

## Le paludisme au Vietnam : quelle connaissance du risque pour le voyageur en 2000 ?

M. C. Receveur, B. Blanc, D. Malvy, R. Thiébaud & M. Le Bras

Service des maladies infectieuses et tropicales, Hôpital Saint-André, 1 Rue Jean Burguet, 33075 Bordeaux Cedex, France.  
Tél : 33 (0)5 56 79 58 17, fax : 33 (0)5 56 79 47 86. Email : marie-catherine.receveur@chu-aquitaine.fr

Courte note n°2106. "Santé publique". Reçue le 20 septembre 1999. Acceptée le 15 février 2000.

**Summary:** Travellers' awareness in 2000 of risk of malaria in Vietnam.

*Increasing numbers of people are travelling to Vietnam. From december 1st 1998 to april 31 1999, we surveyed by questionnaire 191 travellers who consulted at health centres attached to French diplomatic representations (Hanoi, Ho-Chi-Minh Ville) in order to evaluate their prophylaxis practices with regard to malaria; 59% of these travellers were taking no preventive measures whatsoever, while the rest were following an often ill-adapted treatment.*

**Résumé :**

*Les voyages vers le Vietnam sont de plus en plus nombreux. Nous avons effectué, entre le 1er décembre 1998 et le 31 avril 1999, une enquête par questionnaire auprès de 191 voyageurs consultant dans les dispensaires médicaux des postes diplomatiques français au Vietnam (Hanoi, Ho-Chi-Minh ville) afin d'évaluer la prévention qu'ils adoptent vis-à-vis du risque "paludisme" : 59 % d'entre eux ne prenaient pas de prévention et, quand ils en prenaient une, elle était généralement inadaptée.*

*malaria  
chemoprophylaxis  
traveller  
Vietnam  
Eastern south Asia*

*chimio prophylaxie  
paludisme  
voyageur  
Vietnam  
Asie du sud orientale*

Le paludisme semble inscrit dans la plus lointaine histoire du voyage au Vietnam. Tout explorateur évoque "les fièvres" de ce pays tropical qui étale ses deux milles kilomètres de côtes sur la mer de Chine.

Avec l'ouverture du pays au monde extérieur, les voyageurs sont aujourd'hui nombreux à revenir au Vietnam. Ce pays a reçu officiellement 1,5 million de visiteurs en 1998, avec près de 70 000 visas délivrés à l'ambassade du Vietnam à Paris; les Français sont parmi les deux ou trois premières nationalités représentées.

Aucun cas de paludisme n'a été diagnostiqué dans les centres de consultation réservés aux voyageurs depuis 1996 au Vietnam (consulat général de France, ambassade de France, clinique International Asia Emergency Assistance (AEA)). Le Centre national de référence pour les maladies d'importation (CNRMI) estime le nombre de voyageurs français ayant contracté le paludisme au Vietnam à 1 en 1996 (1) et 2 en 1997 (2) (cas diagnostiqués au retour en France) (3).

Le risque est malgré tout présent dans une grande partie du pays et un peu plus de la moitié de la population, soit 40 millions de personnes environ, vit en zones à risque. Les régions les plus exposées sont les provinces de Lai Chau, Hoang Lien Son, Ha Tuyen au nord, Minh Hai à l'extrême sud et Gia Lai Kontum, Darlak, Lam Dong, Song Be au centre (figure 1).

À l'heure où le tourisme s'intensifie dans les régions du nord, régions les plus à risque de paludisme résistant, nous avons tenu à savoir quelle appréciation les voyageurs avaient du risque malarique au Vietnam.

Nous avons donc proposé le questionnaire à tous les consultants des deux dispensaires médicaux des postes diploma-

tiques au Vietnam (Ambassade de France à Hanoi et Consulat général à Ho Chi Minh). Cette enquête s'est déroulée entre le 1er décembre 1998 et le 31 avril 1999.

191 questionnaires (annexe I) étaient remplis correctement et ont donc pu être exploités. Ceci ne représente qu'environ 10 % des patients ayant consulté et 0,6 % des voyageurs français sur cette période. Les "adoptants" constituent la plus grande partie des voyageurs ayant participé à l'enquête (65,1 %). Ce type de voyageur a classiquement plus souvent recours au corps médical pour préparer son voyage et pendant ce séjour. Les touristes suivent ensuite (15,7 % des voyageurs), les travailleurs (15,1 %) et enfin les autres (4,1 %), souvent des visites familiales. La classe d'âge majoritaire était celle de l'adulte jeune, de 20 à 40 ans (68,5 %). La classe des moins de 20 ans et celle des plus de 60 ans restent très peu représentées.

Plus de la moitié des voyageurs (59 %) ont déclaré ne pas prendre de prophylaxie médicamenteuse. Les patients traités avaient un traitement prescrit le plus souvent par le médecin traitant (90 %) ou par un centre de médecine des voyages dans seulement 5 % des cas. Le traitement est suivi sans prescription médicale pour les 5 % restants. Le traitement le plus habituellement prescrit est l'association chloroquine-proguanil (45 % des traitements proposés). Le second médicament prescrit est la méfloquine (40 %). Les 15 % restants ont bénéficié d'une chimio prophylaxie par la chloroquine ou l'association pyriméthamine-sulfadoxine. Dans cette enquête, aucune personne n'a eu de prévention par doxycycline. Dans tous les cas, la fréquence des prises et la durée des traitements étaient conformes aux schémas thérapeutiques conseillés.

Cette étude a été réalisée chez des voyageurs déjà présents au Vietnam et a donc permis une observation sur le terrain.

## Annexe I.

Enquête sur la prévention du paludisme  
chez le voyageur au Vietnam.

Survey on malaria prevention for travellers in Vietnam.

Afin de mieux connaître comment les voyageurs au Vietnam se protègent du paludisme, nous vous demandons de bien vouloir répondre à ce questionnaire anonyme. Merci de votre aide et de votre compréhension.

Quel est votre sexe ? \_\_\_\_\_

Quel est votre âge ? \_\_\_\_\_

Quel est le motif principal de votre présence au Vietnam ? \_\_\_\_\_

Quelle est la durée de votre séjour au Vietnam ? \_\_\_\_\_

Quelles sont vos conditions de voyage ? \*

- très confortables
- confortables
- difficiles

Avez-vous déjà eu le paludisme ? \*

- oui
- non

Comment attrape-t-on le paludisme ? \*

- par l'eau ou les aliments
- par contact avec un malade
- par piqûre d'insecte

Prenez-vous régulièrement un médicament contre le paludisme ? \_\_\_\_\_

Si oui

- qui vous l'a prescrit ? \*

- votre médecin traitant
- un médecin des voyages
- vous-même

- quel médicament ? \_\_\_\_\_

- quelle est la fréquence de la prise ?\*

- chaque jour
- chaque semaine
- de temps en temps

Pendant combien de temps devez-vous prendre le traitement ? \*

- pendant la durée du séjour et plusieurs semaines après
- moins longtemps que la durée du séjour
- pendant la durée du séjour uniquement

Merci de remettre ce questionnaire au médecin qui vous l'a présenté.

\* cochez la réponse exacte

Figure 1.

Risque d'impaludation pour le voyageur au Vietnam.  
Risk of malarial infection for the traveller in Vietnam.

Une enquête permettant une meilleure représentativité des voyageurs en partance pour le Vietnam, par exemple constituée des Français déposant pendant une période donnée une demande de visa à l'ambassade du Vietnam à Paris, aurait été intéressante mais cette méthodologie s'est révélée impossible à mettre en œuvre dans la pratique. Étant donné le niveau de résistance du *Plasmodium* à la chloroquine dans ce pays, cette prescription est tout à fait inadaptée.

En conclusion, si l'on considère que ceux qui n'ont rien pris avaient une prévention adaptée dans la mesure où ils étaient dans une zone de "non-risque" et que ceux qui avaient une prévention par méfloquine avaient une prévention adaptée, il reste 24 % de voyageurs (ceux qui ont pris chloroquine ou chloroquine + proguanil ou pyriméthamine-sulfadoxine) qui ont de toute façon une chimioprophylaxie totalement inadéquate.

Cette enquête est l'occasion de rappeler que, sur la plupart des séjours et des circuits touristiques habituellement effectués entre Hanoï et Ho Chi Minh-ville, aucune prévention médicamenteuse n'est nécessaire, et l'abstention thérapeutique est sans doute une meilleure solution qu'une prophylaxie inutile pouvant engendrer par elle-même des effets secondaires.

En revanche, il faudrait intensifier la prévention pour les destinations à risque telles que le nord du pays (Provinces de Ha Tuyen, Hoang Lien Son, Lai Chau), en insistant notamment sur les mesures anti-vectorielles et en proposant la méfloquine ou la doxycycline plutôt que l'association chloroquine-proguanil (4). Les propositions actuelles pourraient être remises d'ailleurs rapidement en question avec notamment l'évolution des résistances à la méfloquine également.

## Références bibliographiques

1. CENTRE NATIONAL DE REFERENCE POUR LES MALADIES D'IMPORTATION - *Paludisme*. Bulletin, n°13, DGS, Paris, juillet 1997.
2. CENTRE NATIONAL DE REFERENCE POUR LES MALADIES D'IMPORTATION - *Paludisme*. Bulletin n°14, DGS, Paris, octobre 1998.
3. MEKONG MALARIA FORUM - Information exchange on malaria control in Southeast Asia Regional Malaria Control Programme in Cambodia, Laos and Vietnam supported by the European Commission in collaboration with ACTMalaria, SEAMEO TROP-MED and WHO. Issue n°2, Quarterly bulletin, May 1999.
4. MINISTERE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITE / INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE - *Recommandations sanitaires pour les voyageurs* (version 1999). BEH n° 3/1999