



LES INDISPENSABLES
Prévention et santé

Risques infectieux

Janvier 2015



Sommaire

1	Maladies transmises par le sang et les liquides biologiques	page 6
2	Maladies transmises par contact sur peau saine	page 16
3	Maladies transmises par morsure animale ou plaie	page 18
4	Maladies transmises par voie respiratoire	page 20
5	Maladies transmises par voie digestive	page 28
6	Maladies transmises par des parasites	page 32
7	Maladies transmises par des moustiques	page 36
8	Maladies transmises par des acariens	page 40
9	Mycoses	page 42
10	Maladies émergentes	page 44
	Conseils pratiques	page 52
	Vaccinations recommandées	page 54
	Adresses utiles	page 56
	Glossaire	page 58

1 Maladies transmises par le sang et les liquides biologiques

Infections par le VIH

Le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) s'attaque au système immunitaire, qui a un rôle de défense contre toutes sortes d'agressions (celles des microbes en particulier).

Il n'existe pas de vaccin actuellement.

TRANSMISSION = AES (accident d'exposition au sang)

- > Voie sanguine : coupure ou blessure avec un objet souillé (seringue, scalpel, lames de rasoir...)
Contact direct avec du sang contaminé sur la peau abîmée ou sur les muqueuses, ou transfusion (étranger).
- > Voie sexuelle : rapports sexuels non protégés.
- > Voie materno-foetale : pendant la grossesse (3^e trimestre), l'accouchement ou l'allaitement.

SIGNES DE LA MALADIE

- > Primo-infection :
 - * elle survient entre 2 et 6 semaines après la contamination ;
 - * elle peut être inapparente ou marquée par un syndrome pseudogrippal avec fièvre, maux de tête, malaises et ganglions palpables (adénopathies) ;

- * succède ensuite une période de latence, sans symptôme, de durée variable selon les individus.
- > Syndrome d'immunodéficience acquise (ou Sida), forme avancée et la plus grave de l'infection par le VIH (de plus en plus rare en France, compte tenu de l'amélioration de la prise en charge médicamenteuse) :
 - * altération de l'état général avec fatigue, amaigrissement, adénopathies, épisodes de fièvre et de transpiration ;
 - * infections ou maladies dites opportunistes, qui ne peuvent survenir que chez des personnes ayant un déficit immunitaire ;
 - * troubles neurologiques et psychiatriques (atteinte des nerfs périphériques, etc.).

PRÉVENTION ET CONDUITE À TENIR

- > Port d'équipement de protection individuelle (EPI), gants en priorité, indispensables lors de palpations ou de fouilles et dans toute situation exposant au risque de contamination.
- > Premiers soins : conduite à tenir en cas d'exposition au sang et aux liquides biologiques (cf. p. 14).
- > Consulter un médecin pour évaluer la nécessité de prendre une trithérapie « préventive » anti VIH.

SE PROTÉGER

- > Porter des gants, dans les situations à risque.
- > Disposer de Dakin® non entamé et non périmé.
- > Couvrir les coupures et écorchures avec un pansement.
- > Être immunisé contre l'hépatite B.
- > Se protéger lors des rapports sexuels.

Hépatite B

Maladie inflammatoire du foie due à une infection par le virus de l'hépatite B (VHB).

Dans le monde, un nombre important de personnes décèdent des complications de cette infection très répandue.

On considère que la contagiosité sanguine du VHB est 10 fois supérieure à celle de l'hépatite C et 100 fois supérieure à celle du VIH.

Il existe un vaccin efficace contre l'hépatite B.

TRANSMISSION

- > Sanguine : utilisation de matériel partagé et réutilisé pour une injection de drogue, lors de transfusion ou lors de blessure avec contact direct sur peau lésée, ou encore lors de contact plaie à plaie.
- > Sexuelle : lors de rapports sexuels non protégés avec une personne infectée. À noter, l'hépatite B est une authentique infection sexuellement transmissible (IST).
- > De la mère à l'enfant : pendant la grossesse (3^e trimestre), l'accouchement.
- > Par la salive, plus rarement.

SIGNES DE LA MALADIE

- > La plupart du temps, pas de symptômes apparents.
- > Troubles digestifs (perte de l'appétit, vomissements), fatigue importante avec ictère (jaunisse).

ÉVOLUTION ET COMPLICATIONS

- > Évolution vers une cirrhose du foie (risque estimé à 20 % chez les porteurs chroniques).
- > Cancer ou carcinome hépatocellulaire (risque estimé à 30 % chez les porteurs chroniques).
- > Forme aiguë (fulminante) avec destruction des cellules du foie suivie du décès rapide. (1 % à 1 % des cas.)

PRÉVENTION ET CONDUITE À TENIR

- > Vaccination recommandée chez les sujets sains exposés à un risque de contamination professionnelle.
- > Port d'EPI (gants en priorité) indispensable lors de palpations ou de fouilles et dans toute situation exposant au risque de contamination.
- > Conduite à tenir en cas d'exposition au sang et aux liquides biologiques (cf. p. 14).

La vaccination est particulièrement recommandée par le comité technique français des vaccinations pour les policiers.

- > s'adresser au médecin de prévention.



Hépatite C

Maladie inflammatoire du foie due à une infection par le virus de l'hépatite C (VHC). Le VHC est un virus très résistant, difficile à éliminer par le système immunitaire.

Il n'existe pas de vaccin actuellement.

Un nouveau traitement est dorénavant disponible et efficace.

TRANSMISSION

- > Sanguine : utilisation de matériel partagé et réutilisé pour une injection de drogue (les toxicomanes sont la population la plus touchée), lors de transfusion ou de blessure avec contact direct sur peau lésée, ou encore lors de contact plaie à plaie.
- > Autres modes de transmission possibles (non prouvés) :
 - * sexuelle ;
 - * de la mère à l'enfant ;
 - * familiale (partage d'objets).

SIGNES DE LA MALADIE

- > L'une des particularités des hépatites C est leur longue évolution sans symptôme apparent (deux tiers des cas).
- > Troubles digestifs (perte de l'appétit, vomissements), fatigue importante, ictère (jaunisse), augmentation importante des enzymes hépatiques (marqueurs de souffrance du foie), pour un tiers des cas.

ÉVOLUTION ET COMPLICATIONS

L'évolution vers la chronicité (cirrhose, cancer du foie) est fréquente.

PRÉVENTION ET CONDUITE À TENIR

- > Port d'EPI (gants) indispensable lors de palpations ou de fouilles et dans toute situation exposant au risque de contamination.
- > Conduite à tenir en cas d'exposition au sang et aux liquides biologiques (cf. p.14).



Questions - Réponses

Y a-t-il d'autres risques de transmission du virus du Sida et des hépatites B et C ?

En France, la transmission lors de transfusions, de greffes d'organes et d'inséminations artificielles est devenue quasiment nulle du fait :

- > du dépistage obligatoire des infections VIH, VHB et VHC chez les donneurs de sang, d'organes, de sperme, de lait ;
- > de l'inactivation du VIH par chauffage systématique des dérivés stables du sang ;
- > de l'exclusion des personnes à risque lors d'un don du sang.

Par ailleurs, certaines pratiques comme le tatouage et le piercing comportent un risque de transmission et nécessitent l'utilisation de matériel jetable à usage unique.

Par quels moyens ces virus peuvent-ils être détruits ?

Le VIH, tout comme les virus des hépatites B et C, est très sensible aux méthodes classiques de désinfection :

- > la chaleur à 57 °C pour le VIH (30 minutes), 100 °C pour les virus de l'hépatite ;
- > antiseptiques virucides : eau de Javel ou Dakin®, Betadine® ou alcool à 70°.

Que veut dire « séropositif au VIH » (ou à un autre virus) ?

On dit qu'une personne est séropositive au virus VIH (ou à un autre virus) lorsqu'un examen a mis en évidence la présence d'anticorps contre le VIH (ou un autre virus) dans son sang, ce qui prouve qu'elle a été en contact avec ce virus.

On peut être infecté sans le savoir et transmettre le virus : il existe un temps de latence de quelques semaines au cours duquel le sujet est infecté sans être encore séropositif.

Une personne séropositive au VIH mais non malade peut-elle contaminer d'autres personnes ?

Oui. Même si elle n'a aucun signe de la maladie, la personne infectée par le VIH peut transmettre le virus. De même, il existe des « porteurs sans symptôme » des virus des hépatites B et C.

Risque-t-on de contracter le Sida en vivant avec une personne qui en est atteinte ?

Le VIH ne se transmet ni par l'air ni par l'eau, ni par des contacts avec la peau d'une personne malade, ni avec des objets qu'elle a manipulés. Le virus ne se transmet pas lors des contacts familiaux ou sociaux.

Dans les familles de patients atteints du Sida, l'utilisation commune d'ustensiles de cuisine, de vêtements ou d'installations sanitaires n'a jamais entraîné un seul cas de transmission de la maladie. De même, aucun cas de transmission du virus n'a été constaté à l'occasion de la préparation des aliments ou de leur distribution. En revanche, il importe de ne pas partager les ustensiles d'hygiène personnelle pouvant être contaminés par du sang (brosse à dents, rasoir...) et de se protéger lors de rapports sexuels.

Existe-t-il un vaccin ?

Non pour les virus VIH et VHC.

Oui pour l'hépatite B. Le vaccin est très efficace et recommandé pour tous les postes à risque (cf. tableau des vaccinations recommandées, p. 57).

Mesures sanitaires préventives

CONDUITE À TENIR EN CAS D'EXPOSITION AU SANG ET AUX LIQUIDES BIOLOGIQUES

- > Contact direct sur une peau lésée (piqûre, coupure, morsure ou griffure) :
 - * nettoyage immédiat et prolongé de la zone cutanée lésée à l'eau courante et au savon, puis rinçage ;
 - * désinfection pendant au moins 5 minutes avec Dakin® ou alcool à 70°, éventuellement eau de Javel diluée (voir tableau ci-dessous) ou Bétadine®.
- > Projection sur les muqueuses ou les yeux :
 - * rincer immédiatement et abondamment, de préférence au sérum physiologique, ou à l'eau courante pendant au moins 5 minutes.

Eau de Javel & hygiène hospitalière - Désinfection spécifique et antiseptique

Dosage - Temps de contact	
AES	Surfaces souillées : nettoyer puis désinfecter avec de l'eau de Javel diluée au 1/5° avec de l'eau froide (850 ml d'eau) ou tout autre désinfectant approprié.
Accidents d'exposition au sang	Laisser en contact 5 minutes.
Risque de transmission du VIH, VHB, VHC.	

Modalités de nettoyage	Textes de référence
voir les textes	Arrêté du 10 juillet 2013 qui prend en compte les directives européennes. Circulaire interministérielle du 13 mars 2008 relative aux recommandations de prise de charge des personnes exposées à un risque VIH.

DANS TOUS LES CAS

- > Se présenter sans délai, dans les 2 à 4 heures (48 heures maximum) suivant l'accident, dans un hôpital référent pour une prise en charge immédiate incluant :
 - * appréciation des circonstances de l'accident ;
 - * évaluation du risque VIH-hépatites B et C ;
 - * vérification du statut vaccinal pour le VHB ;
 - * mise en place d'un suivi sérologique (obligatoire avant le 8^e jour suivant l'accident, puis aux 3^e mois lorsqu'il n'y a pas de traitement post-exposition) ;
 - * si besoin, traitement antirétroviral après exposition au risque de transmission du VIH.
- > S'efforcer de connaître le statut sérologique VIH (et aussi VHB, VHC si possible) de la personne source :
 - * si la personne identifiée accepte d'avoir un prélèvement de sang, le résultat peut être obtenu très rapidement (- de 2 heures) ;
 - * à défaut, s'efforcer d'apprécier le risque qu'elle soit infectée (toxicomane...).
- > Faire établir une déclaration de blessure en service dans les 48 heures :
 - * faire établir un certificat médical initial (CMI) par un médecin généraliste ;
 - * informer les médecins de prévention et de contrôle.



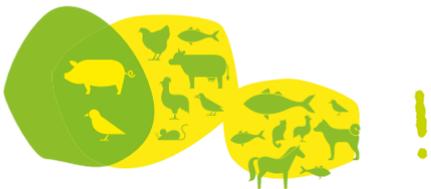
2 Maladies transmises par contact sur peau saine

Leptospirose

Le réservoir des germes est animal : rongeurs principalement, plus rarement chiens, chats, porcs, chevaux, bovidés, oiseaux et poissons. Les animaux infestés éliminent les leptospires par leurs urines qui souillent alors le milieu extérieur.

TRANSMISSION

- > Directe : par simple contact avec des animaux infectés.
- > Indirecte (cas le plus fréquent) : lors d'activités professionnelles ou de loisirs dans certains milieux humides (mares, marécages, rivières, boues).
Les leptospires pénètrent dans l'organisme par de petites plaies, des érosions cutanées ou muqueuses, la conjonctive (membrane muqueuse transparente de l'œil) et même la peau saine lorsqu'elle est ramollie (par la sueur ou une station en milieu humide).
- > Rarement, contamination interhumaine.



SIGNES DE LA MALADIE

- > Début brutal suivant la période d'incubation (4 à 14 jours) : fièvre, frissons, douleurs musculaires, maux de tête, saignements de nez, éruptions cutanées.
- > Ensuite, diminution de la fièvre et des autres signes aux alentours du 6^e jour.
- > Parfois, atteintes viscérales : ictère (jaunisse) entre le 5^e et le 7^e jour.
- > Rechute fébrile possible vers le 10^e jour.

PRÉVENTION ET CONDUITE À TENIR

- > Collectivement :
 - * destruction des réservoirs de germes (dératisation, surveillance des lieux de baignade...);
 - * information des personnels.
- > Individuellement :
 - * porter des EPI (gants, bottes, vêtements étanches) pour les personnels exposés ;
 - * éviter le contact des mains avec le visage pendant le travail ;
 - * se faire vacciner en cas de risque d'exposition professionnelle (2 injections à 15 jours d'intervalle, puis un rappel dans les 4 à 6 mois; ensuite tous les 2 ans, si l'exposition professionnelle persiste).
Il est impératif de respecter les dates de vaccination ;
 - * désinfecter immédiatement toute plaie cutanée ;
 - * en cas de fièvre, signaler à son médecin tout séjour en milieu humide dans les deux semaines précédentes.

3 Maladies transmises par morsure animale ou plaie

La rage

Le premier maillon de la chaîne de transmission est l'animal sauvage (renard, blaireau, fouine, rongeur, chevreuil...). Les animaux domestiques (chiens, chats, chevaux, moutons...), les chiroptères (vampires et chauves-souris), les animaux d'importation illégale (chiens, singes...) constituent une source de contamination.

TRANSMISSION À L'HOMME

- > Par la salive, lors de morsure ou de léchage d'une peau lésée par un animal infecté (le virus ne pénètre pas à travers la peau saine). La salive d'un animal enragé est déjà infectante avant même l'apparition des premiers symptômes chez celui-ci.
- > L'incubation est longue (40 jours en moyenne).

SIGNES DE LA MALADIE

- > Rage furieuse : excitation psychique et motrice majeure, soif intense mais répulsion à la vue de l'eau, fièvre très élevée, sueurs abondantes.
- > Rage paralytique : douleurs des membres supérieurs suivies de paralysies flasques.

ÉVOLUTION ET COMPLICATIONS

- > Évolution mortelle en quelques jours en l'absence de prise en charge après l'exposition et avant les premiers symptômes.

PRÉVENTION ET CONDUITE À TENIR

- > Pour les personnels exposés à des morsures animales :
 - * vaccination préventive : 3 injections en 1 mois (J0, J7, J21 ou J28) ; les rappels à 1 an puis en règle tous les 5 ans ne sont plus recommandés systématiquement et sont à adapter selon le risque d'exposition ; vaccins disponibles : Rabipur®, RabiQue Pasteur® ;
 - * contrôle sérologique recommandé.
- > En cas de morsure ou de contact sur une plaie avec la salive d'un animal suspect :
 - * nettoyer soigneusement la lésion à l'eau et au savon, puis appliquer un antiseptique (Dakin®, Bétadine® ou alcool à 70°) ;
 - * solliciter une consultation médicale en urgence en centre antirabique de préférence.
- > Si l'animal est vivant et identifié :
 - * noter l'adresse du propriétaire ;
 - * tout animal mordeur doit être mis en observation vétérinaire pendant 15 jours (30 jours s'il s'agit d'un animal sauvage apprivoisé ou tenu en captivité).
- > Si l'animal est abattu :
 - * engager un examen vétérinaire dans le centre antirabique le plus proche.
Contacter l'institut Pasteur au **0890 710 811** (0,15 €/mn).
- > Si l'animal n'a pu être retrouvé et examiné :
 - * consulter rapidement dans le centre antirabique le plus proche.

4 Maladies transmises par voie respiratoire

Principaux agents infectieux

- > Bactéries : méningocoque, bacille de la Tuberculose, bacille de Koch (BK), bacille du charbon (anthrax), bacille de la légionellose, *Bordetella pertussis* (coqueluche).
- > Virus respiratoires.

Tuberculose

Maladie infectieuse essentiellement pulmonaire, causée dans l'immense majorité des cas par le BK.

Elle concerne surtout des populations en situation de précarité (les mauvaises conditions de vie et d'hygiène sont des facteurs favorisants) et les migrants originaires des pays où la tuberculose est fréquente. Les personnes immunodéprimées sont également les plus exposées. C'est en Ile-de-France que l'incidence de la maladie est la plus forte. La Guyane et Mayotte sont également concernées.

TRANSMISSION

- > Exclusivement par l'appareil respiratoire, après inhalation de bacilles tuberculeux. La maladie est transmise par la toux d'un malade souffrant de tuberculose pulmonaire non traitée ou traitée depuis moins de 15 jours. Le sujet infecté est contagieux si ses crachats sont riches en bacilles tuberculeux.
- > Faible risque de transmission en dehors d'un contact rapproché et prolongé avec le malade (plus de 8 heures).
- > À noter : à partir de la lésion pulmonaire primitive, il peut y avoir dissémination à d'autres organes (os, reins...). Toutefois, ces autres localisations de la maladie ne sont pas contagieuses, à la différence de la tuberculose pulmonaire.

SIGNES DE LA MALADIE

- > Toux persistante depuis plusieurs semaines, avec crachats parfois sanglants.
- > Perte d'appétit, amaigrissement, sueurs nocturnes, fièvre et essoufflement.
- > Douleur dans la poitrine.

PRÉVENTION ET CONDUITE À TENIR

- > Le BCG n'est plus obligatoire mais reste recommandé pour les enfants à risque élevé de contact tuberculeux, notamment aux résidents en Ile-de-France, Guyane et Mayotte.
- > Déclaration obligatoire de la maladie (Code de la santé publique).
- > Isolement des malades tuberculeux tant qu'ils sont contagieux.
- > Proposer le port d'un masque anti-projection (chirurgical) au malade, sinon port d'EPI (masque FFP2) pour les personnels.

Méningite cérébro-spinale

La méningite cérébro-spinale est une infection des méninges (enveloppes de protection du cerveau) par le méningocoque, bacille dont le réservoir est strictement humain. C'est une urgence médicale : cette affection demeure mortelle dans 10 à 12 % des cas et, en l'absence d'un traitement précoce, peut laisser des séquelles neurologiques graves.

Trois sérogroupes prédominent : A, B et C. Le séro groupe B étant le plus fréquent en France.

En Afrique, on retrouve les sérogroupes Y et W 135.

Il existe un vaccin contre A, C, W 135, Y mais pas contre le B.

TRANSMISSION

> Exclusivement par voie aérienne directe par contact proche avec des malades ou des porteurs sains. Le méningocoque vit habituellement dans les voies respiratoires (nez, gorge) sans occasionner de troubles (on parle alors de porteurs sains), mais il peut devenir virulent.

SIGNES DE LA MALADIE

- > Altération de l'état général : fièvre, fatigue générale, manque d'appétit, nausées, vomissements.
- > Troubles psychiques : indifférence, irritabilité, insomnie.
- > Troubles neurologiques : maux de tête, rétention d'urine, strabisme, troubles du langage, troubles visuels, convulsions, paralysie des membres, voire coma.
- > Forme gravissime : Purpura fulminans (tâches rouges en tête d'épingle).

PRÉVENTION ET CONDUITE À TENIR

> Déclaration obligatoire de la méningite à méningocoque (décret n° 99-362 du 6 mai 1999).

> Identification des contacts confirmés dans les 10 jours précédant l'hospitalisation du malade :

- * vivant au domicile du malade ou ayant dormi dans la même pièce ;
- * ayant été exposés aux sécrétions du pharynx et des voies aériennes supérieures du malade (camarades de jeux habituels, « flirts » ou partenaires sexuels, sujets ayant partagé une soirée avec le malade, etc., ou bien ayant pratiqué des manœuvres de réanimation).

> Consultation du médecin traitant pour évaluation du risque et prescription éventuelle à l'entourage d'un traitement adapté (antibiothérapie), associé ou non à la vaccination.

Les mesures prophylactiques sont d'autant plus efficaces qu'elles sont prises rapidement : leur intérêt est limité si elles interviennent plus de 10 jours après le contact avec le malade (temps moyen d'incubation).

> Vaccination : un vaccin antiméningocoque spécifique des sérotypes A et C est commercialisé en France. Il n'existe pas de vaccin contre le méningocoque B. La vaccination ne se substitue en aucun cas au traitement antibiotique dans la prévention immédiate dont elle relaie l'effet protecteur. Pour les voyageurs, ceinture méningitique de l'Afrique, le vaccin Tétravalent est proposé : A + C + Y + W 135 est proposé. Sa validité est de 3 ans.

> Surveillance médicale des sujets contacts pendant les 15 jours suivant l'application des mesures prophylactiques. Ces derniers, ainsi que les sujets appartenant à la même collectivité que le malade, devront consulter un médecin si des symptômes évocateurs apparaissent.

Légionellose

La légionellose est une infection provoquée par une bactérie du genre *Legionella*, largement répandue dans l'environnement, particulièrement dans l'eau douce. Sa prolifération étant d'autant plus importante en eau tiède (entre 25° et 45 °C).

Également appelée « maladie des légionnaires », elle a été découverte en 1976, à l'occasion d'une épidémie survenue lors d'un congrès d'anciens combattants de l'armée nord-américaine.

Il n'existe pas de vaccin.

TRANSMISSION

- > Par inhalation de vapeur d'eau contaminée à proximité d'installations sanitaires telles que les douches, robinets, baignoires à jets et à remous, des systèmes de climatisation ou de distribution d'eau chaude, des tours de refroidissement, des bassins et fontaines, des eaux thermales et des équipements médicaux producteurs d'aérosols.
- > Il n'y a pas de transmission interhumaine.



SIGNES DE LA MALADIE

- > Syndrome grippal qui guérit en 2 à 5 jours : fièvre, courbatures, maux de tête, signes respiratoires...

ÉVOLUTION ET COMPLICATIONS

- > Maladie bénigne dans la grande majorité des cas.
- > Complication : forme grave (10 à 20 % de décès) chez les personnes fragilisées (pathologies chroniques, tabagisme, âge). Cette forme grave se traduit par une détresse respiratoire et une insuffisance rénale. Le traitement repose sur des antibiotiques.

PRÉVENTION ET CONDUITE À TENIR

- > Prise en compte du risque de légionellose à proximité des tours de refroidissement, des appareils de production d'eau chaude et de climatisation et des sources d'aérosols, en référence à la législation en vigueur.
- > Pour les bâtiments recevant du public, entretien régulier par des sociétés spécialisées :
 - * recherche annuelle de légionelles dans les installations ;
 - * mise à jour d'un cahier de maintenance avec suivi des opérations d'entretien et des travaux effectués ;
 - * ouverture régulière des robinets d'eau dans les pièces non occupées ;
 - * nettoyage, détartrage et désinfection par chocs chloriques ou thermiques des réservoirs et des circuits d'eau.

Coqueluche

Maladie infectieuse respiratoire due à une infection par une bactérie *Bordetella pertussis*. Il y a actuellement une recrudescence de la Coqueluche en raison d'un pourcentage important d'adultes mal vaccinés.

TRANSMISSION

- > Par contact direct de personne à personne.
- > Très contagieuse, surtout les 3 premières semaines en l'absence de traitement, mais seulement 5 jours après le début d'une antibiothérapie efficace.

SIGNES DE LA MALADIE

- > Dans sa forme classique elle atteint l'enfant de 4 à 5 ans.
- > Phase d'incubation de 5 jours à 3 semaines en moyenne 7 jours.
- > Phase d'invasion longue de 10 jours : toux nocturne cyanosante et émétisante (vomissements).
- > Phase d'état : Quintes de toux spasmodiques pendant plusieurs semaines.

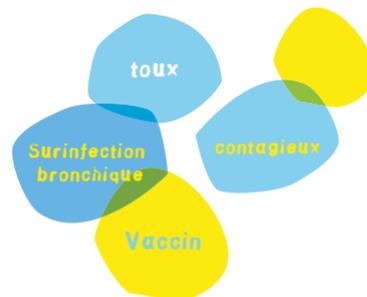
ÉVOLUTION ET COMPLICATION

- > Surinfection bronchique et amaigrissement à cause des vomissements qu'entraîne la toux.
- > Grave chez l'enfant de moins de 1 an voire potentiellement mortelle chez l'enfant de moins de 2 mois.

PRÉVENTION ET CONDUITE À TENIR

- > Lorsqu'un cas de coqueluche survient, l'éviction de 5 jours avec traitement est nécessaire accompagnée des mesures d'hygiène. Il faut informer l'entourage et surveiller tout particulièrement, les nourrissons de moins de trois mois ou non vaccinés, les femmes enceintes, les insuffisants respiratoires et les asthmatiques.
- > Envisager un traitement préventif au cas par cas.
- > Mettre à jour les vaccinations.
- > Vaccination :
 - * inscrit au calendrier vaccinal pour les enfants à partir de 2 mois (Pentavac®) ;
 - * les spécialités Repevax® ou Boostrixetra® sont adaptés à la vaccination de l'adulte (vaccins combinés, diphtérie, tétanos, polio, coqueluche). Rappel à l'âge de 25 ans si il n'y a pas eu de vaccination contre la coqueluche dans les 5 précédentes années.

Maladie respiratoire



5 Maladies transmises par voie digestive

Hépatite A

Infection touchant le foie transmise par le virus de l'hépatite A (VHA). Virulent, il résiste dans le milieu extérieur.

L'hépatite A est une maladie extrêmement répandue.

Il existe un vaccin.

TRANSMISSION

> Orofécale de personne à personne ou par l'ingestion d'eau ou d'aliments contaminés. Cette voie de transmission est étroitement associée à un assainissement insuffisant et à une mauvaise hygiène individuelle.

SIGNES DE LA MALADIE

- > Souvent sans symptôme.
- > Ictère (jaunisse) avec perte d'appétit et fièvre modérée.

ÉVOLUTION ET COMPLICATIONS

- > Pas d'évolution de l'hépatite A vers la chronicité contrairement aux hépatites B et C.
- > Forme fulminante exceptionnelle mais très sévère.
- > L'âge constitue l'un des principaux facteurs de sévérité de la maladie et de complications graves ; chez l'enfant, l'intensité et la durée de la maladie sont plus faibles que chez l'adulte.

PRÉVENTION ET CONDUITE À TENIR

- > Vaccination conseillée pour les catégories professionnelles exposées (brigade fluviale, égoutiers, personnels amenés à séjourner à l'étranger, personnels de cuisine...). Deux injections entre 1 et 3 ans d'intervalle. Pas de rappel.
- > Renforcement de l'hygiène individuelle et collective, avec lavage des mains soigneux et fréquent.



Gastroentérites aiguës d'origine infectieuse

Ces maladies dont le symptôme principal est la diarrhée sont fréquentes et le plus souvent bénignes, avec une évolution spontanément favorable (turista, ou « diarrhée du voyageur »). Cependant, il existe des risques directement liés aux germes en cause (bactéries : colibacilles, shigelles, staphylocoques, salmonelles..., ou parasites : amibes par exemple) et des risques de déshydratation. Ces germes sont responsables d'épidémies.

TRANSMISSION

- > Orofécale principalement, par l'intermédiaire des mains sales ou d'un objet ou par ingestion d'aliments dans lesquels se sont multipliés des germes, causes de toxi-infections alimentaires.
- > À noter : la fréquence de ces gastroentérites est directement liée au niveau d'hygiène.

SIGNES DE LA MALADIE

- > Diarrhée, parfois avec sang et glaires.
- > Nausées, vomissements.
- > Douleurs abdominales.
- > Fièvre.

PRÉVENTION ET CONDUITE À TENIR

- > Mesures thérapeutiques générales : hydratation, traitements anti-diarrhéiques et anti-nauséux, éventuellement antibiotiques et antispasmodiques.
- > Recherche de l'agent causal (analyse des selles, analyse des aliments), souvent responsable des toxi-infections alimentaires collectives (TIAC).
- > Renforcement des mesures d'hygiène (surtout en période d'épidémie), avec lavage des mains fréquent et soigneux.

COMMENT BIEN SE LAVER LES MAINS ?

... LES BONS RÉFLEXES



1. Se mouiller les mains et les avant-bras et mettre le savon dans le creux de la main



2. Se savonner les mains sans oublier les espaces entre les doigts pendant au moins 30 secondes



3. Bien se rincer



4. Se sécher avec des essuie-mains en papier



5. Jeter le papier dans la poubelle destinée à cet effet

En absence d'eau et de savon, utiliser un gel hydroalcoolique

6 Maladies transmises par des parasites

Gale

La gale est une infection due à un parasite appelé *Sarcoptes*. La femelle pénètre la couche cornée de la peau, creusant un sillon et laissant derrière elle ses œufs qui, devenus adultes, entretiennent l'infestation.

TRANSMISSION

- > Contamination essentiellement interhumaine, par contact cutané direct et soutenu avec le sujet infesté. La durée d'incubation peut varier de 2 jours à 3 semaines.
- > Les rapports sexuels favorisent l'infestation (la gale est considérée comme une IST).
- > La transmission indirecte par les vêtements ou la literie est possible mais rare (l'acarien ne survit pas longtemps à l'extérieur du corps humain).

SIGNES DE LA MALADIE

- > Démangeaisons intenses, majorées la nuit, typiquement localisées sur la face antérieure du corps, les espaces interdigitaux et les fesses. Le dos, le visage et le cuir chevelu sont épargnés.
- > Lésions caractéristiques, avec sillons (1 à 10 mm) visibles sous la peau.
- > Lésions de grattage souvent surinfectées.

PRÉVENTION ET CONDUITE À TENIR

- > Port d'EPI impératif (gants) lors de contact avec des personnes ou objets infectés.
- > Traitement médicamenteux des personnes infectées (il existe actuellement un traitement en prise unique, efficace et d'emploi facile), surveillance des sujets contacts (adultes et enfants).
- > Désinfestation du linge et de la literie par lavage à 60 °C si possible sinon traitement avec un spray antiparasitaire. Enfermer le linge dans un sac plastique pendant 48 h avec un produit antiparasitaire (spray ou poudre) ou une semaine sans produit.

 Les solutions hydroalcooliques ne sont pas efficaces sur le parasite responsable de la gale.

Un nettoyage classique suffit pour les locaux et les véhicules.



Pédiculoses

Les pédiculoses sont des lésions cutanées provoquées par les poux, petits parasites dont les femelles pondent des œufs appelés lentes.

L'infestation par les poux peut atteindre la tête, le corps ou les organes génitaux. Les poux de tête et du pubis vivent directement sur l'hôte, le pou de corps dans les sous-vêtements. Sous certaines conditions, les poux peuvent véhiculer des maladies comme le typhus.

PÉDICULOSE DE LA TÊTE

Transmission

> Par contact direct ou par l'intermédiaire de peignes, brosses, chapeaux ou literie (pédiculose fréquente chez l'enfant).

Signes de la maladie

> Démangeaisons intenses du cuir chevelu.



PÉDICULOSE DU CORPS

Transmission

> Par le port de vêtements infestés chez les sujets dont l'hygiène est précaire.

Signes de la maladie

> Démangeaisons constantes (notamment au niveau des épaules, des fesses et de l'abdomen).

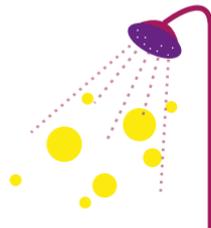
PÉDICULOSE DU PUBIS (MORPION)

Transmission

> Sexuelle (IST). Le pou colonise tous les poils sauf les cheveux.

Signes de la maladie

> Lésions des régions anale et génitale.



PRÉVENTION ET CONDUITE À TENIR

- > Mesures d'hygiène corporelle (douche quotidienne et shampoings fréquents).
- > Traitement antiparasitaire de la zone concernée.
- > Lavage du linge à 60 °C si possible, sinon desinfestation du linge et de la literie avec un produit adapté.

7 Maladies transmises par des moustiques



La lutte contre les insectes est la première ligne de défense, en l'absence de vaccination efficace pour se protéger notamment :

- > du paludisme transmis par les anophèles aux mœurs nocturnes ;
- > de la dengue ou du chikungunya transmis par des Aédès aux mœurs diurnes.

Paludisme

Le paludisme (ou malaria pour les anglo-saxons), maladie liée à des parasites appelés plasmodium et transmise par un moustique du genre anophèle, est responsable de plusieurs millions de morts par an dans le monde. Il n'y a pas de vaccin contre le paludisme.

TRANSMISSION

- > Par l'anophèle femelle qui pique la nuit, sans bruit et sans causer de douleur. L'espèce *Plasmodium falciparum* est la plus redoutable.
- > Une seule piqûre d'un moustique contaminé peut suffire pour contracter la maladie.

SIGNES DE LA MALADIE

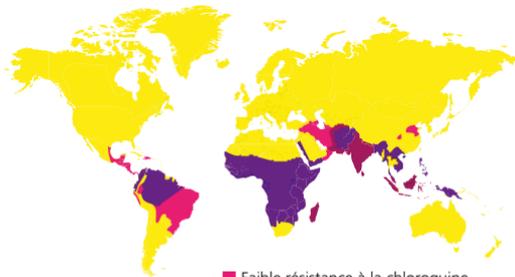
- > Fièvre constante (38 °C voir plus), d'apparition brutale, souvent décalée par rapport au séjour (de 7 jours à quelques mois). D'autres signes peuvent l'accompagner : frissons, sueurs, maux de tête, fatigue, courbatures, troubles digestifs.

PRÉVENTION ET CONDUITE À TENIR

- > Port de vêtements couvrants.
- > En complément, usage renouvelé de produits répulsifs (sur la peau, les vêtements, les moustiquaires).
- > Traitement par médicaments antipaludiques.
- > En cas de fièvre (jusqu'à plusieurs mois après le retour), signalement au médecin traitant de tout séjour passé en zone d'endémie. Un examen biologique simple permet le diagnostic immédiat (analyse de « la goutte épaisse »).
- > Eliminer les endroits où l'eau peut stagner (soucoupes de pots de fleurs, vases ou récipients contenant de l'eau).

36

37



Zones impaludées

- Faible résistance à la chloroquine
- Existence de résistance à la chloroquine
- Risque de multirésistance à la chloroquine



Les arboviroses (dengue, chikungunya...)

Il s'agit d'infections virales transmises par les piqûres de moustiques *Aedes (aegypti et albopictus)*.

La dengue et le chikungunya, maladies transmises durant la journée, sont les plus répandues, mais il existe plusieurs dizaines de virus.

SIGNES DE LA MALADIE

Dengue

- > Fièvre élevée avec maux de tête, douleurs musculaires et articulaires intenses, éruption cutanée possible et fugace.
- > Risque : complications hémorragiques possibles vers le 4^e jour d'évolution.



Chikungunya

- > Fièvre élevée avec maux de tête, douleurs musculaires et articulaires intenses.
- > Risque : possibilité de contamination fœtale si présence du virus chez la mère au moment de l'accouchement.

PRÉVENTION

- > Lutte contre les moustiques (cf. paludisme).
- > Port de vêtement couvrant dans les zones à risque.
- > Pas de traitement autre que symptomatique **tout en évitant l'aspirine.**



Fièvre jaune

La fièvre jaune est une maladie mortelle.

Il existe un vaccin, obligatoire pour certains pays et fortement recommandé en zones endémiques.

TRANSMISSION

- > Par la piqûre de l'*Aedes aegypti*.

SIGNES DE LA MALADIE

- > Fièvre et courbatures.
- > Syndrome hémorragique avec atteinte du foie et des reins.

PRÉVENTION ET CONDUITE À TENIR

- > Vaccination disponible uniquement auprès d'un centre de vaccinations internationales. Immunité acquise 12 jours après la date de la première vaccination et pour 10 ans.
- > Lutte antimoustique.
- > Pas de traitement spécifique.



8 Maladies transmises par des acariens

Maladie de Lyme

La maladie de Lyme est causée par des tiques, acariens porteurs de bactéries qui peuvent être transmises à l'homme lors de leur morsure.

TRANSMISSION

- > Par morsure (la tique possède un rostre), qui parfois passe inaperçue. Plus la tique est fixée longtemps à la peau, plus le risque de contamination augmente.
- > Dans les espaces verts tels que forêts, bois, jardins...
- > Le plus souvent lors de la saison d'été.

SIGNES DE LA MALADIE

- > Éruption rouge autour du point de piqûre qui disparaît en quelques jours (dans 50 % des cas).
- > Syndrome pseudogrippal possible : fièvre, courbatures, ganglions, douleurs articulaires, maux de tête ou de gorge, fatigue, perte de poids...

ÉVOLUTION ET COMPLICATIONS

- > Fatigue chronique.
- > Atteintes diverses : articulaires, cutanées, cardiaques, neurologiques...

PRÉVENTION ET CONDUITE À TENIR

- > Port de vêtements couvrants et ajustés au niveau des jambes, des bras et du cou.
- > Utilisation de répulsifs pour la peau et les vêtements (ceux préconisés contre les moustiques conviennent).
- > Inspection de la peau à la recherche d'un point noir ressemblant à une écharde ou à une épine sous la peau. La tique doit être retirée le plus vite possible, avant les 36 premières heures de fixation.
- > Aucun produit ne doit être appliqué (risque de faire régurgiter la tique et d'accroître ainsi le risque d'infection).
- > Retrait de la tique (de préférence avec un tire-tique, en évitant le contact direct des doigts avec la tique ou son régurgitat, car d'éventuelles petites blessures favorisent la pénétration des germes).
- > Désinfection du point de piqûre à l'alcool.
- > Une antibiothérapie peut être prescrite.

Encéphalite à tiques

- > Lors des voyages en Europe de l'Est, la vaccination contre l'encéphalite à tiques est préconisée.

MOUCHES, ACARIENS ET CAFARDS

Ces hôtes indésirables peuvent transporter des microbes, notamment sur leurs pattes. Ils ne sont en général pas responsables de la transmission directe des maladies à l'homme, mais constituent des vecteurs possibles d'infection notamment en zone tropicale, en particulier par la contamination des aliments.

9 Mycoses

Mycoses professionnelles

Infections superficielles par des champignons (dermatophytes) ou des levures (candidoses).

Les localisations les plus fréquentes sont la peau, le cuir chevelu et les ongles.

On distingue les mycoses de la peau glabre (herpès circiné), des zones pileuses (teignes du cuir chevelu et de la barbe) dues à des champignons et les mycoses des ongles dues à des levures.

Certains métiers sont particulièrement exposés : maîtres-nageurs, plongeurs, moniteurs de sport, personnels en contact avec les animaux (maîtres-chiens), responsables de douches...

TRANSMISSION

> Transmission facilitée par la chaleur et l'humidité.

Localisations fréquentes :

SIGNES DE LA MALADIE

- > Les aspects des lésions varient en fonction de la localisation.
- > Teigne du cuir chevelu : petites taches noires secondaires à la cassure des cheveux.
- > Mycose des ongles : le plus souvent localisée aux orteils. Les ongles deviennent épais et ternes et, à la longue, peuvent être détruits.
- > Pied d'athlète : fissures entre les orteils.

PRÉVENTION ET CONDUITE À TENIR

- > Mesures d'hygiène individuelle :
 - * séchage soigneux de la peau après la douche ;
 - * port de claquettes ou de tongs (douches, piscine) ;
 - * pas d'échange de bottes, chaussures ou de gants ;
 - * port de vêtements et chaussettes en coton à changer quotidiennement.
- > Traitement par voie locale ou générale, habituellement efficace.
- > Surveillance de l'environnement professionnel :
 - * nettoyage et contrôle régulier des douches (claires en matière plastique préférables aux claires en bois) ;
 - * séchage des mains par serviettes jetables.

x peau
x cuir chevelu
x ongles

10 Maladies émergentes

Ces dernières années ont vu de nouvelles infections apparaître : virus Nipah, Sras, virus grippal aviaire (H5N1), grippe A (H1N1)...

Parallèlement, des infections anciennes sont devenues de plus en plus préoccupantes : dengue, chikungunya, fièvres hémorragiques (Ebola, Coronavirus)...

Les autorités françaises à l'étranger savent gérer ces épidémies particulières en lien avec les autorités sanitaires locales, françaises et internationales (OMS). À l'échelon individuel, il faut renforcer les mesures d'hygiène générale élémentaires en attendant les conseils de prévention spécifiques donnés par les autorités en cas d'urgence ou d'épidémie.

x mesures d'hygiène

x chikungunya

x dengue
fièvres hémorragiques (Ebola)

x prévention

Virus grippaux aviaires (H5N1, H7N9...)

La grippe aviaire (ou grippe du poulet), dénommée par les vétérinaires « influenza aviaire », est une maladie virale. Très contagieuse, elle affecte principalement les oiseaux, éventuellement d'autres espèces animales (porc). La contamination humaine est rare, mais grave.

La grippe aviaire est un phénomène connu de longue date. Les virus influenza circulent à l'état naturel et de façon le plus souvent inapparente au sein des populations d'oiseaux sauvages, en particulier les oiseaux aquatiques (canards sauvages, cygnes...), qui constituent le réservoir naturel de ces virus.

x infections

x Sras

x Nipah ...

x Grippe aviaire ...

x Grippe A



TRANSMISSION

- > Le virus se transmet essentiellement par voie aérienne (voie respiratoire), soit par contact direct, notamment avec les matières fécales et sécrétions respiratoires des animaux malades, soit de façon indirecte par l'exposition à des matières contaminées (par l'intermédiaire des mains). La contamination humaine est très rare, nécessitant un contact étroit avec des volatiles, mais grave.
- > Pas de contamination interhumaine à ce jour.

SIGNES DE LA MALADIE

- > Syndrome infectieux avec prédominance de signes respiratoires, souvent sévères, entraînant le décès dans 60 % des cas.

PRÉVENTION ET CONDUITE À TENIR

- > Pour les personnes exposées à des volatiles infectées :
 - * se référer aux instructions du plan national grippe aviaire ;
 - * mesures de protection individuelles (port de masque FFP2, lunettes, gants et combinaison) ;
 - * mesures d'hygiène élémentaire.
- > Pour les voyageurs se rendant dans des zones où il existe des foyers animaux :
 - * éviter le contact avec les volatiles ;
 - * ne pas consommer des produits alimentaires crus ou peu cuits ;
 - * se laver les mains fréquemment à l'eau et au savon, ou avec un soluté hydroalcoolique qu'il est conseillé d'emporter de France ;
 - * prévoir une déclaration de séjour au consulat.
- > Collectivement :
 - * stratégies de lutte contre le virus de la grippe aviaire reposant sur le diagnostic, l'hygiène, l'éducation, la quarantaine et la réduction de la taille des élevages infectés (politique d'abattage massif) ;
 - * constitution d'un stock de traitement antiviral (Tamiflu®) et de masques par les autorités sanitaires (à utiliser selon avis médical).



Ebola

Le virus Ébola appartient à la famille des filovirus, à laquelle appartient également le virus Marburg. Il a été identifié pour la première fois en 1976 dans la province ouest-équatoriale du Soudan et dans une région voisine du nord du Zaïre (aujourd'hui République Démocratique du Congo).

Il existe cinq espèces de virus Ébola : Bundibugyo, Côte d'Ivoire, Reston, Soudan et Zaïre. Les flambées de fièvre hémorragique provoquées par le virus Ebola surviennent en Afrique avec un taux de mortalité variant de 25% à 90% selon le type de virus et les conditions de prise en charge. La précocité et la qualité de cette prise en charge jouent un rôle important pour diminuer la mortalité associée à la maladie.

TRANSMISSION

- > Il se transmet par contact direct avec des fluides corporels tels que le sang, la salive, l'urine, le lait maternel, le sperme, la sueur, les selles et les vomissements des personnes infectées, vivantes ou non ;
- > Ils se transmettent avec des objets qui ont été contaminés par les fluides corporels de patients infectés (par exemple, des aiguilles).
- > La présence du virus a été constatée dans le sperme jusqu'à sept semaines après la guérison de personnes contaminées. Bien que la transmission ne soit pas avérée, une protection des rapports sexuels est fortement recommandée.
- > La viande de brousse issue de la faune sauvage chassée principalement en Afrique (antilope, éléphant, chauve-souris, serpent, singe, etc.) est également une des sources de contamination.

- > Il n'y a pas de transmission du virus :
 - par l'air ambiant (le virus ne se transmet pas par l'air contrairement à la grippe) ;
 - par échange d'argent ou de marchandises ;
 - par la natation en piscine ;
 - par les moustiques ;
 - par contact ordinaire dans des lieux publics et les transports en commun avec des personnes qui ne semblent pas malades.

La durée d'incubation (le temps écoulé entre l'infection et l'apparition des symptômes) varie de 2 à 21 jours, avec une moyenne de 8 jours. Il n'y a pas de transmission lors de la période d'incubation. Une personne qui ne présente aucun symptôme n'est pas contagieuse.

- > Le début de la contagiosité est lié à l'apparition des premiers symptômes. Le risque de transmission est faible dans les premières phases de la maladie. Il augmente lors de l'aggravation de la maladie.
- > Les personnes atteintes peuvent transmettre l'infection aussi longtemps que leur sang et leurs sécrétions contiennent des virus.



SIGNES DE LA MALADIE

> La maladie à virus Ebola est une maladie virale aiguë se caractérisant par l'apparition brutale de fièvre, une faiblesse intense, des douleurs musculaires, des maux de tête et une irritation de la gorge. Ces symptômes sont suivis de vomissements, de diarrhées, d'éruptions cutanées, d'insuffisance rénale et hépatique et, dans certains cas, d'hémorragies internes et externes.



PRÉVENTION ET CONDUITE À TENIR

- > En l'absence de vaccin pour l'homme, la mise en œuvre et le respect des mesures de protection à prendre à titre individuel sont le seul moyen de prévenir l'infection.
- > Dans les régions où circule le virus Ebola :
 - respecter les consignes des autorités locales ainsi que les règles d'hygiène de base (notamment se laver fréquemment les mains avec du savon ou une solution hydro-alcoolique) ;
 - éviter tout contact rapproché avec des personnes ayant de la fièvre ;
 - éviter tout contact avec des animaux sauvages (singes, chauves-souris...) vivants ou morts ;
 - ne pas consommer ni manipuler de viande de brousse ;
 - cuire soigneusement avant consommation les produits animaux : sang, viande, lait...
- > Au retour en France, surveiller sa température pendant 21 jours et en cas de fièvre ou de symptômes compatibles avec la maladie, contacter le 15 en mentionnant le séjour en zone contaminée.



Conseils pratiques

Hygiène personnelle

- > Se laver fréquemment les mains à l'eau et au savon, ou avec un produit antiseptique (solution hydroalcoolique).
- > Porter des gants lors de toute intervention : fouilles, palpations, manipulation de cadavres* ou d'objets suspects...
- > Maintenir une bonne hygiène corporelle : douche quotidienne, etc.

**Tout corps manipulé après décès doit être considéré comme une source de transmission possible. La manipulation de corps repose sur une réglementation complexe. (Arrêté du ministre de la santé du 20 juillet 1998).*

52

COMMENT BIEN SE LAVER LES MAINS ?

... LES BONS RÉFLEXES



1. Se mouiller les mains et les avant-bras et mettre le savon dans le creux de la main



2. Se savonner les mains sans oublier les espaces entre les doigts pendant au moins 30 secondes



3. Bien se rincer



4. Se sécher avec des essuie-mains en papier



5. Jeter le papier dans la poubelle destinée à cet effet

> En absence d'eau et de savon, utiliser un gel hydroalcoolique.

Hygiène collective

Respecter les consignes d'hygiène et de sécurité affichées sur les lieux de travail

- > Ne pas fumer sur les lieux de travail, ni dans les voitures où la concentration des composants toxiques est maximale (même vitres ouvertes).
- > Veiller à ne pas laisser d'aliments sur les lieux de travail, utiliser les espaces sociaux de restauration : stocker les aliments dans un réfrigérateur maintenu en état de propreté et réservé à cet effet.
- > Maintenir propres les vestiaires, les douches et les sanitaires, les lieux de repos et les espaces sociaux de restauration (ESR).

53

x Se laver les mains

x respecter les non-fumeurs

x Porter des gants

x douche quotidienne

Vaccinations recommandées dans le cadre de l'activité professionnelle



Technique de vaccination		Fonctionnaires concernés
DTP (Diphtérie / Tétanos / Polio) ou DTPC (coqueluche)	Rappel à l'âge de 45 ans si la vaccination a été correctement respectée.	Vaccin recommandé à tous (au-delà du cadre professionnel).
Fièvre jaune	1 injection valable 10 ans.	Missions en zones d'endémie (soit la plupart des régions d'Afrique noire et d'Amérique du Sud, Guyane obligatoire).
Grippe	1 injection annuelle.	Contacts intenses avec le public, voyages à l'étranger fréquents.
Hépatite A	2 injections entre 6 mois et 2 ans d'intervalle. Contrôle sérologique éventuel.	Missions en zones d'endémie, plongeurs, travail en égouts, personnels de la chaîne d'alimentation, personnels de crèches ou en contact avec des enfants et des sujets jeunes (brigade des mineurs).
Hépatite B	2 injections à 1 mois d'intervalle puis rappel entre 6 à 12 mois après la 1 ^{re} injection. Contrôle sérologique éventuel.	Missions en zones d'endémie et tous groupes à risques d'AES, notamment personnels de l'Institut médico-légal, laboratoires, unités cynophiles, brigade des stupéfiants, brigade anti-criminalité.
Leptospirose	2 injections à 15 jours d'intervalle puis rappel dans les 4 à 6 mois, et tous les 2 ans si le risque persiste.	Plongeurs, travail en égouts et carrières.
Méningite	1 injection valable 3 ans. Privilégier vaccin tétravalent (A+C+W135+Y)	Missions en pays endémiques ou si risque épidémique.
Rage	3 injections en 1 mois : J0, J7, J21 ou J28. Rappel à 1 an et tous les 5 ans. Contrôle sérologique recommandé selon le risque d'exposition.	Services vétérinaires, unités cynophiles en fonction du risque réel. Missions éloignées des structures sanitaires.
Fièvre typhoïde	1 injection valable 3 ans.	Missions en zones d'endémie, plongeurs, unités cynophiles, égoutiers, personnels de laboratoire.

Adresses utiles

Contacts

- > Le service médical de prévention
Docteur Florence Foullon, médecin-chef,
coordonnateur national
Place Beauvau, 75800 Paris Cedex 08
- > Secrétariat du service médical à Beauvau
Tél. : 01 40 07 26 40
- > Les médecins coordonnateurs régionaux
- > Les médecins et infirmières sur l'Intranet de l'action sociale
<http://actionsociale.mi>
dans la rubrique Réseaux / Médecine de prévention

Sites d'information

- > L'Organisation mondiale de la santé (OMS) : <http://www.who.int>
- > L'Institut de veille sanitaire : <http://invs.sante.fr>
- > Le site du ministère des Affaires étrangères
(recommandations aux voyageurs) :
<http://www.diplomatie.gouv.fr>
- > Le site du ministère de la Santé et des Sports :
<http://www.sante.gouv.fr>
- > Le site de l'INPES : <http://www.inpes.sante.fr>
- > Le portail interministériel de prévention des risques majeurs :
<http://www.risques.gouv.fr/>
- > Le site de la société de pneumologie de la langue française :
<http://www.splf.org/s/>

- > Centre antituberculeux (CLAT)
<http://www.toutsurlatuberculose.fr/>
- > Le site du centre médical de l'Institut Pasteur
(consultations et centres antirabiques) : <http://cmip.pasteur.fr>
- > Le Comité d'informations médicales (CIMED), www.cimed.org,
propose des fiches recensant l'épidémiologie et les structures
sanitaires de nombreux pays
- > Le site d'information du méningocoque :
<http://www.info-meningocoque.fr>
- > Le site du portail des agences régionales de santé :
<http://www.ars.sante.fr>
- > Le site Intranet de l'action sociale : <http://actionsociale.mi>
- > Le site Sida Info Service : <http://www.sida-info-service.org>
- > Le portail du signalement des moustiques :
<http://www.signalement-moustique.fr/>

Numéros dédiés

- > Plateforme téléphonique info grippe au 0825 302 302
(15 centimes d'euro la minute), de l'étranger.
- > Plateforme du ministère des affaires étrangères pour
les voyageurs au +33 1 53 59 11 00 (24h/24) si vous
souhaitez des informations voyageurs.
- > Le 112 ou le 15 ou votre médecin traitant.
- > Sida Info Service au 0800 840 800

NUMÉROS D'URGENCE

- > Europe : 112
- > Pompiers : 18
- > Samu : 15

Guide édité par la sous-direction de l'action sociale et de l'accompagnement du personnel / Direction des ressources humaines / Secrétariat général

Ministère de l'Intérieur

Immeuble Lumière
Place Beauvau
75800 Paris cedex 08

Comité de rédaction :

- > Docteur Florence Foullon, médecin-chef, coordonnateur national, ministère de l'Intérieur
- > Le réseau de médecine de prévention du ministère de l'Intérieur
- > Expert : Docteur Olivier Vergely, médecin coordonnateur, ministère des Affaires étrangères et du développement international, consultant dans le service des maladies infectieuses et tropicales de l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière de Paris

Coordination : Marie-Laure Cottineau, responsable de la Mission Information animation de l'action sociale / DRH

Tél. : 01 80 15 41 31
actionsociale@interieur.gouv.fr
http://actionsociale.mi

Conception et réalisation : Design **LUCIOLE**

Réédition : janvier 2015 - Maquette : Florence GIRE

Impression : Service de gendarmerie à Limoges
40 000 exemplaires

Document non contractuel.
Se conformer aux prescriptions médicales
et à l'avis de votre médecin.

Consulter les outils d'information réalisés par la médecine de prévention :

- > le Kit "Les bons réflexes"



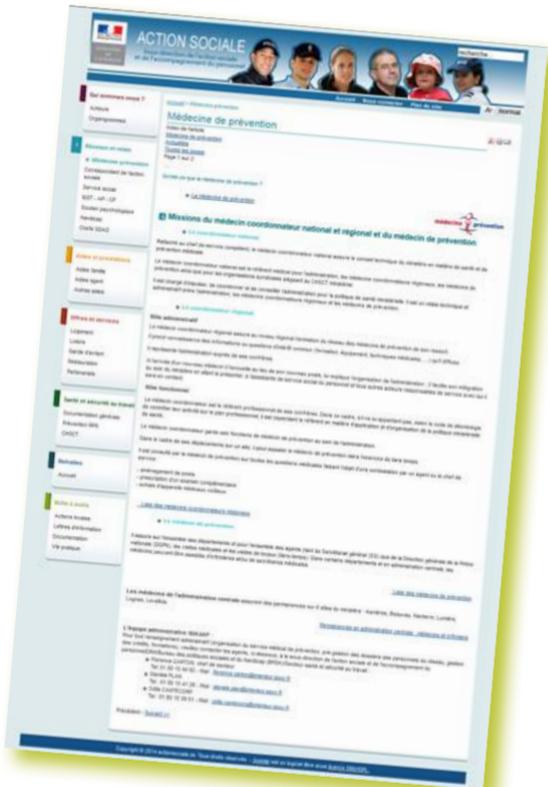
- > le guide "Partir à l'étranger", dans la collection "Les Indispensables, Prévention et santé"



> le dépliant "Votre médecin de prévention"



> le site Intranet de "l'action sociale"





Sous-direction de l'action sociale
et de l'accompagnement du personnel/DRH/SG
<http://actionsociale.mi>
action.sociale@interieur.gouv.fr