

Comité consultatif québécois sur la santé des voyageurs (CCQSV)

Vigie et rédaction des actualités en santé des voyageurs

Mise à jour en date du 8 avril 2005, vol. 6 no 4

PALUDISME EN RÉPUBLIQUE DOMINICAINE

Mise à jour

ÉTAT DE LA SITUATION

Dans un communiqué paru le 18 mars dernier, l'OMS confirme que la flambée de paludisme qui sévissait en République dominicaine dans la province de La Altagracia depuis novembre 2004 est maintenant circonscrite.

Les cas suspects investigués par l'Agence de santé publique canadienne en date du 1^{er} avril 2005 ne se sont pas avérés des cas de paludisme, les résultats des tests de laboratoire n'appuyant pas ce diagnostic.

Dans les stations balnéaires, le risque de paludisme est très faible. Par contre, les conditions favorables à une éclosion persistent, soit les lacunes du programme de contrôle du paludisme, les projets de construction, qui attirent beaucoup de travailleurs des autres régions de la République dominicaine et la présence de travailleurs immigrants en provenance d'Haïti, qui ont moins accès aux soins.

Rappelons qu'en date du 18 février 2005, 21 cas de paludisme à *Plasmodium falciparum* ont été confirmés chez des voyageurs américains, canadiens et européens après un séjour dans cette province.

RECOMMANDATION

Compte tenu du risque minime de paludisme, le CCQSV, en accord avec l'OMS, ne recommande plus la chimioprophylaxie antipaludique pour les voyageurs séjournant dans les stations balnéaires de la province de La Altagracia, incluant la région de Punta Cana.

Le CCQSV continue à surveiller la situation et d'autres recommandations pourront être émises advenant un changement.

Il faut toujours informer les voyageurs des précautions anti-moustiques et de l'importance de consulter rapidement un médecin en cas de fièvre en l'informant du séjour dans une région impaludée.

Sources : OMS, Relevé épidémiologique hebdomadaire, 18 mars 2005.

Agence de santé publique du Canada, Rapports de cas de paludisme en République dominicaine, 1^{er} avril 2005.

AVIS SUR L'USAGE DE L'HYDROXYCHLOROQUINE EN REMPLACEMENT DE LA CHLOROQUINE

Le Comité consultatif québécois en santé des voyageurs est d'avis que l'hydroxychloroquine (Plaquenil[®]) peut être utilisé à la place de la chloroquine (Aralen[®]) dans les cas où l'Aralen[®] n'est pas disponible.

Ces deux médicaments sont considérés équivalents. L'hydroxychloroquine est homologué pour la prévention du paludisme et le CDC accepte aussi son utilisation, bien que l'on ait moins d'expérience avec l'hydroxychloroquine qu'avec la chloroquine.

La posologie adulte est aussi de 2 comprimés (de 200 mg de sel, correspondant à 155 mg de base) par semaine, à débiter une semaine avant l'exposition et à poursuivre jusqu'à quatre semaines après avoir quitté la zone impaludée. La posologie pédiatrique suit celle de la chloroquine, soit 5 mg base/kg par semaine. Cependant, les comprimés de Plaquenil[®] ne sont pas sécables.

Sources : Rollo IM. Drugs used in the chemotherapy of malaria, dans Goodman and Gilman's The pharmacological basis of therapeutics, 6^e ed. New York, Macmillan, 1980.
CDC. Health information for international travel 2003-2004. Atlanta, US Dept. of Health and Human Services, Public Health Service, 2003.