

# La diarrhée du voyageur

Kelly A. Grindrod PharmD MSc Sherilyn K.D. Houle PhD CTH Heidi Fernandes PharmD

La diarrhée du voyageur (DV) désigne l'apparition soudaine de selles molles ou liquides lors d'un voyage<sup>1</sup>. Dans 12 à 46% des cas, les patients doivent changer leurs projets de voyage<sup>2</sup>. La diarrhée du voyageur est causée par l'ingestion d'un aliment ou d'un liquide contaminé par un pathogène bactérien, comme l'*Escherichia coli* entérotoxigène, l'*E. coli* entéroagréga-tif et la *Campylobacter*<sup>3</sup>. Les symptômes peuvent durer de 2 à 4 jours, sous forme de crampes, de douleurs à l'estomac, de selles impératives, de vomissements et de diarrhée sanglante<sup>1</sup>.

En 2017, l'International Society of Travel Medicine a publié de nouvelles lignes directrices pour aider les cliniciens dans la prévention et le traitement de la DV. Les professionnels des soins primaires devraient être au fait de 2 principales mises à jour des lignes directrices précédentes. Premièrement, les lignes directrices précédentes classaient la gravité de la DV en fonction du nombre de selles molles qu'avait eues le voyageur durant les 24 heures précédentes. Dans les nouvelles recommandations, le langage est simplifié et on insiste maintenant sur l'incapacité fonctionnelle pour définir la sévérité de la maladie afin qu'il soit plus facile pour les voyageurs de prendre les mesures appropriées. Le deuxième changement important réside dans le recours au loperamide. Les lignes directrices précédentes déconseillaient l'utilisation du loperamide; cependant, dans les nouvelles, son usage n'est déconseillé que dans le cas d'une diarrhée sévère avec dysenterie<sup>1</sup>.

Pour appuyer les cliniciens lorsqu'ils conseillent leurs patients avant un voyage, nous avons produit un outil infographique de 2 pages (**Figure 1**), aussi accessible dans **CFPlus\***, qui peut être utilisé à la clinique et distribué aux patients. Cet outil infographique s'inspire des lignes directrices de l'International Society of Travel Medicine de 2017 sur la DV<sup>1</sup>, d'une déclaration du Comité consultatif de la médecine tropicale et de la médecine des voyages<sup>4</sup>, de même que de renseignements tirés du *Yellow Book 2018*<sup>5</sup> des Centers for Disease Control and Prevention. L'outil infographique porte sur 4 principaux sujets : l'évaluation des patients avant le départ, l'éducation des patients à propos des mesures préventives durant le voyage, la prescription et la recommandation de médicaments à prendre durant le voyage, et l'identification des patients qui pourraient avoir besoin d'un suivi additionnel au retour.

\*Le document infographique (**Figure 1**) est accessible à [www.cfp.ca](http://www.cfp.ca). Rendez-vous au texte intégral (*full text*) de l'article en ligne et cliquez sur l'onglet **CFPlus**.

## Avant le voyage

Pour les voyageurs canadiens, les destinations suivantes posent le plus de risques de DV : l'Asie, le Moyen-Orient, l'Afrique, l'Amérique centrale et l'Amérique du Sud<sup>2</sup>. Les Canadiens qui se rendent en Europe de l'Est, en Afrique du Sud, au Mexique et dans les îles Caraïbes courent aussi un risque plus élevé de DV<sup>2</sup>. Les patients qui projettent de voyager vers ces destinations devraient prévoir apporter une solution de réhydratation orale, du loperamide et un antibiotique comme l'azithromycine.

## La prévention durant le voyage

Les voyageurs qui se rendent dans des pays à risque plus élevé devraient prendre des précautions particulières pour minimiser leur exposition<sup>4</sup>. Par exemple, ils ne devraient manger que des fruits qu'ils peuvent peler eux-mêmes, et ne consommer que des aliments bien cuits pendant qu'ils sont encore chauds. De même, ils devraient prendre soin d'éviter les cubes de glace, les salades et les légumes crus, car ces derniers ont probablement été en contact ou faits avec de l'eau du robinet. Les patients pourraient souhaiter prendre 2 comprimés de sous-salicylate de bismuth 4 fois par jour, car il a été démontré que cet agent réduit de 60% la DV<sup>1</sup>. Par ailleurs, ses effets secondaires, comme la langue noire, les selles noires, l'acouphène et la constipation, de même que la nécessité d'une administration fréquente, pourraient en limiter l'utilisation.

## Le traitement pendant le voyage

Durant leur séjour à l'étranger, les patients ont habituellement à prendre des décisions thérapeutiques sans l'aide de leur médecin ou de leur pharmacien. Les nouvelles lignes directrices facilitent cette prise de décisions en les associant à l'incapacité fonctionnelle. Dans tous les cas de DV, il faut boire une solution de réhydratation. Le loperamide peut être utilisé pour une diarrhée légère, modérée ou grave, mais devrait être évité en cas de dysenterie. Veillez à informer les patients que la dysenterie se reconnaît par du sang mêlé aux selles, et non seulement par du sang sur le papier hygiénique (qui s'explique plus probablement par des hémorroïdes). Des antibiotiques devraient être utilisés pour la DV sévère, y compris la dysenterie, et l'antibiotique à privilégier est l'azithromycine. Les patients qui ne se sentent pas mieux après 24 à 48 heures devraient consulter un médecin. Les fluoroquinolones sont une option, mais la résistance mondiale à la hausse à leur égard et leurs effets indésirables font en sorte que l'azithromycine est l'option préférable autant pour la DV modérée que grave.

Figure 1

Page 1

# Diarrhée du voyageur

Apparition soudaine de selles molles ou liquides (💩) pendant un voyage. Ses symptômes peuvent inclure des crampes, des selles molles impérieuses, des douleurs à l'estomac, de la fièvre, des vomissements et une diarrhée sanglante. Elle dure habituellement de 2 à 4 jours.



## 1 Avant le voyage : Évaluer le risque de la destination

### Risque élevé

- Asie
- Moyen-Orient
- Afrique
- Amérique centrale et du Sud

### Risque modéré

- Europe de l'Est
- Afrique du Sud
- Mexique
- Caraïbes

### Faible risque

- États-Unis
- Australie
- Nouvelle-Zélande
- Japon
- Europe du Nord et de l'Ouest

Les voyageurs devraient apporter :

**Solution de réhydratation orale**  
(p. ex. Gastrolyte®)

- Remplace la perte d'eau et de sels due à la diarrhée
- Particulièrement importante pour les enfants
- Vous aide à vous sentir mieux plus rapidement

**Lopéramide**  
(p. ex. Imodium®)

- Ralentit le mouvement de la diarrhée dans l'intestin
- Agit en 1 ou 2 heures

**Antibiotiques**

- Tuent les bactéries qui causent la diarrhée du voyageur
- L'azithromycine est à privilégier
- La ciprofloxacine et la lévofloxacine sont des options, mais les taux de résistance à ces agents sont élevés en Asie du S.-E.
- Peuvent être prescrits pour 1 ou 3 jours
- Agissent en 12 à 36 heures



## 2 Prévention durant le voyage



Se laver les mains souvent au savon ou avec un désinfectant



Ne manger que des aliments bien cuits encore chauds



Utiliser de l'eau embouteillée pour boire et vous brosser les dents



Éviter les cubes de glace, les salades et les légumes crus



Manger des fruits à pelure que vous pouvez peler vous-même



Optionnel : Sous-salicylate de bismuth 4 fois par jour durant le séjour

Page 2 →

# Diarrhée du voyageur

## 3 Traitement durant le voyage

Les patients devraient commencer à se traiter en fonction de la gravité

	Gravité?	Que faire?
Faible	La diarrhée ne nuit pas aux plans de la journée	Prendre du lopéramide ou du sous-salicylate de bismuth
Modérée	La diarrhée est tolérable, mais nuit aux plans de la journée	Prendre du lopéramide et/ou un antibiotique
Sévère	La diarrhée empêche toutes les activités prévues	Prendre du lopéramide, et on <u>devrait</u> prendre un antibiotique
Dysenterie	Du sang est mêlé à la diarrhée (pas seulement sur le papier hygiénique)	NE PAS prendre du lopéramide, on devrait prendre un antibiotique



La dysenterie est une diarrhée sanglante



Boire une solution de réhydratation pour tous les types de diarrhée



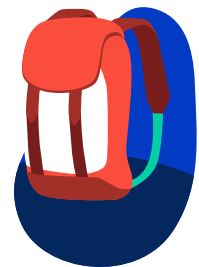
Consulter un médecin si la diarrhée ne s'améliore pas après 24 à 36 heures

## 4 Après le voyage



Jusqu'à 10 % des gens ont des complications liées à la diarrhée du voyageur

- Une analyse des selles peut être nécessaire pour une diarrhée sévère ou une diarrhée qui dure au moins 2 semaines.
- Une colonoscopie peut être nécessaire pour évaluer un syndrome du côlon irritable qui dure des mois ou des années après une diarrhée du voyageur
- Les complications peuvent inclure un risque rare d'arthrite réactionnelle ou de syndrome de Guillain-Barré



Riddle MS et coll. Guidelines for the prevention and treatment of travelers' diarrhea: a graded expert panel report. *J Travel Med* 2017; 24 (suppl 1): S63-80. [https://academic.oup.com/jtm/article/24/suppl\\_1/S63/3782742](https://academic.oup.com/jtm/article/24/suppl_1/S63/3782742)  
 Griffin PM et coll. Food and water precautions. *CDC Yellow Book 2018: Health Information for International Travel*. New York: Oxford University Press; 2017. <https://wwwnc.cdc.gov/travel/page/yellowbook-home>.

Contenu par Kelly Grindrod, MSc, PharmD; Sherilyn Houle, BSP, PhD; Heidi Fernandes, PharmD, RPh, MScPharm(c); conception par Adrian Poon, BA

UNIVERSITY OF WATERLOO | SCHOOL OF PHARMACY

5/5 ©2018 Pharmacy5in5.com

## Le suivi après le voyage

Au retour, les patients qui ont une diarrhée grave ou persistante devraient faire l'objet d'une analyse des selles. Environ 5% des patients qui souffrent de DV développeront un syndrome du côlon irritable postinfectieux<sup>2</sup>. Parmi les complications rares mais sérieuses à connaître figurent l'arthrite réactionnelle et le syndrome de Guillain-Barré.

## Conclusion

Les voyageurs les plus à risque de DV sont ceux qui habitent des pays à faible risque, comme le Canada, et se rendent dans des pays à risque plus élevé. La diarrhée du voyageur se produit habituellement vers le début du voyage; par contre, les patients devraient prendre des précautions entourant l'eau et les aliments durant tout leur séjour. La DV peut aussi causer beaucoup de stress et de dépenses lorsqu'elle force le voyageur à annuler ou à changer ses plans. Les professionnels des soins primaires ont un rôle clé à jouer pour aider leurs patients à se préparer à leurs voyages et à en tirer le maximum. ✨

**M<sup>me</sup> Grindrod** est professeure agrégée à la Faculté de pharmacie de l'Université de Waterloo (Ontario) et pharmacienne clinicienne au Centre de santé communautaire du centre-ville de Kitchener. **M<sup>me</sup> Houle** est professeure adjointe à la Faculté de pharmacie de l'Université de Waterloo, et pharmacienne à la Clinique des voyages internationaux et de l'immunisation du Centre de médecine de famille à Kitchener (Ontario). **M<sup>me</sup> Fernandes** est étudiante à la maîtrise à la Faculté de pharmacie de l'Université de Waterloo.

### Remerciements

Nous remercions **Adrian Poon**, qui a conçu le document infographique. Ces travaux ont été appuyés en partie par l'Ontario College of Pharmacists grâce à des fonds versés au programme Pharmacy5in5.

### Intérêts concurrents

Aucun déclaré

### Références

- Riddle MS, Connor BA, Beeching NJ, DuPont HL, Hamer DH, Kozarsky P et coll. Guidelines for the prevention and treatment of travelers' diarrhea: a graded expert panel report. *J Travel Med* 2017;24(Suppl 1):S57-74.
- Steffen R, Hill DR, DuPont HL. Traveler's diarrhea: a clinical review. *JAMA* 2015;313(1):71-80.
- Shah N, DuPont HL, Ramsey DJ. Global etiology of travelers' diarrhea: systematic review from 1973 to the present. *Am J Trop Med Hyg* 2009;80(4):609-14.
- Comité consultatif de la médecine tropicale et de la médecine des voyages (CTMTMV). *Statement on travellers' diarrhea. An Advisory Committee Statement (ACS)*. Ottawa, ON: Agence de la santé publique du Canada; 2015. Accessible à : [www.canada.ca/en/public-health/services/catmat/statement-travellers-diarrhea.html](http://www.canada.ca/en/public-health/services/catmat/statement-travellers-diarrhea.html). Réf. du 15 mai 2019.
- Griffin PM, Hlavsa MC, Yoder JS. Food and water precautions. In: *CDC yellow book 2018*. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention; 2018. Accessible à : [wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2018/the-pre-travel-consultation/food-water-precautions](http://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2018/the-pre-travel-consultation/food-water-precautions). Réf. du 15 mai 2019.

Cet article donne droit à des crédits d'autoapprentissage certifiés Mainpro+. Pour obtenir des crédits, rendez-vous sur [www.cfp.ca](http://www.cfp.ca) et cliquez sur le lien Mainpro+.

This article is also in English on [page 483](#).

Nous encourageons les lecteurs à nous faire connaître certaines de leurs expériences vécues dans la pratique : ces trucs simples qui permettent de résoudre des situations cliniques difficiles. Vous pouvez proposer en ligne des articles dans Praxis à <http://mc.manuscriptcentral.com/cfp> ou par l'intermédiaire du site web du MFC à [www.cfp.ca](http://www.cfp.ca) sous « Authors and Reviewers ».