



Réservation santé

Bulletin d'information en santé-voyage

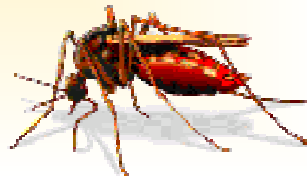
L'encéphalite japonaise : devrais-je m'en soucier ?

Par Chantal Beaudet MD, Direction de santé publique de l'Estrée

L'encéphalite japonaise est une infection du cerveau. Cette infection est causée par un virus qui appartient à la même famille que le virus du Nil occidental et le virus de l'encéphalite de St-Louis. Il s'agit de la principale cause d'encéphalite virale non seulement au Japon, mais un peu partout en Asie.

Plusieurs pays à risque offrent une vaccination de routine à leurs enfants : dans les régions asiatiques, ce sont les jeunes qui sont les plus susceptibles d'être infectés, bien que les aînés présentent les atteintes les plus sévères.

L'encéphalite japonaise est transmise par la piqûre d'un moustique du genre *Culex*. Oui, oui : c'est le même moustique que notre maringouin... En Asie, ces moustiques pouvant être porteurs du virus se tiennent principalement dans les rizières ou au voisinage des animaux, en particulier les porcs et les oiseaux de marais. Ils piquent à la fin du jour et la nuit jusqu'au lever du soleil.



Mesures préventives

Tous les voyageurs séjournant dans les régions à risque doivent prendre les précautions usuelles contre les piqûres de moustiques, ce qui les protégera également contre d'autres maladies transmissibles par les moustiques : porter des vêtements longs et pâles, éviter tout produit parfumé, utiliser des insectifuges et un filet autour du lit si le logis n'est pas protégé par de bonnes moustiquaires ou pourvu d'air climatisé.

Vaccin

Il existe un vaccin contre l'encéphalite japonaise. Celui-ci ne sera utilisé qu'après une évaluation détaillée du risque relié à un voyage particulier. En général, il s'agira d'un séjour d'au moins 4 semaines en zone de transmission possible, avec un degré d'exposition élevé en milieu rural.

Le vaccin se donne en 3 doses (jours 0, 7, 28). Son efficacité est d'environ 90 %.

Conclusion

Un voyage à forfait ou dans un grand centre touristique nécessitera rarement une vaccination contre l'encéphalite japonaise... mais on ne doit pas oublier pour autant de se protéger contre les piqûres de moustiques !

Les symptômes

L'encéphalite japonaise passe inaperçue chez plus de 95 % des individus infectés. Par contre, si la maladie se manifeste, après 5 à 15 jours d'incubation, on note des maux de tête et de la fièvre. Dans les cas les plus graves, il y a atteinte du système nerveux avec de 25 à 30 % de mortalité. Chez les survivants, on note, dans près de 50 % des cas, des séquelles telles que paralysie, retard mental, troubles de comportement.

Pays à risque

Le risque de contracter l'encéphalite japonaise existe dans toute l'Asie de l'Est et du Sud-Est, de même que dans le sous-continent indien. De rares cas ont été rapportés ailleurs.

Il est important de noter que la période de transmission de la maladie durant l'année varie selon les pays, parfois selon les régions à l'intérieur d'un

même pays et selon les saisons.

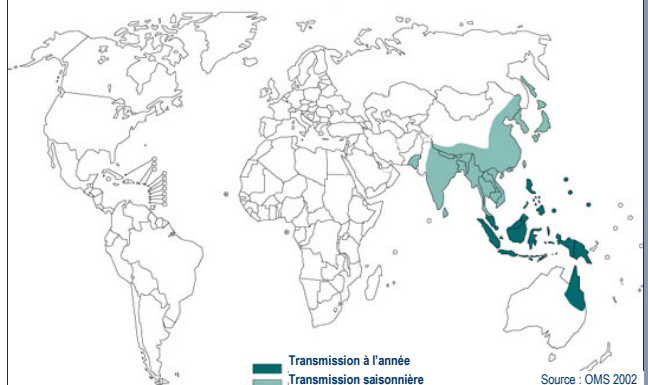
A titre d'exemple, il n'y a pas de risque au Japon durant l'hiver, alors qu'au Vietnam, le risque est présent pendant toute l'année au sud du pays et surtout de mai à octobre, au nord.

Facteurs de risque

Le risque de contracter l'encéphalite japonaise est minime pour la très grande majorité des voyageurs qui séjournent en Asie. Le risque individuel varie selon la durée du séjour, la saison, le moment des activités (surtout en fin de journée, durant la nuit ou très tôt le matin), l'endroit (en milieu rural) et le type d'hébergement.

Il n'y a aucun risque en haute altitude, par exemple au nord du Népal.

Régions à risque d'encéphalite japonaise



Recommandations pour la Thaïlande

Les voyageurs se rendant en Thaïlande devraient consulter une clinique santé-voyage avant leur départ afin de recevoir les vaccins appropriés et les conseils préventifs adaptés à leur circuit, à la durée de leur voyage et à leur état de santé personnel.

Vaccins recommandés

- ♦ Pour tous les voyageurs :
 - ✓ mise à jour de la **vaccination de base** (diphtérie, tétanos, rougeole, polio...)
 - ✓ vaccination contre l'**hépatite A**
 - ✓ vaccination contre l'**hépatite B** (particulièrement recommandée si séjour prolongé, comportements à risque, personnes à risque de recevoir des soins médicaux durant leur voyage...).
- ♦ Dans certains cas, la vaccination contre la **fièvre typhoïde** pourra être envisagée (ex.: lors de séjour prolongé ou pour des voyageurs séjournant hors des circuits touristiques habituels et dans de mauvaises conditions sanitaires).
- ♦ La vaccination contre l'**encéphalite japonaise** sera envisagée pour les voyageurs séjournant en milieu rural dans le nord de la Thaïlande entre avril et octobre ou dans le sud quelle que soit la période de l'année.

Paludisme

- ♦ Le risque de malaria est présent dans les zones rurales. On retrouve en Thaïlande des parasites de malaria résistant à plusieurs médicaments. La transmission est plus élevée dans les provinces de That (près de la frontière avec le Cambodge) et de Tak (près de la frontière avec le Myanmar). Il n'y a pas de risque dans les villes (ex. : Bangkok, Chiang Mai, Chiang Rai, Songkhla) ni dans les principales stations touristiques (ex. : Pattaya, Phuket, Samui, Cha Am et Hua-Hin). Le risque est très faible pour les personnes effectuant une excursion d'une journée ou deux dans les environs de Chiang Mai, Chiang Rai et de la rivière Kwai.
- ♦ Selon les zones visitées, la prise d'une médication préventive pourra être nécessaire, en plus des précautions contre les piqûres de moustiques en soirée et la nuit.

Diarrhée des voyageurs

- ♦ Précautions pour l'eau et les aliments : boire de l'eau embouteillée, éviter les glaçons dans les boissons, manger des légumes et des fruits pelés ou cuits, manger des viandes ou des poissons bien cuits...
- ♦ Apporter une médication antipéristaltique et des antibiotiques pour le traitement de la diarrhée.

Autres conseils

- ♦ La **fièvre dengue** est présente en Thaïlande. La protection contre les piqûres de moustiques pendant le jour est de rigueur (insectifuges contenant du DEET, vêtements longs et pâles...).
- ♦ Se méfier des animaux (chiens errants...) car ils peuvent être porteurs de la **rage**.
- ♦ Pour les aspects concernant la stabilité politique et la **sécurité**, consulter les renseignements consulaires aux voyageurs sur le site du Ministère des Affaires étrangères et du Commerce international (http://voyage.dfait-maeci.gc.ca/destinations/menu_f.htm)
- ♦ Ne pas oublier les mesures de protection contre les **maladies transmissibles sexuellement** (MTS).



http://www.voyage.gc.ca/images/az/maps/290000_big.gif

RÉSERVATION SANTÉ

RESPONSABLE DU PROJET

Sylvie Provost MD, Direction de santé publique (DSP) des Laurentides

COMITÉ DE RÉDACTION

Gisèle Asselin infirmière	CLSC Ste-Foy-Sillery-Laurentien
Chantal Beaudet MD	DSP de l'Estrie
Martin Brizard MD	DSP de Laval
Suzanne Gagnon MD	DSP de Québec
Annie-Claude Labbé MD	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Louise Laberge MD	DSP de l'Outaouais
Sylvie Provost MD	DSP des Laurentides
Dominique Tessier MD	Voyage Medisys

Publié par la Direction de santé publique des Laurentides (450 436-8622), en collaboration avec le Comité consultatif québécois sur la santé des voyageurs (CCQSV) et l'Institut national de santé publique du Québec

ISSN 1206-9736

ATTENTION : CHANGEMENT D'ADRESSE

Réservation santé est maintenant disponible à l'adresse suivante, sous la rubrique **Bulletin** :

http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/preventioncontrole/voyageurs/fs_voyageur.html