



Souvenir de vacances

La turista, ou diarrhée du voyageur, peut vous gâcher un séjour de vacances à l'étranger. Tout un chacun peut l'attraper et il est difficile de s'en prémunir.

JAN ETIENNE/KR

Sur plus de 800 millions de touristes chaque année, entre 20 et 60 % contractent une infection alimentaire qui se manifeste par une diarrhée du voyageur. Elle se caractérise par des crampes, des nausées, de la fièvre, des vomissements et la présence de sang dans les selles. Si certaines destinations sont plus dangereuses que d'autres, on n'est à l'abri nulle part : la turista sévit jusque dans les centres de vacances les plus huppés. Dans des environnements clos tels que les bateaux de croisière, de véritables « épidémies » peuvent se propager à la vitesse de l'éclair. Heureusement, la majorité des cas de diarrhée du voyageur guérit spontanément dans les quelques jours qui suivent son apparition. 10 % seulement durent plus d'une semaine et quelque 2 % plus d'un mois.

Peu de chances d'y échapper

La turista est le plus souvent causée par une infection d'origine bactérienne. C'est la bactérie *Escherichia coli* qui fait le plus de victimes, suivie des *Campylobacter*, *Salmonelles* et *Shigelles*. Mais l'origine peut également être virale : lorsqu'ils frappent en milieu clos, les rotavirus, norovirus et autres peuvent se montrer particulièrement contagieux.

On recommande généralement aux voyageurs d'adopter certaines règles de prudence en matière d'aliments, de boissons et d'hygiène personnelle. Ces mesures permettent certes de réduire les risques mais n'offrent aucune garantie... même chez les voyageurs qui respectent une hygiène « paranoïaque ». On est pour ainsi dire livré aux circonstances, car on ne peut influencer les habitudes d'hygiène

des autres : un seul membre du personnel en cuisine avec des mains infectées peut déclencher une chaîne de contaminations après avoir souillé des aliments qui seront servis à tous. Même dans le restaurant le plus chic au monde...


Ne reste plus qu'à traiter

Il est déconseillé de prendre des antibiotiques en prévention : de plus en plus de bactéries y sont résistantes ; quant aux virus, ils n'en seront nullement affectés. Des vaccinations peuvent se justifier dans certains cas, mais leur action protectrice se limite à quelques types de germes pathogènes.

Les victimes de la diarrhée du voyageur doivent avant tout continuer à boire en suffisance (eau en bouteille, thé léger, coca cola). Cela suffit généralement, surtout lors d'une infection de gravité faible à moyenne. Les médicaments qui ralentissent le péristaltisme intestinal comme *Loperamide* et *Imodium* peuvent éventuellement apporter un soulagement en cas de diarrhée liquide s'accompagnant de peu de douleurs. Ils sont absolument contre-indiqués en présence de fièvre ou de diarrhée hémorragique ou visqueuse. Ils ne conviennent pas non plus aux enfants de moins de 2 ans.

En présence d'infections plus graves, les antibiotiques peuvent être utiles. Mais l'effet est limité... et seulement si l'on a pris l'antibiotique adéquat. Le problème est qu'en vacances, on ne trouve pas toujours un médecin dans les environs pour obtenir un diagnostic correct. Ajoutons que les avis des médecins sont eux-mêmes très partagés sur l'attitude plus ou moins interventionniste à adopter face à cette affection qui se résout le plus souvent d'elle-même.

Quant aux probiotiques, ils permettraient de réduire la durée des symptômes de la turista de 15 %, mais les preuves sont faibles jusqu'à présent.

Et si la diarrhée et les maux de ventre persistent plus de 10 jours, un examen des selles est recommandé. Il permettra de détecter la présence éventuelle de parasites tels que le *giardia*, le *cryptosporidium* ou autres. 

Référence : *British Medical Journal*. 2008 ; 337 : 863-867.

Avec nos remerciements à Geneviève Ducoffre, du service épidémiologie à l'Institut de Santé publique.