



## CONSEILS AUX FEMMES ENCEINTES QUI VOYAGENT DUPUIS O. - MADELENAT P.

Les femmes enceintes doivent avant de programmer leur voyage tenter de répondre à différentes questions :

**Puis je voyager sans risque ?**

**Quel est le moyen de transport le plus adapté ?**

**Le pays dans lequel je me rends justifie t'il certaines précautions (vaccins, chimio prophylaxie)?**

### **PUIS JE VOYAGER ?**

**Trois critères sont particulièrement importants :**

#### **- Ma grossesse est elle une grossesse "normale" ? (tableau I)**

Si la grossesse évolue normalement il n'y a pas de contre indication au voyage, dans le cas des grossesses pathologiques les voyages sont déconseillés en effet elles justifient un repos, une surveillance et un suivi incompatible avec un voyage .La consultation d'un obstétricien est donc vivement souhaitable avant d'envisager un voyage.

#### **- Le terme de la grossesse?**

*Le premier trimestre (2-16 SA).* Compte tenu de la fatigue et des désagréments imputables à cette période certains préconisent de ne pas voyager pendant cette période.

*Les quatrième et cinquième mois (jusqu'à 24 SA)* Cette période est la meilleure période pour voyager les désagréments du premier trimestre se sont évanouis, le fœtus est en deçà de la période de viabilité. Les voyages sont donc autorisés.

*Les sixième, septième et huitième mois (de 24 à 36 SA)*

Cette période est une période clef du développement fœtal. Lors de cette période les voyages doivent être limités et entourés d'un ensemble de précautions : privilégier le train ou l'avion, limiter les déplacements en voiture et se reposer plusieurs heures par jour.

*Le neuvième mois (37 à 41 SA)*

La période à haut risque pour le fœtus est passée, les précautions sont moindres, en revanche l'accouchement peut se produire à tout moment il faut donc se poser la question de l'accouchement loin de la maternité prévue. C'est la raison pour laquelle la patiente doit être munie des éléments essentiels de son dossier obstétrical : résultats des échographies, résumé de dossier..

#### **- La parité**

Il est important de différencier la population des primipares de celle des multipares la première comportant des patientes qui n'ont pas fait la preuve de leur compétence cervicale, qui sont à risque toxémique plus élevé et la seconde qui doit faire craindre un accouchement anticipé.

### **QUEL MOYEN DE TRANSPORT UTILISER ?**

#### ***Moto, vélo***

Ces moyens de transport sont contre indiqués pendant la grossesse, sa pratique expose la mère aux chocs directs et doit être interdite.

#### ***Voiture, car***

Ces moyens de transports ne sont recommandés que pour des trajets de courte durée. (Ne pas dépasser 4 heures par jour). Le port de la ceinture est capital, il faut expliquer aux femmes qu'elle n'est pas dangereuse pour le fœtus et qu'elle protège la mère.



La partie circulaire doit être placée en haut des cuisses sous l'abdomen et la partie diagonale doit être placée entre les seins et sur l'épaule. La ceinture ne doit pas passer sur le cou, et la partie diagonale ne doit pas être glissée sous l'épaule. En cas d'accident de voiture, même en apparence minime, il faut consulter son gynécologue.

### ***Train et avion***

Ils sont recommandés pour tous les déplacements sur des moyennes ou des longues distances. Les cabines des avions de ligne sont pressurisées et reproduisent les conditions observées à une altitude de 1 500 à 2 500m. Pendant le trajet il faudra se lever toutes les demies heures et réaliser des exercices de flexion extension des jambes pour prévenir les problèmes veineux. La réglementation varie selon les compagnies. Ainsi Air France interdit les voyages dans les sept jours qui précèdent l'accouchement et demande un certificat médical établi par un médecin agréé à partir de 36SA. De même Continental Airline réclame un certificat médical autorisant le transport à partir de 32SA.

### **EXISTE T'IL DES PAYS "INTERDITS" ?**

Il n'existe pas à proprement parler de pays interdits mais il existe des zones à haut risque qui sont fortement déconseillées.

Trois zones géographiques sont déconseillées : les zones d'altitude, à plus de 3000 mètres, où la mère peut être atteinte par le Mal Aigu des Montagnes ; les zones où il existe des plasmodium falciparum résistant à la chloroquine (frontière thaïlandaise...) enfin les pays qui exigent la vaccination anti amarile ou la vaccination anti méningococcique. Dans ce dernier cas il est préférable de différer le voyage, ces vaccins ne devant être réalisés qu'en cas de nécessité absolue.

### **CHECK LIST AVANT LE DEPART**

#### **Avant le voyage**

- Prenez une *assurance annulation*
- Prenez une *assurance rapatriement* bien vérifier qu'en cas d'accouchement les soins du nouveau né sont couverts.
- Emportez une trousse avec thermomètre, paracétamol, brassard à tension, bandelette urinaire, si nécessaire antimalarique et agent répulsif.
- Emportez un double de son dossier médical : doubles des examens (échographies, prises de sang) et résumé de dossier médical.
- Connaître son groupe sanguin
- Ne voyager pas seule
- Vérifiez votre carnet de vaccination (il est préférable de faire les vaccins avant la grossesse) ; si ce n'est pas le cas consulter votre gynécologue.
- Renseignez vous sur les conditions sanitaires du pays d'accueil : existence d'une maternité à proximité ? Possibilité et sécurité transfusionnelle ?
- En cas de voyage à l'étranger assurer vous qu'il n'existe pas de paludisme résistant à la chloroquine dans le pays où vous vous rendez. En consultant par exemple le site Web du CDC (1) ou mieux en se rendant dans une consultation spécialisée (2).
- Renseignez vous auprès des compagnies aériennes sur les conditions de voyage des femmes enceintes (3, 4).

### **Pendant le voyage**

- En voiture toujours mettre la ceinture de sécurité
- Dans les pays étrangers
  - Ne boire que de l'eau en bouteille ou des boissons bouillies
  - Ne pas utiliser de pastilles désinfectantes (elles contiennent de l'iode).
  - Ne pas ajouter de glaçons
  - Ne buvez pas dans des verres qui viennent d'être rincé avec de l'eau impure
  - Manger des fruits et des légumes uniquement si ils sont pelés ou si ils sont cuits
  - Ne manger que des viandes bien cuites
- En cas de diarrhée : hydratez vous et consulter un médecin
- Repérez les signes d'alerte (tableau III)
- Marchez régulièrement, chaque heure faite une pause, ceci permettra de limiter les oedèmes des membres inférieurs
- Hydratez vous correctement : boire plusieurs litres d'eau par jour
- Habillez vous confortablement (chaussures amples, vêtements en coton).
- Ne prenez aucun médicament qui n'a pas été prescrit par votre médecin

### **Paludisme :**

En cas de crise palustre l'hyperthermie maternelle et le risque anoxique liée à l'anémie maternelle peuvent entraîner une souffrance fœtale.

Ces raisons sont suffisantes pour prôner une chimio prophylaxie à chaque fois qu'une femme enceinte se rend en zone d'endémie.

### **En pratique**

Se protéger des piqûres de moustiques (se rappeler que les moustiques piquent la nuit).

Utiliser des moustiquaires enduites de produits répulsifs (leur utilisation n'est pas contre indiquée chez la femme enceinte), mettre des pantalons et des chemises à manche longue, des chaussettes et des chaussures.

L'organisation mondiale de la santé à diviser les zones impaludées en trois types selon le risque de rencontre avec des souches de plasmodium résistant à la chloroquine, une carte détaillée peut être obtenue sur le site Web de l'OMS (5). En France les données sont mises à jour chaque année. Ces zones étant en évolution perpétuelle il est fortement conseillé de se renseigner auprès de la consultation adéquate avant un voyage (2).

Les médicaments antipaludéens autorisées chez la femme enceinte sont : Chloroquine, Proguanil, Quinine.

Les médicaments suivants sont contre indiqués : Sulfadoxine-pyriméthamine, Sulfalène-pyriméthamine, Mefloquine, Halofantrine, Doxycycline.

- **Zone ou plasmodium falciparum est sensible à la chloroquine(zone 1 ou A)**

Chloroquine (Nivaquine) 1 par jour

Commencer le jour du départ

Arrêter quatre semaines après le retour

- **Zone ou P Falciparum est modérément résistant (zone 2 ou B)**

Chloroquine 100mg/jr + Proguanil 200mg/jr = Savarine 1 par jour

Commencer le jour du départ

Arrêter quatre semaines après le retour

- **Zone ou P Falciparum est souvent résistant (zone 3 ou C).**

Les voyages dans ces zones sont fortement déconseillés en effet les médicaments qui permettent de réaliser une prévention efficace tels que la Mefloquine (Lariam) ou l'Halofantrine (Halfan) sont contre indiqués chez la femme enceinte.



Au sein de cette zone il existe des différences importantes. En Thaïlande par exemple certaines zones proche de la frontière sont formellement déconseillées alors que des lieux de villégiature côtière sont dénués de risque, une consultation spécialisée est donc vivement conseillé (2).

**Rappelons que chez la femme enceinte la suspicion d'accès palustre doit systématiquement entraîner la consultation d'un gynécologue. Chez la femme enceinte l'automédication à titre curatif n'a pas sa place.**

## **Vaccinations**

Deux raisons peuvent emmener à contre indiquer les vaccins chez la femme enceinte : d'une part les réactions générales qu'ils entraînent : une hyperthermie sévère peut entraîner une fausse couche ou un accouchement prématuré d'autre part le risque de transmission du virus vaccinal.

### **A. Vaccins avec anatoxine : Tétanos et Diphtérie**

La vaccination anti tétanique est recommandée chez toutes les femmes enceintes qui n'ont pas eu de rappel dans les 10 dernières années. En effet il est démontré que les anticorps de type IgG produits par la mère traversent la barrière placentaire et protégeront le nouveau né du tétanos. (500 000 décès par tétanos néonatal par an dans le monde).

La vaccination anti diphtérique est le plus souvent déconseillée car elle entraîne des réactions fébriles intenses. En cas de nécessité absolue il existe des vaccins qui contiennent une demi dose vaccinal et qui sont donc mieux tolérés.

### **B. Vaccins bactériens inactivés : Méningocoque, pneumocoque.**

Ces vaccins sont déconseillés chez la femme enceinte

Il est donc déconseillé aux femmes enceintes de se rendre dans les pays qui exigent la vaccination anti méningococcique. En cas d'absolue nécessité le vaccin anti méningococcique sera réalisé. Le vaccin contre le pneumocoque est indiqué en cas de terrain à risque, rappelons que dans ces cas les voyages sont contre indiqués.

### **C. BCG**

Il existe un risque théorique d'infection disséminé ce vaccin est donc contre indiquée chez la femme enceinte. En cas de contamination tuberculeuse une IDR sera réalisé. Si elle est confirmée une chimiothérapie antituberculeuse pourra être instauré.

### **D. Typhïde**

**Ce vaccin est contre indiquée** en effet il est très réactogène, l'hyperthermie qu'il entraîne peut provoquer une fausse couche.

### **E. Choléra**

Depuis 1974 cette vaccination n'est plus recommandé par l'OMS, elle n'est plus exigée dans aucun pays. Le risque de cette vaccination est peu connue il faut donc mettre en balance ces incertitudes et le risque de la maladie. Il est préférable de déconseiller les voyages en zone épidémique, en cas d'absolue nécessité le vaccin sera réalisé.

### **F. Vaccins viraux vivants atténués :**

**Rubéole, rougeole, oreillon, , fièvre jaune, poliomyélite buccal.**

Compte tenu du risque théorique de passage trans placentaire du virus vaccinal ces vaccins sont contre indiqués chez la femme enceinte.

### **Rubéole**

Même si l'on sait que le virus vaccinal de la rubéole peut traverser le placenta et infecter le fœtus le suivi de plus de 600 femmes vaccinées contre la rubéole en cours de grossesse n'a pas permis de mettre en évidence un surcroît de malformations par rapport à la population générale. Il est donc admis qu'une vaccination accidentelle n'est pas une indication d'ITG. Les mêmes réflexions s'appliquent aux vaccins anti ourlien et au vaccin contre la rougeole.

Si la femme se rend dans un pays d'endémie rougeoleuse et qu'elle n'est pas immunisée il est conseillé de différer le voyage.

### **Fièvre jaune**

Des cas de décollement placentaire et d'atteinte rénale ont été décrites après cette vaccination. C'est un mécanisme allergique qui a été mis en cause. L'utilisation de ce vaccin est déconseillé par l'institut Pasteur et par le CDC. **Les voyages en zone d'endémie sont donc déconseillés. En cas d'absolue nécessité on établit un certificat de contre indication vaccinale.**

## **G. Vaccins à virus tués ou inactivés : rage, poliomyélite, grippe**

### **Rage**

**A chaque fois qu'il est indiqué le vaccin anti rabique doit être utilisé** (par exemple en cas de morsure par un chien suspecté de rage) en effet la gravité de cette maladie : 100% de décès dépasse de loin les risques fœtaux.

### **Poliomyélite**

La vaccination antipoliomyélitique est dénuée de danger. Sur plusieurs centaines de femmes aucune réaction locale ou générale n'a été observée. Aucune enquête n'a montré d'augmentation du taux de malformations fœtales après ce vaccin. Les femmes non immunisées devraient être vaccinées.

### **Grippe**

Le vaccin antigrippal n'est recommandé que chez la patiente enceinte qui à une maladie pulmonaire ou une maladie chronique rappelons que dans ces cas les voyages sont contre indiqués.

## **Conclusion**

Des précautions élémentaires permettent d'assurer aux femmes enceintes des voyages agréables. Aucune règle générale ne peut être donnée et les conseils doivent s'adapter à chaque cas. Comme souvent en Obstétrique la prévention est ici la clef de voûte du raisonnement. Nombre d'accouchement prématuré et de souvenirs désagréables seront évités par une attitude raisonnable et responsable. Avant chaque voyage la consultation du gynécologue obstétricien et du spécialiste de médecine tropicale doit être encouragé.

## Références

- (1) [www.cdc.gov](http://www.cdc.gov)
- (2) Service des maladies infectieuses et tropicales (Pr JP Coulaud) Consultation de médecine tropicale  
170 bd Ney 75018 Paris - Tel 01 40 25 88 86
- (3) Air France Tel 0802 802 802
- (4) Continental Airline Tel 01 42 99 09 09
- (5) [www.who.int/ith/english/map3.htm](http://www.who.int/ith/english/map3.htm)

## **Tableau III Les signes d'alerte qui motive repos et consultation du médecin**

- -Fatigue
- -Contractions et douleurs abdominales
- -Saignements
- -Perte de liquide
- -Augmentation brutale des oedèmes des jambes
- -Céphalées Phosphènes Acouphènes

## **Tableau II : Destinations « Interdites » chez la femme enceinte**

- Zone d'altitude > 3 000 mètres
- Localités où existe des souches de Plasmodium Falciparum résistant à la Chloroquine
- Pays pour lesquels une immunisation nécessitant des vaccins à virus vivants est recommandé ou nécessaire (fièvre jaune).

## **Tableau I : Antécédents contre indiquant un voyage**

### **Antécédents Obstétricaux**

- Antécédent de fausse couche tardive ou d'accouchement prématuré
- Antécédent de rupture prématurée des membranes
- Antécédent de toxémie ou de diabète gestationnel

### **Grossesse actuelle**

- Métrorragie
- Grossesse multiple
- Anomalie d'insertion placentaire

### **Antécédents Médicaux**

- Maladie chronique : diabète, HTA
- Antécédent de phlébite ou d'embolie pulmonaire