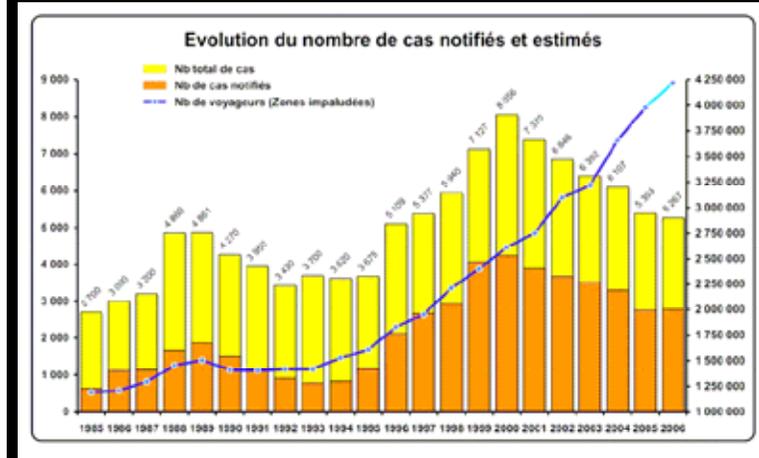


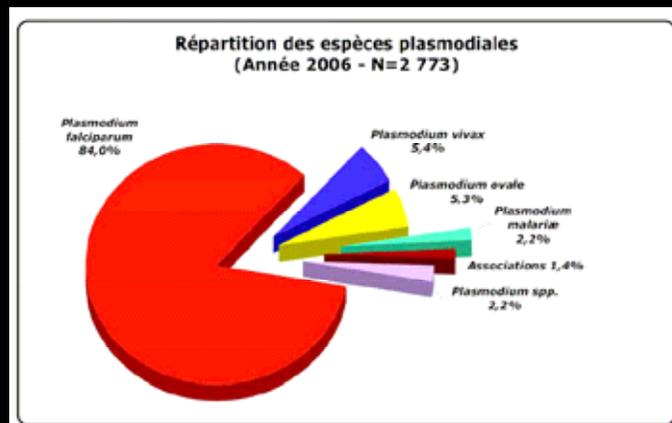
# Traitement et prévention du paludisme d'importation à *Plasmodium falciparum*

Révision de la Conférence de Consensus  
juin 2007

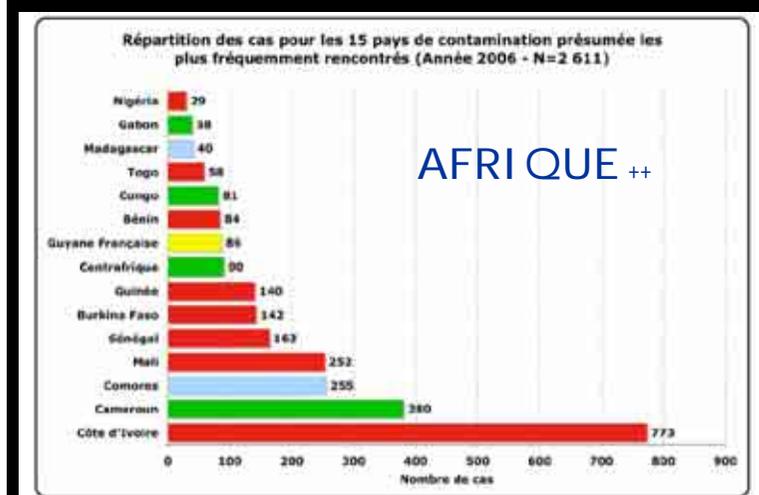
Olivier Bouchaud  
Société de Médecine du Voyage  
& CHU Avicenne, Bobigny



données CNR Paludisme



données CNR Paludisme



données CNR Paludisme

AFRIQUE ++

## Décès par paludisme France métropolitaine

année	CepiDC	CNRPalu
2000	20	13
2001	25	13
2002	23	18
2003	27	22
2004	16	12
moyenne	22,2	15,6

## Critères de prise en charge en ambulatoire chez l'adulte

Tous les critères suivants doivent être vérifiés :

- diagnostic parasitologique fiable
- paludisme simple
- absence de trouble digestif (vomissements, diarrhée importante...)
- parasitémie < 2%
- plaquettes > 50 000/mm<sup>3</sup>, hémoglobine > 10 g/dl
- créatininémie < 150 µmol/L
- absence de facteur de risque : sujet physiologiquement âgé, sujet fragilisé par une pathologie sous-jacente, notamment cardiopathie, patient splénectomisé, grossesse et enfants

## Critères de la prise en charge en ambulatoire chez l'adulte (suite)

- patient entouré
- garantie d'une bonne observance et d'une bonne compréhension des modalités du traitement (déficit intellectuel, difficultés linguistiques...)
- garantie d'une délivrance immédiate du traitement à la pharmacie : disponibilité + moyens financiers
- résidence à proximité d'un établissement hospitalier
- possibilité d'une consultation de suivi à J3, J7 et J28

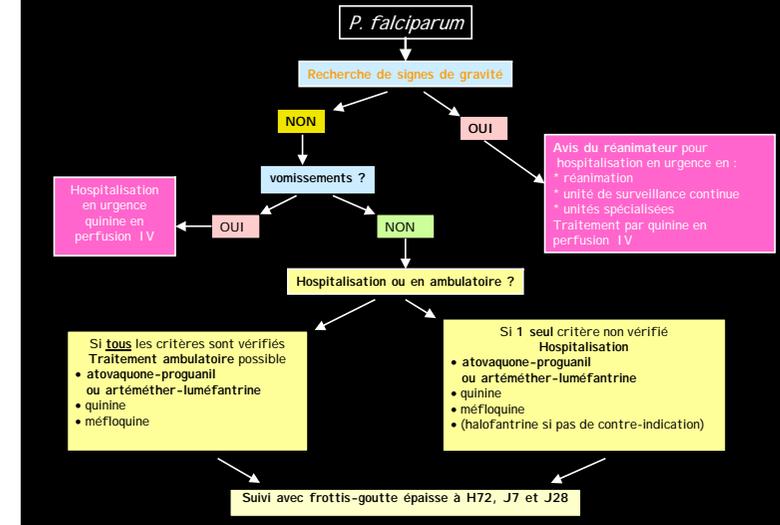
## Schémas de traitement (adulte)

- 1<sup>ère</sup> intention :
  - atovaquone-proguanil (Malarone®)
  - ou arthéméter-luméfantrine (Riamet®, Coartem®)
- 2<sup>ème</sup> intention :
  - quinine (Quinimax®, Surquina®)
  - ou méfloquine (Lariam®)
- 3<sup>ème</sup> intention, dans des situations particulières et uniquement en hospitalisation :
  - halofantrine (Halfan®)

## Antipaludiques (adultes)

antipaludique	choix	posologie
atovaquone-proguanil (Malarone®)	1 <sup>ère</sup> ligne	- 4 cp en 1 prise/jour, au cours d'un repas, pendant 3j consécutifs à 24 h d'intervalle - à partir de 40 kg
arthéméter-luméfantrine (Riamet®, Coartem®)	1 <sup>ère</sup> ligne	- 4 cp en 1 prise à H0, H8, H24, H36, H48 et H60 avec prise alimentaire ou boisson avec corps gras - à partir de 35 kg
quinine (Quinimax®, Surquina®, Quinine Lafran®)	2 <sup>ème</sup> ligne	- 8 mg/kg /8 heures pendant <b>7 jours</b> (= 1 cp à 500 mg x 3/j chez l'adulte de poids moyen ; ne pas dépasser 2,5 g/j) - perfusion IV si vomissements (même posologie)
méfloquine (Lariam®)	2 <sup>ème</sup> ligne	- 25 mg/kg en 3 prises espacées de 8 heures - en pratique: 3 cp, puis 2 cp, puis 1 cp (si > 60 kg)
halofantrine (Halfan®)	3 <sup>ème</sup> ligne	- 25 mg/kg en 3 prises espacées de 6 heures, à jeun (en pratique 2 cp x 3) + 2 <sup>ème</sup> cure à J7-J10 chez le non immun (à dose réduite) - en milieu hospitalier (surveillance ECG notamment entre 2 <sup>ème</sup> et 3 <sup>ème</sup> prise)

## Conduite à tenir devant un paludisme à *P. falciparum* de l'adulte



## Schémas de traitement (enfant)

### - 1<sup>ère</sup> intention :

- méfloquine (Lariam®)
- ou atovaquone-proguanil (Malarone®)
- ou arthéméter-luméfantrine (Riamet®, Coartem®)

### - 2<sup>ème</sup> intention :

- halofantrine (Halfan®)
- ou quinine orale (Quinimax®, Surquina®)

## Prévention du paludisme d'importation

## La prophylaxie anti-vectorielle

3 mesures de protection anti-vectorielle ont fait la preuve de leur efficacité chez l'enfant et l'adulte :

- la protection vestimentaire avec le port de vêtements imprégnés d'insecticides (perméthrine)
- les répulsifs cutanés (insectifuges)
- la moustiquaire imprégnée de pyréthrinoïdes (deltaméthrine ou perméthrine)

## Les répulsifs cutanés

âge	substance active	concentrations	fréquence maximum d'application
30 mois-12 ans	citriodiol	20-50%	2 fois/24h
	IR 3535	20-35%	
	DEET	20-35%	
	KBR 3023	20-30%	
enfant > 12 ans adulte	citriodiol	30-50%	3 fois/24h
	IR 3535	20-35%	
	DEET	20-50%	
	KBR 3023	20-30%	
femme enceinte	IR 3535	20-35%	3 fois/24h

Recommandations de l'AFSSAPS, BEH 2007

## Les répulsifs cutanés

En fait utilisation du DEET possible dès l'âge de 2 mois, à condition de ne pas dépasser 30% et de limiter les applications

(recommandations des CDC reprises par le Haut Conseil de la Santé Publique)

## CHI MI OPROPHYLAXIE

### → Critères de choix

- pays visité
  - évaluation du risque
    - L'Afrique et le reste ....
      - abstention si séjour touristique bref, « classique » en Asie et Amérique du sud
    - zones de résistance → 1, 2 ou 3
- éventuelles contre-indications
- Finances !!!
  - Malarone > méfloquine > Savarine > cyclines

## Classification en 2008



## Chimioprophylaxies antipaludiques (adultes)

pays de destination	adulte	femme enceinte	durée
groupe 1	chloroquine (Nivaquine®) 100mg/j		séjour + 4 sem. après
groupe 2	chloroquine + proguanil 100 mg/j      200 mg/j (Nivaquine®+ Paludrine®) ou Savarine®		séjour + 4 sem. après
	atovaquone 250 mg + proguanil 100 mg Malarone® : 1 cp/j	atovaquone 250 mg + proguanil 100 mg Malarone® : 1 cp/j	séjour + 1 sem. après  durée limitée à 3 mois consécutifs
groupe 3	méfloquine 250 mg Lariam® : 1 cp/semaine		10 j avant + séjour + 3 sem. après
	doxycycline 100mg/j	X	séjour + 4 sem. après

## Conclusion / traitement

- Toute fièvre au retour est un palu jusqu'à preuve du contraire +++
- Frottis-GE reste la référence
- 1ère ligne : Malarone / (Riamet)
- TTT ambulatoire possible si critères respectés
- Suivi : J3, J7, J28

## Conclusion / prévention

- Prophylaxie d'exposition toujours
- Chimioprophylaxie :
  - Afrique : ~ toujours
  - Asie et Am sud : NON si séjour bref
  - Malarone : pratique mais chère
  - Cyclines : bien tolérées et peu chères
  - Méfloquine : possible si grossesse
  - Savarine : perte de vitesse

MERCI ET BONS VOYAGES !!

