

Version mise à jour (21/05/2015 – AVG) voir: [www.medecinedesvoyages.be](http://www.medecinedesvoyages.be)

## CONSEILS DE VOYAGE: MALADIES SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (M.S.T.) ET SIDA

### **Généralités:**

En voyage, les possibilités de contacts sexuels occasionnels peuvent augmenter, ce qui peut entraîner un plus grand risque de M.S.T. chez les voyageurs. Des rapports sexuels non protégés comportent des risques; il peut y avoir contamination même après un seul contact.

Les études montrent que ce sont surtout les voyageurs qui partent en voyage sans partenaire qui courent des risques; en outre il apparaît que beaucoup de contacts sexuels non protégés n'étaient pas prévus avant le départ. Les études internationales montrent qu'environ 5% (mais parfois jusqu'à 50%) des voyageurs ont des contacts sexuels "occasionnels"; en moyenne, seul 1 sur 8 utilise correctement un condom; l'utilisation du condom échoue sporadiquement.

Les préoccupations à l'époque qui précédaient le SIDA, à savoir la syphilis, une infection à Chlamydia, l'herpès génital, les verrues génitales et l'hépatite B, une gonorrhée à germes résistants, sont à présent largement dominées par le souci de prévenir le SIDA. Les mesures de prévention contre le SIDA protègent également contre la plupart des autres M.S.T.

Nous devons rester attentifs aux 'souches antibio-résistantes de la gonorrhée, à la syphilis, aux infections à Chlamydia, à l'herpès génital, aux verrues génitales et à l'hépatite B chez les voyageurs et aux infections au VIH. Les mesures de prévention contre l'infection au VIH protègent également contre la plupart des autres M.S.T.

### **Les règles de conduite pour le "safe sex" sont les suivantes:**

- s'abstenir de rapports sexuels,
- se limiter à un partenaire fidèle,
- utiliser correctement un **préservatif**. Avec des partenaires multiples, l'utilisation d'un préservatif devrait être une condition absolue. Les études rappellent que le recours au préservatif est insuffisant parmi les voyageurs ou les résidents « expatriés » (moins de la moitié des cas), d'où la nécessité d'aborder explicitement ce sujet pendant la consultation qui précède le départ en voyage. Il est recommandé de les acheter dans le pays de départ pour éviter l'emploi de préservatifs de qualité inférieure une fois sur place. Ils doivent être conservés dans un endroit frais et à l'abri de la lumière: vérifiez la date de péremption. Le risque de déchirure du préservatif pendant les rapports peut être diminué par l'emploi de lubrifiants à base d'eau (p.ex. Gynintim<sup>®</sup> gel, KY<sup>®</sup>-gel). Dans ces conditions-là, on s'assure d'un maximum de protection.

- la vaccination contre l'**Hépatite B** est certainement également recommandée!
- **Il faut signaler** que les mesures de protection citées ci-dessus sont souvent oubliées sous l'**effet de l'alcool**. Un grand nombre de contacts sexuels, non désirés et de surcroît "à risque", ont lieu en **état d'ébriété**.

**Consultez en tout cas le médecin au cas d'exposition à un risque sexuel, même s'il n'y pas de symptômes pouvant s'y rapporter.** Des consultations de contrôle sont nécessaires après 3 mois, les tests de laboratoire pouvant encore être positifs durant cette période au cas où il y aurait eu contact sexuel avec une personne contaminée. Une consultation plus précoce est peut-être nécessaire en cas de survenue de symptômes. L'utilisation d'un préservatif est un must, en attente de l'exclusion définitive de l'une ou l'autre MST.

### **VIH-SIDA:**

Le voyageur doit être conscient du fait que le SIDA n'est pas transmis par des contacts sociaux courants, ni par des insectes, ni par le contact avec la peau intacte, ou par des toilettes, etc.

#### **Les différents modes de transmission qui comportent réellement un danger:**

**(1)** La transmission se fait surtout par des **contacts sexuels** sans mesures de protection (voir ci-dessus). Diviser le monde en zones à risque pour le VIH n'a pas de sens pour le voyageur. Au contraire, cela pourrait détourner l'attention du problème dans des zones à faible risque et avoir un effet paradoxal, c'est-à-dire que le voyageur aurait tendance à négliger les mesures de protection et que le risque augmenterait précisément dans les zones où il devrait être le plus faible.

**(2)** Le voyageur court également un risque par des **aiguilles** contaminées (non seulement lors d'injections intramusculaires inutiles ou d'administration de drogues par voie intraveineuse, mais également par les tatouages, l'acupuncture, le piercing (du lobe de l'oreille, etc.), les lames de rasoir, etc.). On ne devrait recourir aux injections que si la prise par voie orale ou l'administration de suppositoires sont absolument impossibles. Pour des voyages de longue durée, dans des régions éloignées et sous-développées, il est recommandé d'emporter quelques aiguilles (IM et SC) et seringues (2 et 5 ml) stériles dans la pharmacie de voyage pour le cas où une injection serait indispensable. Une attestation médicale mentionnant que les aiguilles et seringues sont destinées à l'usage médical (et non pas à l'administration de drogues) peut éviter des problèmes en cours de route.

**(3)** Dans la plupart des pays en voie de développement, il faut éviter les transfusions sanguines, parce que le sang n'est que rarement soumis à un test de dépistage d'anticorps du VIH, de l'hépatite B, de l'hépatite C, etc. Un accident grave, nécessitant une **transfusion sanguine**, est heureusement très rare. Cela n'a aucun sens d'emporter du sang ou des dérivés sanguins en voyage (le sang doit être conservé à une température de 4° C, la durée de conservation ne dépasse pas quelques semaines). Pour les travailleurs étrangers employés dans des firmes locales, on peut prévoir un coffre de secours avec des expenseurs plasmatiques, tels que des solutions cristalloïdes. Une bonne assurance voyage garantit l'envoi rapide des moyens indispensables ou même l'évacuation du patient dans des délais très brefs.

Dans le futur, des firmes spécialisées (dont la Blood Care Foundation au Royaume-Uni) mettront sur pied des systèmes de transport express de dérivés sanguins à l'intention des personnes ayant souscrit à ce service (le plus souvent par l'intermédiaire de l'entreprise qu'elles représentent).

Une précaution minimale est de connaître le groupe sanguin de tous les compagnons de voyage; tout le monde devrait porter sa carte de groupe sanguin sur soi.

On doit toutefois aborder ce sujet de manière très prudente! La possibilité de donner du sang dépend aussi du comportement à risque ou du portage de maladies infectieuses, problèmes que l'un ou l'autre des compagnons de voyages n'a peut-être pas pris en considération.

**(4)** Le personnel médical actif dans les pays en voie de développement doit veiller à pouvoir accéder rapidement à une thérapie antirétrovirale en cas d'infection potentielle par le VIH pendant l'exercice de sa profession (des recommandations concrètes à cet égard peuvent être consultées, entre autres, sur le site Internet du CDC:

- <http://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2014/chapter-2-the-pre-travel-consultation/occupational-exposure-to-hiv>  
<http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr5409.pdf>
- <http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr5402.pdf>
- <http://www.who.int/hiv/topics/prophylaxis/en/>

N.B. Il y a un certain nombre de pays qui exigent un test VIH pour les personnes qui souhaitent y résider longtemps, ou venir y travailler (pour plus d'informations, voir: <http://www.hivtravel.org>).

N.B. Site "exploitation sexuelle de l'enfant" dans le cadre du sex-tourisme: <http://www.ecpat.be>.