plus, le médecin désigné devait produire un rapport annuel d'utilisation du vaccin ainsi que des contrôles en matière de conservation des vaccins et du respect de la chaîne de froid; il devait démontrer l'existence de ressources pour la mise à jour des connaissances. Finalement, la vérification des connaissances du responsable de la clinique était effectuée par l'ASPC.

Actuellement, l'ASPC est engagée dans un processus de consultation avec les provinces afin d'élaborer les règles d'accès au vaccin contre la fièvre jaune. Avec le processus intérimaire en vigueur présentement, tous les professionnels de la santé habilités à vacciner au Québec peuvent faire une demande d'accréditation et administrer ce vaccin, sans besoin de formation spécialisée au préalable ni l'application des autres critères mentionnés ci-dessus.

Le vaccin anti-amaril comporte un risque exceptionnel d'effets secondaires graves, surtout chez les personnes âgées et celles immunosupprimées. C'est, de plus, le seul vaccin obligatoire selon le Règlement sanitaire international de l'OMS. L'épidémiologie de la fièvre jaune peut changer très rapidement; il est donc essentiel que les connaissances et le maintien des compétences nécessaires pour faire une évaluation détaillée des risques-bénéfices soient tenus à jour régulièrement.

Ce guide est un des moyens visant à combler les lacunes observées dans les soins dispensés aux voyageurs québécois depuis ces changements. Il décrit le domaine de la médecine de voyages, volet pré-voyage, afin de mieux circonscrire les connaissances et les habiletés à acquérir. Il se veut aussi un outil pour assurer la qualité des services offerts aux voyageurs, et pour favoriser la formation et le développement professionnel des intervenants qui œuvrent dans ce domaine.

Contenu de la consultation pré-voyage

La consultation pré-voyage porte surtout sur les soins préventifs et doit être personnalisée. Elle doit inclure :

- une histoire médicale complète, portant sur les antécédents médicaux et vaccinaux;
- des informations détaillées sur le voyage;
- la mise à jour de la vaccination de base;
- la vaccination spécifique aux voyageurs;
- les conseils préventifs appropriés sur les risques infectieux non évitables par la vaccination;
- les conseils préventifs sur les risques non-infectieux tels la haute altitude, les envenimations, etc.;
- la prescription de médicaments en prévention ou en traitement éventuellement : antipaludéens, antibiotiques en auto traitement pour la diarrhée des voyageurs, médicaments pour la haute altitude, trithérapie antirétrovirale en cas d'exposition accidentelle à des liquides biologiques, etc.

Outre la vaccination, la consultation comporte 3 volets principaux :

- 1- le recueil de données et l'évaluation des besoins spécifiques;
- 2- les conseils préventifs adaptés (« counselling »);
- 3- la prescription de la médication appropriée.

Recueil des données

Éléments concernant le voyageur

- Antécédents médicaux, particulièrement :
 - maladies cardio-vasculaires
 - maladies respiratoires
 - diabète
 - maladies auto-immunes (arthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, etc.)
 - immunosuppression (médication, VIH, maladies du thymus, etc.)
 - conditions psychiatriques ou neurologiques
 - handicap physique
 - problèmes thrombo-emboliques
 - cancer

- Identification de clientèles particulières : enfant, voyageur âgé, femme enceinte, voyageur visitant la famille ou les amis, etc.
- Habitudes de vie :
 - pratique de sports vs sédentarité
 - consommation d'alcool ou de drogues, tatouage, etc.
 - travail
- Vaccinations antérieures
- Médication actuelle
- Allergies (types) :
 - médicamenteuses, alimentaires, piqûres d'insectes
 - réactions antérieures à certains vaccins

Caractéristiques du voyage

- Itinéraire détaillé
- Date du départ et durée du voyage
- But du voyage :
 - tourisme
 - tourisme médical
 - voyageur d'affaires
 - adoption internationale
 - aide humanitaire
 - rassemblement de masse (pèlerinage, p. ex., le Hadj en Arabie saoudite)
- Conditions du séjour :
 - hors circuit touristique
 - rural / urbain
 - hôtel / chez la famille / camping / etc.
- Activités particulières :
 - croisière
 - randonnée, trekking, spéléologie, archéologie
 - moto, cyclisme
 - rafting, baignade en eau douce
 - plongée sous-marine
 - comportement sexuel à risque
 - voyage extrême (altitude, expédition...)

Conseils préventifs

L'aspect « counselling » est, sans aucun doute, une partie importante de la consultation pré-voyage, car il n'existe pas de vaccin contre la majorité des risques infectieux pour les voyageurs. Par ailleurs, les risques non infectieux sont aussi une cause importante de morbidité et de mortalité à l'étranger.

Le professionnel de la santé doit être conscient que son but premier est de protéger la santé du voyageur, et il devra y mettre le temps et l'énergie nécessaire.

Le professionnel de la santé doit communiquer efficacement, de manière à favoriser la rétention. Pour y parvenir, il doit transmettre l'information simplement et clairement, et prendre le temps de corriger les idées fausses. De nombreux outils peuvent aider le professionnel dans cette tâche : feuillets d'information de différentes provenances, fascicule, etc.

Conseils de base concernant

- Aliments et eau (précautions, moyens de purification, solution de réhydratation), et diarrhée du voyageur
- Protection solaire
- Insectifuges et insecticides contre les piqûres d'arthropodes (moustiques, tiques etc.), paludisme, etc.
- Prévention des accidents et traumatismes divers (moto, transport public, noyade...)
- Prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)
- Contact avec l'eau douce ou l'eau salée
- Contact avec les animaux (rage...)
- Mal des transports
- Décalage horaire
- Trousse de premiers soins
- Éthique du voyageur

Conseils plus spécifiques

- Altitude
- Adoption internationale
- Long séjours et expatriés
- Patients avec conditions de santé chroniques (diabète, maladies cardio-vasculaires, maladies pulmonaires obstructives chroniques, etc.) : aptitude à prendre l'avion ou non

- Barotraumatisme
- Maladie thromboembolique
- Engelures et hypothermie
- Choc culturel / adaptation
- Assurance santé pour le voyage / rapatriement
- Soins médicaux à l'étranger
- Exposition aux liquides biologiques (travailleurs de la santé)

Retour de voyage

- Informer le patient des symptômes qu'il doit reconnaître au retour de voyage et qui doivent conduire à une consultation médicale urgente

L'immunisation

- Immunisation de base : compléter la primo vaccination au besoin, administrer les rappels selon le calendrier propre à chaque vaccin (ex. : vaccin antitétanique)
- Offrir la vaccination complémentaire selon les exigences internationales (fièvre jaune) et les risques à la santé liés à la destination et au type de voyage

La prescription

Le professionnel doit maîtriser les indications, les contre indications, la pharmacologie, les interactions médicamenteuses et les effets indésirables des médicaments prescrits.

- Renouvellement de la médication habituelle au besoin
- Anti-diarrhéiques (antibiotique en auto-traitement, antipéristaltique)
- Médication plus spécifique au voyage
 - chimioprophylaxie antipaludéenne
 - prévention et traitement des problèmes de santé liés à l'altitude
 - mal des transports
 - médication contre les allergies (auto injecteur d'adrénaline, antihistaminique...)
 - prophylaxie post-exposition aux liquides biologiques
 - prévention des maladies thromboemboliques

Connaissances à acquérir et procédures à respecter

De base

- Concepts d'épidémiologie de base (ex. : morbidité, mortalité, incidence, prévalence, incubation, éclosion etc.)
- Les différents risques à la santé en voyage
- Répartition géographique de chaque risque
- Les modes de transmission des risques infectieux, leur symptomatologie
- Les mesures préventives appropriées

Immunisation

Le vaccinateur doit se conformer au Protocole d'immunisation du Québec (MSSS).

- Notions d'immunologie de base
- Responsabilités professionnelles et légales en vaccination
- Techniques d'injection
- Gestion des produits immunisants et leur conservation
- Calendriers vaccinaux
- Urgences liées à la vaccination : les reconnaître, y faire face
- Signalement des manifestations cliniques inhabituelles à la suite de la vaccination

Survol des maladies infectieuses pouvant être contractées durant le voyage

Maladies transmises par vecteurs :

- Paludisme
- Dengue
- Encéphalite japonaise
- Fièvre jaune
- Autres fièvres hémorragiques (Lassa, Marburg)
- Encéphalite à tiques
- Leishmaniose
- Maladie de Lyme
- Trypanosomiase

Maladies liées à la consommation d'eau et d'aliments :

- Diarrhée du voyageur
- Hépatites A et E
- Fièvre typhoïde
- Toxines (ex. : ciguatera)
- Protozoaires (ex. : amibes)
- Poliomyélite (aussi transmise par gouttelettes)
- Choléra

Maladies transmises par gouttelettes ou par aérosol :

- Méningite
- Tuberculose
- Influenza
- Pneumocoque
- Rougeole, rubéole, oreillons
- Diphtérie, coqueluche
- Varicelle

Maladies transmises sexuellement ou par le sang :

- Chlamydia, gonorrhée
- Syphilis
- Hépatites B et C
- VIH
- Virus du papillome humain (VPH), herpès

Maladies liées au contact avec l'eau ou l'environnement :

- Larva migrans
- Tétanos
- Schistosomiase
- Leptospirose
- Légionellose

Maladies transmises par morsure ou par contact :

- Rage
- Envenimation

Maladies émergentes ou ré-émergentes :

- Grippe H5N1, SRAS
- Grippe A(H1N1) 2009

Post-voyage

Le présent guide définit les connaissances à maîtriser en pré-voyage. La section post-voyage est présentée à titre indicatif, pour permettre à l'intervenant d'informer le voyageur sur des mesures à prendre, et s'il se trouve devant un patient qui a des problèmes de santé après le retour, lui permettre de reconnaître les signaux d'alarme (ex. : la fièvre au retour de voyage est une urgence médicale) et de diriger son patient vers des ressources post-voyage appropriées.

Organisation professionnelle, technique et matérielle d'une clinique santé-voyage

L'organisation des services en santé-voyage doit tenir compte de tous les éléments de la consultation. Une offre complète de services en santé-voyage dans un même lieu physique est souhaitable pour mieux accommoder les patients, afin de favoriser l'observance des mesures préconisées mais aussi pour éviter que les patients aient à défrayer d'autres coûts administratifs s'ils doivent être dirigés vers une clinique plus spécialisée ou qu'ils risquent de ne pas s'y rendre.

Comme pour toute autre consultation, le professionnel de la santé doit faire preuve de diligence et de compétence, se conformer au code de déontologie de son ordre professionnel, placer les intérêts du patient en premier, et ne doit pas hésiter à adresser d'emblée les cas plus complexes qui demanderaient une expertise plus poussée aux cliniques santé voyage spécialisées.

Les ordonnances collectives, le cas échéant, devraient être rédigées par un médecin en pratique active en santé voyage, en tenant compte des règles de rédaction des ordonnances collectives telles que stipulées par le Collège des médecins du Québec.

L'organisation technique doit comprendre les éléments suivants :

- les équipements et fournitures appropriés (réfrigérateur muni de thermomètre, système d'alarme, etc.);
- l'accès Internet;
- l'accès à des ressources pour les analyses de laboratoire;
- les critères s'appliquant aux conseils donnés par téléphone ou par Internet;
- la tenue et l'archivage des dossiers patients;
- la documentation (ex. : carnet de vaccination, rapport sur les manifestations cliniques inhabituelles à la suite de la vaccination, matériel d'information, y compris des renseignements pour les voyageurs qui ont des besoins particuliers, p. ex., diabétiques, femmes enceintes...);
- les procédures de contrôle des infections;
- la prise en charge des urgences médicales avec équipement approprié : adrénaline, matériel de réanimation standard, mise à jour régulière de la réanimation cardio-respiratoire de base.

Informations et ressources disponibles en médecine de voyage (liste non exhaustive)

Ressources professionnelles

- Recommandations internationales
 1. Organisation mondiale de la Santé : <http://www.who.int/fr/>
 2. Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis : <http://www.cdc.gov/travel/default.aspx>
- Recommandations provinciales / fédérales
 1. Comité consultatif québécois en santé des voyageurs : <http://www.inspq.qc.ca/aspx/fr/ccqsv.aspx?sortcode=1.50.52.55>
 2. Agence de la santé publique du Canada : <http://www.phac-aspc.gc.ca/tmp-pmv/prof-fra.php>

Informations générales pour les voyageurs

1. Agence de la santé publique du Canada : <http://www.phac-aspc.gc.ca/tmp-pmv/pub-fra.php>
2. Ministère des Affaires étrangères et commerce international Canada : <http://www.voyage.gc.ca/>

Résumé des recommandations du Comité consultatif québécois en santé des voyageurs

- Chaque service santé voyage devrait avoir au moins un professionnel de la santé qui détient une formation ou une certification en santé voyage, en maladies infectieuses ou en médecine tropicale reconnue au Québec ou internationalement.
- Tous les professionnels d'un tel service devraient suivre des activités de développement professionnel continu en relation avec la santé voyage au moins annuellement, et maintenir constamment à jour leurs connaissances, **y compris la mise à jour de la réanimation cardio-respiratoire.**
- Tous les professionnels devraient baser leur pratique sur le Protocole d'immunisation du Québec (ministère de la Santé et des Services sociaux) et du Guide d'intervention en santé voyage (Institut national de santé publique du Québec).
- Tous les professionnels devraient aussi consulter régulièrement les lignes directrices et les avis d'éclousions émis par d'autres organismes officiels en santé voyage (Organisation mondiale de la Santé, Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis, Agence de la santé publique du Canada).
- Finalement, chaque établissement, qu'il soit public ou privé, devrait s'assurer d'offrir toute la gamme des services pré-voyage ou avoir établi un corridor de services avec une clinique plus spécialisée (entente de service formelle).

Conclusion

Le CCOSV espère que la diffusion de ce *Guide des bonnes pratiques en santé des voyageurs* contribuera à améliorer la qualité des soins dispensés aux voyageurs québécois et jettera les fondations d'une reconnaissance en pratique de la santé voyage en tant que domaine d'expertise.

Bibliographie

- 1- Duval, B., et autres. (2003) A population-based comparison between travelers who consulted travel clinics and those who did not. *J Travel Med*, 10(1):4-10.
- 2- Dos Santo, C., et autres. (1999) Survey of use of malaria prevention measures by Canadians visiting India, *JAMC*, 160 (2), 195-200.
- 3- Hill, D., R., et autres. Coming of Age in Travel Medicine and Tropical Diseases: A need for continued advocacy and mentorship. *Infectious Diseases Clinical North America*. Vol. 19 (2005) XV-XXI.
- 4- La Société de Médecine des voyages Guide de bonnes pratiques à l'usage des Centres de vaccinations internationales. 2008.
- 5- Agence de la santé publique du Canada. Comité consultatif de la médecine tropicale et de la médecine des voyages (CCMTMV). Lignes directrices pour la pratique en médecine santé-voyage. *Relevé des maladies transmissibles au Canada*. Vol. 35, DCC-9, décembre 2009. <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ccdr-rmtc/09vol35/acs-dcc-8/index-fra.php>.
- 6- Conférence. Public Health Agency of Canada. Migration and Travel Health. 14 mai 2008.
- 7- Collège des médecins du Québec. Partage des activités médicales - Questions et réponses. <http://www.cmq.org/fr/MedecinsMembres/Profil/Commun/FAQ/Ordonnances.aspx#PointTitle10>. Date de consultation : 25 juillet 2009.
- 8- Agence de la santé publique du Canada. Désignation d'un centre de vaccination contre la fièvre jaune-Processus intérimaire (janvier 2008).
- 9- Hill, D., R., et autres. The practice of Travel Medicine: Guidelines by the Infectious Diseases Society of America. *Clinical Infectious Diseases*, 2006:43 (15 décembre), p. 1499-1539.



EXPERTISE
CONSEIL



INFORMATION



FORMATION

www.inspq.qc.ca



RECHERCHE
ÉVALUATION
ET INNOVATION



COLLABORATION
INTERNATIONALE



LABORATOIRES
ET DÉPISTAGE

Institut national
de santé publique

Québec

