

- La *vaccination contre la rage* doit être réservée aux globe-trotters qui, après un contact avec un animal infecté, n'ont pas la possibilité de recourir rapidement à une prophylaxie "post-contact", ainsi qu'aux personnes qui, pour des raisons professionnelles, courent un risque élevé (par ex. les vétérinaires, les archéologues, les spéléologues) [prendre contact avec l'*Institut Scientifique de Santé Publique* - L. Pasteur, service rage, tel. 02/373.31.56].

D'après Organisation Mondiale de la Santé. International travel and health. Vaccination requirements and health advice. Situation as on January 2001. WHO Geneva, 2001, ou via internet: www.who.int/ith

Note de la rédaction

Il est utile de rappeler que le vaccin contre la méningo-encéphalite à flavivirus ne protège pas contre la maladie de Lyme. La maladie de Lyme est également transmise par des tiques, mais elle est provoquée par *Borellia burgdorferi*. Il existe un vaccin contre la maladie de Lyme mais celui-ci n'est efficace que contre la borreliose en Amérique, et pas contre le *Borellia* présent en Europe. L'administration systématique d'antibiotiques à titre prophylactique et la réalisation de tests sérologiques après une piqûre de tique ne se justifient pas en routine [Louvain Médical 120, S8-S15 (2001)].

EN BREF

- Le **risque de complications thrombotiques** ne peut être tout à fait exclu lors de **voyages** impliquant une position assise prolongée, surtout chez les personnes avec des facteurs de risque (par ex. obésité, antécédents de thrombose veineuse profonde, affection chronique, grossesse). Il faut insister sur les mesures générales (par ex. faire régulièrement quelques pas, faire travailler les muscles des mollets). Chez les personnes avec des facteurs de risque, le port de bas de contention peut être envisagé. L'utilité de l'administration prophylactique d'acide acétylsalicylique (chez les personnes à risque modéré) ou d'une héparine de faible poids moléculaire (chez les personnes à risque élevé) est controversée [Brit. Med.J. 321, 1310 (2000) et 322, 188 (2001); Ned. Tijdschr. Geneesk. 145, 292-294 (2001); Australian Prescriber 23, 107-109 (2000); Press Release WHO/11 (13 mars 2001), <http://www.who.int/inf-pr-2001/en/pr2001-11.html>].
- Les **psychotropes** peuvent influencer le **comportement au volant** et augmenter ainsi le risque d'accidents [Tijdschrift voor Geneeskunde 57, 9-22 (2001)]. L'alcool reste toutefois une des principales causes d'accidents, et la prise concomitante d'alcool et de psychotropes est particulièrement dangereuse. Nous renvoyons à la brochure intitulée «Influence des médicaments sur les capacités de conduite», publiée par l'Institut Belge pour la Sécurité Routière, qui a été distribuée avec les Folia d'avril 1999.