

TRAVEL CLINICS

Des zones relais pour les voyageurs



PAR JULIE LUONG

 UN ENTRETIEN AVEC YVES VAN LAETHEM ET FONS VAN GOMPEL, RESPONSABLES DE LA TRAVEL CLINIC
 RESPECTIVEMENT DU CHU SAINT-PIERRE ET DE L'INSTITUT DE MÉDECINE TROPICALE
 

Chaque année, les travel clinics enregistrent environ 60.000 consultations. À une époque où les destinations sont nombreuses et les voyages protéiformes, ces plates-formes relais délivrent aux baroudeurs en tout genre des conseils personnalisés, en particulier en termes de vaccination.

Si les voyages forment la jeunesse, encore faut-il que le voyageur puisse, au fil de ses pérégrinations, préserver sa santé. Et ils sont nombreux – jeunes et moins jeunes – ceux qui partent pour un autre continent pendant quelques jours, quelques mois

ou même quelques années, avec trousse de secours et carnet de vaccination en poche. Révolu le temps où les voyages étaient réservés à quelques aventuriers d'exception, marins au long cours ou valeureux missionnaires! Quelques décennies et congés

payés plus tard, la culture du voyage s'est à ce point répandue qu'on estime aujourd'hui qu'entre 500.000 et 1.000.000 de Belges mettent occasionnellement le cap sur l'étranger. Les raisons sont souvent touristiques mais aussi professionnelles et fami- >>>

>>> liales. Débarquer sur un autre continent est peut-être toujours fascinant, mais plus vraiment exceptionnel... Reste que le mode de vie et les risques de maladie demeurent très différents ici et là-bas. C'est pourquoi celui qui entreprend de poser ses valises à l'étranger, à court ou à long terme, a tout intérêt à se prémunir contre d'éventuelles maladies et accidents de parcours.

UNE PROBLÉMATIQUE SPÉCIFIQUE

Malheureusement, en la matière, tous les renseignements ne se trouvent pas dans le bon vieux «Guide du Routard». Et si l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) édicte des recommandations officielles en termes de vaccination selon les régions du monde concernées, les risques réellement encourus dépendent de facteurs bien plus complexes. Voyage-t-on seul ou en groupe? Le logement se fait-il dans de luxueux complexes hôteliers ou chez l'habitant? S'agit-il de vacances sportives ou d'un voyage à visée humanitaire? En zone urbaine ou dans les campagnes? En fonction de la nature du voyage, mais aussi du profil du voyageur, les conseils et les précautions à prendre en matière de santé ne seront évidemment pas identiques pour tous les passagers d'un même vol long courrier. D'où l'importance de points de rencontre entre experts de la médecine du voyage et globe-trotters prévoyants: «Au niveau international, il est aujourd'hui reconnu que la complexité des voyages et la variété des destinations et des moyens de protection sont telles que le rôle d'acteur spécifiquement impliqué dans cette problématique est essentiel», explique le professeur Yves Van Laethem, responsable de la Travel Clinic de l'Hôpital Saint-Pierre à Bruxelles. «Un médecin généraliste ne peut pas connaître parfaitement les bonnes attitudes

prophylactiques face à la malaria ou les vaccinations très spécifiques contre des maladies exotiques... de même qu'un infectiologue ne maîtrise pas parfaitement le traitement d'une entorse.»

UN POINT DE RENCONTRE

Les cliniques du voyageur ne sont donc pas là pour concurrencer les cabinets des généralistes, mais bien pour apporter leur collaboration en tant que spécialistes. «Nous pratiquons une spécialité horizontale», précise le professeur Van Gompel, responsable de la Travel Clinic de l'Institut de Médecine Tropicale d'Anvers

mais nous pouvons aussi donner d'autres conseils», poursuit le professeur Van Laethem. «Nous dispensons, par exemple, toutes les recommandations générales contre les diarrhées. Nous gérons également l'important suivi de la malaria (paludisme). En effet, les médicaments préventifs peuvent avoir des effets secondaires et/ou des interactions importantes avec d'autres médicaments, et il est parfois difficile de déterminer s'ils sont indispensables ou pas... S'ils sont toujours nécessaires pour l'Afrique, pour les autres continents, cela va dépendre des conditions de voyage: tout cela

Yves
VAN LAETHEM



Chef de clinique
du service
des maladies
infectieuses
et responsable
de la Travel Clinic
au CHU Saint-Pierre
à Bruxelles

yves_vanlaethem@
stpierre-bru.be

En matière de vaccination du voyageur, les risques réellement encourus dépendent de facteurs complexes //

(IMT). «Nous sommes un centre d'expertise et, à ce titre, les généralistes sont, je pense, sécurisés par notre présence, mais nous ne sommes pas en concurrence. Il est évident que la majorité des avis se produisent au cabinet du médecin traitant. Mais, pour des voyages plus compliqués ou des vaccins plus délicats, nous pouvons jouer le rôle de relais et proposer une solution pour le généraliste.» Car, la médecine du voyage ne se limite pas à quelques piqûres, mais doit au contraire gérer un grand nombre de paramètres: «Nous informons les consultants sur la vaccination et les éventuels médicaments,

est subtil et difficilement gérable. Notre rôle est aussi de conseiller les personnes qui entreprennent un voyage plus complexe, le cas typique étant ces aventuriers qui partent pour six mois, à vélo ou à moto, parfois avec femme et enfants, en Asie ou en Amérique du Sud.»

LE «PACKAGE» DU VOYAGEUR

Historiquement, les travel clinics, cliniques du voyageur ou autres consultations du voyage, sont liées aux anciens centres de vaccination provinciaux, dont l'activité se limitait en général aux vaccins contre la fièvre jaune et, plus anciennement, contre le

Fons
VAN GOMPEL



Médecin chef des
services médicaux
et de la Travel Clinic
à l'Institut
de Médecine
Tropicale d'Anvers

fvgompel@itg.be

>>>

L'INSTITUT DE MÉDECINE TROPICALE D'ANVERS

- En 1906, le Roi Léopold II fonde l'École de Médecine Tropicale de Bruxelles, dans le but de mieux connaître les problèmes de santé régnant dans ce qui était alors l'Etat Indépendant du Congo.
- En 1931, l'École, devenue Institut de Médecine Tropicale, déménage à Anvers, dans les bâtiments Art déco qu'elle occupe encore aujourd'hui, à proximité des anciens Quais du Congo, afin de faciliter le transfert des patients de retour du Congo et des marins.
- L'Institut est aujourd'hui internationalement reconnu comme un centre de référence pour l'enseignement, la recherche et les prestations de service en médecine tropicale.
- Au cours des dernières décennies, la recherche en santé publique, la problématique VIH/SIDA mais aussi la coopération au développement sont devenues une part importante des activités de l'Institut.

>>>



teur. «L'axe fièvre jaune demeure fondamental puisqu'on peut estimer qu'il amène à lui seul environ la moitié des consultants», explique le professeur Van Laethem. «Pour des raisons historiques, ce vaccin ne pouvait pas être administré par les généralistes. C'est toujours le cas aujourd'hui dans de nombreux pays, dont la Belgique, qui réservent ce vaccin à des centres agréés. Cette situation se justifie par le fait qu'il s'agit d'un vaccin relativement difficile à gérer. Il existe en effet toute une série de contre-indications, concernant notamment les patients immunodéprimés mais aussi les personnes âgées chez qui le vaccin peut provoquer la fièvre jaune. Il convient donc de pondérer les risques de la maladie et du vaccin selon le patient et la nature de son voyage. Ces paramètres ne sont, bien évidemment, pas faciles à maîtriser lorsqu'ils ne font pas partie de la pratique quotidienne. En outre, l'existence de centres agréés va dans le sens d'une globalité de la prévention, qui est précisément l'optique dans laquelle nous travaillons.»

MISE À JOUR

Les consultants qui ne sont pas amenés par le vecteur de la fièvre jaune sont en général des voyageurs qui connaissent la structure pour y être venus précédemment ou ont été informés de son existence par le biais du «Passeport Question Santé», distribué dans les pharmacies et agences de voyages, ou encore par internet. «En Belgique, les patients ont la liberté de consulter où bon leur semble. C'est pourquoi certains patients viennent en première instance à la travel clinic, sans passer par leur médecin traitant, si toutefois ils en ont un», commente

>>>

choléra, qui, pour diverses raisons, ne pouvaient être dispensés par le généraliste. Et, si le vaccin contre le choléra a été rapidement abandonné en raison de sa relative inefficacité, celui contre la fièvre jaune est jusqu'à aujourd'hui demeuré obligatoire pour entrer dans certains pays d'Afrique et d'Amérique du Sud. En 1991, le ministère de la Santé décide de fermer l'ensemble de ces centres de vaccination «fièvre jaune» – seul le centre du ministère des Affaires étrangères restera actif jusque début 2007 – et propose alors à certains hôpitaux de reprendre l'activité autour de l'axe fièvre jaune, mais dans une optique d'information et de prévention élargie. «Le ministère de la Santé, soutenu par le groupe national d'études sur la médecine du voyage, patronné par l'Institut de Médecine Tropicale d'Anvers et appuyé par la Société belge d'Infectiologie et de Microbiologie clinique a souhaité mettre en place un «package» comprenant à la fois ce vaccin contre la fièvre jaune mais aussi d'autres vaccins et d'autres conseils», explique le professeur Van Laethem. «A partir du premier congrès mondial de travel clinic en avril 1988, la médecine du voyage a commencé à devenir une véritable spécialité, basée sur l'échange entre les experts et la recherche d'un consensus», ajoute le professeur Van Gompel. Les circonstances étaient donc réunies pour que naissent ces plates-formes spécifiquement dédiées aux voyageurs.

LE VECTEUR FIÈVRE JAUNE

Initialement calquées sur les centres de vaccination provinciaux, les travel clinics vont peu à peu devenir un pôle d'attractivité important pour les hôpitaux, d'où leur multiplication au cours de ces dernières années. «En Belgique, on compte aujourd'hui pas moins de 23 centres agréés qui, outre le vaccin contre la fièvre jaune, proposent une information et une protection globale du voyageur. Ces centres sont tenus, à de rares exceptions près, par des médecins affiliés à un hôpital, infectiologues et/ou ayant montré une aptitude particulière dans la prise en charge des maladies du voyageur, parce que formés à l'Institut de Médecine Tropicale ou ayant passé l'examen bisannuel de la Société internationale de médecine du voyage», commente le professeur Van Laethem.

Même si l'approche s'est globalisée, et comprend aussi un versant «post-travel», l'activité vaccinale reste très importante pour les cliniques du voya-

PÈLERINAGE À LA MECQUE ET VACCINATION

- Les pèlerins se rendant à La Mecque, à l'occasion du Hadj qui a lieu en décembre, doivent obligatoirement être vaccinés contre la méningite à méningocoques A, C, W135 et Y.
- Jusqu'à sa fermeture le 31 janvier 2007, le centre de vaccination du ministère des Affaires étrangères assurait la majorité de ces vaccinations.
- En décembre 2007, les travel clinics ont récupéré cette patientèle. Celle du CHU Saint-Pierre a ainsi reçu plus de 1.500 personnes amenées par cette obligation vaccinale, qui représente donc un vecteur relativement important. Chaque patient s'est vu remettre un feuillet informatif traduit en arabe et en turc, ainsi qu'une lettre en français et en néerlandais à destination du médecin traitant, afin d'assurer une information optimale et, si possible, un suivi.

>>> le professeur Van Laethem. Car, c'est un fait: aujourd'hui, du moins dans les villes, et en particulier dans une ville comme Bruxelles, nombreuses sont les personnes qui n'ont pas de médecin traitant. Les déménagements et le «shopping médical» expliquent aussi pourquoi de nombreuses données de vaccination se perdent. «Nous remettons toujours aux patients le carnet international de la fièvre jaune ou le carnet du ministère de la Santé après leur visite à la travel clinic. Il n'empêche que nombre d'entre eux égarent ces documents «officiels» si bien que la centralisation peut difficilement se faire dans tous les cas. Certains ignorent même s'ils ont reçu tel ou tel vaccin et quand. C'est la raison pour laquelle il serait opportun d'instaurer une base de données centralisée, par exemple par l'intermédiaire de la carte SIS.»

La consultation à la travel clinic constitue dès lors une occasion de revoir les vaccins anciens, comme celui contre la diphtérie-tétanos, et éventuellement de compléter les vaccins récents qui ont été abandonnés en cours de route, en particulier pour les personnes qui ne bénéficient pas d'un suivi médical optimal. «En tant que spécialistes, nous savons, par exemple, que la deuxième dose du vaccin contre l'hépatite A peut être administrée jusqu'à sept ans après la première dose, même si l'on considère officiellement qu'elle doit être prise dans les six mois à un an. Notre rôle comprend dès lors aussi une mise à jour des oublis par manque de fidélité à son médecin traitant», poursuit le professeur Van Laethem. A Saint-Pierre, tous les vaccins sont disponibles, car nous voulons que le patient ait l'opportunité d'aller jusqu'au bout de la démarche. C'est une fois encore lié à la réalité qu'à Bruxelles tout le monde n'a pas de médecin traitant qui puisse assurer le suivi. De plus, il n'est pas très rentable, tant au niveau du temps que de l'argent, de refuser aux patients la possibilité de recevoir directement les vaccins. Par contre, si le patient a un médecin traitant, nous allons - bien évidemment - le renvoyer vers lui pour la deuxième ou troisième injection.»

INFORMATION DES PUBLICS CIBLES

Dans la salle d'attente de la Travel Clinic du CHU Saint-Pierre, on trouve, outre les brochures d'information destinées aux voyageurs, de nombreux dépliants et affiches pour la vaccination contre le cancer du col de l'utérus. Ce vaccin contre une maladie que

// Il serait opportun d'instaurer une base de données centralisée, par exemple par l'intermédiaire de la carte SIS //

l'on sait aujourd'hui liée à la présence d'un virus, le papillomavirus, et transmissible par voie sexuelle, n'est pas à proprement parler un vaccin du voyageur puisqu'il s'adresse en priorité à toutes les adolescentes. «Je pense qu'il est important que les cliniques du voyageur développent ce versant information sur les maladies sexuellement transmissibles et les vaccins existants, notamment celui contre le cancer du col de l'utérus, déjà remboursé chez les jeunes filles entre 12 et 15 ans. C'est un âge qui n'est plus vraiment de l'ordre de

la pédiatrie... et pas encore du domaine de la gynécologie. Lorsqu'il n'y a pas de médecin traitant, nous avons donc un rôle à jouer envers certains publics cibles.» Le docteur Van Gompel tempère: «Il est vrai que la consultation à la travel clinic est l'occasion de revoir les vaccins et de sensibiliser certains groupes à l'utilité d'un vaccin. Cependant, le nombre de sujets qu'il faut aborder en consultation est déjà très important». L'essentiel reste sans doute de pouvoir élaborer un relais avec les généralistes, quelles que soient les problématiques abordées. «L'avenir de la médecine du voyage est, je pense, dans la création et le maintien d'un réseau entre les généralistes, la médecine du travail et les spécialistes en infectiologie», conclut le professeur Van Gompel. «Par ailleurs, il est fondamental que nous puissions nous référer à l'avenir à des directives européennes. Nous disposons déjà des schémas de base de l'OMS, mais il reste du chemin à parcourir, un consensus à trouver. Il est nécessaire que les différents pays européens puissent accorder leurs violons et développer une instance supranationale, sans laquelle, à mon sens, rien ne pourra se faire dans le futur.» ○

L'avenir de la médecine du voyage réside dans la création et le maintien d'un réseau entre les généralistes, la médecine du travail et les spécialistes en infectiologie.

