



## Parlez à votre médecin du lieu de vos vacances !

Au retour de vacances des petits problèmes de santé peuvent apparaître : fièvre peu intense, éruption cutanée localisée, discrets troubles digestifs, etc. Parfois, ces manifestations sont plus spectaculaires : signes d'allure grippale, fatigue bizarre, diarrhée ou douleurs gastriques, courbatures intenses, oedème d'un membre ou éruptions rouges sur la peau, maux de tête, etc. Elles peuvent être la conséquence d'une maladie ayant débuté pendant les vacances : paludisme, parasitose digestive, fièvre consécutive à une piqûre de moustique (paludisme, arboviroses, chikungunya) ou de tiques (maladie de Lyme, encéphalite à tique), etc. Certaines de ces affections peuvent être à la fois rares dans votre région de résidence mais fréquentes dans celle où vous avez passé vos vacances. Pour en faire le diagnostic, votre médecin a besoin d'y penser. Pour être sûr qu'il soit en alerte, mieux vaut lui indiquer d'emblée le lieu de vos vacances.

Parfois les symptômes apparaissent plusieurs mois après le retour de voyage, notamment en cas d'infections parasitaires digestives. Ayez le réflexe de parler de vos dernières vacances à votre médecin, même si la consultation a lieu plusieurs mois après votre retour.

Cela peut paraître bizarre de raconter en décembre à son médecin ce qu'on a fait pendant le mois d'août, mais cela peut faire gagner beaucoup de temps, éviter une flopée d'examens ou de médicaments inutiles et vous permettre de recevoir tout de suite un traitement adapté et efficace.

Dans certains cas (paludisme par exemple), cela peut même vous sauver la vie.

Sources : Open Rome et Organisation Mondiale de la Santé, <http://www.who.int>



### Le Doc' du doc

## Certificat d'aptitude

Dans un but préventif, vous pouvez être amené à demander à votre médecin traitant ou au médecin du travail un certificat d'aptitude (au sport, au travail, etc.).

Que valent ces certificats ? Pas grand-chose mais c'est mieux que rien !

En principe, les risques à prévenir sont définis en analysant les accidents survenus dans des conditions analogues : problèmes cardiaques survenus sur le terrain ou au décours d'un match, accidents du travail pour un poste donné, etc. Ainsi, des « facteurs de risque » peuvent être identifiés : présence d'anomalies cardiaques lors d'un test d'effort, troubles posturaux, alcoolisation, etc. Grâce à cette connaissance statistique complétée par du « bon sens médical », le médecin peut accorder ou refuser de signer un certificat d'aptitude chez une personne qui présente des risques similaires.

Cette précaution diminue les risques mais ne les supprime pas, pour de multiples raisons :

- chaque cas est un cas particulier et les statistiques ne donnent qu'une idée très générale des risques courus par l'ensemble de la population ;
- beaucoup d'accidents de santé ne sont pas enregistrés avec des détails précis, ce qui rend leur analyse statistique impossible ;
- certains risques, minimes, doivent être comparés aux bénéfices probables de l'activité expertisée et là, le bon sens contient une bonne part d'idées reçues et d'arbitraire.

Du fait de ces difficultés d'appréciation les idées médicales sur l'aptitude peuvent changer brutalement : ainsi, il y a une dizaine d'années, les médecins interdisaient le sport après un infarctus du myocarde. Aujourd'hui, après vérification statistique, ils l'autorisent le plus souvent.

Source : Open Rome