

France Volontaires

Février 2010



La santé du Volontaire



France Volontaires

11, rue Maurice Grandcoing - BP 220
94203 Ivry sur seine Cedex
01 53 14 20 30
www.france-volontaires.org



Le plan de ce document

Ce document a pour objectif de vous donner les bases de la bonne santé dans les pays tropicaux ou sub-tropicaux où vivent les Volontaires, en comprenant ce qui peut menacer votre santé là-bas. Les informations sont adaptées aux Volontaires de longue durée, qui sont essentiellement des jeunes ayant grandi en Europe de l'ouest. Toutefois, plusieurs autres situations sont envisagées, tels que les seniors, les Volontaires ayant passé leur enfance hors d'Europe et les contrats de courte durée.

Bien entendu, ce document ne peut être entièrement personnalisé, et l'avis d'un médecin compétent en médecine tropicale est utile avant votre départ.

- Le premier chapitre vous présente les principaux risques et la façon de les éviter, ainsi que les sites Internet de référence où vous pourrez compléter votre information et l'actualiser une fois sur le terrain.
- Le deuxième chapitre vous indique les informations spécifiques pour les Volontaires plus âgés, ceux qui ont grandi hors d'Europe et ceux qui partent pour des contrats courts.
- Le troisième chapitre vous indique les particularités des grandes régions du monde où vivent les Volontaires.
- En annexe, des fiches vous permettent d'approfondir votre compréhension des principaux risques et les comportements favorables à la santé qui vous permettront de les éviter.
- Enfin, un index vous permet de retrouver les pages qui traitent d'un problème de santé en particulier.

Document réalisé par
Denis FONTAINE, médecin



Une attitude active

Etre en bonne santé est nécessaire pour vivre au mieux votre expérience de volontaire. La maladie ou l'accident qui entraîne un long arrêt de travail, voire la fin du contrat, sont des risques présents en permanence dans les pays en développement, même s'il ne faut pas les dramatiser : la majorité des volontaires vivent leur contrat sans dommage. Mais rester en bonne santé nécessite d'avoir une attitude active, en prenant soin de soi dans des gestes pourtant banals et quotidiens comme se déplacer, manger, boire et même dormir... Une attitude plus active qu'en France, qui demande d'acquérir de nouveaux réflexes et de changer quelques habitudes. Ce sont des gestes simples, mais qui nécessitent de faire quelques efforts pour les maintenir dans la durée !

UN SÉJOUR DE LONGUE DURÉE EN BONNE SANTÉ DANS LES PAYS TROPICAUX ET SUB-TROPICAUX



Les pays où travaillent et vivent les Volontaires sont pour la plupart situés en zone tropicale ou subtropicale (proche des tropiques). Le climat tropical est favorable à la vie sous toutes ses formes, et les microbes et autres parasites en ont profité ! Pour autant, il ne s'agit pas que de climat : le faible développement économique se traduit aussi par un manque d'investissement dans les infrastructures (routes, distribution d'eau, hôpitaux...) et donc par un manque d'hygiène, qui favorise la dissémination des microbes.

Parler de santé en pays tropical évoque d'abord des maladies « exotiques », et nous en verrons certaines, comme le paludisme, qui sont sérieusement à prendre en compte. Les tropiques évoquent aussi les « grosses bêtes » qui en France sont visibles uniquement dans les zoos. Rassurez-vous, vous n'en verrez probablement aucune durant votre contrat de Volontaire ! Par contre, d'autres risques, qui n'ont rien de spécifiquement tropical, risquent fort de vous concerner si vous n'y prenez pas garde, comme les accidents de la route, le sida ou les hépatites virales.

Voici une présentation rapide des principaux risques pour votre santé et des façons de les éviter. Pour plus de détails, voyez les fiches en annexe du document.

1.1. LES ACCIDENTS DE LA ROUTE

sont la première menace qui pèse sur votre santé. Vous pouvez être concernés en tant que conducteur, passager ou piéton. Pensez aussi aux dommages que vous pourriez créer aux autres usagers de la rue ou de la route avec votre véhicule.

Les accidents ne sont jamais une fatalité, mais la conjonction de facteurs de risques : la vitesse, l'alcool, la fatigue, la distraction, sont des facteurs sur lesquels vous pouvez agir. Mais dans les pays pauvres, il y a de façon permanente des facteurs de risque tels que le mauvais état des routes (piste glissante ou poussiéreuse, goudron en mauvais état, défaut de signalisation...), des véhicules vétustes et surchargés, et des interprétations fort diverses du code de la route (pourtant censé être universel !). Sans oublier des piétons parfois insensibles au danger, des enfants qui jouent près de la route et des animaux qui divaguent... D'ailleurs, les gros animaux n'ont souvent aucune peur des véhicules et devront être contournés !

Mettez votre ceinture de sécurité et demandez à vos passagers de faire de même : rappelez-vous que les services d'urgence ne viendront pas en cas d'accident. La prudence et l'anticipation sont de mise dès que vous êtes sur la route : adaptez votre vitesse à l'environnement et à la visibilité, conduisez avec un champ de vision élargi jusqu'aux deux bas-côtés pour anticiper la présence d'enfants ou d'animaux. Faites une pause dès que votre vigilance diminue. Attention aux feuilles ou cailloux alignés sur le bord de la route : c'est une signalisation qui indique un obstacle. Planifiez vos déplacements pour réduire les kilomètres inutiles, vous serez d'autant moins exposé au risque routier. Et évitez de rouler la nuit : le risque d'accident est élevé car il est difficile d'anticiper la présence d'obstacles, même en connaissant bien la route.

Enfin, entretenez bien votre véhicule et ne prenez pas plus de passagers que le nombre indiqué sur votre assurance (personne dans la benne d'un véhicule à plateau ou « pick-up » !). Si vous êtes en deux-roues, une chute est toujours possible : mettez systématiquement un casque, des chaussures fermées, des vêtements solides et couvrants type pantalon et veste en jean.

 **En savoir plus :**
voir la fiche 2-Accidents de la route

1.2. LE PALUDISME

est dû à un parasite unicellulaire, le « plasmodium », qui est transmis par l'anophèle, un petit moustique qui vit le soir et la nuit. Les crises de paludisme se traduisent par des accès de fièvre qui peuvent être brutaux. Le paludisme peut être « pernicieux » et entraîner le coma en quelques heures et la mort. De plus, ce parasite développe progressivement des résistances aux médicaments, ce qui complique la prévention et le traitement. Il faut donc bien repérer dans quelle zone de résistance vous vous trouvez : zone 1 (paludisme présent sans résistances), zone 2 (avec une part de souches résistantes et risque d'accès pernicieux), zone 3 (avec de nombreuses souches résistantes et risque d'accès pernicieux). En zone tropicale, seules quelques petites îles et les zones de haute altitude (plus de 2500 mètres) sont exemptes de paludisme (cf. carte pages suivantes).

La prévention fait appel à deux types de mesures, car aucune n'est totalement efficace à elle seule :

- La première prévention est d'éviter les piqûres des moustiques : dormez sous une moustiquaire (si possible imprégnée d'insecticide), utilisez des répulsifs efficaces en fin de journée, portez des vêtements aussi couvrants que le permet la chaleur (protégez notamment les jambes et les chevilles), chassez les moustiques de la maison (moustiquaires couvrant les ouvertures, diffuseurs d'insecticides)... et évitez de faire un « élevage » de moustiques sur vos fenêtres ou devant la maison (une simple boîte de conserve exposée à la pluie suffit !).

1.3. DIARRHÉES, EAU POTABLE ET HYGIÈNE ALIMENTAIRE

Dans les pays à faible niveau d'hygiène, de nombreuses maladies sont dues au «péril fécal», à savoir les microbes intestinaux et oeufs de parasites qui sont répandus dans l'environnement et contaminent l'eau, les aliments et les mains. Cela va du banal (les vers intestinaux) au gênant (la diarrhée aiguë qui vous prend en pleine réunion...) et au plus grave voire mortel comme la dysenterie, la typhoïde, le choléra, qui sont toutes des maladies diarrhéiques, mais aussi la poliomyélite (**cf. fiche 1-Vaccinations**) ou l'hépatite virale A (**cf. paragraphe 1.4 ci-dessous**).

Certaines affections sont évitables par la vaccination. Le vaccin contre l'hépatite A est obligatoire pour les volontaires, ceux de la typhoïde et la poliomyélite sont fortement recommandés, mais pas celui du choléra (**cf. fiche 1-Vaccinations**).

La prévention des maladies du péril fécal est la même pour toutes :

- Buvez uniquement de l'eau dont vous êtes sûrs qu'elle est potable : boisson en bouteille ouverte devant vous, eau bouillie (thé, infusions...), ou eau potable faite à domicile par filtration ou traitement (à utiliser aussi pour la cuisine et le brossage des dents). Même l'eau du robinet n'est pas forcément toujours potable. Il ne suffit pas qu'elle soit claire !
- Lavez-vous systématiquement les mains avec du savon avant de manger, avant de préparer le repas et en sortant des toilettes.
- Soyez attentifs à l'hygiène de vos aliments : évitez les vendeurs ambulants de produits frais (glaces...), et proscrivez les glaçons dont vous ne connaissez pas l'origine, lavez les crudités et les fruits avec de l'eau potable (deux lavages), mangez les viandes et poissons bien cuits, évi

- De plus, prenez un traitement préventif contre les crises de paludisme, adapté au degré de résistance, pour toute la durée de votre séjour : de la chloroquine en zone 1 (Nivaquine®), une association en zone 2 (Savarine®). En zone 3, la situation est plus complexe car la meilleure association (Malarone®) n'est pas conseillée en prise continue plus de trois mois, faute de recul suffisant, ce qui oblige à prendre le relais avec un autre médicament pour quelques semaines (Savarine® ou Doxypalu®). Le Lariam® peut être utilisé mais il faut obligatoirement tester la tolérance avant le départ et y renoncer en cas d'effets secondaires.

Malgré ces précautions, il peut vous arriver de faire une ou des crises de paludisme, car le parasite survit dans le foie, hors d'atteinte des médicaments. Il vous faut donc être prêts à traiter un accès de paludisme, même quand vous êtes éloignés d'un lieu médicalisé : en pratique, ayez toujours un traitement de l'accès de paludisme avec vous. Là encore, le traitement diffère selon la zone : chloroquine (zone 1), Fansidar® (zones 1 et 2), Malarone® ou Halfan® (zones 2 et 3), éventuellement quinine (zones 2 et 3). Vérifiez avec votre médecin avant le départ l'absence de contre-indications aux médicaments que vous pouvez utiliser.



En savoir plus :
voir les fiches 3-Paludisme
et 12-Pharmacie personnelle

1.4. LES HÉPATITES VIRALES

Plusieurs virus ont en commun de perturber le foie, ce qui se traduit par une « jaunisse », une fatigue, de la fièvre et d'autres signes (vomissements, perte d'appétit, démangeaisons...) qui durent souvent plusieurs semaines : elles entraînent souvent un rapatriement sanitaire. Il y a cependant des formes atténuées, et à l'opposé, certaines peuvent évoluer de façon chronique pendant plusieurs années. Enfin, certaines personnes portent et transmettent les virus, sans pour autant être malades.

Les virus sont pourtant très différents entre eux :

- Les hépatites virales A (et E, plus rare) sont des maladies de la mauvaise hygiène, et sont transmises par l'eau, les mains sales et les aliments. Le virus de l'hépatite A est très répandu dans tous les pays à faible niveau d'hygiène, alors qu'il ne circule presque plus en Europe de l'ouest. Les volontaires ont donc un risque très élevé d'infection durant leur séjour : c'était la première cause de rapatriement sanitaire avant la mise au point du vaccin. Le vaccin contre l'hépatite A est obligatoire (**cf. fiche 1-Vaccinations**). La prévention passe également par l'eau potable, l'hygiène des mains et de l'alimentation (**cf. paragraphe 1.3 ci-dessus**).
- Les virus des hépatites B, C (et D, plus rare) sont transmis essentiellement par le sang. Pour l'hépatite virale B, la transmission est également sexuelle, mais parfois on ne trouve aucun de ces modes de transmission. Dans les pays tropicaux, il y a de nombreux « porteurs sains » de ces virus, qui les disséminent sans être malades (**cf. chapitre 3 sur les régions du monde**). Le vaccin contre l'hépatite B est obligatoire (**cf. fiche 1-Vaccinations**). La prévention de l'hépatite C passe par l'utilisation de matériel de soin stérile, notamment pour les injections et les soins dentaires. Faites les soins dentaires dont vous avez besoin avant le départ. Protégez vos plaies par une compresse stérile. Évitez tout contact avec le sang, et bien sûr toute transfusion avec du sang non contrôlé, ainsi que les piercings et tatouages. En cas d'exposition au risque sanguin, faites un dépistage de l'hépatite C.



En savoir plus :
voir la fiche 5-Hépatites

cuits, évitez de manger des aliments préparés depuis longtemps ou non conservés au réfrigérateur, à l'abri des mouches.

En cas de diarrhée aiguë, buvez beaucoup d'eau (ou de solution de réhydratation orale), même en cas de vomissements ; et traitez les crampes intestinales et les vomissements avec les médicaments de votre pharmacie. Vous pouvez ajouter des antiseptiques intestinaux, mais évitez si possible les médicaments qui « coupent » la diarrhée en paralysant l'intestin (**cf. fiche 12-Pharmacie personnelle**). La plupart des diarrhées aiguës guérissent spontanément en un à trois jours. Allez rapidement consulter un médecin et faire des examens complémentaires en cas de signes de gravité comme la fièvre associée, la diarrhée sanglante ou la déshydratation, ou encore si la diarrhée se prolonge au delà de cinq jours.

Si vous vivez en zone rurale dans des conditions d'hygiène précaire, ou si vous êtes souvent en contact avec de la boue, prenez systématiquement un traitement contre les vers intestinaux tous les trois à six mois.

Enfin, sachez que vos besoins en eau sont accrus dans les pays chauds, et qu'une exposition prolongée au soleil, surtout accompagnée d'efforts vous expose au coup de chaleur (maux de tête, fièvre, soif intense). Pensez à boire souvent, en apportant une bouteille d'eau dans vos déplacements, limitez votre exposition au soleil aux heures les plus chaudes et couvrez votre tête.



En savoir plus :
voir la fiche 4-Diarrhée, eau potable et hygiène alimentaire



1.5. LE SIDA, les autres infections sexuellement transmissibles (IST) et les grossesses non désirées

Apparu au début des années 1980, le Sida (syndrome immunodéficitaire acquis), forme grave de l'infection due au VIH (virus de l'immunodéficience humaine), s'est disséminé dans le monde entier, en se transmettant par les rapports sexuels et par le sang. Malgré les traitements antiviraux, les infections au VIH ne peuvent guérir et nécessitent un traitement à vie. L'Afrique est le continent le plus touché, et l'Asie celui où l'infection à VIH progresse le plus vite.

Le Sida ne doit pas faire oublier les autres infections sexuellement transmissibles (IST), qui peuvent avoir des conséquences graves, même si certaines formes peuvent passer inaperçues, notamment chez les femmes. Citons les gonococcies (« chaude-pisse »), la syphilis, les infections à papillomavirus, l'herpès génital, les infections à chlamydiae, à mycoplasmes...

La prévention de toutes les infections sexuellement transmissibles passe soit par l'abstinence (absence de rapports sexuels), soit par des rapports protégés par un préservatif masculin ou féminin.

Rappelons que le préservatif protège également du risque de grossesse non désirée. Alors que la pilule contraceptive et les spermicides locaux évitent les grossesses, mais pas les IST.



Bien utilisé, le préservatif se déchire rarement : veillez à utiliser un préservatif de qualité (norme française ou équivalent), qui n'est pas abîmé (ni exposé à la chaleur, dans un véhicule par exemple, ni conservé longtemps dans les poches...) et à ne l'utiliser avec aucun produit (sauf gel à base d'eau). Rappelez-vous aussi qu'il est difficile de bien utiliser le préservatif à partir d'un certain degré d'alcoolisation (... mais également d'avoir un rapport satisfaisant !). En savoir plus : voir la fiche 6-Sida, autres IST et grossesses non désirées

Comme pour les hépatites virales B et C, la prévention du sida passe aussi par l'utilisation de matériel de soin stérile, notamment pour les injections et les soins dentaires (cf. paragraphe 1.4 ci-dessus).

En cas d'exposition au risque sanguin, faites un dépistage du VIH. Faites également le dépistage de la syphilis en cas de prise de risque sexuel. Sachant qu'il y a peu de chances que le traitement antiviral d'urgence soit disponible dans votre pays d'affectation, optez d'autant plus pour la prévention !



En savoir plus :
voir la fiche 6-Sida, autres IST et grossesses non désirées

1.6. LA SANTÉ MENTALE ET L'HYGIÈNE DE VIE

Partir dans un pays souvent inconnu et éloigné, changer de travail et quitter ses proches est une forme de stress. Logiquement, c'est un stress positif car c'est un choix de vie. Néanmoins, passée la phase de découverte, l'**adaptation** à plus long terme peut poser des problèmes, petits ou grands. Vivre ces difficultés peut rendre anxieux, perturber le sommeil, conduire à la dépression, et même aller jusqu'au suicide. D'autres peuvent chercher une forme de compensation dans la consommation d'alcool ou d'autres produits psycho-actifs (drogues, médicaments), au risque de glisser dans la dépendance et d'en subir les dommages (accident, passage à l'acte...).

Sachez qu'il est normal de traverser des moments de difficultés d'adaptation. Emportez avec vous quelques souvenirs de votre vie d'avant (photos, petits objets) et restez en contact avec vos proches (par courrier électronique, téléphone à prix réduit ou... la bonne vieille lettre). Créez-vous un nouveau réseau d'amis, sur lequel vous pourrez vous appuyer, notamment si vous êtes isolés en zone rurale. Prenez également des temps d'exercice physique, même si vous avez l'impression de « courir » toute la journée. Évitez cependant toute activité sportive à risque, même en club : rappelez-vous que les services d'urgence ne viendront pas vous chercher en cas d'accident.

Veillez à vous faire plaisir avec une alimentation suffisamment riche (l'appétit diminue souvent quand il fait chaud) et diversifiée (fruits et légumes frais). Buvez les boissons locales, limitez l'alcool et refusez les drogues. Dormez suffisamment pour ne pas accumuler la fatigue, source de déprime.

Si vos difficultés d'adaptation durent ou vous paraissent devenir insurmontables, parlez-en à vos amis, aux cadres de l'association, ou à un médecin, de façon à voir comment il est possible d'y répondre. Le pire serait de vous refermer sur vos problèmes.

Enfin, vous pouvez être victime ou témoin de **situations de violence** (vol avec violence, actes terroristes, mouvements de foule, répression...). N'hésitez pas à en parler à un médecin ou un psychologue : mettre des mots sur ce que vous avez vu et ressenti est la meilleure prévention de troubles prolongés connus sous le nom de « stress post-traumatique ».



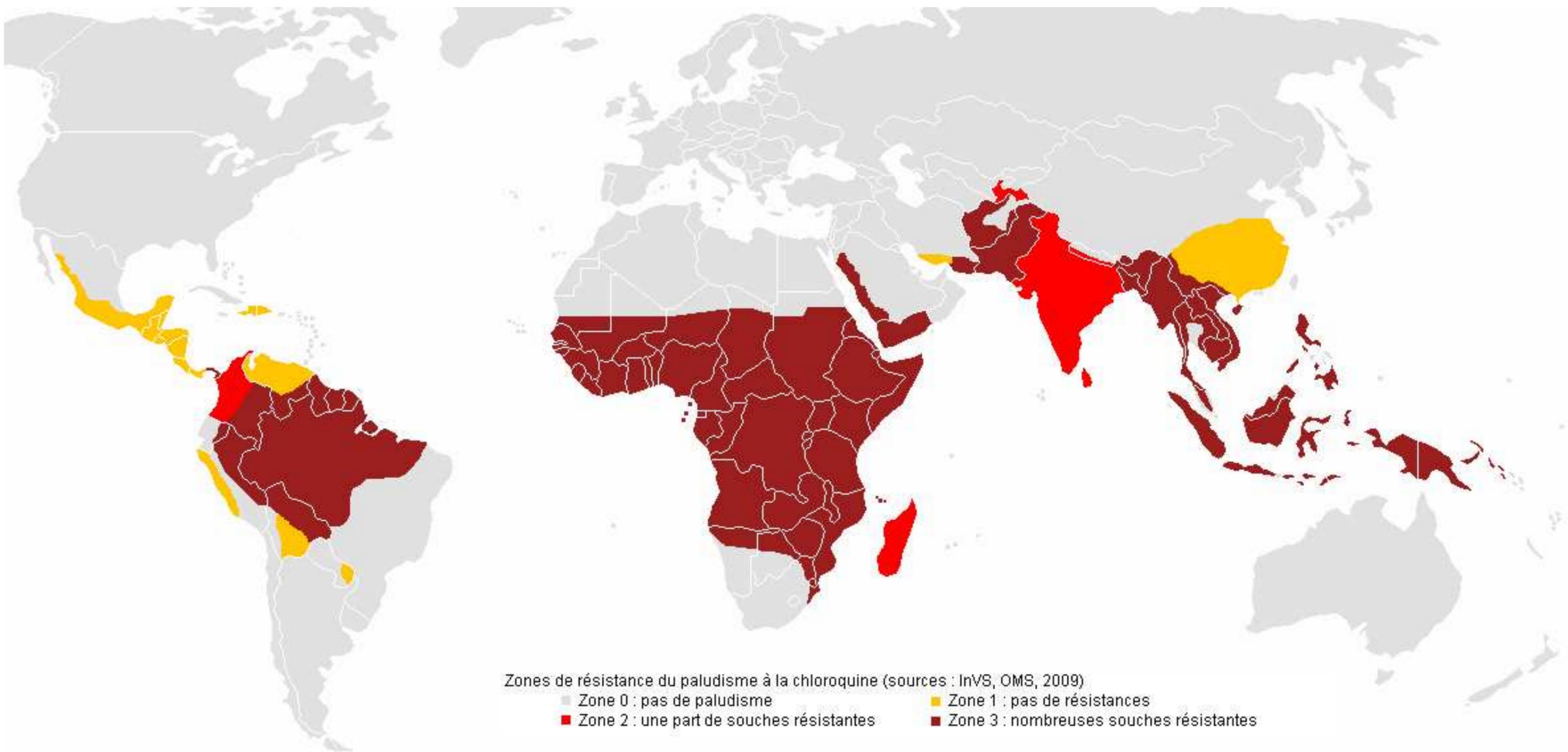
En savoir plus :
voir la fiche 7-Santé mentale et hygiène de vie

eau potable

hygiène de vie...

eau potable

hygiène de vie...



1.7. LES AUTRES PROBLÈMES DE SANTÉ

Cette présentation est volontairement ciblée sur l'essentiel, mais il y a bien sûr d'autres risques, infectieux ou non :

- De nombreuses infections virales graves sont transmises par les **moustiques** : fièvre jaune, encéphalite japonaise, dengue, chikungunya... Le risque est maximal en saison des pluies.

Il existe un vaccin contre la fièvre jaune, qui est obligatoire dans les pays concernés d'Afrique et d'Amérique du sud (cf. **chapitre 3 sur les régions du monde**), et un vaccin contre l'encéphalite japonaise, qui est recommandé aux volontaires vivant en zone rurale en Asie du sud, du sud-est et de l'est.

Pour les autres infections, la prévention rejoint celle du paludisme : évitez d'être piqués grâce aux vêtements et aux répulsifs... Mais attention, les vecteurs sont souvent des moustiques diurnes, contrairement à l'anophèle qui pique la nuit.



En savoir plus :
voir la **fiche 1-Vaccinations**
et la **fiche 8-Maladies virales**
transmises par les moustiques

- D'autres **insectes piqueurs** transmettent des maladies parasitaires, comme la mouche tsé-tsé, vecteur de la maladie du sommeil en Afrique, ou d'autres mouches piqueuses, qui peuvent transmettre la leishmaniose ou des filaires (comme l'onchocercose, cause de la « cécité des rivières » en Afrique). Une punaise sud-américaine qui vit dans les maisons transmet la maladie de Chagas. Les tiques, surtout présentes dans les zones herbeuses et forestières, peuvent également transmettre des virus et parasites. Là aussi, éviter les piqûres est la meilleure prévention : utilisez des répulsifs dans la journée, et dormez sous une moustiquaire la nuit.



En savoir plus :
voir la **fiche 9-Autres maladies dues**
aux insectes piqueurs

- Dans les pays chauds, la transpiration permanente entraîne une macération de la **peau** et une prolifération des microbes et des champignons. Prenez une ou deux douches par jour et essuyez-vous bien. Préférez les vêtements en coton, surtout pour les sous-vêtements. Repassez les vêtements « recto verso » (extérieur et intérieur) s'ils ont séché dehors. Désinfectez soigneusement tous vos petits bobos, et évitez de gratter les piqûres d'insectes.

La bourbouille est due à une sudation intense qui bouche les pores de la peau et donne des petits boutons qui démangent. Évitez de vous gratter et étalez de la poudre de talc à l'oxyde de zinc.

Évitez d'exposer votre peau au **soleil**, surtout aux heures les plus chaudes, et utilisez une crème solaire avec un indice de protection d'au moins 30.

Évitez de marcher pieds nus dehors et de vous allonger sur le sol sans serviette. Évitez les bains dans les lacs et rivières dans les zones touchées par la **bilharziose**, un parasite dont la larve microscopique traverse la peau. Portez des bottes si vous travaillez dans des zones boueuses, des larves de vers intestinaux peuvent aussi pénétrer par la peau.



En savoir plus :
voir la **fiche 11-Hygiène de la peau**
et des yeux

- Les **yeux** sont sensibles à la poussière et au rayonnement solaire. Portez des lunettes de soleil, nettoyez-vous soigneusement les yeux à l'eau tiède en période poussiéreuse. En cas d'irritation, utilisez un collyre antiseptique, et lavez-vous fréquemment les mains avec du savon.



En savoir plus :
voir la **fiche 11-Hygiène de la peau**
et des yeux

- Évitez tout contact avec un animal inconnu : les morsures et griffures de mammifères vous exposent à la **rage**, qui est fréquente dans les pays en développement. Cette maladie virale mortelle peut être évitée par la vaccination, qui est recommandée seulement pour les volontaires qui travaillent à proximité d'animaux en zone rurale. La vaccination est encore possible après la morsure.



En savoir plus :
voir la **fiche 1-Vaccination**
et la **fiche 10-Animaux venimeux**
et morsures).

Les rencontres avec les **animaux venimeux** (serpents, scorpions, araignées, scolopendres, et dans la mer poissons-pierres, raies...) sont heureusement peu fréquentes. Quelques règles de bon sens et un équipement adapté (chaussures montantes en brousse, sandales de bain) limitent ces mauvaises rencontres. Renseignez-vous avant de vous baigner dans la mer dans un lieu isolé. Et pensez que dormir sous une moustiquaire vous évite d'autres rencontres que celles des moustiques !



En savoir plus :
voir la **fiche 10-Animaux venimeux**
et morsures).

- Enfin, il y a des **risques d'épidémies**, qui diffèrent selon les régions du monde. La **méningite** sévit chaque année en saison sèche dans les zones sahéliennes d'Afrique (vaccination recommandée pour les volontaires), la **rougeole** circule également en saison sèche dans de nombreux pays (vaccination recommandée en Afrique, Océan indien ou Asie). D'autres sont moins prévisibles, comme les épidémies de choléra, qui peuvent survenir dans tout pays à faible niveau d'hygiène (vaccination non recommandée)...



En savoir plus :
voir la **fiche 1-Vaccinations**

Ne pas oublier aussi le risque de **nouvelles maladies « émergentes »**, possible partout dans le monde, du fait de la conjugaison de l'évolution des microbes et de la mondialisation. Ces dernières années ont ainsi vu l'apparition et la dissémination, mondiale ou limitée, du virus du Sida (VIH), du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS), de la grippe aviaire (H5N1), de la grippe A/H1N1... Il n'est pas possible de les citer toutes.

Restez régulièrement informés sur la situation des épidémies. Pour cela, consultez des **sites Internet d'informations** officiels tels que le site de l'Institut de Veille Sanitaire (www.invs.fr) qui édite chaque semaine un Bulletin Hebdomadaire International, le site du Ministère des Affaires Étrangères (www.diplomatie.gouv.fr) qui donne des informations pour les voyageurs pour chaque pays avec une rubrique santé très complète, ou le site de l'Organisation Mondiale de la Santé (www.who.int.fr).



En savoir plus :
voir la **fiche 13-Sites Internet**
et documents de référence



1.8. VOTRE PHARMACIE PERSONNELLE

N'apportez avec vous que le minimum : votre traitement préventif du paludisme et un répulsif anti-moustiques, afin de pouvoir les utiliser dès votre arrivée, vos médicaments (et votre ordonnance) si vous avez un traitement au long cours, et quelques instruments (thermomètre, ciseaux, pince à épiler...). Constituez-vous une pharmacie personnelle à votre arrivée dans le pays, en vous approvisionnant dans une officine de la capitale. Proscrivez les médicaments vendus au marché ou dans les boutiques, ils peuvent être non seulement inactifs, mais aussi dangereux, de nombreuses contrefaçons circulant dans ce marché parallèle. Votre pharmacie vous permettra de traiter vous-mêmes les petits problèmes et les situations où il faut commencer le traitement rapidement : crise de paludisme, diarrhée aiguë. Néanmoins, ne jouez pas au docteur, allez consulter un médecin quand il y a des signes de gravité ou que la situation dure.



En savoir plus :
voir la **fiche 12-Pharmacie**
personnelle



DIFFÉRENTS PROFILS DE VOLONTAIRES ET DE CONTRATS



Ce document s'adresse en premier aux jeunes volontaires ayant grandi en Europe de l'ouest, qui s'engagent pour des contrats de longue durée (plus de six mois). Toutefois, les profils des volontaires sont de plus en plus divers. Voici donc quelques informations complémentaires pour les volontaires plus âgés, pour ceux qui ont grandi hors d'Europe de l'ouest ou qui partent pour un contrat de courte durée. Bien entendu, celles-ci ne remplacent pas une approche individualisée avec votre médecin.

2.1. LES VOLONTAIRES « SENIORS »

Les volontaires les plus âgés ont une histoire immunologique plus longue, et ils ont également vécu leur enfance à une époque où il y avait une circulation de microbes plus importante qu'aujourd'hui. De ce fait, ils en ont la mémoire immunitaire. Ainsi, si vous avez plus de 50 ans, faites une sérologie pour le virus de l'hépatite A (VHA) avant vaccination, celle-ci n'étant utile que si votre sérologie est négative. A l'opposé, les vaccinations que vous avez reçues durant l'enfance sont loin maintenant, et il est possible que vous ayez besoin de « rafraîchir » votre mémoire immunitaire. Un rappel de vaccination contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite s'impose si vous ne l'avez pas fait dans les dix dernières années.

Les problèmes de santé chroniques (arthrose, hypertension artérielle, diabète, etc.) sont de plus en plus fréquents avec l'âge. Avant de partir comme volontaire, faites un bilan complet avec votre médecin, et si vous souffrez d'une affection chronique, ne partez que lorsque celle-ci est stabilisée. Si vous avez un traitement à prendre au long cours, partez avec votre traitement pour plusieurs mois et vérifiez dès votre arrivée la disponibilité des médicaments sur place pour assurer la continuité du traitement.

Pensez que les capacités d'adaptation du corps diminuent avec l'âge. Soyez donc d'autant plus attentifs à l'exposition à la chaleur, protégez-vous du soleil et limitez les longs déplacements en véhicule. Si vous souffrez de la colonne vertébrale, achetez avant le départ une ceinture de maintien lombaire que vous porterez systématiquement lors de vos déplacements en véhicule. Enfin, maintenez-vous en forme en faisant régulièrement de l'exercice, notamment de la marche.

2.2. LES VOLONTAIRES AYANT GRANDI HORS D'EUROPE DE L'OUEST

Les volontaires qui ont passé leur enfance hors d'Europe de l'ouest ont été confrontés durant celle-ci à un grand nombre de germes, ils ont donc une mémoire immunitaire plus développée. Si c'est votre cas, faites une sérologie pour le virus de l'hépatite A (VHA) avant vaccination, celle-ci n'étant utile que si votre sérologie est négative.

Néanmoins, gardez à l'esprit que cette mémoire immunitaire ne correspond pas toujours à une protection. Ainsi, les microbes qui peuvent causer la diarrhée sont très nombreux et les avoir rencontrés ne procure pas forcément une immunité. Restez donc très vigilants sur l'eau, pour la boisson et la cuisine, et sur l'hygiène des mains.

De même, si vous avez grandi dans un pays touché par le paludisme, vous avez au fil des années pu acquérir une certaine immunité contre ce parasite. Mais cette immunité ne donne qu'une protection limitée, qui disparaît très vite lorsque vous quittez les zones impaludées. L'exemple des étudiants africains qui viennent pour un ou deux ans faire des études en Europe et qui sont victimes d'un accès pernicieux à leur retour au pays est classique. Par conséquent, soyez vigilants pour votre protection contre les moustiques. Pour ce qui est du traitement préventif, vous devez évaluer son intérêt avec votre médecin en fonction de la durée de votre séjour loin des zones impaludées et de la situation du pays où vous irez en tant que volontaire.

2.3. LES CONTRATS DE COURTE DURÉE (MOINS DE TROIS MOIS)

Les conseils donnés dans ce document s'appliquent aux séjours de plus de trois mois. Si vous partez pour un séjour plus bref, les conseils préventifs sont toujours les mêmes, mais l'exposition aux risques étant plus brève, il est possible d'alléger certains points tels que le nombre de vaccinations à faire avant le départ : en fonction de vos conditions de séjour sur place et de la saison, vous pourrez discuter avec votre médecin de l'intérêt de la vaccination contre l'hépatite virale B et contre les épidémies saisonnières (méningite en Afrique sahélienne, encéphalite japonaise en Asie...).

Maintenez toutes les mesures de prévention contre le paludisme, même si vous partez en saison sèche où la transmission est plus faible. Dans tous les cas, n'oubliez pas de prolonger votre traitement préventif durant un mois suivant votre retour. En effet, le risque de faire un accès pernicieux de paludisme se prolonge plusieurs semaines après avoir quitté la zone impaludée, le parasite survivant dans le foie. Tout accès de fièvre après le retour doit donc systématiquement faire évoquer la possibilité d'une crise de paludisme.

LES RISQUES SELON LES REGIONS DU MONDE



Certains risques sont présents **dans toutes les régions** où vivent les volontaires. Ils ne sont pas répétés à chaque paragraphe, mais ne doivent pas être oubliés : les accidents de la route, les maladies infectieuses et parasitaires liées au faible niveau d'hygiène, le sida et les autres IST, les hépatites virales A et C, la rage, les problèmes de peau liés à la chaleur, les affections des yeux liées au soleil et à la poussière, et bien entendu les questions de santé mentale, sont les principaux.

L'AFRIQUE SUBSAHARIENNE (au sud du Sahara) est une région où les maladies transmises par les moustiques sont un problème important :

- Le risque de paludisme est généralisé, avec un niveau de résistance élevé (cf. carte page 10 et 11) : tous les pays de la région sont classés en zone 3. Seuls le Lesotho, le centre et le sud de l'Afrique du sud et les zones désertiques (Sahara, Kalahari) sont exempts de paludisme. Au Cap-Vert, la transmission est sporadique, ne justifiant pas un traitement préventif.

- La plupart des pays de la région connaissent des épidémies de fièvre jaune, aussi la vaccination est-elle obligatoire ou recommandée pour presque tous les pays d'Afrique de la zone intertropicale. Seuls le Cap-Vert, l'Erythrée, Djibouti et les pays d'Afrique australe (Afrique du sud, Botswana, Lesotho, Malawi, Mozambique, Namibie, Swaziland, Zimbabwe) sont exempts de fièvre jaune.

- Il y a un risque de dengue et de chikungunya dans tous les pays de la région, notamment dans les zones les plus humides. Mais il n'y a pas d'encéphalite japonaise.

D'autres maladies transmises par les insectes piqueurs (onchocercose ou cécité des rivières, maladie du sommeil...), touchent la plupart des pays, par foyers localisés, en zone rurale.

Bien que le VIH (sida) circule dans le monde entier, l'Afrique subsaharienne est la région la plus touchée par ce virus. Cette région est également à haut risque pour l'hépatite virale B.

Des épidémies de poliomyélite sont encore présentes dans la région. En saison sèche, la méningite revient chaque année en épidémies dans la « ceinture de la méningite » sahélienne, qui va du Sénégal à l'Éthiopie. Le virus de la rougeole circule fortement, notamment en saison sèche.

De très nombreuses zones sont concernées par la bilharziose, mais pas toutes. Sans information, évitez de vous baigner dans une rivière ou un lac.

Les pays du **SUD DE LA MÉDITERRANÉE** et du **MOYEN-ORIENT** sont épargnés par la plupart des maladies tropicales.

Le paludisme est limité à quelques zones : le Yémen, l'Afghanistan, une partie de l'Arabie Saoudite (sud-ouest) et une partie de l'Iran (sud-est) sont classés en zone 3. Les autres pays de la région sont soit exempts de paludisme (Libye, Maroc, Tunisie, Bahreïn, Emirats arabes unis, Israël et territoires palestiniens, Jordanie, Koweït, Liban, Qatar, ouest et centre de la Turquie), soit la transmission est seulement sporadique (Algérie, Égypte, nord centre et est de l'Arabie Saoudite, Irak, Syrie, Oman, sud-est de la Turquie), ne justifiant pas un traitement préventif.

Le risque de dengue est faible, et il n'y a ni fièvre jaune, ni chikungunya, ni encéphalite japonaise.

Des épidémies de poliomyélite sont encore présentes en Afghanistan.

Cette région est à risque intermédiaire pour l'hépatite virale B.

La bilharziose touche principalement la vallée du Nil en Égypte. Des foyers localisés existent dans d'autres pays.

eau potable

hygiène de vie...

eau potable

hygiène de vie...

LES ÎLES DE L'OcéAN INDIEN ont des situations assez différentes les unes des autres.

Pour le paludisme, seules Madagascar (zone 2) et les Comores (zone 3) ont un risque important avec des résistances aux médicaments. Les autres îles sont exemptes de paludisme (Maldives, Seychelles, Réunion), et à Maurice la transmission est sporadique, ne justifiant pas un traitement préventif.

Il y a des risques d'épidémies de chikungunya et de dengue, également transmis par les moustiques, durant la saison des pluies. Par contre, il n'y a ni fièvre jaune, ni encéphalite japonaise.

Cette région est à haut risque pour l'hépatite virale B. Le virus de la rougeole y circule fortement, notamment en saison sèche.

La bilharziose est présente dans toutes les îles (eau douce uniquement).

L'ASIE DU SUD est fortement touchée par le paludisme, avec un risque important et un niveau parfois élevé de résistance à la chloroquine : le Bangladesh, le Pakistan, le Bhoutan et les états du nord-est de l'Inde sont classés en zone 3 (fortes résistances). La plus grande partie de l'Inde, le Sri Lanka et la plaine au sud du Népal (limitrophe de l'Inde) sont en zone 2. Le reste du Népal est exempt de paludisme du fait de la haute altitude.

Il y a un risque de dengue et de chikungunya dans tous les pays de la région. L'encéphalite japonaise, également transmise par les moustiques, est aussi présente, notamment en saison des pluies. Mais il n'y a pas de fièvre jaune.

Des épidémies de poliomyélite sont encore présentes dans la région. Le virus de la rougeole circule fortement, notamment en saison sèche.

Cette région est à risque intermédiaire pour l'hépatite virale B.

L'ASIE DU SUD-EST est fortement touchée par le paludisme, avec un risque important et un niveau élevé de résistance à la chloroquine : Cambodge, Indonésie, Malaisie, Viet-Nam, Myanmar (ou Birmanie), Philippines, Thaïlande (zones frontalières) sont classés en zone 3. Seuls Singapour, Brunei, l'île de Bali (en Indonésie) et quelques petites îles du centre des Philippines sont exempts de paludisme.

Il y a un risque de dengue, de chikungunya et d'encéphalite japonaise dans toute la région, notamment en saison des pluies (transmission par les moustiques). Mais il n'y a pas de fièvre jaune.

Cette région est à haut risque pour l'hépatite virale B. Le virus de la rougeole circule fortement, notamment en saison sèche.

La bilharziose touche quelques foyers sur le Mékong au Cambodge et au Laos, le sud des Philippines et l'île de Sulawesi en Indonésie.

L'ASIE DE L'EST

Pour le paludisme, seuls deux états du sud de la Chine (le Yunnan et l'île de Hainan) sont classés en zone 3, et le sud-est de la Chine est classé en zone 1. Les autres pays de la zone sont exemptes de paludisme (Hong Kong, Macao, Taïwan, Japon, Mongolie), et dans les deux Corée la transmission est sporadique, ne justifiant pas un traitement préventif.

L'encéphalite japonaise touche tous les pays de la région, jusque dans les zones tempérées. Des poussées épidémiques de dengue sont possibles dans le sud de la Chine, à Taïwan et au sud du Japon. Mais il n'y a jamais eu de chikungunya dans cette région, ni de fièvre jaune.

Cette région est à haut risque pour l'hépatite virale B. Le virus de la rougeole circule fortement, notamment en saison sèche, sauf au Japon.

La bilharziose touche une partie de la Chine (le bassin du Yang Tsé Kiang ou fleuve bleu).

L'AMÉRIQUE DU SUD est diversement touchée par le paludisme. Tout le bassin amazonien (qui couvre en partie le Brésil, les Guyanes, le Venezuela, la Colombie, l'Équateur, la Bolivie et le Pérou) a un risque important avec résistance à la chloroquine et est classé en zone 3. Le reste de la Colombie est classé en zone 2 ; le reste de la Bolivie, du Pérou, du Venezuela, et l'est du Paraguay, sont classés en zone 1. Il n'y a pas de paludisme au Brésil (hors Amazonie), au Chili, en Uruguay, et en Argentine (sauf dans le nord, où la transmission est sporadique, ne justifiant pas un traitement préventif).

La fièvre jaune touche également tout le grand bassin amazonien et les zones tropicales humides, jusqu'au Paraguay et au nord de l'Argentine. En pratique, seuls le Chili et l'Uruguay en sont totalement exempts et ne nécessitent pas de vaccination.

La dengue a fait l'objet de poussées épidémiques ces dernières années dans la zone tropicale du continent. Mais il n'y a jamais eu de chikungunya dans cette région.

La maladie de Chagas, transmise par une punaise vivant dans les murs des maisons traditionnelles, est répandue dans les zones rurales de toute la région.

Tout le bassin amazonien est à haut risque pour l'hépatite virale B, les autres parties des pays concernés étant à risque intermédiaire. Seuls l'Argentine, le Chili, le Paraguay et l'Uruguay sont faible risque.

Au Brésil, des épidémies de méningite sont possibles.

Des foyers localisés de bilharziose existent au Brésil, au Surinam et au Venezuela.

L'AMÉRIQUE CENTRALE ET LES CARAÏBES sont assez peu touchées par les maladies tropicales.

Pour le paludisme, seul l'est du Panama est classé en zone 3. Tous les états d'Amérique centrale, ainsi que Haïti, la République dominicaine et la Jamaïque, sont classés en zone 1. Les autres îles Caraïbes sont exemptes de paludisme.

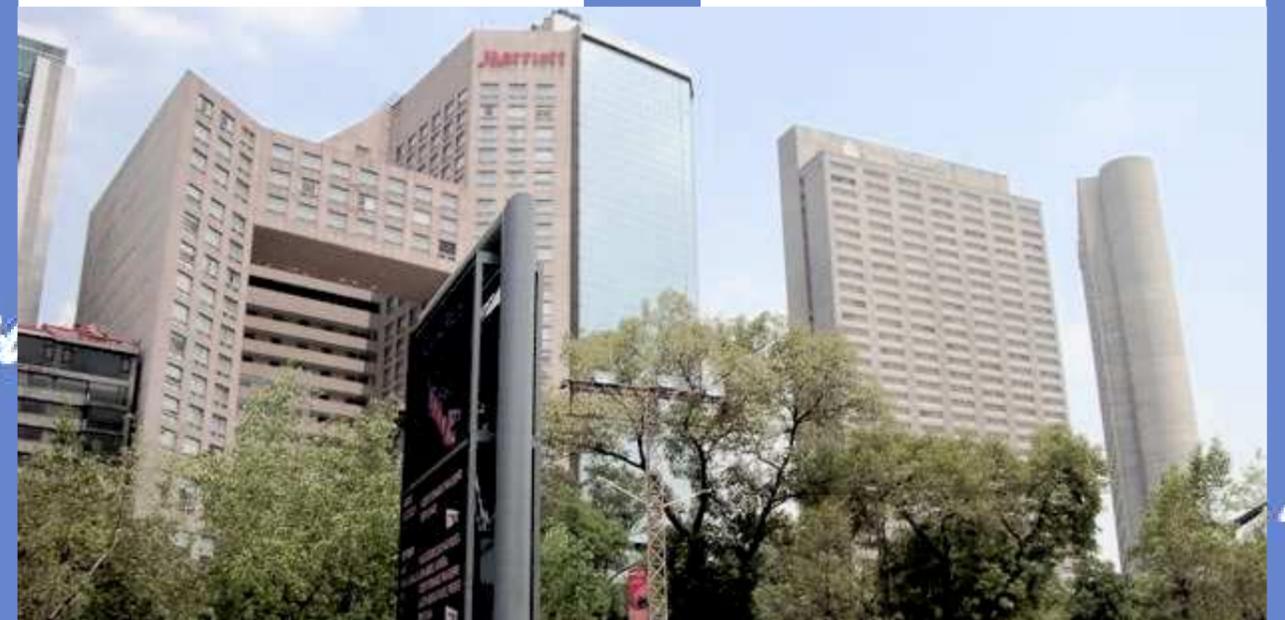
Seuls le Panama (partie est) et Trinidad & Tobago ont un risque de fièvre jaune.

La dengue a fait l'objet de poussées épidémiques ces dernières années. Mais il n'y a jamais eu de chikungunya dans cette région.

La maladie de Chagas, transmise par une punaise vivant dans les murs des maisons, est présente en foyers dans les zones rurales des pays d'Amérique centrale continentale.

La plupart des pays de la région sont à risque intermédiaire pour l'hépatite virale B.

Quelques foyers de bilharziose dans les îles Caraïbes (eau douce uniquement).



SITES INTERNET ET DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE



Pour en savoir plus ou pour rester régulièrement informés sur la situation des épidémies, consultez des **sites Internet** d'informations officiels :

■ L'Institut de Veille Sanitaire (www.invs.fr) édite chaque semaine un Bulletin Hebdomadaire International (consultation sur le site ou abonnement par courrier électronique), qui rend compte de l'actualité des épidémies dans le monde. Le site contient aussi des « aide-mémoire » et des notes thématiques.

De plus, l'InVS édite une revue hebdomadaire, le Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire, consultable sur le site Internet. Tous les ans, en juin, un numéro spécial est consacré aux recommandations pour les voyageurs : le n°23-24 du 2 juin 2009, a été une source importante pour la rédaction de cette brochure (ainsi que le n°16-17 du 20 avril 2009 consacré aux recommandations vaccinales).

■ Le Ministère des Affaires Etrangères (www.diplomatie.gouv.fr) met à disposition des voyageurs des fiches par pays avec une rubrique santé très complète.

■ L'Organisation Mondiale de la Santé (www.who.int.fr) met en ligne de nombreuses informations : fiches « aide-mémoire », actualités, études.

Vous pouvez également trouver d'autres conseils pour les voyageurs sur le site de l'Institut Pasteur de Paris (www.cmip.pasteur.fr) ou l'INPES – Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (www.inpes.fr).



Vous trouverez beaucoup d'informations sur Internet, mais certaines peuvent être fantaisistes... Sachez prendre du recul par rapport à ce qui se raconte, notamment dans les forums de discussion !