Folia Pharmacotherapeutica mai 2018

Voyages et Médicaments

Mal des transports

Chez les personnes très sensibles au mal des transports, un traitement médicamenteux préventif peut être envisagé. Les antihistaminiques H_1 sédatifs diménhydrinate, méclozine ou diphenhydramine, et le dérivé de la pipérazine cinnarizine constituent généralement le traitement de premier choix, mais leur utilité est limitée par les effets sédatifs et anticholinergiques. Les antihistaminiques H_1 "peu sédatifs" ainsi que la dompéridone et le métoclopramide sont inefficaces. L'utilisation de médicaments contre le mal des transports est déconseillée chez les enfants de moins de 2 ans.
Pour les médicaments ayant l'indication "mal des transports" dans le RCP (cinnarizine, diménhydrinate, méclozine), la posologie est mentionnée dans le Tableau.

Le mal des transports se caractérise par des nausées, des vomissements, de la pâleur, des vertiges, de la somnolence, de la transpiration et de la salivation. La sensibilité au mal des transports diminue lors de voyages fréquents et réguliers, et diminue aussi avec l'âge (incidence la plus élevée entre l'âge de 2 et 12 ans).

Mesures préventives non médicamenteuses

Les mesures préventives non médicamenteuses comprennent entre autres: choisir le moyen de transport le plus stable (à l'avant de la voiture (bus), entre les ailes de l'avion, au milieu du navire), modérer la consommation de nourriture et d'alcool, respirer suffisamment d'air frais.

Traitement médicamenteux préventif

Chez les personnes très sensibles au mal des transports, un traitement médicamenteux préventif peut être envisagé. En Belgique, les médicaments proposés dans le mal des transport sont disponibles en vente libre, et il est important de bien informer les patients des risques. L'utilisation simultanée de plusieurs préparations contre le mal des transports est déconseillée.

- Les **antihistaminiques H_1 sédatifs** diménhydrinate, méclozine et diphenhydramine constituent généralement le traitement de premier choix. En Belgique, les spécialités à base de diménhydrinate et de méclozine ont l'indication "mal des transports" dans les RCP, alors que la diphenhydramine ne l'a pas. L'utilité des antihistaminiques H_1 sédatifs est souvent limitée par leurs effets anticholinergiques (entre autres sécheresse buccale et oculaire, troubles de l'accommodation, rétention urinaire) et leurs effets sédatifs. Une stimulation paradoxale, avec entre autres de l'insomnie et de la nervosité, peuvent survenir chez l'enfant. Le choix de l'antihistaminique H_1 est déterminé entre autres en fonction de la durée d'action (voir Tableau) et des effets sédatifs (encore plus prononcés avec la diphenhydramine et le diménhydrinate). La prudence s'impose chez les enfants et les personnes âgées qui sont plus sensibles aux effets indésirables des antihistaminiques H_1 ; il faut certainement les éviter chez les enfants de moins de deux ans. Les effets sédatifs et anticholinergiques sont renforcés lors de la prise d'autres médicaments ayant un effet sédatif (ainsi que d'alcool) ou un effet anticholinergique.
- La **cinnarizine**, un dérivé de la pipérazine aux propriétés antihistaminiques H_1, est également proposée comme premier choix dans le mal des transports (la spécialité Stugeron® a le mal des transports comme indication dans le RCP). Il n'est pas prouvé que la cinnarizine soit plus efficace que les antihistaminiques H_1 sédatifs. La cinnarizine présente les effets indésirables anticholinergiques et sédatifs des antihistaminiques H_1 sédatifs et peut dans de rares cas provoquer des symptômes extrapyramidaux.
- La **bromhydrate de scopolamine** (syn. hyoscine), un anticholinergique, est parfois utilisée sous forme de dispositif transdermique pour le mal des transports, mais ce n'est pas un premier choix. Il convient de tenir compte de ses effets indésirables anticholinergiques prononcés (en particulier risque de

confusion et d'hallucinations chez les personnes âgées), ainsi que des contre-indications qui en résultent (entre autres glaucome à angle fermé, prostatisme). Un dispositif transdermique à base de scopolamine n'est pas disponible en Belgique, mais est commercialisé à l'étranger (p.ex. Scopoderm TTS® aux Pays-Bas et en France). Les dispositifs transdermiques à base de scopolamine sont contre-indiqués avant l'âge de 18 ans ; ils doivent être appliqués de 6 à 15 heures avant le voyage et ont une longue durée d'action (environ 72 heures).

- Les **antihistaminiques H_1 peu sédatifs** et les **gastroprocinétiques** métoclopramide et dompéridone ne sont pas efficaces en cas de mal des transports.

Tableau. Posologie des médicaments utilisés dans le mal des transports ayant l'indication "mal des transports" dans les RCP (source: RCP)

	Durée d'action	Moment de l'administration	Posologie adulte	Posologie enfant
Cinnarizine (Stugeron® compr. 25 mg, gouttes 75 mg/ml (1 ml = 25 gouttes)	6 heures	au moins ½ heure avant le départ	1 comprimé ou 8 gouttes	à utiliser à partir de l'âge de 6 ans • *6 – 12 ans: ½ comprimé ou 4 gouttes* • *≥ 13 ans: 1 comprimé ou 8 gouttes*
Diménhydrinate (R Calm Dimenhydrinate® compr. 50 mg)	4 heures	1 heure avant le départ	1 comprimé (max. 4 comprimés par 24 heures)	à utiliser à partir de l'âge de 2 ans • *2 – 8 jaar: ¼ comprimé (max. 1 comprimé par 24 heures)* • *8 – 12 jaar: ½ comprimé (max. 2 comprimés par 24 heures)*
Méclozine (Agyrax®, Postafene®, compr. 25 mg)	24 heures	1 heure avant le départ	1 à 2 comprimés	à utiliser à partir de l'âge de 12 ans • *> 12 ans: 1 à 2 comprimés*

Sources générales

- www.medecinedesvoyages.be > Destinées aux experts > MEDASSO (version 2016-2017, chapitre 9) ou cliquez ici
- https://www.farmacotherapeutischkompas.nl/bladeren/indicatieteksten/reisziekte
- Martindale – The Complete Drug Reference, version électronique (dernière consultation le 19/03/2018)

Colophon

Les *Folia Pharmacotherapeutica* sont publiés sous l'égide et la responsabilité du *Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique* (Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie) a.s.b.l. agréée par l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé (AFMPS).

Les informations publiées dans les *Folia Pharmacotherapeutica* ne peuvent pas être reprises ou diffusées sans mention de la source, et elles ne peuvent en aucun cas servir à des fins commerciales ou publicitaires.

Rédacteurs en chef: (redaction@cbip.be)

T. Christiaens (Universiteit Gent) et
J.M. Maloteaux (Université Catholique de Louvain).

Éditeur responsable:

T. Christiaens - Nekkersberglaan 31 - 9000 Gent.