

REFLEXIONS SUR LA MEDECINE DES VOYAGES EN 2002

M. ARMENGAUD

• Professeur Emérite; Membre correspondant de l'Académie de Médecine, Université de Toulouse, 35 rue Sainte Philomène, 31400 Toulouse, France • Fax : +33 (0) 5 61 55 48 94 • e-mail : armengau@cict.fr •

Med. Trop. 2002 ; 62 : 94-98

En France, l'enseignement officiel de la Médecine des Voyages est dispensé depuis peu dans le cadre de diplômes universitaires. Bien que son importance soit reconnue, cette matière n'est toutefois pas une discipline à part entière. Nous présentons quelques réflexions personnelles sur le devenir de cette discipline future.

**Un constat :
la Médecine des Voyages en France
et dans le monde
pourrait actuellement souffrir
d'une crise de croissance**

Depuis 10 ans, la Médecine des Voyages ne cesse de recruter, de s'affirmer de travailler. L'extension de cette discipline nouvelle au monde entier, la prolifération des sociétés nationales, s'accompagnent, comme cela se doit, d'une crise de croissance. Certains effets pervers d'origine intrinsèque semblent devoir apparaître. Nous pouvons en désigner quatre avant qu'ils ne deviennent de vrais défauts.

• *L'Industrie Pharmaceutique*

L'Industrie Pharmaceutique s'intéresse à ce vaste domaine. Ses seuls clients à l'époque étaient les militaires, les personnels de la coopération ou les administrateurs en poste « Outre-Mer ». Les temps ont changé. Alors que les derniers européens quittaient les emplois générés par les anciennes colonies, l'augmentation considérable du nombre des voyageurs intercontinentaux, voyageurs d'affaires privés ou touristes, pouvait lui faire espérer un marché considérable dans la mesure où chacun de ces nouveaux voyageurs pouvait être considéré comme une personne à prophylactiser et à vacciner. Dans un domaine qu'elle connaît mieux que quiconque, cette industrie allait donner à la vaccinologie un grand essor et, dans la prévention du palu-

disme, allait trouver là une occasion de développer et de mettre sur le marché divers produits excellents.

Cette industrie est complémentaire de notre action. Sans elle, nous serions bien en peine de maîtriser notre métier. Toutefois, les industriels, pour développer leurs produits, pour avancer dans leurs recherches, ont besoin de vendre. Les gens du marketing grâce à une publicité plus ou moins discrète, à laquelle participent d'ailleurs en qualité de leaders d'opinion beaucoup de nos confrères, poussent à vendre. Nous pouvions dès lors avoir l'impression sinon la crainte, nous médecins, de refaire l'aventure des antibiotiques. Au cours de quarante années, l'industrie par son excellence même et à notre insu, nous avait ravi notre rôle. A cause d'elle, nous avons davantage parlé d'antibiotiques et de produits que d'antibiothérapie et de malades.

• *Idéal hygiénique et sécuritaire*

Portés par la croyance qu'il ne saurait y avoir d'échanges entre pays en l'absence d'infrastructures propres aux voyages, les professionnels du tourisme, des transports, de l'hôtellerie se sont lancés avec une efficacité merveilleuse et sans faille dans une amélioration spectaculaire des conditions du voyage. Nous les médecins, nous croyions être prêts de notre côté à jouer un grand rôle, à l'image de ce que nous faisions autrefois, rêvant peut être d'un idéal hygiénique et sécuritaire parfaitement utopique. D'autre part, nous ne pouvions qu'innover en l'absence de recherche et d'enseignement véritable en Faculté. Un exemple caricatural montre l'improvisation qui était banale dans le monde médical de l'époque. Au début des années 90, un livret édité par le ministère de la Santé faisait paraître la liste des vaccins à proposer aux voyageurs selon leurs destinations. Cette liste obéissait sans doute aux meilleurs soucis de prévention ; malheureusement, ses auteurs conseillaient la vaccination antira-

bique pour les voyageurs à destination du Japon, pays insulaire qui n'avait jamais connu de rage sur son sol et dont le système de santé était un des plus performants du monde ! De telles erreurs en disaient long sur l'état des connaissances en matière de médecine des voyages de nos tuteurs à l'époque. Il était alors difficile d'espérer une politique d'hygiène, correcte, moderne, pour nos voyageurs.

• *Formation des informateurs médicaux des voyageurs*

Un autre souci d'inquiétude se fait jour dans la formation des informateurs médicaux des voyageurs. Les personnes compétentes, chargées de cette information, vieillissent. La plupart du temps elles avaient occupé, avant d'exercer en France, des postes de responsabilité médicale Outre-Mer, en particulier dans les pays chauds. Ces vétérans, les uns après les autres, partent à la retraite. Leur relève est assurée par des jeunes sans expérience de terrain. Même pour les plus titrés d'entre eux, voyager d'hôtel 4 étoiles en hôtel 4 étoiles, de congrès en congrès, ne prédispose pas particulièrement à l'information des personnes de revenus modestes qui, de plus en plus nombreuses, partent vers les régions tropicales. Or, on sait que dans ces familles, le budget-voyage est celui qui saute le plus facilement en cas de difficultés financières et il eût fallu songer aux dépenses qu'une famille de cinq personnes, choisissant de faire un voyage sous les Tropiques, engage. Aux frais de transport, d'hôtel, d'équipement, se surajoutent les frais médicaux. Les médecins ont-ils vraiment réalisé que ces dépenses supplémentaires pouvaient alourdir singulièrement leur budget-voyage ? Et, certaines ordonnances vaccinales atteignant jusqu'à 260 € par personne, ont-elles toujours été prescrites en tenant compte de l'utilité réelle de tant de vaccins ?

• *Le médecin est-il réellement celui qui s'occupe de la santé du voyageur ?*

Un autre effet pervers est la prise en otage, par la plupart des médecins, du terme « santé » à propos du voyageur. On parle en effet sans scrupule de « Santé du Voyageur ». Nous voilà au cœur de la question qui nous intéresse aujourd'hui ? Car, le médecin est-il réellement celui qui s'occupe de la santé du voyageur ?

L'association Emporiatrice, depuis bientôt dix ans a formé plus de 400 stagiaires, parmi lesquels la plupart des directeurs de centres de vaccination amarile et même de nombreux professeurs qui, par la suite, créeront les D.U. de Médecine des Voyages, avaient adhéré à notre mouvement. La Société de Médecine des Voyages dont j'ai été le premier président, est forte aujourd'hui de plus de 500 membres et nous sommes heureux des liens particuliers qu'elle a tissés avec notre association. Mais, tous encore, nous ne savons toujours pas ce que signifie vraiment le « slogan » Santé-Voyage.

Le développement d'une réflexion sur la médecine des voyages nous a justement conduit à vouloir préciser sa place dans le monde du voyage et le rôle que la Médecine des Voyages peut jouer dans la Santé des Voyageurs. La chose n'est pas aussi simple qu'il n'y paraît et a suscité des questions en grand nombre auxquelles il est difficile de répondre. La recherche de telles réponses nous a forcés chaque fois à pénétrer plus avant dans le domaine d'une spécialité médicale mal explorée.

Disons d'emblée que les deux termes Santé et Voyage recouvrent chacun des mondes différents, mondes que le médecin croit pouvoir parfaitement ignorer. Abordons séparément chacun des termes l'un après l'autre, le monde de la santé en premier puis celui du voyage. Ce n'est qu'après en avoir fait le tour, que nous examinerons les questions posées par l'assemblage apparemment anodin de leurs noms.

Le monde de la Santé

Les changements étonnants intervenus à la fin du siècle dernier.

Depuis près de 50 ans, l'OMS a fait savoir au monde que la Santé d'un individu ne saurait être seulement l'absence de maladie. C'est un état de bien être physique, psychique, social auquel tout homme est convié. La question qui se pose, pour nous médecins, est de connaître notre rôle dans ce monde de la santé tel qu'il est ainsi défini de nos jours. Si le médecin est de par son état, le mieux à même de faire recouvrer la santé à celui qui l'a perdu du fait d'une maladie ou encore de prévenir cette mala-

die, il ne saurait en revanche, comme toujours en Santé Publique, prétendre être le chef d'orchestre de la coalition dirigée contre les ennemis divers de la santé.

Qu'en est-il dans le domaine des voyages ?

Il n'est que de réaliser le confort actuel des moyens de transports.

Vous avez annuellement dans Bruxelles une exposition remarquable où sont exposés les modèles les plus récents d'autocars de tourisme qu'admire le monde entier. Ces monstres de luxe ont un prix qui n'est jamais inférieur à 152 000 €, certains atteignant 762 000 €. En contrepartie, on y voyage certes très bien. Que l'on réalise les prouesses des avionneurs qui nous font traverser les fuseaux horaires sans heurts et sans fatigue. Au siècle dernier, aller de Paris à Bruxelles et retour ne pouvait se faire en plusieurs heures de diligence, sans l'usage de nombreux relais de postes, sans aléas des voyages. Actuellement des trains TGV commodes vont aussi vite que l'avion pour relier les deux cités.

Les chambres des hôtels sont conçues de façon à ne pas dépayser leurs occupants. On y retrouve ses aises, ses habitudes, le téléphone est là, bien en évidence sur la table de nuit. Dans chacune, une salle de bains est répétée à l'identique, sans surprise. La température y est constante et douce quelque soit le froid de l'hiver ou la chaleur des déserts.

Quel est donc l'apport du médecin ?

Quel est donc l'apport du médecin qui pourrait rivaliser d'importance dans le domaine de la santé face à celui de ces titans de l'hygiène et de nos aises qui ont mis le monde à la portée de tout voyageur sans cesser de les améliorer ? Bien plus, de nos jours, Internet permet à quiconque de trouver sans déplacement ni fatigue, des propositions de voyage pour toutes les destinations à des conditions avantageuses, en tous cas à des prix abordables par les bourses légères et les bas revenus.

Le médecin ne jouerait-il pas, bien au contraire, le rôle de rabat-joie, contribuant à ajouter à la dépense ou se permettant d'interdire tel voyage comme risqué. Soulignons le : le médecin est demeuré l'homme du diagnostic et du traitement d'un malade. Il est l'homme de la prévention des maladies. Est-il pour autant l'homme de la Santé globale des individus ? En un mot, est-il capable de savoir créer de la santé à l'occasion des voyages, de savoir aussi créer du bien être, ce sixième sens qui donne du goût à la vie ? On peut répondre non sans crainte de se tromper si le médecin veut rester sur ses vieilles prérogatives

et justifier son attitude le conduisant à jouer le trouble-fête.

Au cours d'un congrès de médecine du voyage, à Hong Kong, un orateur, non médecin, de l'industrie du tourisme, s'en était pris aux médecins. Pour lui, leurs discours sur la prévention sont ennuyeux, coûteux, restreignent la liberté des gens et sont finalement inacceptables culturellement. Sans nier les risques du voyage, bien au contraire, il insistait sur le fait que la véritable prévention réclamait avant tout la connaissance de ces risques et surtout leur explicitation au voyageur. La prévention devait consister à donner toutes indications sur les procédures de sécurité, à obliger l'usager à utiliser un équipement correct, contrôlé et sous licence. Elle devait s'imposer par une bonne communication qui est devenu un des instruments favoris du marketing de l'industrie du tourisme. Ses professionnels font le maximum pour qu'un voyage soit vécu comme une expérience enrichissante, un investissement pour le développement des affaires, pour améliorer la santé et mieux profiter des loisirs. C'est ainsi qu'ils ont changé la démographie du voyageur qui touche à présent les personnes âgées ou handicapées. Ces professionnels évaluent constamment les besoins des voyageurs et critiquent sans cesse les moyens qu'ils mettent à leur disposition. Dès lors, insistait l'orateur, les conseils concernant la prévention ne sont plus réservés aux seuls médecins comme autrefois tandis que, par l'Internet, le voyageur peut avoir accès à des informations que peut ignorer son médecin. En un mot, les consommateurs peuvent faire ce qu'ils ne pouvaient pas jusque là et sont à même de prendre leur entière responsabilité. En face du médecin se construit progressivement un nouveau type de voyageur qui veut avoir un rôle actif sur sa santé. Or que voit-on actuellement ?

Le constat actuel selon les différents acteurs du voyage.

Les opinions des différents acteurs, médecins, tutelles, voyageurs, voyageurs eux mêmes, sont à envisager séparément.

• *L'opinion des médecins*

Un fait est à considérer avant toutes choses : la prééminence des conseils médicaux classiques n'est-elle pas en train de disparaître ? Le voyageur viendra-t-il encore demander des « conseils » au médecin alors qu'il est plus que probable qu'il voudra avant tout légitimer les informations qu'il aura glanées sur des sites Internet aussi complet par exemple que celui du ministère des affaires étrangères et de la maison des français de l'étranger,

le CIMED ou celui de la faculté de médecine de Marseille : Edisan ?

« Si tu veux du mal à quelqu'un donne lui des conseils » dit le proverbe chinois.

Il faut se persuader qu'à présent, si le médecin veut prendre en charge la santé, tous les aspects de la santé d'un voyageur, il ne pourra plus se contenter de donner des conseils. Il devra répondre aux questions, formulées ou non, par des informations précises. Or comment pourrait-il par lui-même, avec son absence de formation spécifique, répondre aux multiples questions que le voyageur pose au voyageur ?

• *L'opinion des chercheurs sur les questions de santé*

On est frappé par l'abondante littérature scientifique actuelle dans laquelle la recherche médicale sur la « Santé des Voyageurs » porte en fait uniquement sur la recherche des « Maladies du Voyageur ». La plupart de ces chercheurs sont soit des professionnels de la médecine des voyages intéressés avant tout par la maladie, soit des sociologues intéressés par la motivation des voyageurs quant au choix de leurs destinations. Leurs points de vue, parfois opposés, sont tous deux anthropocentriques. Certes importants, ils limitent toutefois la santé à l'absence de maladie ou de risques. Tous deux renvoient à une image négative de la santé.

Les chercheurs médecins ne posent pas directement la question de la santé. Leur rôle, pour eux, est de connaître les risques encourus par le voyageur, de les désigner, d'aider le choix des parades proposées par l'Industrie et les Manufacturiers et de les communiquer sous forme de conseils. Il est également celui de poser le diagnostic d'une affection observée chez le voyageur à son retour et de la traiter. Le rôle qu'ils jouent est classique : il est d'être à côté du malade pour le soigner et le guérir, à côté du voyageur pour l'empêcher de tomber malade. D'ailleurs, ne le ferait-il pas, ne risquerait-il pas d'être poursuivi pour avoir mal informé un voyageur des risques encourus ? C'est une partie importante certes du domaine Santé-Voyage, mais ce rôle n'est-il pas restrictif ?

• *La littérature médicale*

La lecture de la littérature médicale, montre qu'autrefois la santé était à l'honneur. Les Anciens connaissaient l'influence bénéfique ou maléfique des climats. Aristote caractérisait le voyage comme un mouvement violent mettant en jeu une énergie comme celle qui fait voler la flèche ou lancer celle de la fronde et entraîne les voyageurs loin du pays natal. Pour lui, le voyage transforme, altère le voyageur et

cette altération est une des quatre formes du mouvement. Il reconnaît le voyage comme dynamisant. Plus tard, Lamarck, -le français est volontiers lamarckien-, considère que chaque population est adaptée au mieux à son environnement. Le fait de voyager, de traverser les méridiens, expose semblait-il, à tous les dangers.

« Si tu n'as pas étudié, voyage » disait le dicton arabe et le souvenir du Grand Tour des jeunes aristocrates des XVI^e-XVII^e siècles n'est plus à rappeler. Plus proche de nous, le sanatorium au bon air des montagnes accueillait et soulageait souvent les personnes atteintes de tuberculose.

• *L'opinion des tutelles publiques*

Elles ont pris conscience du phénomène global de la santé en voyage mais ont davantage pris conscience de la vertu économique de celui-ci. En France et dans la majorité des pays, un ministère du tourisme a été créé veillant principalement à la rentrée des devises ; un Conseil National du Tourisme veillant particulièrement à la santé de ses professionnels et s'étant rapidement intéressé par exemple aux dangers du sida qu'ils encouraient. Mais, en général, nos institutions de Santé Publique, représentées par la Direction Générale de la Santé, si elles s'intéressent aux vaccinations et aux conseils (cf le *Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire*, le *BEH*, qui chaque année en juin, fournit aux médecins les recommandations sanitaires pour les voyageurs), semblent se désintéresser de la promotion de la santé par le voyage.

• *L'opinion des voyageurs*

Un corollaire juridique aux voyages récemment apparu en France, connu de longue date aux USA, risque, à cause de voyageurs procéduriers, d'être à l'origine de dérives graves. Nous prendrons l'exemple quotidiennement vécu du chef du département médical du Haut Commissariat aux réfugiés à Genève, le docteur Michel Baduraux. Pour lui le choix des parades contre les maladies qui touchent son personnel disséminé aux quatre coins du monde dans les pays parmi les plus pauvres de la planète est en définitive devenu simple. En particulier, la surveillance médicale de ce personnel a été singulièrement facilitée dans les endroits perdus où sont les villages de réfugiés par l'usage de la téléphonie par satellite. En revanche, si le personnel est mieux formé, mieux suivi, mieux soigné éventuellement, ce personnel a multiplié les plaintes pour affections contractées en service. Ces « humanitaires » de base et de toutes nationalités reprochent qu'on ne les ait pas suffisamment avertis du danger. Le flux croissant de ces plaintes a imposé la révision de la for-

mation des individus au départ, la crainte des indemnisations primant en quelque sorte sur la prévention.

• *Le voyageur moyen*

Le voyageur moyen, s'il se préoccupe de son déplacement, n'en oublie pas sa santé. Il veut la préserver. S'il est jeune, il est confiant dans ses forces ; s'il est plus âgé, et l'on voyage de plus en plus vieux de nos jours, il pense davantage à protéger sa santé. Poursuivant durant le voyage ses précautions habituelles d'hygiène et médicalemente, il reconstruit son confort médical et sanitaire identique à celui qu'il a quitté. Comme rituel, il se fait vacciner, il écoute les conseils de chimioprophylaxie antipaludique et les règles en usage (ne pas se baigner en eau douce, laver ses mains avant le repas, éviter le soleil...). Il prend un minimum de précaution (assurance, alimentation adaptée...). Ainsi part-il à peu près rassuré avec les tampons sur son carnet de vaccinations et une petite trousse médicale dans ses bagages. Son cahier des charges est clair « évitez moi tout ennui de santé et s'il arrive, que mon affection soit vite reconnue et guérie ! ».

• *L'opinion des voyageurs*

Le voyageur vend du rêve, de l'évasion, du voyage dans les meilleures conditions. Les voyageurs ne doivent pas être malades sinon le souvenir du voyage restera mauvais et, par la même, celui de l'agence. L'essentiel est d'éviter les ennuis juridiques. Quant à l'information en matière de santé, il pense qu'il ne la maîtrise pas et qu'il n'a pas -lui- à la maîtriser.

De ce large tour d'horizon sur le monde de la santé, une première conclusion peut être formulée : étudier les effets du voyage sur la santé, sans centrer l'analyse sur la pathologie du voyageur, n'est de nos jours, chose ni habituelle, ni aisée tant les situations et les conditions du voyage sont complexes et variées. Nous arrivons ainsi à un point de rencontre de ceux, comme les médecins, qui savent la maladie et de ceux comme les sociologues, les anthropologues qui savent la santé. Il convient donc sans nul doute de travailler ensemble, pour la recherche, de prendre certaines dispositions méthodologiques communes destinées à mesurer la santé et à saisir d'éventuels changements de ces mesures entre le départ, le retour et les lendemains d'un voyage. C'est ainsi que l'on pourrait essayer de discerner le rôle propre et direct du voyage par rapport aux autres causes susceptibles d'agir sur l'état de santé du voyageur.

Deux mondes en présence : voyage et santé

La médecine n'a actuellement aucune prétention à jouer un rôle de meneur quelconque dans le rapprochement de ces deux mondes car elle pense que le monde médical se suffit à lui seul.

Constatons, en effet, que la médecine des voyages dans son exercice limité aux seules maladies à éviter ou à soigner, apparaît dans le domaine de la santé générale de bien peu d'apport par rapport aux mastodontes que sont ces deux géants entre lesquels, elle est appelé à évoluer. Pour prendre conscience de possibilités nouvelles qui nous seraient offertes dans le domaine de la santé, il conviendrait sans nul doute que les médecins acceptent de sortir des habitudes médicales classiques confinées aux vaccinations et aux conseils.

Si la médecine des voyages reste sur ses positions actuelles, elle pourrait régresser comme le laissent entrevoir certaines critiques extrinsèques pertinentes dont elle est déjà l'objet, qui pourraient faire régresser les espoirs d'un développement hautement souhaitable de la spécialité.

Quatre questions pertinentes sont formulées par ceux qui mettent en doute notre crédibilité.

- Les voyages à l'étranger sont-ils réellement aussi dangereux qu'on le dit ?
- Les médecins poussés par l'industrie ne médicalisent-ils pas trop les voyageurs ?
- Les conseils qu'ils donnent sont-ils les bons ?
- Savent-ils bien les formuler ?

Le voyage à l'étranger est-il réellement dangereux ?

Cela dépend des voyages et des circonstances mais exceptées certaines situations franchement anormales, la réponse semble être non, sous réserve d'adhésion aux règles usuelles de prévention.

Une étude australienne a montré que le taux de mortalité pour les voyageurs de courtséjour ou pour les hommes d'affaires lors d'une réunion de travail rapide à l'étranger ne traduit pas une influence bien forte du voyage lui-même. En effet, 35% de ces décès étaient attribuables à une maladie cardiaque ischémique, 50% relevaient de causes naturelles, les plus fréquentes étant, un traumatisme dans 25% des cas, une blessure dans 18% des cas, un accident de voiture dans 7% et parmi les autres causes : accidents d'avion, noyades, accidents de bateau, accidents de ski. Le

taux des décès par maladies infectieuses était par comparaison ridiculement bas : 2,5% des cas ! Bien entendu certaines destinations sont plus dangereuses que d'autres comme certains comportements des voyageurs. Pour nous Français, Los Angeles est certainement une destination beaucoup plus dangereuse que Tripoli. Ainsi le danger des voyages semble-t-il se confondre avec ceux qui menacent notre vie quotidienne.

Ne médicalise-t-on pas trop les voyageurs ?

C'est le triste sort des journalistes de Santé lit-on dans le *Globe & Mail* de Toronto écrit par Sarah Roseley du *Gardian*, de parler la plupart du temps des flux de misères, de morts, de désastres, d'enlèvements. Ils passent la plus grande partie de leur temps à alerter le monde de la sinistre augmentation des maladies infectieuses et de l'arrivée de nouveaux et méchants virus. Responsables du « syndrome du voyageur anxieux », ils favorisent la nouvelle industrie qui s'est bâtie sur le dos des voyageurs soucieux de leur santé à l'étranger. Il est vrai que 50% des voyageurs internationaux ont effectivement au moins un ennui de santé durant leur voyage, mais ces ennuis sont à interpréter : parmi eux 8% seulement se sentent suffisamment malades pour voir un médecin et 5% pour garder le lit. Trois sur mille seront hospitalisés au cours ou au décours de leur voyage. On compte 1 à 10 morts sur 100 000 voyageurs. Mais de quoi sont-ils morts ? de paludisme ? de dysenterie ? non. Ils sont morts de maladies cardio-vasculaires, terrassés par une attaque comme ils l'auraient d'ailleurs été chez eux. Quoi qu'il en soit, le principal motif de la mort aura été une maladie préexistante et non pas une maladie tropicale ou une maladie du voyage. L'autre principale cause de mort est l'accident mais parce que quelque chose d'inconséquent aura été fait par le voyageur : noyade dans la piscine de l'hôtel après absorption de forces pintes de bière ; accident de moto sans casque sur un chemin sablonneux. Avant de céder à l'anxiété, d'emporter avec soi trop de remèdes et de potions, de passer des vacances entières à faire bouillir son eau, il n'est sans doute pas mauvais de hiérarchiser les risques réels qui nous attendent.

Les conseils que les médecins donnent sont-ils les bons ?

Loin de là. Ils sont souvent répétitifs et inadaptés. Ils ne traduisent trop souvent encore que des idées reçues qui parfois s'avè-

rent dangereuses. Des vaccinations faites machinalement et parfois inutiles pour tel voyage peuvent avoir des effets adverses. Le discours général fait sur la turista est sur ce point exemplaire. Cette diarrhée, si fréquente chez le voyageur nouvellement arrivé dans un pays chaud, nous a forcé si souvent à répéter de peler soi-même ses fruits, de ne boire que de l'eau en bouteille encapsulée, de ne pas manger de salades et de crudités. Or, des travaux récents ont montré que des voyageurs qui avaient reçus des conseils au départ avaient été plus souvent malades que ceux qui n'en avaient pas reçus. Steffen, dans ses magistrales études sur la diarrhée du voyageur, a constaté que ceux qui avaient évité de manger de la salade et de boire l'eau du robinet avaient eu plus souvent la diarrhée !

Quant à la prévention du paludisme, il a été démontré que, plus que le choix du produit prescrit qui, en général, est donné de façon parfaitement appropriée, l'important pour le médecin était de s'assurer de l'observance de la personne. Très souvent en effet, les voyageurs ne suivent pas à la lettre les prescriptions de prévention antipalustre de leur médecin.

Mais si même nous connaissons les meilleurs conseils à prescrire, avons nous bien la manière judicieuse de les donner ? N'est-ce pas là l'essentiel ?

Les médecins savent-ils bien passer leurs messages ?

On pourrait en douter. Depuis des années en effet, nous lisons dans la presse médicale des articles faisant état de la faible observance des voyageurs vis à vis de la chimioprophylaxie antipalustre.

Un des derniers articles de Hans Lobel, est particulièrement démonstratif à cet égard. Lobel est l'homme de la prévention du paludisme au CDC. Son article publié dans le *Journal on Travel Medicine* montre que ce défaut de compliance vient de ce que la prise de certains produits préventifs est mal connue. Il en tire la conclusion qu'il suffit de recourir à une prescription universelle de méfloquine. Ce produit en effet réclame une seule prise hebdomadaire. Son opinion n'est nullement partagée par les auteurs européens qui craignent avec l'usage unique de la méfloquine de voir éclore un grand nombre de manifestations neuro-psychiatriques.

Dans un article du même journal médical, un médecin indien du NHS, Banerjee, fustigeait les médecins anglais qui, au cours d'un voyage en Inde, n'avaient pas suivi les conseils officiels de prévention du paludisme. Pour lui, corollaire évident, il est justifié de leur retirer le droit de conseiller leur patient avant un voyage en Inde. En effet, comment pourraient-ils le faire correcte-

Libre opinion

ment puisqu'ils n'ont pas suivis eux mêmes les recommandations officielles.

Ces deux exemples montrent que la faute est du côté des voyageurs. Il est toutefois intéressant d'étudier les motifs invoqués par les médecins coupables de non observance. On ne peut qu'être frappé par leur logique : « il n'y a pas de paludisme à cette période de l'année (hors mousson) » ; « je préfère attendre le paludisme et le traiter que de prendre des comprimés » ; « mon séjour est court et si je fais un paludisme, je le ferai en Angleterre où l'on saura me traiter » ; « je ne tolère pas le produit » ; « je ne sais pas y penser ».

En corollaire à ces constatations, ne pourrait-on pas suspecter aussi, à côté des erreurs des voyageurs, une faute des conseillers-mêmes ? Leur message préventif ne serait-il pas critiquable voire inapproprié ? Ne faudrait-il pas revenir sur le dogme de « l'infailibilité médicale » ? La façon de passer les messages est-elle personnalisée ou au contraire identique pour tous ? Faisons-nous, tel un professeur à ses élèves, un cours général de prévention systématique ou essaye-t-on d'avoir avec

chaque voyageur un dialogue interactif ?

La santé est un produit humain ; elle n'est pas donnée mais est un projet individuel, une réalisation sur laquelle on doit, chacun travailler - (Bernard Massé).

Le voyage pourrait indubitablement devenir un outil de cette réalisation. C'est en tant que facteur de santé que le voyage justifie la poursuite de notre recherche ■

*Amer savoir que celui qu'on tire du voyage !
Le monde monotone et petit aujourd'hui,
Hier, demain, toujours nous fait voir notre image :
Une oasis d'horreur dans un monde d'ennui !
Faut-il partir ? rester ? Si tu peux rester, reste,
Pars s'il le faut. L'un court et l'autre se tapit
pour tromper l'ennemi vigilant et funeste
le Temps ! Il est, hélas ! des coureurs sans répit
O mort, vieux capitaine, il est temps ! Levons l'ancre !
Ce pays nous ennuie, ô Mort ! Appareillons !
Si le ciel et la mer sont noirs comme de l'ancre,
Nos cœurs que tu connais sont remplis de rayons !
Verse nous ton poison pour qu'il nous reconforte !
Nous voulons, tant ce feu nous brûle le cerveau,
Plonger au fond du gouffre, Enfer ou Ciel, qu'importe ?
Au fond de l'inconnu pour trouver du nouveau !*

BAUDELAIRE



Médecine des voyages



GUIDE D'INFORMATION ET DE CONSEILS PRATIQUES

Le but de ce guide est d'apporter les informations utiles à la préservation de la bonne santé des voyageurs, plus particulièrement de ceux qui se rendent dans les pays chauds, et/ou dans des pays dont la situation et les ressources sanitaires sont encore « en voie de développement ». Est passé en revue l'ensemble des problèmes rencontrés (problèmes qui sont loin d'être toujours infectieux), par les différentes catégories de voyageurs, et lors des différents types de voyages, ainsi que les moyens d'y faire face : mesures préventives, précautions et comportements appropriés, traitement éventuels. Loin de chercher à décourager le voyageur, ce guide a pour propos de l'informer sur les risques qu'il encourt pour l'aider à mieux les affronter et les éviter. Le voyage moderne est infiniment plus confortable et plus sûr que les voyages d'autrefois. Le principal risque actuel du voyageur ne serait-il pas de ne pas partir en voyage ?

Format
Utile