

LE PALUDISME

I. GENERALITES

Le paludisme, maladie très ancienne, est également connue sous le nom de malaria, de l'italien mal aria, mauvais air.

Cette maladie est due à un parasite inoculé à l'homme par certains moustiques. C'est aujourd'hui l'affection tropicale la plus répandue dans le monde. Cette maladie grave peut être mortelle si des soins appropriés ne sont pas apportés.

Le voyageur qui séjourne en zone d'endémie doit donc prendre des mesures de protection contre les piqûres d'insectes et suivre un traitement prophylactique.

Le parasite responsable est un **Plasmodium** inoculé à l'homme par piqûre d'un **moustique tropical**, l'anophèle femelle. Il est à l'origine chaque année de plus de 300 millions de cas de maladie aiguë et d'au moins un million de décès⁽¹⁾, et demeure l'une des priorités de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

Le paludisme sévit à l'état endémique ou sporadique dans la plupart des pays tropicaux ou subtropicaux.

Selon les régions du monde, les formes de la maladie peuvent varier : elles dépendent de l'espèce du Plasmodium infectant. On distingue en effet quatre espèces responsables de la maladie chez l'homme : Plasmodium falciparum, P. vivax, P. ovale et P. malariae.

L'espèce la plus dangereuse, dominante en Afrique, est le Plasmodium falciparum.

Il est donc important avant un séjour en région impaludée de consulter un médecin bien au fait de données épidémiologiques mises à jour.

II. QUI EST CONCERNE ?

Toute personne voyageant en zone impaludée est susceptible d'être infectée (y compris un autochtone de région impaludée retournant dans son pays après un séjour en zone non impaludée).

En zone d'endémie, les jeunes enfants sont particulièrement exposés. L'immunité acquise qui diminue le risque de formes sévères ne l'est que progressivement, sur plusieurs années. S'il existe une immunité contre le paludisme, celle-ci demeure complexe et surtout instable et précaire, et disparaît en quelques mois après l'exposition. C'est pourquoi les enfants sont les plus exposés à la survenue de formes graves de la maladie.

L'enfant que vous adopterez peut être concerné par le paludisme. Il peut avoir été infecté et avoir présenté divers accès de la maladie avec des conséquences variées. Il faudra être attentif à la lecture des informations contenues dans son dossier médical. Ces informations peuvent être transmises dès la proposition d'apparement. Parfois, c'est sur place que vous aurez accès à ces informations. Le médecin de l'AFA, les médecins des Consultations Adoption tout comme votre médecin traitant sont disponibles pour vous accompagner dans la lecture des documents qui vous seront communiqués ou dans la demande d'informations complémentaires. Dans tous les cas, un bilan de santé de votre enfant est recommandé à l'arrivée en France. Les pédiatres des Consultations Adoptions sont habitués à ces bilans de routine. C'est vers eux qu'il faut s'adresser en priorité après l'arrivée en France. Les résultats de ces examens spécialisés pourront être transmis à votre médecin traitant qui peut ne pas être familiarisé à la recherche systématique de ce diagnostic et à la prescription de ces examens spécialisés.

III. MODE DE TRANSMISSION

Le paludisme nécessite trois acteurs : le parasite (le Plasmodium), le moustique (l'anophèle femelle) et l'homme.

- Le cycle s'enclenche lorsqu'un anophèle femelle, dont les glandes salivaires contiennent une forme du parasite appelée sporozoïte, pique l'homme et lui injecte quelques sporozoïtes.
- Ces sporozoïtes circulent au sein de l'organisme humain, dans le foie et le sang. Ils se multiplient et évoluent dans la circulation sanguine de la personne infectée, restant infectants pour un moustique qui viendrait la piquer à l'occasion d'un repas sanguin.
- Dès lors, un nouveau cycle de transformation s'effectue chez ce moustique jusqu'à la constitution d'œufs qui, parvenus à maturité, libèrent des sporozoïtes qui migreront dans les glandes salivaires du moustique.
- Ces sporozoïtes pourront alors être à nouveau transmis à l'homme lors d'un repas ultérieur de l'insecte, bouclant ainsi le cycle de transmission.

IV. LA PREVENTION

Deux mesures complémentaires sont à respecter par le voyageur en zone impaludée :

- limiter les risques de piqûres de moustiques surtout entre le coucher et le lever du soleil
- suivre un traitement adapté à la destination, prescrit par un médecin.

1) La protection

Se protéger des piqûres : sans piqûre d'anophèle, pas de paludisme
--

L'anophèle pique habituellement entre le coucher et le lever du soleil. Il convient donc d'éviter de se tenir dehors. Mieux vaut évoluer à ces heures-là dans des pièces à fenêtres hermétiques et si possible climatisées.

Parce que cela n'est pas toujours possible, voici quelques conseils généraux à suivre :

- Avant le départ, **imprégner** les vêtements de répulsifs spécifiques, par trempage ou vaporisation selon les produits disponibles, et penser à renouveler ultérieurement l'imprégnation.
- Une fois dans le pays, porter des **vêtements couvrant** au maximum le corps, des chaussettes et des chaussures fermées.
- Sur les parties du corps découvertes ou risquant de se découvrir, appliquer sur la peau en évitant les muqueuses et les yeux, des **répulsifs** (insectifuges ou repellents) efficaces.

Penser à renouveler fréquemment les applications selon la durée de protection du produit utilisé. Demander conseil à votre médecin ou à votre pharmacien pour des produits adaptés : tous ne sont pas aussi efficaces, certains sont particulièrement adaptés pour les enfants.

- Utiliser également en **intérieur** des répulsifs anti-moustiques et diffuseurs électriques ; les serpentins anti-moustiques peuvent éventuellement être utilisés dehors en l'absence de vent, en protection d'appoint.
- Dormir sous une **moustiquaire** imprégnée de répulsif est la protection la plus efficace la nuit : elle fait effet de barrière, effet répulsif et effet mortel pour l'insecte qui s'y pose.

Mais veiller à l'utiliser correctement : elle doit être sans accrocs et, à sa base, calée sous le matelas ou étalée sur le sol, afin de constituer un espace hermétique contre

les moustiques. Les moustiquaires imprégnées sont fournies par les pharmacies ou les magasins spécialisés.

Ne pas oublier que l'anophèle pique dès le coucher du soleil, que son vol est silencieux et sa piqûre indolore !

2) La chimio-prophylaxie

Est impératif en zone impaludée !

Un **traitement médicamenteux préventif** adapté à la destination, à base d'antipaludéens empêchant le parasite de se développer, est par ailleurs indispensable, les mesures répulsives n'étant pas à elles seules suffisantes.

Avant le départ, une consultation médicale s'avère indispensable car, dans certaines régions, le parasite a développé une résistance aux traitements. Des associations de médicaments sont alors prescrites et permettent de mieux combattre cette résistance aux antipaludéens.

Seul votre médecin peut vous prescrire le traitement adapté : en fonction de la zone visitée, selon le degré de chloroquino-résistance de la zone concernée, en fonction de la durée du séjour, de votre âge, de votre poids, de votre état de santé, des traitements en cours et de votre tolérance au produit.

Toutefois, aucun moyen préventif n'assure une protection totale et il demeure possible de contracter un paludisme.

Aussi, en cas d'accès de fièvre survenant à partir du 7ème jour en zone d'endémie et dans les mois suivant le retour, consultez le jour même un médecin pour une recherche de paludisme.

Il n'existe pas, à l'heure actuelle, de vaccin contre le paludisme en raison de la complexité génétique du parasite, mais de nombreuses recherches et tests sont menés en ce sens.

Pour plus d'informations vous pouvez consulter le site de l'OMS qui consacre de nombreux articles au paludisme.