

LA MALARIA



La malaria est une maladie causée par un parasite (*Plasmodium*), qui est transmis par la piqûre d'un moustique bien spécifique (anophèle). Il existe différentes espèces de *Plasmodium* dont le *Plasmodium falciparum* qui est le plus dangereux. Les moustiques anophèles sont présents dans de nombreuses zones tropicales et subtropicales. Ils ne piquent que le soir et la nuit. Ils sont petits et ne font pratiquement pas de bruit. À partir de 1.500 à 2.500 mètres d'altitude, les moustiques anophèles sont bien moins nombreux, voire inexistants. La période d'incubation (délai entre la piqûre et le début de la maladie) varie en moyenne entre 7 jours et 4 semaines (rarement plusieurs mois). Les symptômes classiques, tels que excès de température, douleurs musculaires, maux de tête, diarrhées peuvent être confondus avec un état grippal. Le diagnostic ne peut être posé que par une analyse de sang. À défaut de traitement correct, un tel accès peut avoir une issue fatale en quelques jours.

COMMENT S'EN PROTÉGER ?

1. Protection contre les piqûres de moustique

À l'extérieur de l'habitation, entre le coucher et le lever du soleil :



- Portez le soir des vêtements clairs et amples, couvrant le plus possible les bras et les jambes.



- Appliquez sur les parties du corps découvertes une crème répulsive à base de DEET (Care-Plus® Anti Insect DEET, Moustimug®, ...) à la concentration de 20 à 30% (pour les enfants et les femmes enceintes) ou de 50% pour les autres (plus la concentration est élevée plus la durée d'action sera longue sans avantage additionnel pour les concentrations > 50%).

- **Le DEET** attaque les matières synthétiques (lunette, montre, ..). Les insectifuges qui ne sont pas à base de DEET mais à base de picaridine, d'IR 3535 et de Citrodol fonctionnent également mais sont moins bien étudiés. (Il existe également dans le commerce des vêtements préalablement imprégnés qui contiennent à être efficaces même après plusieurs lavages).



- Les huiles essentielles de plantes (citronnelle, géranium, neem, ..) n'ont pas l'efficacité et la rémanence des substances insectifuges de synthèse. De plus, elles présentent un risque de photosensibilisation.



Dans la chambre à coucher :

- Placez pour la nuit des moustiquaires (imprégnées d'insecticides) autour des lits, surtout pour les nourrissons et les jeunes enfants, en veillant à bien fixer la moustiquaire sous le matelas, en s'assurant qu'elle n'est pas trouée et qu'aucun moustique n'a été retenu à l'intérieur.
- L'utilisation de diffuseurs spaciaux d'insecticide est efficace mais à éviter à proximité d'un nourrisson.
- Les serpentins fumigènes insecticides sont utilisés le soir à l'extérieur. Ils ont une efficacité modérée.
- La climatisation d'une pièce réduit l'activité des moustiques sans les éliminer.
- Les appareils à ultrasons qui 'tiendraient' les moustiques à distance sont inefficaces !

En observant correctement ces précautions, le risque de malaria est réduit d'au moins 80 à 90 %.

2. Prophylaxie médicamenteuse

Dans les régions à haut risque de malaria sévère, les mesures de protection mécaniques doivent s'accompagner de la prise de comprimés anti malarique en continu, à titre préventif.

Le choix de la prophylaxie dépend du type, de la période de l'année et de la durée du séjour sous les tropiques et doit également être adapté à chaque voyageur. Ceci explique aussi pourquoi il arrive que des personnes faisant partie du même groupe prennent des médicaments différents. Il existe plusieurs schémas de prophylaxie (**Malarone®**, **Lariam®** ou **Doxycycline**) d'efficacité semblable :

- **La Malarone®** (Atavaquone/proguanil) est très bien tolérée mais est relativement chère (21 euros pour 12 comprimés en génériques, donc environ 65 euros pour un mois de séjour pour le schéma complet). Elle est dès lors principalement proposée pour des voyages de courte durée.

Posologie adulte : Malarone® 1 comprimé par jour (avec le repas ou avec une boisson lactée), tous les jours à la même heure.

À commencer 1 jour avant le départ, à prendre pendant tout le séjour et à poursuivre jusqu'à 7 jours après le retour.

- **La Doxycycline** est habituellement bien tolérée mais peut induire de la phototoxicité (1%) et des mycoses buccales et génitales. Elle est contre-indiquée chez les enfants de moins de 8 ans ainsi que lors de l'allaitement. Ce médicament est bon marché (environ 18€/mois pour le schéma complet) et est particulièrement indiquée pour des longs séjours.

Posologie adulte : Doxycycline 1 comprimé à 100 mg par jour (à prendre avec un grand verre d'eau en position assise et en mangeant).

Évitez la prise avant le coucher.

À commencer le jour avant le départ, à prendre pendant tout le séjour et à poursuivre jusqu'à 4 semaines après le retour.

- **Le Lariam®** (Mefloquine) peut être proposé surtout pour des longs séjours. (environ 35 euros/mois pour le schéma complet) Il est beaucoup mieux supporté par les enfants que par les adultes et sa prise une fois par semaine est un avantage certain.

Posologie Adulte : Lariam® 1 comprimé à 250 mg/semaine À commencer 3 semaines avant le départ, à prendre pendant tout le séjour et à poursuivre jusqu'à 4 semaines après le retour.

Des effets secondaires neurologiques parfois graves (trouble du comportement, anxiété, ..) peuvent survenir dans 2 à 5 % des cas, et n'être que lentement réversibles. Aussi réserve-t-on la méfloquine à des cas particuliers (prise préalable sans effet secondaire, séjour de longue durée mais avec un test de tolérance préalable).

Toutes ces mesures permettent de réduire fortement le risque d'acquisition d'une malaria mais malheureusement pas à 100%. Raison pour laquelle devant **TOUTE TEMPERATURE** au retour des tropiques (et dans les 3 mois qui suivent) il faut toujours songer à la possibilité d'une malaria. On demandera alors en urgence un test de dépistage de la malaria dont le résultat doit être connu dans les heures qui suivent. Une malaria, reconnue à temps peut être traitée sans problèmes, et l'idée que la malaria est incurable est complètement fautive. Des conseils plus spécifiques concernant les enfants et les femmes enceintes sont abordés sur une autre feuille.