

VIH ET VOYAGE

Pr. Jean Delmont (1) et Dr Karine Bartolo (2)

(1) Service de maladies infectieuses et tropicales – CHU Nord – Marseille

(2) service d'addictologie – CHU sainte Marguerite - Marseille

L'état clinique et le statut immunitaire influencent la faisabilité du voyage :

- moins de 100 CD4, le voyage est à différer ;
- entre 100 et 200 CD4, le voyage peut être possible s'il est proche et de courte durée ;
- plus de 200 CD4, le voyage est possible avec quelques précautions.

Prendre aussi en compte l'évolution du taux des CD4 et de la charge virale jusqu'à la date de la consultation précédant le voyage.

Les vaccins :

Diminution de la réponse immunitaire si les CD4 sont inférieurs à 200

Mieux vaut vacciner si les CD4 sont supérieurs à 500, sinon à 350

Après administration de tout vaccin, il peut exister une augmentation transitoire de la charge virale sans conséquence clinique.

Les vaccins vivants sont à éviter :

- le BCG et le vaccin anti-cholérique sont contre-indiqués
- la fièvre jaune est faisable si les CD4 sont supérieurs à 200 (Afrique inter-tropicale et bassin amazonien) ; si les CD4 sont inférieurs à 200, il faut disposer d'un certificat médical de contre-indication vaccinale.

La prophylaxie du paludisme :

L'infection à VIH augmente la densité parasitaire et la gravité du paludisme et inversement la survenue d'un paludisme augmente la charge virale.

Il n'existe pas de preuve formelle d'interaction thérapeutique avec retentissement clinique entre anti-paludéens et anti-rétroviraux.

Il est important que le patient puisse **rester en contact avec le médecin** pendant la durée du séjour, par exemple par mail

Quelques maladies contractées lors des voyages :

- les coccidioses (diarrhée)
- les pneumococcies
- les hépatites A et E (transmission foeco-orale)
- l'histoplasmosse (CD4 inf à 200)
- la dengue : très répandue dans les pays tropicaux
- les salmonelloses : chimioprophylaxie systématique (ciprofloxacine) si CD4 inférieurs à 200 ; si résistance aux quinolones ++, prescrire Zithromax ® en dose unique (4cp en une prise)
- le paludisme à prévenir par une prophylaxie antivectorielle et médicamenteuse :
 - pays de groupe 1 (pas de chloroquinorésistance) : chloroquine (Nivaquine®)
 - pays de groupe 2 (chloroquinorésistance peu fréquente) : chloroquine – proguanil (Savarine®) ou atovaquone – proguanil (Malarone®)
 - pays de groupe 3 (chloroquinorésistance fréquente et multirésistance) : doxycycline (Doxypalu®) ou atovaquone – proguanil (Malarone®)

Pour plus d'informations : sante.gouv.fr/htm/pointsur/voyageurs/index.htm