



Malaria (paludisme)

🕒 paru le 16/12/2019 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Le paludisme est une maladie infectieuse causée par le parasite Plasmodium. Ce parasite se transmet à l'homme par la piqûre d'un moustique bien spécifique : l'anophèle.

Le paludisme n'est présent que dans les endroits où ce moustique est aussi présent, notamment dans les zones tropicales et subtropicales. Il arrive parfois que des cas se déclarent chez nous, lorsque ces moustiques arrivent jusqu'ici par avion ou par bateau. C'est dans les zones rurales d'Afrique que le risque de piqûre est le plus grand. Le moustique se propage dans les eaux stagnantes, les mares, les troncs creux, les lacs, etc. Le risque d'infection est beaucoup plus faible dans les grandes villes et à des altitudes supérieures à 1 500 mètres.

Il existe quatre espèces de parasites Plasmodium : *P. falciparum*, *P. vivax*, *P. ovale* et *P. malariae*. *P. falciparum* est le plus dangereux. L'infection évolue en effet en maladie grave. En plus, un grand nombre de ces parasites sont déjà résistants aux médicaments couramment utilisés.

Quelle est sa fréquence ?

- Le paludisme est l'une des infections les plus répandues sur la planète. On compte chaque année plus de 200 millions de cas de paludisme et, selon les estimations, la maladie fait plus de 400 000 morts par an, essentiellement parmi les enfants d'Afrique.
- La plupart des cas de paludisme et des décès sont recensés en Afrique tropicale.
- Le paludisme est beaucoup moins fréquent depuis quelques années.
- La forme la plus fréquente de la maladie, causée par *P. falciparum*, est responsable d'environ 90 % des décès de paludisme dans le monde.

Comment le reconnaître ?

La période d'incubation, c'est-à-dire l'intervalle entre la piqûre de moustique et l'apparition des premiers symptômes, varie de 10 jours à 1 mois. Il se peut donc que vous soyez rentré chez vous depuis un moment avant de tomber malade.

Les symptômes caractéristiques sont des poussées de fièvre, avec une alternance de pics élevés et de jours sans fièvre. La fièvre est souvent accompagnée de frissons. Il peut aussi y avoir des maux de tête et de ventre et des douleurs dans les muscles.

Le parasite se multiplie dans les globules rouges et les détruit. Cela cause une anémie croissante accompagnée de fatigue, de pâleur, de diarrhée et parfois de jaunisse et de confusion.

Les lésions cérébrales (paludisme cérébral), caractérisées par une perte de conscience rapide, voire un coma, sont

une complication redoutable qui touche principalement les enfants. Bien que réversibles après le traitement, les lésions restantes, telles qu'une épilepsie, sont fréquentes. D'autres complications possibles sont la détresse respiratoire, l'insuffisance rénale et le choc.

Il existe des formes de paludisme dans lesquelles les parasites sont présents, mais comme endormis, dans le foie. Ils peuvent se réactiver après des mois, voire des années, et déclencher une crise de paludisme.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Toute personne ayant voyagé dans une région touchée par le paludisme et ayant de la fièvre est suspectée d'être infectée par le paludisme.

Comme le parasite se trouve dans le sang, le diagnostic est posé sur base d'un test sanguin. Il suffit de piquer le bout du doigt pour récolter deux petites gouttes de sang. Une goutte est utilisée pour un frottis sanguin, l'autre pour une goutte épaisse. Les deux sont soumises à une coloration en laboratoire et examinées au microscope. Cette méthode permet de voir directement le parasite. L'échantillon de sang doit de préférence être prélevé pendant une poussée de fièvre. Si nécessaire, l'examen sera répété jusqu'à trois ou quatre fois, car le fait de ne pas voir de parasite dans le sang (résultat négatif) ne permet pas d'exclure le paludisme avec certitude.

Que pouvez-vous faire ?

La principale mesure à prendre est d'empêcher les moustiques de vous piquer. C'est après la tombée de la nuit qu'ils sévissent le plus. Portez des vêtements de couleur claire et recouvrant vos bras et vos jambes (manches longues, pantalons longs ou jupes longues).

Sur les zones de votre peau qui sont découvertes, appliquez un répulsif à base de DEET (20 à 50 %). Le dosage doit idéalement être limité à 20-30 % chez les enfants et les femmes enceintes. Le DEET (20-30 %) n'offre que 4 à 6 heures de protection et doit donc être réappliqué régulièrement. Au dosage plus élevé, le DEET (40-50 %) protège pendant 8 heures, mais cela ne suffit pas pour tenir toute une nuit.

Pour dormir, utilisez donc une moustiquaire imprégnée de perméthrine. Assurez-vous que le bas de la toile soit bien coincé sous le matelas. Cette seule mesure réduit de 80 à 90 % le risque d'être piqué par un moustique.

Que peut faire votre médecin ?

Si vous vous rendez dans une région touchée par le paludisme, le médecin vous prescrira un médicament à titre préventif. Il évaluera le médicament qui vous convient le mieux. Il est donc tout à fait possible que vous ne preniez pas le même traitement que vos compagnons de voyage. À partir de 40 kg, la dose pour adultes doit être administrée. Pour un poids inférieur à 40 kg, la dose doit être calculée en fonction du poids.

Il existe trois types de médicaments sur le marché :

- L'association d'atovaquone et de proguanil ; prendre 1 comprimé par jour à partir de la veille du départ jusqu'à une semaine après le retour.
- La doxycycline ; 1 comprimé par jour à partir de la veille du départ jusqu'à un mois après le retour. Ce médicament augmente la sensibilité à la lumière du soleil, soyez donc prudent dans les pays tropicaux, protégez-vous correctement du soleil.
- La méfloquine ; 1 comprimé par semaine, à partir de 2 à 4 semaines avant le départ jusqu'à un mois après le retour. Les personnes souffrant de troubles psychiques ou ayant déjà eu des convulsions ne peuvent pas prendre ce produit. Il est surtout important de commencer le traitement à temps, afin de détecter rapidement d'éventuels effets secondaires (psychiques).

Il n'existe pas de protection parfaite contre le paludisme. Donc, si vous avez de la fièvre après votre retour, consultez toujours votre médecin.

Si vous avez contracté le paludisme malgré toutes les précautions, le médecin instaurera un traitement. Si votre test sanguin révèle que plus de 5 % de vos globules rouges sont infectés, si vous souffrez de vomissements ou si vous êtes gravement malade, vous serez traité à l'hôpital. Dans le cas contraire, un traitement à domicile suffira.

En savoir plus ?

- [Malaria - IMT - Institut de médecine tropicale](#)

- [Voyager sain – IMT – Institut de médecine tropicale](#)
- [Mesures anti-moustiques – IMT – Institut de médecine tropicale](#)
- [Bon usage des répulsifs – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#) (propose notamment quelques noms de spécialités avec une concentration élevée suffisante)
- [Atovaquone/proguanil – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Méfloquine – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Doxycycline – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)

Sources

- www.itg.be
- [Guide de pratique clinique étranger 'Diagnostic et traitement du paludisme' \(2000\), mis à jour le 09.03.2017 et adapté au contexte belge le 09.04.2019 – ebpracticenet](#)