

# Voyage de l'enfant drépanocytaire

## I-Avant de partir

La question du voyage doit être systématiquement abordée en consultation.

Tout voyage à l'étranger avec un enfant drépanocytaire doit être précédé d'une consultation avec son médecin référent, spécialisé dans la prise en charge de la drépanocytose, au moins 3 mois avant le départ.<sup>1</sup>

Dans la mesure du possible, le séjour devrait être inférieur à un mois et le lieu de séjour devrait être situé à moins d'une heure de route d'un centre hospitalier spécialisé du pays de destination.<sup>2</sup>

Les traitements ou vaccins en lien avec un voyage ne sont pas pris en charge par la sécurité sociale. Il est donc essentiel de pouvoir étaler les frais liés à la prévention des maladies infectieuses (consultation, vaccination, traitement antipaludique, traitement antidiarrhéique,...).<sup>3</sup>

<u>La consultation au centre de référence ou de compétence permettra :</u>	<u>La consultation au centre de vaccination internationale permettra :</u>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- d'évaluer la stabilité clinique et hématologique du patient et les conditions du voyage.</li> <li>- d'expliquer les risques sanitaires et les moyens de les prévenir</li> <li>- de mettre à jour le calendrier vaccinal</li> <li>- d'orienter vers un centre de vaccination internationale</li> <li>- de communiquer les coordonnées d'un médecin spécialiste sur place</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- d'informer et de prescrire : la prévention des maladies vectorielles (paludisme, dengue, chikungunya...), les précautions liées au vol (froid et altitude), les règles hygiéno-diététiques, la prévention des infections, dont celles sexuellement transmissibles</li> <li>- de poursuivre les mises à jour vaccinales et réaliser les vaccins spécifiques au voyage</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- d'expliquer à la famille les conduites à tenir en cas d'évènements/complications lors du séjour.</li> <li>- de prévoir une consultation de bilan au retour du voyage</li> </ul>	

## **1-Formalités administratives**

Au décours de ces consultations préalables, les parents devront réunir les documents administratifs et la trousse d'urgence nécessaires au voyage :

### **CHECK LIST**

- Photocopie du carnet de santé des enfants
- Dernier compte rendu médical de l'enfant et son dernier bilan biologique
- Carte de groupe sanguin et de phénotype sanguin étendu ou une photocopie de celle-ci
- Dernière ordonnance et les médicaments (à garder en cabine – notamment les médicaments contre la douleur)
- Contrat d'assistance médicale internationale
- Conduites à tenir vues avec le médecin référent => en cas de fièvre/crise vaso-occlusive/fatigue importante et pâleur
- Coordonnées des équipes de référence sur place
- Pour les ressortissants français, inscription sur le site ARIANE : <https://pastel.diplomatie.gouv.fr/fildariane/dyn/public/login.html>

<sup>1</sup> Voyage de l'enfant drépanocytaire in « La drépanocytose de l'enfant et l'adolescent », M. de Montalembert, V. Brousse, S. Allali. Collection Pédiatrie, Elsevier Masson 2020.

<sup>2</sup> Carte des centres de prise en charge de la drépanocytose : <https://www.globalsicklecelldisease.com/treat-centre-maps>

<sup>3</sup> Le médecin généraliste et le patient voyageur, Concours Médical, 2016 avril, 305-7.

## 2-Vaccinations

### 2-1-Mise à jour du calendrier vaccinal

Le médecin référent doit s'assurer que les vaccins sont à jour (disponible à : « solidarites-sante.gouv calendrier des vaccinations recommandations annuelles »), sinon il faut les mettre à jour, surtout contre le pneumocoque et le méningocoque (dont au moins un vaccin ACYW et un contre le méningocoque B) (cf. tableau ci-dessous).

Proposition de calendrier vaccinal chez le drépanocytaire (hors rattrapage) – Centre de Référence de Trousseau – Mai 2020																		
	> M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M11	M12	M15	M18	M24	A6	A7	A11	A12	A16	A25
BCG (AUVaccines*)	x																	
DTCaPHibHB (InfanrixHexa*, Hexyon*)		x		x				x										
DTCaP* (InfanrixTetra*, Tetravac*)													x					
dTcaP (BoostrixTetra*, Repevax*)															x			x
Pneumocoque conjugué (Prevenar13*)		x	x	x				x										
Pneumocoque 23 valences (Pneumovax*)												x		x				
Méningocoque B (Bexsero*)			x		x					x								
Méningocoque C conjugué (Neisvac*)					x													
Méningocoque ACYW (Nimenrix*)									x		x		x		x			/5ans
ROR (Priorix*, MMRVaxPro*)									x		x							
Grippe tétravalent (VaxigripTetra*>M6, InfluvacTetra*>A3)						> M6: 2 doses à 1 mois d'intervalle en primovaccination, puis 1 dose / an												
Hépatite A (Havrix720*)										x								

\* En période de pénurie, possibilité de réaliser un dTcaP à 6 ans, sous réserve de switcher avec un DTCaP à 11 ans

Lors du bilan annuel précédant le voyage, il faut refaire les sérologies hépatite B et hépatite A afin de connaître les statuts sérologiques des patients voyageurs et d'adapter les vaccinations.

### 2-2-Vaccins spécifiques selon le pays de destination

Les vaccins du calendrier vaccinal français sont également indiqués en cas de séjour à l'étranger. Tous les vaccins du voyage sont indiqués chez l'enfant drépanocytaire, selon les mêmes modalités (cf. fiche vaccination de l'enfant voyageur).

### 3-Prévention du paludisme et des maladies vectorielles<sup>4</sup>

Contrairement aux idées reçues, la drépanocytose ne protège pas du paludisme.

La prévention du paludisme (cf. fiche Mesures d'hygiène et de prévention pour enfant voyageur + ordonnances paludisme) est essentielle chez le patient drépanocytaire, car il provoque une anémie hémolytique grave pouvant mettre en jeu le pronostic vital (urgence transfusionnelle).

Les médicaments de prévention du paludisme et les produits contre les insectes n'étant pas remboursés, il faut tenir compte de leur coût dans le budget du voyage.

Il n'est pas recommandé d'acheter les traitements sur place (risque de contrefaçon...).

<sup>4</sup> Disponible à : « santepubliquefrance BEH recommandations annuelles pour les voyageurs »

#### 4- Conseils généraux et mesures spécifiques

Les conseils généraux sont les mêmes que pour tout enfant voyageur (cf. fiche Conseils enfant voyageur), auxquels s'ajoutent les mesures spécifiques à la drépanocytose :

- Hydratation abondante insister sur les périodes de chaleur intense ou en voiture
- Éviter les glaçons
- Ne pas sortir aux heures les plus chaudes et éviter l'exposition au soleil, prévoir une protection (vestimentaire et crème écran UV)
- Limiter l'activité physique si chaleur extrême
- Se couvrir si présence de climatisation
- Ne se baigner que dans une eau > 25°C et se sécher dès la sortie de l'eau

#### 5-Trousse à pharmacie

En plus de la trousse de l'enfant voyageur (cf. fiche spécifique), prendre :

- Traitement habituel dont antalgiques (*paracétamol, ibuprofène...*) en quantité suffisante
- Antipaludique préventif si zone à risque
- **Antibiotiques prescrits par votre médecin en cas de séjour à risque/à distance d'un centre spécialisé**

Préférer les galéniques en sachet plutôt qu'en suppositoire ou en sirop, plus difficiles à transporter et à conserver dans les pays chauds.

## II-Le vol <sup>5</sup>

**Pour rappel, le traitement de fond doit être transporté dans le bagage cabine et non en soute.**

	Conduite à tenir pendant le vol
Lutte contre la déshydratation et l'acidose	<ul style="list-style-type: none"><li>- L'hygrométrie est faible, aux alentours de 10 %.</li><li>- Il faudra boire beaucoup et régulièrement (demander une bouteille d'eau aux hôtesses)</li><li>- Pour les grands adolescents et les adultes, penser à boire de l'eau de Vichy dès la veille du départ</li></ul>
Variations de température	<ul style="list-style-type: none"><li>- Température aux alentours de 18°C</li><li>- Se couvrir avec des vêtements chauds (mettre plusieurs couches de vêtements)</li></ul>
Pression en oxygène	Les avions long courrier sont pressurisés (pression équivalente à une altitude de 1500 à 2400 m). De façon exceptionnelle, le médecin peut prescrire une délivrance d'oxygène en cabine, qui sera facturée par la compagnie aérienne.
Lutte contre la stase sanguine	<ul style="list-style-type: none"><li>- Se déplacer souvent si cela est possible (préférer une place près de l'allée, surtout si voyage de nuit).</li><li>- Prévention du risque thromboembolique : si problème circulatoire, prescrire des bas de contention</li></ul>

<sup>5</sup> « Aspects médicaux des voyages aériens commerciaux » Archives de pédiatrie 13 (2006) 1160-1168

### III-Conduites à tenir sur place

<u>En cas de diarrhée</u>	<u>En cas de fièvre</u>	<u>Actes de chirurgie/transfusion</u>	<u>Divers</u>
<p>- Soluté de réhydratation orale</p> <p>- Régime anti-diarrhéique en fonction de l'âge (demander conseil au médecin traitant avant le départ).</p> <p>- En cas de diarrhée avec fièvre/sang/glaires, <b>il est indispensable de consulter un centre hospitalier</b> pour faire un bilan biologique (recherche de paludisme et /ou d'infection bactérienne) et il faudra probablement prendre un traitement antibiotique adapté. (cf fiche de la SMV)</p>	<p>Appliquez les différentes conduites à tenir avec votre médecin référent</p> <p>Consultez rapidement un centre hospitalier afin de faire un bilan biologique à la recherche de paludisme et/ou d'infections bactériennes.</p> <p>Il est important de pouvoir recevoir un traitement antibiotique adapté à la situation</p>	<p>- A part les situations d'urgence vitale, tous les actes de chirurgie (ex : circoncision) et transfusion sont contre-indiqués sur place car ils sont à risque important d'infections secondaires</p>	<p><b>- Concernant les sports :</b> La plongée sous-marine est contre-indiquée Il faut éviter les vols en avion de loisir et les séjours en altitude &gt; 1500 m</p> <p><b>- Morsure ou piqûre par un animal</b> En cas de piqûre ou morsure par des animaux venimeux (serpent, scolopendre, scorpion, poisson...) ou par un chien, rat, chauve-souris, singe, consulter rapidement le centre hospitalier le plus proche et/ou le centre antirabique</p>

### IV-Au retour

Il est recommandé de voir son médecin référent pour faire un bilan au retour du voyage.

Il est nécessaire de poursuivre le traitement antipaludique pendant toute la durée prescrite.

Après un voyage en zone à risque de paludisme, en cas d'apparition d'une fièvre surtout dans les 2 mois suivant le retour :

- il est essentiel de diriger l'enfant vers les urgences pédiatriques de proximité et d'expliquer **qu'il est drépanocytaire et qu'il a voyagé dans un pays impaludé.**
- l'enfant bénéficiera d'une évaluation clinique et d'un bilan sanguin pour éliminer un accès palustre et une éventuelle infection bactérienne associée.

### V-Coordonnées des centres de vaccinations internationales

Liste des CVI :

[https://www.mesvaccins.net/web/vaccinations\\_centers](https://www.mesvaccins.net/web/vaccinations_centers)

[http://www.medecine-voyages.fr/liste\\_cvi.php5](http://www.medecine-voyages.fr/liste_cvi.php5)