

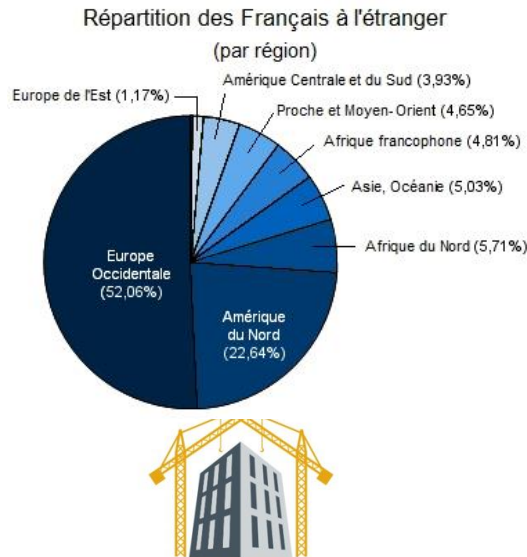
Salarié Détaché Mission Outre-Mer

Activités Connexes : Situations Autres : 13. 09.18 Mise à jour : 06/2024

Les informations fournies sont indicatives, sans caractère obligatoire, et n'ont aucune valeur légale

Situation Travail

Salarié du secteur privé amené à exercer son activité professionnelle à l'étranger dans le cadre d'un déplacement, d'une mission, ou d'une expatriation **outre-mer**.



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

Le travail à l'étranger peut se faire dans le cadre :

- Déplacements courts, périodiques ou occasionnels ; certains salariés peuvent, du fait de leur métier, y être préparés ; d'autres peuvent y être confrontés à l'improviste.
- Mission, avec des rotations régulières en alternance avec des durées variables (mensuel, semestriel...)
- Expatriation de longue durée, pouvant dépasser une à plusieurs années ; le salarié est seul ou accompagné de sa famille.

Le nombre de missions de longue durée à l'étranger ne cesse pas d'augmenter.

Ce sont presque toujours des cadres de l'entreprise.



- Le voyage se fait généralement en avion ; les trajets ou transferts sur place peuvent se faire en véhicule tout-terrain, en bateau, en hélicoptère ou en nacelle de transbordement.
- Les conditions d'hébergement sont variables : hôtel, logement chez l'habitant, base vie à proximité immédiate du site, plateforme pétrolière offshore, appartement meublé dans une résidence pour expatriés ou villa confortable.
- Le lieu de travail peut se situer dans une capitale ou un grand centre urbain, en zone désertique, en brousse, sur une plateforme off-shore, en altitude etc...

Avant le départ : pour un long déplacement, une mission voire une expatriation outre-mer (Afrique, Proche et Moyen Orient, Asie, Amérique du Sud et Centrale) en dehors des démarches administratives nécessaires, il est très important : d'effectuer une visite médicale, certaines vaccinations, de prendre des mesures de chimio prophylaxie (paludisme, piqûres moustiques...), de préparer une trousse médicale, et de se renseigner sur les mesures de sécurité à prendre.

Examen médical : est indispensable pour préciser l'aptitude du salarié à occuper son futur poste de travail (risques particuliers) ; elle s'accompagne en règle générale d'un ensemble d'examen complémentaires (ex : biologie...) ; en outre, le médecin traitant ou le médecin du travail de l'entreprise est en mesure de répondre aux nombreuses questions sur l'état sanitaire du futur pays de résidence concernant :

- Hygiène alimentaire et le traitement de l'eau
- Climat et l'environnement (soleil, chaleur, altitude, grand froid, morsures ou piqûres de serpents ou d'insectes, etc.) ;
- Maladies infectieuses.



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

- Maladies spécifiques de certains pays, comme, la bilharziose, fièvre Ebola (groupe 4).
- Maladies sexuellement transmissibles et sur le VIH en particulier ;
- Risques transfusionnels éventuels.

En Savoir Plus :

Base de données EFICATT : "Exposition fortuite à un agent infectieux et conduite à tenir en milieu de travail »

Vaccinations : certaines vaccinations ont un caractère obligatoire, d'autres sont facultatives. Il est important de s'informer assez longtemps avant le départ sur ce qui est recommandé selon la destination. **Cf item vaccinations infra**

- Contacter le **Centre de conseil médical aux voyageurs de l'Institut Pasteur de Lille** qui renseigne de manière personnalisée sur les risques médicaux liés au voyage et à la prévention (vaccins, chimio prophylaxie contre le paludisme, protection contre les piqûres de moustiques, les épidémies ...)

En Savoir Plus :

Institut Pasteur Lille

Caisse Français à l'étranger

- ❖ La chimioprophylaxie vise essentiellement à prévenir le risque de paludisme à *Plasmodium falciparum* en Afrique, en Amérique et dans les forêts d'Asie.

Pour évaluer la nécessité d'une chimioprophylaxie, le médecin prend en compte :

- La **destination**,
- La **saison** à laquelle s'effectue le voyage (le risque est plus élevé pendant la saison des pluies et dans les semaines qui suivent),
- L'altitude (le paludisme ne se trouve pratiquement pas au-dessus de 1500 m en Afrique et 2500 m en Amérique et en Asie),
- La **durée** (la majorité des cas de paludisme surviennent après des séjours de plus d'un mois),
- Aux **modalités de votre séjour** (conditions d'hébergement, séjour uniquement en zone urbaine ou touristique).

La chimioprophylaxie n'est **pas toujours indispensable** si la personne reste dans les grandes villes, en altitude, ou encore **si le séjour est de courte durée en zone de faible risque de transmission**.



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

Pour choisir une chimioprophylaxie antipaludique adaptée, le médecin prend en considération les **caractéristiques propres du voyageur** : son âge, ses antécédents médicaux, d'éventuelles interactions avec des médicaments pris par ailleurs (ex : dans le cas d'une maladie chronique), une grossesse ou son éventualité, ou encore une intolérance à certains antipaludiques.

Pour les séjours de longue durée (**plus de trois mois**), la chimioprophylaxie doit être poursuivie le plus longtemps possible même si, selon l'évaluation du risque local, des aménagements sont possibles.

Ainsi, **un médecin spécialiste** pourra conseiller dans certains cas une prise intermittente de médicaments, pour certains déplacements ou pendant la saison des pluies par exemple.

Dans tous les cas, **il faut respecter scrupuleusement les règles de protection contre les moustiques et rester vigilant sur un éventuel accès de fièvre** qu'il faut toujours considérer comme possiblement due au paludisme, sur place et au moins deux mois après votre retour.

Pour que la chimioprophylaxie antipaludique soit efficace, il faut respecter certaines règles.

- Seul le médecin peut décider d'un traitement préventif adapté au cas de la personne, et à son séjour. Ne pas décider pas de soi-même de réutiliser un reste de traitement précédent ou le traitement d'une autre personne.
- L'achat de médicament dans le pays à risque ou sur internet est à proscrire. Les quantités prescrites par le médecin **doivent être suffisantes pour toute la durée de votre voyage.**
- Respectez scrupuleusement la posologie et la durée de la chimioprophylaxie. Celle-ci doit être commencée généralement avant le départ, puis suivie avec une régularité absolue pendant tout le séjour, et continuée après le retour.
- Les antipaludiques sont mieux tolérés ou absorbés lorsqu'ils sont pris pendant ou après le repas et avalés avec beaucoup d'eau.
- Le médecin doit signaler, au moment de la prescription, les effets indésirables les plus couramment observés avec les médicaments que la personne va prendre. Si les antipaludiques ont des effets difficiles à supporter, consulter un médecin sur place qui pourra modifier le traitement. Ne jamais interrompre le traitement de sa propre initiative.
- La chimioprophylaxie ne dispense jamais de la protection contre les moustiques. Ceux-ci peuvent transmettre d'autres maladies potentiellement graves (**chikungunya, dengue, fièvre du Nil ...**



PREVENTION GAGNANTE BTP
Performance Economique

- Même avec un traitement préventif bien suivi, toujours rester vigilant et penser au paludisme devant une poussée de fièvre, des frissons, des maux de tête, des vomissements ou une diarrhée survenant une semaine après l'arrivée sur place ou dans les deux mois suivant le retour. Dans le doute, il est toujours préférable de consulter un médecin qui pourra, le cas échéant, mettre en place un traitement curatif.
- Certains voyageurs aventureux peuvent se retrouver éloignés des soins médicaux durant leur séjour, par exemple au cœur d'une forêt. Pour ces cas particuliers, un médecin peut prescrire un traitement d'urgence à s'administrer en cas de suspicion de crise de paludisme. Ce traitement dit « **de réserve** » doit rester exceptionnel et ne s'impose qu'en cas de fièvre survenant au moins sept jours après l'arrivée sur place et lorsqu'une prise en charge médicale dans les douze heures n'est pas envisageable.

On distingue :

- Les pays **sans risque de paludisme** : les pays situés en dehors des zones tropicales et subtropicales sont habituellement exempts de risque de paludisme. Une chimioprophylaxie n'est pas nécessaire pour ces pays.

Néanmoins, dans les pays considérés comme exempts de paludisme depuis moins de 3 mois, *une protection personnelle contre les piqûres de moustiques est recommandée*

- Les pays à **risque de transmission** du paludisme.
- Les notions de **forte ou faible transmission**, ainsi que les notions de risque faible ou élevé pour le voyageur sont basées sur les rapports de l'OMS. Elles sont toujours susceptibles d'évoluer dans le temps.

Le risque de transmission par pays prend en compte :

- Une transmission **localisée** (à certaines zones d'un pays),
- Une transmission **saisonnière** (durant certaines périodes de l'année),
- Une transmission **irrégulière**.

Le pourcentage d'infection à Plasmodium falciparum ou à Plasmodium vivax dans le pays est également précisé.

➤ **Prescription traitement prophylactique du paludisme :**

- Prise de médicaments pour prévenir une crise de paludisme, prescrits par le médecin traitant *ou lors d'une consultation dans un centre de conseils aux voyageurs*. ; **le traitement tient compte des zones visitées**, de la durée du voyage, de l'âge et de l'état de la personne (intolérance, grossesse).



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

Selon le pays visité, la durée du séjour et les caractéristiques individuelles de chaque voyageur, 3 médicaments peuvent être utilisés pour la prévention du paludisme : institut Pasteur

Sont à privilégier les deux premiers traitements ::

- ❖ **Association atovaquone (250 mg) - proguanil (100 mg) (Malarone®)**

Un comprimé de 250 mg par jour au cours d'un repas, pour une personne pesant plus de 40 kg.

La Malarone® est disponible en comprimés pédiatriques (Malarone® comprimés enfants ; atovaquone : 62,5 mg, proguanil : 25 mg) permettant l'administration de ce médicament chez l'enfant de 11 à 40kg.

Chez la femme enceinte, la Malarone® peut être prescrite, mais le suivi de grossesses exposées à l'association atovaquone-proguanil est insuffisant pour exclure tout risque d'effet indésirable.

La prise est à débiter le jour d'arrivée dans la zone impaludée et **doit être poursuivie pendant une semaine après la sortie de cette zone.**

La durée de prise continue de l'atovaquone-proguanil dans cette indication, **devra être limitée à 3 mois**, faute de disposer à ce jour d'un recul suffisant en prophylaxie prolongée.

❖ **Monohydrate ou l'hyclate de Doxycycline :**

Doxypalu® (monohydrate) comprimés à 50 ou 100 mg, **Granudoxy® Gé** (monohydrate) comprimés sécables à 100 mg, **Doxy® 100 Gé** et **Doxy® 50 Gé (hyclate)** : 100 mg/jour chez les sujets de plus de 40 kg, 50 mg/j pour les sujets de poids < 40 kg.

La doxycycline est contre-indiquée avant l'âge de 8 ans, déconseillée pendant le premier trimestre de la grossesse, et contre-indiquée à partir du deuxième trimestre (elle expose l'enfant à naître au risque de coloration des dents de lait).

Elle peut entraîner une photo dermatose par phototoxicité.

Pour limiter ce risque, **on conseille la prise le soir au cours du repas, au moins 1 h avant le coucher.**

La prise est à débiter le jour de l'arrivée dans la zone à risque, **et à poursuivre 4 semaines après avoir quitté la zone impaludée.**



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

- Ce traitement doit être complété par des mesures de protection contre les piqûres de moustiques (moustiquaire imprégnée, insecticide, aérosol spécial tropiques, répulsifs cutanés).

En dernière intention :

❖ **Méfloquine (Lariam® 250) : Un comprimé une fois par semaine, pour une personne pesant plus de 45 kg.**

Chez l'enfant, la chimioprophylaxie obéit aux mêmes règles que pour l'adulte, à la dose de 5 mg/kg/semaine. Cependant, le produit n'existe que sous forme de comprimé quadri sécable (dosé à 250 mg) qui ne permet d'adapter la prophylaxie que chez les sujets de plus de 15 kg (environ 3 ans).

Chez la femme enceinte, la méfloquine peut être prescrite, l'analyse d'un nombre élevé de grossesses exposées n'ayant relevé aucun effet malformatif ou foetotoxique particulier dû à ce médicament administré en prophylaxie.

La prise doit être débutée au moins 10 jours avant le départ, pour permettre d'apprécier la tolérance du médicament ; dans la mesure du possible et sauf s'il a été bien toléré lors d'une prise antérieure, il est même préférable, d'effectuer trois prises avant le départ, afin de détecter un éventuel effet secondaire survenant plus tardivement.

L'apparition sous traitement de troubles neuropsychiques tels qu'une anxiété aiguë, un syndrome dépressif, une agitation, une confusion mentale, des tendances suicidaires ou même des troubles mineurs tels qu'une tristesse inexplicée, des céphalées, des vertiges ou des troubles du sommeil, doit conduire à l'interruption immédiate de cette prophylaxie.

La prise de méfloquine **doit être poursuivie pendant 3 semaines après la sortie de la zone impaludée.**

❖ **Monohydrate ou l'hyclate de Doxycycline :**

Doxypalu® (monohydrate) comprimés à 50 ou 100 mg, **Granudoxy® Gé** (monohydrate) comprimés sécables à 100 mg, **Doxy® 100 Gé** et **Doxy® 50 Gé (hyclate)** : 100 mg/jour chez les sujets de plus de 40 kg, 50 mg/j pour les sujets de poids < 40 kg.

La doxycycline est contre-indiquée avant l'âge de 8 ans, déconseillée pendant le premier trimestre de la grossesse, et contre-indiquée à partir du deuxième trimestre (elle expose l'enfant à naître au risque de coloration des dents de lait).

Elle peut entraîner une photo dermatose par phototoxicité.

Pour limiter ce risque, **on conseille la prise le soir au cours du repas, au moins 1 h avant le coucher.**

La prise est à débiter le jour de l'arrivée dans la zone à risque, **et à poursuivre 4 semaines après avoir quitté la zone impaludée.**

- Ce traitement doit être complété par des mesures de protection contre les piqûres de moustiques (moustiquaire imprégnée, insecticide, aérosol spécial tropiques, répulsifs cutanés).

➤ **Efficacité moyens prévention disponibles contre les piqûres de moustiques**

Moustiques	Anophèles et Culex (piquent souvent la nuit) (transmettent le paludisme, l'encéphalite japonaise, etc.)	Aedes (piquent souvent le jour) (transmettent la dengue, zika, etc.)
Moustiquaire imprégnée d'insecticide	++++	++
Moustiquaires grillagées aux portes et fenêtres	+++	+++
Répulsifs cutanés	+++	+++
Vêtements imprégnés d'insecticide	++	++
Diffuseur électrique d'insecticide (à l'intérieur)	++	++
Raquettes électriques	+	++

Pulvérisations d'insecticides au domicile ("bombes")	+	+
Climatisation	+	+
Ventilation	+	+
Serpentin fumigène (extérieur)	+	+

Source : Haut Conseil de la Santé Publique, dans le Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 25 /05/2018.

- Les insecticides ont un effet répulsif, la plupart des produits contiennent des **pyréthrinoïdes** qui sont des insecticides puissants et peu polluants.
- Ils peuvent être appliqués sur les moustiquaires, il existe également des produits d'imprégnation pour moustiquaire ou pour vêtement autorisés, qui ne contiennent pas d'insecticide (pyréthrinoïde) mais une substance uniquement répulsive.

Compte tenu des changements possibles dans les formulations mises sur le marché, il convient de s'assurer de la composition exacte du produit et de ses modalités d'utilisation avant son acquisition sur simmbad.fr.



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

- Les diffuseurs électriques, avec tablettes ou flacons de liquide, sont très efficaces : quelques minutes suffisent pour éliminer les moustiques d'une pièce ; prévoir des adaptateurs de prise de courant selon les pays ; si la pièce est bien fermée, il est possible de les débrancher après une heure de fonctionnement ; idéalement, il est préférable de placer un dispositif insecticide **dans chaque pièce d'habitation**

Utilisation d'insecticides **vestimentaires** en aérosol ou en solution de trempage, ils protègent pendant plusieurs semaines, et résistent à quelques lavages.

Il existe aussi **des textiles prétraités à la perméthrine**

- **Les répulsifs cutanés** (également appelés **insectifuges** ou « **repellents** »), sous forme d'aérosol, de crème, de lotion ou de bâton applicateur contiennent un principe actif qui éloigne la majorité des insectes, ils s'utilisent directement sur les parties découvertes du corps (excepté le visage).

Il faut privilégier l'application le matin et le soir, périodes où les insectes vecteurs de maladies sont les plus actifs.

Ils ne doivent être ni ingérés, ni appliqués sur les muqueuses de la bouche ou des yeux, ou sur une peau lésée.

Leur **durée de protection** varie **de quatre à huit heures** selon la substance utilisée, sa concentration dans le produit et la température extérieure.
 La transpiration, les baignades ou les pluies tropicales réduisent leur durée d'action.
En cas d'utilisation de crème solaire, celle-ci doit être appliquée au moins 20 minutes avant le répulsif.

Il existe de très nombreux répulsifs cutanés, **ceux destinés aux pays tropicaux sont en général plus fortement dosés que ceux destinés aux pays tempérés**, les substances actives dont l'efficacité et la sécurité ont été prouvées par les autorités françaises sont le :

- **DEET** (N₁, N-diéthyl-m-toluamide)
- **PMDRBO** (mélange de cis- et trans-p-menthane-3,8 diol) ou 2-Hydroxy- α , α ,4-trimethylcyclohexanemethanol
- **KBR3023** (Carboxylate de Sec-butyl 2-(2-hydroxyéthyl) pipéridine-1 / Icaridine)
- **IR3535** (N-acétyl-N-butyl- β -alaninate d'éthyle)

Tableau établi à partir de la liste des substances actives conforme aux recommandations de bonne pratique clinique sur la « protection personnelle antivectorielle » **établies par la Société de médecine des voyages et la Société française de parasitologie, label HAS.**



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

Concentrations substances actives entrant dans composition produits répulsifs

Âge	Substance active	Concentration	Nombre maximum d'applications par jour
De 6 mois à l'âge de la marche	DEET	20 %	1
	PMDRBO	19 à 25 %	1
	IR3535	20 %	1
De l'âge de la marche à 24 mois	DEET	20 %	2
	PMDRBO	19 à 25 %	2
	IR3535	20 %	2

		20 %	2
De 24 mois à 12 ans	DEET	30 à 50 %	Posologie selon indications dans l'AMM
	KBR3023	20 à 25 %	2
	PMDRBO	19 à 25 %	2
	IR3535	20 à 35 %	2
		20 %	3
Plus de 12 ans	DEET	30 à 50 %	Posologie selon indications dans l'AMM
	KBR3023	20 à 25 %	3
	PMDRBO	19 à 25 %	3
	IR3535	20 à 35 %	3
		20 %	3
Femmes enceintes	DEET	30 à 50 %	Posologie selon indications dans l'AMM
	KBR3023	20 %	3
	IR3535	20 %	3
		20 %	3



PREVENTION GAGNANTE BTP
 sans risque de
 maladie vectorielle
 Performance Economique

Source : Haut Conseil de la Santé Publique, dans le Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 25 /05/2018.

En cas d'exposition aux anophèles vecteurs des *Plasmodium*, agents du paludisme, la concentration minimale efficace de DEET est de 30%.

Le DEET a été autorisée au 1^{er} août 2012, avec une restriction d'usage émise chez l'enfant de moins de 2 ans.

Cependant, **en cas de risque élevé de transmission d'une maladie vectorielle**, il est utilisable sur une période courte en respectant scrupuleusement le nombre d'applications maximum admis et les conditions pratiques d'usage chez l'enfant.

Les produits à base de DEET ont été évalués et font l'objet d'une AMM.



Aedes



Moustique tigre



Anophèle vecteur paludisme

- ❖ **Le moustique tigre** dispose de cinq anneaux d'écaïlles blanches sur les pattes postérieures et au milieu se trouve une ligne droite médiane bien visible d'écaïlles blanches
- ❖ Il peut être vecteur de nombreux virus comme ceux de la dengue, du Zika ou du chikungunya.



PREVENTION GAGNANTE BTP Performance Economique

Le moustique tigre se distingue des autres moustiques :

- Il est diurne : il pique le jour (principalement le soir et le matin)
- Il est silencieux
- Il est de très petite taille : moins de 0,5 cm (plus petit qu'une pièce de 1 centime d'euro) ;
- Ses pattes postérieures sont noires et possèdent cinq anneaux d'écaïlles blanches. La partie dorsale du thorax est couverte d'écaïlles noires. Au milieu se trouve une ligne droite médiane bien visible d'écaïlles blanches
- Il est exophile, ce qui signifie qu'il vit principalement à l'extérieur, mais il peut néanmoins rentrer dans les maisons.

La femelle du moustique pond dans des réservoirs d'eau artificiels.

Chaque ponte peut être constituée de plusieurs centaines d'œufs. Il convient donc d'éviter de laisser à disposition des lieux de ponte :

Quand vous êtes à l'extérieur :

- Porter des vêtements longs, amples et clairs ;
- Utiliser des répulsifs cutanés et des moustiquaires.

La première caractéristique de la piqûre du moustique tigre est une sensation de démangeaison arrivant très rapidement, et s'intensifiant pendant plusieurs minutes après la piqûre.

Ensuite se forme un bouton ressemblant à une cloque un peu plate, comme une ampoule, de 5 millimètres à 2 centimètres de diamètre, un peu plus claire que la couleur de la peau, avec un halo rouge pouvant s'élargir selon les réactions personnelles.

Le bouton est généralement dur, chaud et douloureux.

La piqûre du moustique tigre gratte donc quasiment instantanément puis les démangeaisons disparaissent.

Elles peuvent néanmoins réapparaître pendant plusieurs jours, en cas de variation de température (après une douche par exemple).

L'IR3535 a été autorisé au niveau européen le 01/11/2015 et les produits qui en contiennent doivent désormais demander une AMM.

Le KBR3023 et le PMDRBO sont en cours d'évaluation au niveau européen.



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

Les conditions d'utilisation indiquées dans les AMM ne sont pas établies principalement dans un objectif de prévention de maladies vectorielles et prennent essentiellement en compte les risques environnementaux et de toxicité liés aux substances.

Lorsque les répulsifs sont utilisés pour se protéger d'affections qui peuvent être sévères, notamment en milieu tropical, le bénéfice/risque est modifié et certaines restrictions d'utilisation peuvent être moindres.

Si le produit dispose d'une Autorisation de Mise sur le Marché (AMM), veuillez-vous référer aux conditions d'utilisation disponibles sur le site de l'ANSES.

En Savoir Plus :

Répulsif anti-moustiques - Ministère des Solidarités et de la Santé recommandations HCSP 04/2015

Application METIS Institut Pasteur Lille

Pensez à vous protéger des piqûres de moustiques : **si vous êtes malade au retour d'une zone tropicale**, pour éviter de transmettre la maladie à votre entourage, consultez un médecin.



#ÉtéSansSouci

Et si c'était la dengue, le zika ou le chikungunya ?

Dans une zone où est implanté le moustique tigre :

- 👉 Je suis particulièrement vigilant de retour d'une zone tropicale
- 👉 Je me protège des moustiques

En cas de fièvre, douleurs articulaires, courbatures et éruptions cutanées :

CONSULTEZ SANS TARDER UN MÉDECIN
en décrivant les lieux fréquentés, dates et conditions du voyage



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

L'application Métis permet de **visualiser sur une carte dynamique et interactive les risques sanitaires spécifiques à la destination.** Métis est particulièrement adaptée pour des informations locales.

Trousse médicale à emporter :

Il n'existe pas de trousse de voyage type.

Quelques conseils pour savoir quels médicaments, documents médicaux et matériel à emporter en voyage.

La liste à emporter dépend de l'état de santé actuel, des antécédents médicaux, de la destination, de la durée du séjour et des conditions d'hébergement.

Le médecin en établira la liste : antipaludique, anti diarrhéique, antalgique, antiseptique cutané, pansements, compresses, seringues à usage unique, préservatifs (norme NF) ...

Pouvoir :

- ✓ **Poursuivre les traitements habituels**, en cas de maladie chronique (antidiabétiques, anti-hypertenseurs etc...), emporter une quantité suffisante de médicaments dans leur boîte, avec la notice et l'ordonnance correspondantes ; pour couvrir a minima la durée du séjour

En raison du nombre important de contrefaçons de médicaments dans de nombreux pays exotiques, il vaut mieux éviter d'acheter des médicaments sur place.

Préférez une ordonnance rédigée en DCI (Dénomination Commune Internationale) précisant la substance active, afin de pouvoir la présenter à l'étranger en cas de besoin

- ✓ **Traiter les blessures et affections bénignes**
- ✓ **Prévenir certaines maladies infectieuses ou parasitaires** en particulier celles transmises par les moustiques (ex. : paludisme)

Evitez d'exposer vos médicaments directement au soleil

Avant tout séjour, consulter le chirurgien-dentiste et vérifier que vous disposez d'une carte de groupe sanguin et d'un carnet de vaccinations international (pour les destinations hors UE).



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

Sécurité : selon le contexte international, face au risque d'enlèvements et d'actes hostiles, faire preuve de vigilance lors de déplacements à l'étranger.

En déplacement à l'étranger (voyage professionnel) **pour moins de 6 mois** :

La plateforme Ariane permet de s'enregistrer afin de se signaler auprès des services des Affaires étrangères, en particulier **en cas de crise dans le pays de destination**.

Les données recueillies par Ariane sont uniquement utilisées pour les messages de sécurité.

Cette inscription ne crée aucune obligation d'intervention de la part du ministère de l'Europe et des Affaires étrangères, qui recommande de vérifier avant de partir que vous êtes bien assuré.

Consulter [les fiches Conseils aux voyageurs de votre pays de destination](#)

[Recommandations Sanitaires aux voyageurs : A l'attention des professionnels Edition 2024](#)

[Comment préparer sa trousse de médicaments pour partir en voyage ? Assurance Maladie 06/2024](#)

[Conseils santé par pays Vidal 06/2022](#)

[Préparer le voyage Vidal 06/2022](#)

[Pendant le voyage Vidal 06/2022](#)

[Maladies en voyage de A à Z Vidal 06/2022](#)

[Maladies du voyage : les informations essentielles à connaître
diaporama Medscape 07/2023](#)

Accompagnement, soutien et suivi psychologiques :

Il est désormais possible d'obtenir une consultation à distance avec un psychologue ou un psychiatre de langue française depuis son pays d'expatriation, en cas de graves problèmes.

Exigences

- Attention/ Vigilance : travail et actes hostiles
- Charge Mentale :
- Capacité Réflexion /Analyse :
- Conduite : VUL ;



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

- Déplacement Etranger : mission, expatriation
- Horaire Travail : 3x8h, 2x8h (plateforme offshore) ; travail nuit, astreinte, dépassement horaire
- Sens Responsabilités :
- Température Extrême : très forte chaleur
- Travail en Equipe
- Travail Milieu Isolé : chantier isolé ; plateforme offshore
- Travail Pour Entreprise Utilisatrice
- Travail Altitude : pays Amérique du sud (Pérou, Bolivie ...)

Accidents Travail

- Chute Hauteur :
- Chute Plain-Pied : dénivellation, terrain accidenté
- Contact Agent Biologique : liquide biologique, déchet contaminant, aiguille usagée/seringue
- Contact Animal/Rongeur/Insecte : morsure, piqûre
- Renversement par Engin/Véhicule : voie circulée, chantier
- Risque Routier : mission : déplacement sur piste, aérien, maritime
- Travail Milieu Aquatique/Proximité : hydrocution, noyade (plateforme offshore) ...
- Violence Physique : contact client, Instabilité pays (terrorisme)

Nuisances

- Agent Biologique : **Groupe 3** : hépatites B et C ; variole, dengue, chikungunya, et autres arboviroses ; choléra, rage ; méningo-encéphalite A /C ; encéphalite japonaise, fièvre jaune ; diphtérie ; Plasmodium Falciparum (paludisme) ; shigella Dysenteriae **Groupe 4** : virus Ebola ; **Groupe 2** : tétanos ; poliomyélite ; salmonellose ; fièvre typhoïde ; fièvre paratyphoïde ; hépatite A ; VIH/HIV (contact aiguille seringue), Sars Cov 2 (Covid 19)
- Température Extrême : très forte chaleur.
- Rayonnement non Ionisant : rayonnement optique naturel (UV soleil).
- **Nuisances spécifiques au site et à la situation de travail cf. parmi les 165 fiches**

Maladies Professionnelles

Un clic sur le numéro, et le tableau MP s'ouvre :

- Mycoses cutanées (46)
- Péri onyxis/ onyxis : atteinte du gros orteil (77)
- **Pathologies spécifiques à la situation de travail cf. répertoire**



PREVENTION GAGNANTE BTP
Performance Economique

Mesures Préventives

Un clic sur un des items des Mesures Préventives, ouvre **sur le chapitre correspondant du Guide Bonnes Pratiques Prévention BTP**

MESURES ORGANISATIONNELLES :

Principes Généraux Prevention/Recommandations CNAM

Document Unique Evaluation Risques Professionnels (DUERP) :

Il doit tenir compte : des modalités de voyage et de déplacement sur place (permettant la récupération du voyage, l'acclimatation et l'adaptation en début de séjour) ; de la situation sanitaire du pays d'accueil et des conditions de vie sur place, du poste de travail et des caractéristiques du chantier) ; des informations sur les risques locaux : prise d'informations sur place auprès des autorités.

Climat & Risques Professionnels

Installation/Préparation/Organisation/Logistique Chantier

Risques Agents Biologiques : spécifiques à la régions de destination

Risques Psychosociaux(RPS)/Qualité Vie Conditions Travail (QVCT)

Télétravail/Visioconférence

Températures Extrêmes

Ensemble des mesures organisationnelles propres à la situation de travail

MESURES TECHNIQUES :

Installation Hygiène Vie Chantier (IHV) : le salarié BTP détaché peut vivre sur une base vie

Organisation Premiers Secours : mesures rapatriement en cas de maladie ou accident

Risque Agents Biologiques : propre au pays ou région du pays.

Risques Psychosociaux (RPS)Qualité Vie Conditions Travail (QVCT) /TIC/Sexisme

Températures Extrêmes



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

Ensemble des mesures techniques propres à la situation de travail

MESURES HUMAINES :

Information Risques Sante Sécurité Salaries

Equipements Protection Individuelle (EPI) :

Formation/Maintien-Actualisation Compétences (MAC-SST) :

Hygiène Corporelle/Vestimentaire

Information Sensibilisation Hygiène Vie : **cf. item : salarié détaché Outre-Mer**

Information/Sensibilisation Rayonnements Naturels (UV) :

Sensibilisation Risque Agents Biologiques : **cf. item : salarié détaché Outre-Mer**

Sensibilisation Risques Psychosociaux(RPS)

Températures Extrêmes : cf. item salariés détachés outre-mer

<http://preventiongagnantebtp.fr/wp-content/uploads/2019/01/Sensibilisation-Risque-Agents-Biologiques.pdf> Ensemble des mesures humaines propres à la situation de travail.

Suivi Individuel Préventif Santé

OBJECTIFS :

- Informer le travailleur sur les facteurs de risque du métier , et le sensibiliser sur les moyens de prévention (une fiche métier peut être remise),
- **Tracer ses expositions professionnelles** (suivi post exposition/post professionnel)
- **Prévenir++** et dépister les maladies professionnelles ou à caractère professionnel susceptibles de résulter de ses activités professionnelles (**actuelles et passées**)
- Préserver sa santé physique et mentale, tout au long du parcours professionnel, afin de prévenir ou réduire la pénibilité, l'usure au travail, les risques psychosociaux(RPS), et **la désinsertion professionnelle** (cellule dédiée dans le SPST, visite de mi-carrière) , *et ainsi contribuer au maintien dans l'emploi.*
- **Participer à des actions de promotion de la santé** sur le lieu de travail, liés au mode de vie (hygiène alimentaire, conduites addictives, bénéfices de la pratique sportive ...), ainsi qu'à des campagnes de vaccination et de dépistage
- L'Informé sur les modalités de suivi de son état de santé

MODALITES DE SUIVI :

Permet d'assurer la surveillance de l'état de santé des travailleurs en fonction des risques concernant leur santé au travail et leur sécurité et celle des tiers, de la pénibilité au travail et de leur âge.

Le médecin du travail, avec l'équipe pluridisciplinaire, **est un régulateur et un ordonnateur du dispositif de suivi préventif adapté au salarié** : en tenant compte du poste, de la tâche, de l'environnement et de l'individu lui-même.

PRISES EN CHARGE :

- Les examens complémentaires prescrits par le médecin du travail dans le cadre de ce suivi sont à la charge du service de santé au travail interentreprises.

- Pour le suivi des travailleurs de nuit : *les examens complémentaires spécialisés sont à la charge de l'employeur*

- Le temps nécessité par les visites et les examens médicaux, y compris les examens complémentaires, est :

- Soit pris sur les heures de travail des travailleurs sans qu'aucune retenue de salaire puisse être opérée,
- Soit rémunéré comme temps de travail effectif, lorsque ces examens ne peuvent avoir lieu pendant les heures de travail.

- Les frais de transport nécessités par ces visites et ces examens sont pris en charge par l'employeur.

Conformément à l'article [D 4622-22](#) du Code du travail, **obligation pour l'employeur** d'informer le SPST de **la liste des postes à risques pour lesquels un suivi médical renforcé doit être mis en œuvre.**

- **La liste propre au suivi médical renforcée est mise à jour tous les ans** , et doit donner lieu à une consultation préalable du CSE.

- L'article [R. 4624-23](#) du Code du travail donne la liste des risques professionnels particuliers

Suivi à l'embauche : Salarié exposé à des risques particuliers : Départ Outre-Mer

Pour sa santé ou sa sécurité (RPSS), ou pour celles de ses collègues ou de tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail :

Examen médical d'aptitude (EMA), préalablement à l'affectation au poste, réalisé par le Médecin du travail ; ou si le protocole le permet : par le collaborateur médecin, avec création d'un dossier médical santé travail (DMST) s'il n'existe pas.



PREVENTION GAGNANTE BTP Performance Economique

Avec selon les cas délivrance : **cliquer** : **d'un avis d'aptitude ou d'inaptitude, ou d'un formulaire d'aménagement de poste de travail (modèles arrêté 16/10/2017/ JO 21/10/2017 (dont une copie est versée au DMST).**

❖ Si le salarié (CDI, CDD, Intérimaire) a bénéficié **d'une visite médicale d'aptitude dans les deux ans précédant son embauche**, un nouvel examen médical d'aptitude n'est pas nécessaire si :

- Le salarié occupe un emploi identique avec des risques d'exposition équivalents
- Le médecin du travail intéressé est en possession du dernier avis d'aptitude du salarié
- Aucune mesure formulée ou aucun avis d'inaptitude n'a été émis au cours des 2 dernières années

✓ Pour les intérimaires :les examens médicaux d'aptitude sont valables **pour 3 postes** ; si l'un des postes nécessite un suivi individuel renforcé (SIR) lors de la mission , *la visite est réalisée par le médecin du travail de l'entreprise utilisatrice*

Suivi individuel renforcé (SIR) : Salarié exposé à des risques particuliers :

Pour sa santé ou sa sécurité ou pour celles de ses collègues ou de tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail

- **Maximum 4 ans, avec une visite intermédiaire (2 ans) par un professionnel de santé de l'équipe pluridisciplinaire (infirmière, médecin collaborateur, interne santé travail).**

Avec selon les cas délivrance : **cliquer** : **d'une attestation de suivi, ou d'un avis d'aptitude ou d'inaptitude, ou d'un formulaire d'aménagement de poste de travail** : (modèles arrêté 16/10/2017/ JO 21/10/2017), (dont une copie est versée au DMST).

Risques Particuliers :

Nécessitent une connaissance précise des taches effectuées régulièrement par le salarié, et de l'environnement de travail où se déroule l'activité.

- Agents biologiques : **Groupe 3** : Hépatite B et C, Salmonella Typhi ; virus Chikungunya, fièvre jaune ; virus rage ; Plasmodium Falciparum (paludisme) ; shigella Dysenteriae ; **Groupe 4** : virus Ebola.
- Travaux nécessitant une autorisation de conduite.
- Risques selon situation de travail sur le site d'intervention en expatriation



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

- La liste des risques particuliers déterminée par voie réglementaire **peut être complétée par l'employeur**, après avis du Médecin du travail et du CSE ; cette liste doit être en cohérence avec l'évaluation des risques professionnels et la fiche d'entreprise.

Risques Autres :

- Risque propre à la situation de travail du salarié
- Risque routier
- Rayonnement non ionisant : rayonnements optiques naturels (UV soleil)
- Températures extrêmes

Examens Complémentaires/Mesures Conseillés :

Dépendent : du degré d'exposition actuel et passé selon la nuisance ; des poly expositions ; de l'environnement de travail (pics d'exposition ; travaux en milieu confiné ; Co exposition ; interventions sur des sites industriels ; **expatriation** ...) ; du degré de protection du salarié (**collectif, individuel**).

Important : Le médecin du travail **doit toujours tenir compte des recommandations de bonnes pratiques actuelles.**

❖ **Avant le départ :**

- NFS, PI, créatininémie, transaminases (ASAT, ALAT), gamma GT, Phosphatases Alcalines, uricémie, profil lipidique (Cholestérol Total + HDL / LDL), triglycérides, Glycémie à jeun ; diverses sérologies (VIH ; hépatites A, B, C) ; TSH, PSA, Ferritine,
- Analyse d'urines complète (Biochimie, Bactériologie, Protéinurie, Glycosurie)
- ECG au repos à 12 dérivations
- Examen dentaire : problèmes dentaires à traiter avant départ

Selon état de santé : Bilan d'angiologie avec doppler des membres inférieurs ; Echographie cardiaque avec mesure de la fraction d'éjection ; Echo-doppler artériel des troncs supra aortiques *et dépistage de l'anévrisme de l'aorte abdominale* ;

Autres examens spécifiques au poste de travail

Au retour de voyage et préalablement à la consultation

- Bilan sanguin standard
- Parasitologie des selles par un laboratoire expérimenté

Rayonnements optiques naturels (UV soleil) : examen dermatologique au niveau des parties découvertes du corps (cou, mains, membres supérieurs) à la recherche de lésions cutanées précancéreuses : lésions croûteuses souvent multiples, plus ou moins érythémateuses, qui saignent facilement après grattage : *kératoses photo induites*



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

- ❖ **Contrôle fonction visuelle (fatigue visuelle) travail sur écran :** efforts d'accommodation rechercher des picotements , brulures des yeux, flou visuel, éblouissements , sécheresse oculaire, maux de tête ...)

Pour limiter ce risque, il est nécessaire d'adapter le poste de travail : éclairage suffisant, bonne distance entre les yeux de l'opérateur et l'écran, éviter les reflets sur l'écran, (effectuer des micro-pauses de 20 secondes toutes les 20' , en fixant un ou plusieurs points au loin ; pause de 5' toutes les heures (téléphoner debout, se déplacer jusqu'à l'imprimante...)

Néanmoins ces solutions peuvent être difficiles à mettre en œuvre du fait de la mobilité et de l'utilisation d'écrans mobiles.

Recherche de TMS : cervicalgies, dorsalgies, douleurs épaules, coudes, poignets

5% DES TMS sont attribuables au travail sur écran

❖ **Repérage précoce de la dégénérescence maculaire (DMLA) Haute Autorité de Santé (HAS) 10/2022**

À partir de 50 ans, pour les personnes concernées par un ou plusieurs de ces facteurs de risque

- Antécédents familiaux : le facteur de risque principal
- Obésité ($IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$)
- Régime alimentaire pauvre en oméga 3 ou riche en graisses saturées
- Tabagisme.

Leur vision devrait être régulièrement surveillée, dans le cadre d'une autosurveillance, ou lors des différentes visites en santé travail (VIP, ...), avec la **Grille d'Amsler Surveillance de la macula**

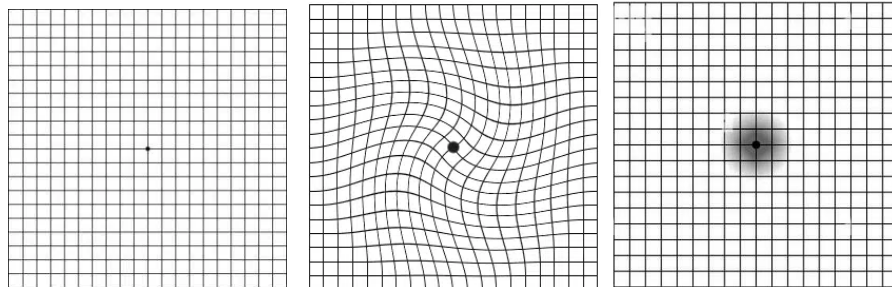
Dégénérescence maculaire liée à l'âge : recommandations HAS 10/2022

En cas d'anomalie lors de ce test, adresser la personne rapidement à un ophtalmologiste, « **une semaine maximum** », indique-la HAS.

Celui-ci procédera à un examen ophtalmologique clinique complet avec examen approfondi du **fond d'œil** et des examens complémentaires, notamment : une tomographie par cohérence optique (**OCT**), voire **une angiographie**.



PREVENTION GAGNANTE BTP
Performance Economique



Métamorphopsies

Scotome

- ❖ **Techno-dépendance (TIC)**
- ❖ **Recherche de TMS** : cervicalgies, dorsalgies, douleurs épaules, coudes, poignets ; **rappeler le droit à la déconnexion**.

Dans le cadre du Suivi Individualisé :

Veiller :

- A un Poids Corporel normal (IMC cible de 18.5 à 24.9 kg/m²) : **Calcul IMC**
- Au risque de complications métaboliques et cardiovasculaires :
 - Elevé à partir d'un tour de taille supérieur ou égal à 94 *cm chez l'homme* ; et supérieur ou égale à 80 *cm chez la femme*
 - Significativement élevé à partir d'un tour de taille de ≥ 102 *cm chez l'homme* ; ≥ 88 *cm chez la femme*.

Grâce à la normalisation du poids corporel, on note très souvent une amélioration du risque cardiovasculaire

- **Agir contre l'Inactivité physique ou "comportement sédentaire"** qui est la première cause de mortalité évitable dans les pays occidentaux, devant le tabac ; la prévention en ce domaine est très peu développée au niveau professionnel.

Une action d'accompagnement des personnes dans leurs choix de santé, **par des actions d'éducation**, est nécessaire++ afin de donner à chacun les moyens de prendre en charge sa propre santé de manière autonome et responsable



PREVENTION GAGNANTE BTP

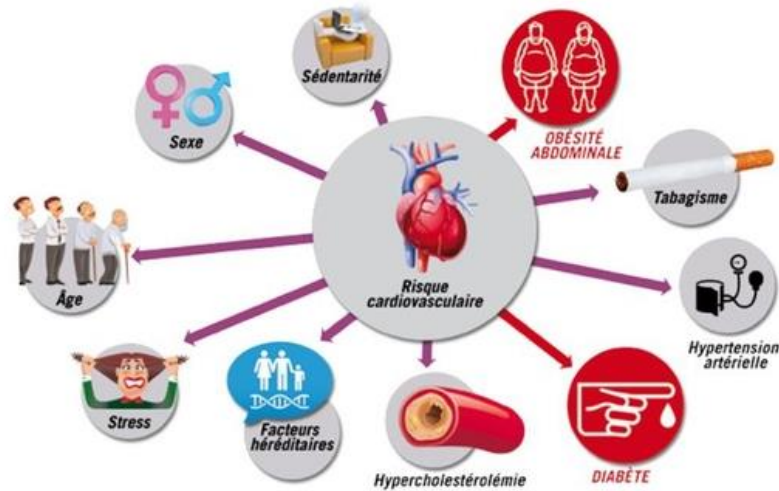
Performance Economique

Une méta-analyse publiée dans le **Journal of Clinical Oncology en 12/ 2019** a étudié les relations entre l'activité physique et l'incidence de 15 types de cancer chez plus de 750 000 personnes suivies pendant 10 ans.

Les résultats montrent **qu'une pratique hebdomadaire de 2,5 à 5 heures d'activité physique d'intensité modérée** permet de réduire significativement les risques d'apparition de 7 cancers différents sur les 15 étudiés : **côlon, sein, endomètre (utérus), rein, myélome (moelle osseuse), foie et lymphome non hodgkinien (système immunitaire).**

- ❖ **L'inactivité physique** se définit, comme le non atteint : des seuils d'activité physique recommandés : pour un adulte **150' d'activité d'intensité modérée ou 75 'd'intensité élevée/semaine (25' 3 fois/semaine).**
- ❖ **Le comportement sédentaire** : se caractérise par une position assise ou allongée en situation d'éveil avec une dépense énergétique inférieure ou égale à 1,5 fois le repos

Testez vos connaissances : activité physique et sédentarité ONAPS 06/2019



- **Bilan biologique (profil lipidique) et ECG :**

- Age > 45 ans chez les hommes ; > 55 ans chez les femmes :



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

- Chez le sujet présentant **des facteurs de risque péjoratifs** : obésité (IMC > 30), hypertendu et diabétique ; taux de HDL-cholestérol est < 0,60 g/l ; taux LDL > 1,60g/L

- Chez les sujets présentant **l'association de 2 de ces facteurs de risques**

- Tabagisme actif ou sevré depuis moins de 5 ans
- Hérité cardio-vasculaire chez un ascendant du premier degré à un âge précoce (avant 55 ans chez le père ou 65 ans chez la mère)
- Pas d'activité physique régulière
- Consommation alcool excessive

Les facteurs de risque cardiovasculaires se potentialisent, c'est-à-dire qu'ils s'aggravent l'un l'autre.

Ainsi, l'association de plusieurs facteurs de risque, même de faible intensité, peut entraîner un risque très élevé de maladie cardio-vasculaire.

Ainsi une TA modérée, une petite intolérance au sucre, un cholestérol moyennement élevé, chez un petit fumeur, est un terrain beaucoup plus « à risque » qu'un cholestérol très élevé isolément.

Estimation du risque cardiovasculaire global à 10 ans
Scores de risque cardiovasculaire :
Santé du cœur - Fédération Française de Cardiologie

- Accompagnement en tabacologie :

Depuis 2016, le droit de prescrire des substituts nicotiques est ouvert aux médecins et infirmiers du travail.

Un livret explique notamment comment :

- ✓ Aborder la question de la consommation tabagique
- ✓ Evaluer la dépendance
- ✓ Susciter ou renforcer la motivation du fumeur à arrêter et/ou réduire sa consommation de tabac grâce à l'entretien motivationnel.

Il liste l'ensemble des substituts nicotiques et donne pour chacun d'eux un mode d'emploi et les bons dosages.

Il fournit aussi un exemple d'ordonnance.



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

Premiers gestes en tabacologie Livret d'aide à la pratique pour les professionnels de santé Edition Respadd 01/2020

- ✓ **Faire prendre conscience au salarié du coût de sa consommation**

TEST : Le coût de ma consommation

- ✓ **Aborder la dépendance au tabac : trois types de dépendance**

Tabac - Les Outils d'évaluation, d'orientation et d'accompagnement Addict Aid :
Tests : Fagerstrom ; Lagrue Legeron ; Demaria Grimaldi Lagrue

Fédération Française Cardiologie : propose des informations pratiques et documentées sur les facteurs de risque cardio-vasculaire.

Tabac Info Services : information sur le tabac ; centre antitabac le plus proche de chez vous

Comité Français Lutte contre Hypertension Artérielle

-Repérage précoce accompagné d'une intervention brève : constitue une réponse individuelle à des consommations à risque de dommages physiques, psychiques ou sociaux

Outil d'aide au repérage précoce et à l'intervention brève : alcool ; cannabis ; tabac chez l'adulte : HAS

Vous consommez des médicaments psychotropes Presanse PACA 2021

- Recherche symptômes Epuisement Professionnel (Burn out) :

Le burn-out se traduit de diverses manières, ses signes ne sont pas spécifiques, il s'agit souvent de symptômes de stress chronique :

- **Signes Emotionnels** : tensions nerveuses, humeur triste, peurs indéfinissables ...
- **Signes Physiques** : troubles du sommeil, fatigue chronique, vertiges
- **Signes Cognitifs** : diminution de la concentration, erreurs, oublis, difficultés à réaliser plusieurs tâches à la fois...
- **Signes comportementaux ou interpersonnels** : repli sur soi, comportement agressif ou dérive vers des conduites addictives (alcool, drogues, tabagisme accru...)
- **Signes de Démotivation** : dévalorisation de soi, doute de ses compétences, perte de motivation



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

Questionnaire d'auto-évaluation de l'épuisement professionnel pour les cliniciens et les patients Marie Peze

Maslach Burnout Inventory comporte 22 questions permettant d'explorer 3 dimensions

- Sentiment Epuisement Emotionnel : 9 questions (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20)
- Déshumanisation : 5 questions (5, 10, 11, 15, 22)
- Degré d'accomplissement personnel au travail : 8 questions (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21)

Chaque échelle donne un score, les 3 scores permettent de situer l'état de burnout de la personne

Le MBI, est un outil qui permet d'évaluer la sévérité du Burn-out, de distinguer pour chacune des dimensions, s'il est faible, moyen ou élevé.

Un score élevé aux deux premières échelles et un score faible à la dernière signe un épuisement professionnel

Vaccinations :

Vaccinations spécifiques :

- L'employeur prend en charge les vaccinations appropriées, pour le suivi individuel des travailleurs exposés à des risques biologiques.

- Après évaluation des risques professionnels par l'employeur, le médecin du travail conseille la vaccination recommandée après s'être assuré :

- De la mise en œuvre des mesures de protection collectives, individuelles, du rappel des règles d'hygiène, en tenant compte de la veille sanitaire et des études épidémiologiques et des vaccinations déjà effectuées
- De l'information générale sur la vaccination auprès des salariés.

Vaccinations spécifiques Obligatoires :

- ✓ **Vaccination anti amarile :**

Actuellement, on recommande aux personnes qui voyagent en zone à risque de ne faire qu'une seule injection durant leur vie (OMS).



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

La vaccination doit se faire **au minimum 10 jours avant le départ** pour laisser à l'organisme le temps d'avoir une réponse immunologique correcte.

il s'agit un vaccin vivant, avec du virus atténué, **donc théoriquement contre-indiqué chez l'immunodéprimé.**

Concernant les personnes séropositives, avoir recours à un spécialiste en maladies infectieuses ou dans un centre de vaccination, mais un porteur du VIH qui a plus de 200 CD4/mm³, peut être vacciné.

La question de l'hyporéactivité se pose aussi : chez ces personnes, il est recommandé de revacciner à 10 ans, parce qu'on sait qu'ils auront une moins bonne réponse.

Concernant les patients qui ont eu une transplantation d'organes : on ne vaccine pas un transplanté, en revanche on peut le vacciner au minimum quatre semaines avant la greffe.

Un certificat de contre-indication à la vaccination s'il y a une cause médicale peut être établi par le médecin sinon la personne peut être bloquée à la frontière.

À ce moment, il faut dire à ces personnes qui sont à risque **de bien se protéger contre les moustiques.**

❖ **Vaccinations Fortement Conseillées :**

- ✓ **Vaccination Fièvre typhoïde :** dans des pays où l'hygiène est précaire et la maladie endémique ; L'infection résulte de la consommation d'eau ou d'aliments contaminés. *Une injection, 15 jours avant le départ ; durée de protection : 3 ans.*

Le vaccin n'assure qu'une protection de 50 à 65%, il ne se substitue pas aux mesures de précaution vis-à-vis de l'eau, des aliments, ni au lavage des mains.

- ✓ **Hépatite B ; Hépatite A : si les contrôles sérologiques sont négatifs.**

Certaines vaccinations peuvent être conseillées dans certaines situations :

- ✓ **Vaccination contre les méningites à méningocoques A et C :** Une injection unique protège pendant 3 ans.



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

- ✓ **Vaccination contre la rage :** envisagée en cas de séjour prolongé dans des zones éloignées de toute infrastructure médicale ou bien pour les jeunes enfants dès l'âge de la marche. La vaccination préventive ne dispense pas d'une consultation médicale en centre antirabique dans les 24 heures suivant une exposition au risque (morsure, griffure) afin de poser l'indication d'une vaccination curative.
- ✓ **Vaccination contre l'encéphalite japonaise** peut être raisonnablement proposée aux voyageurs les plus exposés se rendant en milieu rural en zone endémique (Inde et sud-est asiatique) pendant la période de mousson ainsi qu'aux expatriés. Cette vaccination peut être réalisée à partir de 18 ans.

Vaccinations info services mise à jour 02/2023

Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 06/2022 n° Hors-série Recommandations sanitaires pour les voyageurs, 2022 (à l'attention des professionnels de santé)

Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2023 ministère de la Santé et de la prévention 04/2023

- ❖ **Sensibilisation à la lutte contre l'arrêt cardiaque et aux gestes qui sauvent préalablement au départ à la retraite du salarié**

Actions sensibilisation à la lutte contre l'arrêt cardiaque et aux gestes qui sauvent au départ à la retraite du salarié

Sécurité numérique guide bonnes pratiques à l'usage des professionnels en déplacement agence nationale sécurité système information ANSSI 2019

Comment prévenir le décalage horaire ou jet lag STP 01/2020

- ❖ **Conseils voyage en avion :**

En raison de la pressurisation de la cabine, le passager ressent une altitude de plus de 2000 mètres, avec une température de 18°, et un air sec.

Posture assise immobile prolongée, montée et descente de l'avion provoquant une variation de la pression atmosphérique, traversée de différents fuseaux horaires, mal des transports : autant de facteurs qui nécessitent une vigilance accrue

Symptomatologies pouvant se retrouver :



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

- Sensation d'oreille bouchée, bourdonnement ou douleur aux oreilles, sinus et dents au décollage et à l'atterrissage.
- Ballonnements intestinaux avec flatulences pendant le vol.
- Œdème des jambes ; phlébite des membres inférieurs pouvant engendrer une embolie pulmonaire.
- Sécheresse oculaire avec irritation.
- Sensation de "refroidissement".

Au-delà de 3 fuseaux horaires, perturbation de l'horloge biologique : fatigue, troubles du **sommeil, de la concentration, de la vigilance...**

- ❖ **Avant le voyage :** s'assurer de l'absence de contre-indication au vol :

Attention si : chirurgie récente, maladie cardiovasculaire, maladie pulmonaire et ORL, antécédent de phlébite , ou plongée effectuée il y a moins de 24 heures.

Rhume, sinusite ou otite : consulter un médecin pour un traitement décongestionnant , afin d'éviter un traumatisme du tympan , au décollage ou à l'atterrissage.

❖ **Pendant le voyage :**

Éviter les aliments favorisant la formation de gaz (légumes secs, lait, boissons gazeuses), les repas copieux, l'alcool et le café.

Boire régulièrement de l'eau.

Se lever, marcher et s'étirer toutes les 1 à 2 heures.

Ne pas croiser les jambes, mettre des bas de contention classe 2 si nécessaire.

Porter des vêtements amples et confortables qui ne compriment pas la taille et les chevilles, et prendre un vêtement chaud pour se couvrir pendant le vol.

Privilégier le port de lunettes plutôt que des lentilles, car l'air de la cabine est sec.

Garder avec soi, ses médicaments à prendre ? accompagnés de l'ordonnance en DCI, dénomination commune internationale, traduite en anglais.

Bailler et avaler (boire de l'eau, sucer des bonbons ou mâcher de la gomme) pour équilibrer la pression des deux côtés du tympan.

❖ **Prévention décalage horaire :**



PREVENTION GAGNANTE BTP
Performance Economique

S'ils sont moins marqués lors des déplacements vers l'ouest que vers l'est, les effets d'un décalage horaire apparaissent après 4 heures :

1 à 2 jour(s) avant le départ : ajuster les heures de sommeil et de veille , afin de les faire coïncider avec l'heure du pays de destination.

Durant le vol : régler sa montre à l'heure du pays de destination

À l'arrivée : planifier sa journée en fonction du jour et de la nuit, et ainsi suivre la lumière naturelle du pays.

Vers l'ouest, pour retarder le sommeil, rester le plus longtemps possible à la lumière.

La première nuit : dormir au maximum