



# Sentinelle

## Bulletin d'information

en maladies infectieuses et santé environnementale

Direction de santé publique de la Montérégie

Volume 28, numéro 1 – Février 2024 ISSN # 2369-2413

## Pour un retour de vacances en santé!

- La meilleure assurance-voyage? C'est une consultation prévoyage, occasion propice aux interventions préventives auprès des clients. Dans notre bulletin, les éléments de cette consultation sont abordés.
- Au Québec, la pratique de la santé-voyage est encadrée par deux outils : le [Protocole d'immunisation du Québec](#) (PIQ) et le [Guide d'intervention santé-voyage](#).
- En Montérégie, les services santé-voyage sont offerts au [Point de services local Brossard](#) du CISSS Montérégie-Centre, dans plusieurs pharmacies et cliniques. Pour prendre rendez-vous : [Clic-Santé](#).



### Vaccination

#### Mise à jour de la vaccination de base

- **Rougeole** : l'Organisation mondiale de la santé a sonné l'alerte sur l'augmentation des cas en [Europe](#) et dans [d'autres régions du monde](#). Pour le nombre de doses requises selon l'âge, voir la section [RRO](#) du PIQ.
- **Diphtérie-tétanos** : s'assurer que le calendrier de base est complet. La diphtérie connaît actuellement une recrudescence, notamment en [Afrique](#), et des éclosions sont aussi rapportées en [Europe](#). Pour le tétanos, envisager un rappel [dT](#) pour certains voyageurs adultes s'ils se rendent dans une région où l'accès aux soins de santé est difficile.
- Profiter de l'occasion pour compléter les autres vaccins du [Programme québécois d'immunisation](#) au besoin, p. ex. [pneumocoque](#), [zona](#), [grippe](#), [COVID-19](#), etc.

#### Vaccins exigés comme condition d'entrée ou de sortie par certains pays

- **Fièvre jaune** : [endémique](#) en Afrique subsaharienne et dans les régions tropicales d'Amérique du Sud. [Évaluer](#) si le pays a une exigence d'entrée pour le vaccin, et s'il y a un risque pour la personne de contracter la FJ.
- **Poliomyélite** : en voie d'éradication, mais de nombreux pays sont aux prises avec des [éclosions](#) de polio vaccinale. Plusieurs de ces pays [exigent](#) un rappel polio (utiliser le [vaccin inactivé injectable](#)) pour des séjours de plus de 4 semaines.
- **Méningocoque** : [vaccin quadrivalent conjugué](#) exigé pour les [pèlerinages en Arabie Saoudite](#).



#### Vaccins recommandés selon la destination et les activités durant le voyage

- **Hépatites A et B** : endémiques dans la plupart des pays à des niveaux variables. Risque d'hépatite A présent même dans les hôtels tout inclus.
- **Typhoïde** : risque élevé en Asie du Sud (ex. Bangladesh, Inde, Pakistan). Les enfants visitant la famille sont particulièrement à risque.
- **Méningocoque** : risque épidémique de novembre à juin, notamment dans les pays faisant partie de la [ceinture africaine](#).
- **Rage** : voir encadré page suivante sur le risque en voyage. Le [calendrier en préexposition](#) requiert seulement deux visites, réduisant les coûts et simplifiant la conduite en post-exposition.
- **Mpox** (variole simienne) : avec la reprise des festivals, rappelez l'importance de la vaccination à vos [clientèles à risque](#).
- **Autres vaccins** : les personnes qui voyagent sac au dos, les travailleur(se)s humanitaires, etc. devraient envisager se faire vacciner contre des maladies plus rarement acquises à l'étranger comme le [choléra](#) ou l'[encéphalite japonaise](#), selon leur destination.



### Conseils préventifs

#### Protection contre les insectes vecteurs de maladies infectieuses

- Plusieurs maladies se transmettent par les moustiques (dengue, Zika, Chikungunya, fièvre jaune, malaria, etc.) ou par les tiques (maladie de Lyme, encéphalite à tiques, etc.)
- Avec les changements climatiques, l'incidence de ces maladies est à la hausse dans le monde et la distribution des insectes vecteurs est plus étendue.
- Faits saillants en 2023 :
  - Plus de 5 millions de cas de [dengue](#) et 5000 décès rapportés par plus de 80 pays (comparé à 500 000 cas en 2000). [Plusieurs destinations-soleil](#) sont à risque et on signale même une [transmission locale](#) en France et en Italie.
  - Recrudescence des éclosions de Chikungunya en [Amérique latine](#) et de Zika en [Thaïlande](#).
  - Premiers cas autochtones de paludisme (malaria) dans le sud des [États-Unis](#) depuis 2003.
- Un insectifuge à base de DEET 30 % ou d'icaridine 20 % procure une protection d'environ 6 heures; privilégier l'icaridine pour les enfants de 12 ans et moins.



#### Précautions hydriques et alimentaires

- Le vieil adage « Bouillir, cuire, peler ou s'en passer! » est toujours en vigueur pour la plupart des destinations, même les grandes villes.
- L'eau embouteillée : généralement sécuritaire mais attention aux marques locales qui pourraient ne pas respecter les standards de l'industrie. En cas de doute, utiliser une méthode de purification supplémentaire (ex. : dioxyde de chlore, rayons ultra-violet, filtration) afin de limiter les risques de [tourista](#) (diarrhée du voyageur, voir encadré à la page suivante).

#### Protection solaire



- Des produits avec un FPS de 30 au minimum sont recommandés. Éviter l'exposition directe au soleil.

#### Autres conseils selon la destination et les activités durant le voyage

- [Sécurité](#)
- [Mal des montagnes](#)
- [Mal des transports](#)
- Morsures animales (voir encadré page suivante)
- [ITSS](#), etc.



Portrait montréalais : [Portrait de surveillance en maladies infectieuses, gestion des menaces et santé environnementale](#).



Des questions?

1 800 265-6213

Québec

## Prescription de médicaments



### Diarrhée du voyageur (DV)

- Auto résolutive dans la majorité des cas avec une réhydratation orale avec ou sans un agent antispasmodique (ex. : lopéramide).
- L'utilisation judicieuse des [antibiotiques en autotraitement](#) devrait être expliquée aux client(e)s et réservée aux cas graves (fièvre ou sang dans les selles, maladie fortement incapacitante) car :
  - Forte augmentation de la proportion des bactéries entériques résistantes aux antibiotiques dans le monde, surtout à la ciprofloxacine et à un degré moindre, à l'azithromycine;
  - Beaucoup de voyageurs internationaux deviennent [colonisés par des bactéries multirésistantes](#), le risque augmentant à la suite d'un traitement antibiotique, et peuvent ensuite introduire ces pathogènes dans la communauté à leur retour;
  - Effets secondaires graves documentés avec les quinolones, notamment la ciprofloxacine : tendinopathies avec rupture du tendon d'Achilles, neuropathies périphériques, rupture d'anévrisme de l'aorte, etc.
  - Rifaximine : efficace pour traiter les cas de diarrhées d'intensité modérée avec un risque moindre d'entraîner des résistances. Cependant, cet antibiotique n'est pas homologué au Canada pour traiter la DV, et n'est pas efficace pour traiter les cas graves.
- Les études sur les probiotiques, prébiotiques et symbiotiques n'ont pas permis de démontrer leur efficacité à prévenir la DV.
- Le [vaccin contre le choléra et la diarrhée à ECET](#) offre une protection très limitée contre la DV en général.

### Paludisme (Malaria)

- A causé plus de [600 000 décès](#) dans le monde en 2022. L'Afrique subsaharienne est la région la plus à risque. Porter une attention particulière aux voyageurs qui y retournent visiter famille et amis, surtout les enfants.
- La [résistance à l'artémisine](#) (médicament utilisé en traitement) augmente depuis plus de 20 ans en Asie du Sud-est, et commence à s'établir en Afrique de l'Est.
- La prescription d'un médicament antipaludique préventif approprié à la destination est cruciale. Voir la section [Recommandations par pays](#) du [Guide d'intervention santé-voyage](#) pour connaître le profil de résistance du ou des pays visité(s).

### Autres médicaments au besoin

- Mal des montagnes
- Mal des transports
- Prévention des thrombophlébites, etc.



## Gestion des vaccins

### Attention, les vaccins craignent la chaleur, mais aussi le gel!

- Tous les sites de vaccination publics et privés sont responsables d'entreposer les vaccins entre 2 et 8°C. Il y a bris de la chaîne de froid quand les vaccins sont exposés à une température en-dessous de 2°C ou au-dessus de 8°C.
- Tout bris de la chaîne de froid doit être signalé rapidement à la Direction de santé publique (DSPu) de la Montérégie au [gpi.agence16@ssss.gouv.qc.ca](mailto:gpi.agence16@ssss.gouv.qc.ca).
- Les vaccins doivent être gardés en quarantaine au réfrigérateur et ne doivent pas être utilisés en attendant les recommandations de la DSPu.
- L'efficacité des vaccins risque d'être compromise lorsqu'il y a un bris dans la conservation, surtout si ce n'est pas le 1<sup>er</sup> bris. Les revaccinations lorsque requises sont désagréables à la fois pour le(la) vaccinateur(trice) et la clientèle.



### Connaissez-vous les règles d'or pour bien conserver vos vaccins et la conduite en cas de panne électrique?

<https://www.santemonteregie.qc.ca/extranet-maladies-infectieuses#toc-vaccination>

## Ressources et outils

- [Guide des bonnes pratiques en santé-voyage](#)
- [Formation de base en immunisation](#)
- [Formation abrégée en immunisation](#) (Vaccination/Formation en immunisation et maintien des compétences)
- [Formation en ligne en santé des voyageurs](#) (en cours de révision)



### En voyage, mieux vaut ne pas toucher aux animaux!

- Dans de nombreux pays, les mammifères domestiques tels que les chiens ou les chats peuvent être porteurs de la [rage](#).
- Les singes habitués aux humains autour des temples en Asie peuvent également transmettre le [virus B](#) (ou *herpesvirus B*), causant une encéphalite.
- Expositions à risque : morsure, griffure ou tout contact avec la salive d'un mammifère infecté sur une muqueuse ou une peau non saine.
- La personne exposée doit être évaluée rapidement, durant le voyage ET au retour. Une vaccination contre la rage en postexposition et/ou une chimioprophylaxie contre le virus B devront être débutées le plus rapidement possible si elles sont indiquées.
- Les professionnels en maladies infectieuses de la DSPu peuvent vous soutenir dans cette évaluation au 1 800 265-6213.



## La vaccinovigilance, une affaire de tous!

- Déclarer une manifestation clinique inhabituelle (MCI) à la suite de la vaccination, c'est contribuer à la surveillance de la sécurité vaccinale.
- Obligation légale pour tout professionnel de la santé, qu'il ait administré le vaccin ou non ([art. 69 de la Loi sur la santé publique](#)).
- Permet à la personne vaccinée d'obtenir l'avis de la DSPu quant à la poursuite de la vaccination.
- Pour déclarer, vous n'avez pas à établir un lien de causalité avec le vaccin.
- [Formulaire de déclaration MCI](#) et [Guide d'utilisateur](#).
- Envoi par télécopieur au 450 928-3023 ou par courriel à [mci.dspu.cisssmc16@ssss.gouv.qc.ca](mailto:mci.dspu.cisssmc16@ssss.gouv.qc.ca).

