

Quelques principes sont à retenir :

- Il convient d'insister sur la nécessité de l'observance simultanée d'une protection contre les piqûres de moustiques et d'un traitement préventif
- Aucun moyen préventif n'assure à lui seul une protection totale
- Toute fièvre au retour des tropiques doit être signalée au médecin traitant et doit être considérée, à priori, comme d'origine palustre et justifie une consultation en urgence

Réduire le risque de piqûres de moustiques

Ø Sans piqûre d'anophèle, pas de paludisme

Les anophèles piquent habituellement entre le lever et le coucher du soleil. Pendant cette période, la protection doit être maximale.

Porter des vêtements longs imprégnés de pyréthriinoïdes (perméthrine) ou de répulsifs, le soir.

Dormir dans des pièces dont les ouvertures sont protégées par des grillages ou des moustiquaires en bon état.

Ne pas sortir la nuit sans protection.



Ne pas dormir à la belle étoile sans moustiquaire.

Ø Utiliser des insecticides

Diffuseurs électriques avec tablette ou flacon de liquide si électricité.

Tortillons fumigène.



Ø Dormir sous une moustiquaire imprégnée de pyréthriinoïdes

La moustiquaire imprégnée assure la meilleure protection contre les piqûres de moustique du fait de son effet répulsif et insecticide.

Elle doit être en bon état et correctement utilisée (soit bordée sous le matelas, soit touchant le sol).

Possibilité d'achat de moustiquaires imprégnées en pharmacie ou magasins spécialisés.

Moins onéreux : Achat de kits d'imprégnation disponibles en pharmacie.

Durée de validité de l'imprégnation = 6 mois

Possibilité d'imprégner les vêtements par des flacons vaporisateurs de perméthrine ou d'étofenprox. La vaporisation se fait sur la partie externe du vêtement. Achat des flacons en pharmacie ou magasins spécialisés.

Ø Utiliser des répulsifs (insectifuges ou répellents)

Sur les parties découvertes du corps.

L'efficacité du produit dépend de la concentration et de la présentation (lotion, spray, crème ou stick). Ils doivent contenir au moins, selon le principe actif

- D.E.E.T. entre 30 à 50%

- IR3535 entre 20 et 30%

- KBR 3023 ou Icaridine 20%

Application sur les parties découvertes et celles qui sont susceptibles de le devenir, visage compris, dès le coucher du soleil.

Protection de 2 à 12h (dépend de la concentration du produit et de la température extérieure).

Renouveler l'application en fonction de la transpiration, des bains ou douches.

Les crèmes solaires diminuent l'efficacité de protection des répulsifs.

Eviter tout contact avec les yeux ou la bouche (toxicité)

Les répulsifs peuvent être appliqués sur les tissus. Le produit est ainsi absorbé par le tissu et s'évapore progressivement. Permet en outre un moindre contact avec la peau.

Utilisation possible pour la femme enceinte en respectant les doses recommandées par le fabricant.

Prendre un traitement préventif

Plasmodium falciparum expose à un risque d'évolution fatale. Il est dangereux de partir sans la prise régulière d'un traitement préventif, en particulier pour les femmes enceintes et les enfants qui ont un risque accru d'accès grave. De plus, les résistances à certains antipaludiques sont fréquentes.

Plasmodium vivax et Plasmodium ovale donnent des accès palustres d'évolution en général bénigne. Le traitement préventif prévient généralement l'accès primaire mais n'empêche pas les rechutes possibles dans les deux années qui suivent une infection.

Plasmodium malariae est plus rare. L'évolution de l'infection est bénigne mais l'accès survient parfois plusieurs années après le retour.

Le choix du traitement préventif dépend de la zone visitée (classée en 1,2 ou 3 selon la fréquence de la résistance à la chloroquine et au proguanil), de la durée du voyage et aussi de la personne (âge, antécédents médicaux, intolérances médicamenteuses). Quelque soit l'antipaludique choisi, il est conseillé de le prendre au cours d'un repas .

Le traitement antipaludique doit être débuté :

- La veille du départ en zone à risque pour l'association atovaquone-proguanil (Malarone*) ou la doxycycline (monohydrate de doxycycline).
- Pour la méfloquine (Lariam*) commencer une dizaine de jours, avant afin d'apprécier la tolérance.

Le traitement antipaludique doit être poursuivi :

- 4 semaines après le retour pour la doxycycline
- 3 semaines après le retour pour la méfloquine
- 1 semaine après le retour pour l'association atovaquone-proguanil.

Les médicaments antipaludiques ne sont délivrés que sur prescription médicale.

Association atovaquone-proguanil : 1 cp de Malarone* au cours d'un repas, chaque jour, pour les personnes pesant au moins 40kg. Pas de traitement continu supérieur à 3 mois.

Méfloquine : 1 cp de Lariam* une fois par semaine, pour une personne pesant au moins 50kg.

Doxycycline (monohydrate de doxycycline): A condition de l'absence de grossesse, 100 mg/jour pour toute personne au delà de 40kg. Risque de photodermatose par phototoxicité. Prise quotidienne impérative en raison de la faible durée de vie du produit.

Pour les personnes de moins de 40 ou de 50 kg, voir les doses enfant dans le tableau ci-dessous:

Groupe de chimiorésistance	Population générale	Femme enceinte
Groupe 1	Chloroquine Nivaquine [®] 100 mg/j À prendre pendant le séjour et durant les 4 semaines qui suivent	
Groupe 2	Chloroquine + Proguanil Nivaquine [®] 100 mg/j et Paludrine [®] 200 mg/j ou Savarine [®] À prendre pendant le séjour et durant les 4 semaines qui suivent	
	Atovaquone 250 mg + Proguanil 100 mg Malarone [®] 1 cp/j À prendre pendant le séjour et durant la semaine qui suit	Atovaquone 250 mg + Proguanil 100 mg Malarone [®] 1 cp/j Peut être envisagée si nécessaire
Groupe 3	Mefloquine 250 mg Lariam [®] 1 cp/semaine À commencer 10 jours avant le départ, pendant le séjour et durant les 3 semaines qui suivent	
	Doxycycline monohydrate de doxycycline : Doxypalu [®] 100 mg/j ou Granudoxy [®] Gé 100 mg/j À prendre pendant le séjour et durant les 4 semaines qui suivent	

En cas de fièvre suspectée palustre :

- **Prendre contact avec le médecin référent du pays concerné ou avec le médecin d'Europ Assistance. Cette prise de contact doit s'effectuer dans les 12 heures qui suivent le début de la fièvre.**
- **Faire pratiquer une goutte épaisse et/ou un frottis. N'hésitez pas à renouveler l'examen pour une confirmation.**
- **Ne pas prendre sans avis médical un traitement curatif.**