



Recommandations liées aux modes de transports



(Extrait des recommandations du Haut Conseil de la Santé Publique - 2021)

Dans le contexte de progression mondiale des cas d'infection à SARS-CoV-2 et d'émergence de nouveaux variants du virus, les pays touchés par la pandémie mettent en place des mesures en fonction de leur situation et de leurs moyens, lesquelles peuvent évoluer très rapidement et peuvent être basées sur des mesures de quarantaine stricte. Il n'est donc pas possible de fournir des renseignements actualisés et pertinents en fonction des pays. Il est cependant recommandé pour les voyageurs, conformément aux avis du HCSP

[<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=973> ;
<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=974>);
<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=943>]

de respecter strictement l'ensemble des mesures de prévention (mise en quarantaine, distanciation sociale, mesures barrières, hygiène des mains, dépistage, isolement) et de vaccination.

Le site du ministère des affaires étrangères [<https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/>] fournit des informations, régulièrement mises à jour, aux voyageurs sur les modalités et exigences administratives à l'entrée dans les pays étrangers et lors du retour sur le territoire français.

1 Accidents de la voie publique

Les accidents (de la circulation ou d'autres natures) représentent une des principales causes de rapatriement sanitaire et de mortalité. Dans toute la mesure du possible, les règles de prévention (port de la ceinture de sécurité, port du casque si l'on circule à deux-roues et utilisation de sièges auto pour les enfants en bas âge) doivent être respectées. Il faut éviter de conduire soi-même (prendre un chauffeur) et se montrer particulièrement prudent si l'on doit conduire de nuit, ou à gauche.

2 Transports aériens

2.1 Conseils généraux

- Emporter les médicaments en cabine (dans le respect de la réglementation régissant le transport des produits et matériels). Garder les médicaments dans leur emballage ou récipient d'origine, accompagnés d'une lettre d'un médecin certifiant que le passager en a besoin, notamment si les médicaments doivent être administrés sous forme buvable ou injectable.
- Prendre un avis médical spécialisé avant le départ pour les personnes atteintes de certaines affections chroniques ou présentant une vulnérabilité liée à un état physiologique (grand âge, femme enceinte ou qui allaite, enfant).

2.2 Prévention des effets du décalage horaire

Tenir compte du décalage horaire pour la prise de certains médicaments (contraceptifs oraux, anticoagulants, insuline...).

Quelques mesures hygiéno-diététiques peuvent atténuer les effets du décalage horaire.

Dans les jours précédant le départ : l'heure du coucher sera, si possible, décalée dans le même sens que celle de la destination d'arrivée.

Pendant le voyage en avion : mieux vaut ne pas absorber d'alcool, ni prendre de caféine, et profiter du vol pour dormir.

Après l'arrivée : faire une courte sieste (20-30 minutes) si besoin, et s'exposer autant que possible à la lumière.

La mélatonine existe en médicament ou en complément alimentaire. Elle aide à resynchroniser le rythme veille/sommeil avec le cycle jour/nuit en préparant le corps au repos, ce qui motive son utilisation par certaines personnes pour corriger les effets du jet lag ; elle est bénéfique dans les situations pathologiques associées aux troubles du rythme circadien. Néanmoins, le HCSP ne recommande pas l'utilisation de cette substance pour corriger les effets du décalage horaire et appelle l'attention des consommateurs sur les risques liés à l'utilisation des compléments alimentaires contenant de la mélatonine, pour certaines populations ou dans le cadre de certaines pathologies (femmes enceintes et allaitantes, enfants et aux adolescents, maladie de Crohn, rectocolite hémorragique, polyarthrite rhumatoïde, maladies auto-immunes).

2.3 Contre-indications à un voyage aérien *(sur la base des recommandations de l'OMS)*

Les voyages aériens sont normalement contre-indiqués dans les cas suivants :

- nouveau-nés âgés de moins de 48 heures ;
- femmes enceintes après la 36^e semaine de grossesse simple (après la 32^e semaine en cas de grossesse multiple) ;
- dans les 24 heures qui suivent une plongée avec bouteilles ;
- personnes souffrant d'une des maladies suivantes :
 - angor (angine de poitrine) ou douleurs thoraciques au repos ;
 - maladie transmissible évolutive ;
 - mal de décompression après la plongée ;
 - augmentation de la pression intracrânienne en raison d'une hémorragie, d'un traumatisme ou d'une infection ;
 - infection des sinus, de l'oreille ou du nez, particulièrement si la trompe d'Eustache est bouchée ;
 - infarctus du myocarde ou accident vasculaire cérébral récent (le délai à respecter dépendra de la gravité de la pathologie et de la durée du voyage) ;
 - intervention chirurgicale récente ou traumatisme récent comportant un risque de flatulence (en particulier traumatisme abdominal ou intervention gastro-intestinale) ;
 - traumatisme cranio-facial ou oculaire, opération du cerveau ou opération de l'œil avec pénétration oculaire ;
 - maladie respiratoire chronique sévère, difficulté à respirer au repos ou pneumothorax non résorbé ;
 - drépanocytose ;
 - trouble psychotique, sauf s'il est totalement maîtrisé.

La liste ci-dessus n'est pas exhaustive et l'aptitude à voyager doit être décidée au cas par cas. Un avis médical est indispensable.

2.4 Prévention des thromboses veineuses profondes liées à un voyage aérien

Le transport aérien apparaît comme un facteur de risque de thrombose veineuse, multipliant le risque par deux. Certains voyageurs peuvent aussi avoir un facteur de risque indépendant : âge, antécédents personnels ou familiaux de thrombose veineuse ou d'embolie pulmonaire, thrombophilie, contraception œstroprogestative ou œstrogénothérapie de substitution, obésité, varices, intervention chirurgicale récente concernant notamment l'abdomen, le bassin ou les membres inférieurs, tabagisme, grossesse, déficit en protéine C.

Les mesures suivantes sont recommandées à titre préventif :

- s'hydrater régulièrement au cours du vol, bouger fréquemment les jambes, se déplacer dans l'avion (ce qui implique de limiter l'usage des hypnotiques) et suivre les programmes d'exercices proposés en cours de vol, réalisables sans quitter sa place ;
- porter une contention élastique (mi-cuisse plus confortable que sous le genou) de classe 2 (pression à la cheville de 15 à 30 mmHg) en présence d'au moins un facteur de risque de

thrombose. Cette mesure devrait même concerner tous les voyageurs qui ne déambulent pas régulièrement à bord, plus particulièrement pour les voyages de plus de 6 heures ;
N.B. Les héparines de bas poids moléculaire ou le fondaparinux (inhibiteur du facteur X) n'ont pas d'indication validée mais sont parfois prescrits, hors AMM, à dose prophylactique chez les sujets pour lesquels la contention n'est pas possible ou en cas de risque très élevé. La prise d'aspirine ne prévient pas les thromboses veineuses.

2.5 Cas des sujets drépanocytaires

Les principales contre-indications aux voyages prolongés sont, pour les sujets drépanocytaires : une accélération récente de la fréquence des crises vaso-occlusives, un syndrome thoracique aigu dans les mois précédents, des antécédents récents d'accident vasculaire cérébral, un priapisme non contrôlé, l'association de plusieurs complications chroniques, une hypertension artérielle pulmonaire non traitée, une majoration récente de l'anémie avec des signes de mauvaise tolérance, la grossesse et toute déstabilisation récente de la maladie.

Les voyages en avions ne disposant pas de pressurisation sont contre-indiqués.

Quand le voyage est possible, seront aussi recommandées :

- une hyperhydratation *per os* dans les 24 heures précédant le vol ($3l/m^2/jour$) et durant le vol ($0,15ml/m^2/heure$) ;
- éventuellement une injection d'héparine de bas poids moléculaire avant le vol (la drépanocytose étant en soi un état pro-thrombotique) ;
- voire une transfusion dans la semaine qui précède le vol si l'anémie est importante. Si le patient est engagé dans un programme d'échanges transfusionnels (ET), la durée du voyage ne doit pas excéder la durée qui sépare habituellement deux ET.

Pendant le vol :

- porter des vêtements amples et suffisamment chauds, en raison de la climatisation ;
- porter des bas de contention ;
- éviter la station assise prolongée ;
- prévoir un antalgique à disposition pendant le vol (paracétamol, voire paracétamol codéiné) ;
- être en possession d'un certificat médical pour pouvoir réclamer de l'oxygène à bord en cas de douleurs osseuses ou thoraciques, ou en cas de dyspnée (il n'est pas justifié d'équiper systématiquement le patient en oxygène pour le voyage en avion).

Il convient de ne pas oublier que, chez les drépanocytaires, le premier risque du voyage à l'étranger est l'infection.

Les mesures de protection anti-vectorielles, les recommandations concernant la chimioprophylaxie contre le paludisme et les vaccinations seront les mêmes que pour les autres voyageurs.

Les sujets dits simples hétérozygotes (AS) ou encore « porteurs d'un trait drépanocytaire » peuvent voyager sans problème.

3 Transports en bateau - croisières

Les problèmes de santé les plus fréquents sont le mal de mer, les infections respiratoires, les traumatismes, affections gastro-intestinales et les décompensations de pathologies sous-jacentes.

Les situations de confinement liées à la vie à bord et la multiplication des escales favorisent l'éclosion d'épidémies (grippe, Covid-19, norovirus) parmi les passagers et les membres d'équipage, pouvant toucher un pourcentage important d'entre eux.

Il est indispensable que les passagers prévoient un stock de fournitures médicales suffisant pour les longues périodes passées loin de leur domicile, en particulier pour les séjours en mer. Les médicaments délivrés sur ordonnance doivent être transportés dans leur emballage ou récipient d'origine, accompagnés d'une lettre d'un médecin certifiant que le passager en a besoin.

Les vaccinations liées aux caractéristiques épidémiologiques des pays visités, les vaccinations contre les maladies à potentiel épidémique, notamment la grippe et l'hépatite A, sont recommandées aux passagers des bateaux de croisière, ainsi qu'au personnel navigant.

4 Mal des transports

Le mal des transports est plus fréquent en bateau mais peut aussi survenir en voiture, en avion et dans les autres modes de transports. Les enfants âgés de 2 à 12 ans sont plus à risque d'en souffrir que les nourrissons, les adolescents ou les adultes. Les antécédents de migraine sont un facteur favorisant.

En prévention, les antihistaminiques de première génération à effet sédatif (dimenhydrinate, chlorphéniramine) peuvent être utilisés. La scopolamine est plus adaptée mais elle calme seulement les nausées, pas les vomissements ; elle a des contre-indications chez l'adulte et n'est pas bien évaluée en pédiatrie. Le gingembre peut être efficace dans les nausées et vomissements.