



[Accueil](#) [Maladies et traumatismes](#) [Maladies à transmission vectorielle](#)

Paludisme

Le paludisme est une maladie infectieuse due à un parasite du genre *Plasmodium* et transmise à l'homme par la pique de moustiques du genre *Anophèle*. Certains cas sont à déclaration obligatoire.

Nos missions

- Surveiller les maladies à déclaration obligatoire dont le paludisme
- Promouvoir les mesures de prévention du paludisme lors de voyages dans les zones d'endémie
- Informers les professionnels de santé

Mis à jour le 24 avril 2025

Le paludisme : la maladie

Un parasite transmis par piqure de moustique

Le paludisme est une maladie infectieuse potentiellement mortelle due à un parasite du genre *plasmodium* dont il existe 4 espèces : *plasmodium falciparum*, *plasmodium vivax*, *plasmodium ovale* et *plasmodium malariae*.

P. falciparum est tout particulièrement préoccupant parce qu'il est responsable des formes potentiellement graves voire mortelles.

P. vivax, *P. ovale* et *P. malariae* peuvent être à l'origine des formes résurgentes de la maladie. Les rechutes peuvent survenir jusqu'à 20 ans après la primo infection surtout pour *P. malariae*.

Les moustiques femelles du genre *Anopheles* sont vecteurs de la transmission du paludisme. Après ingestion du parasite lors d'un repas sanguin sur un sujet humain infecté, le parasite subit un cycle dans l'anophèle qui, après quelques jours, devient capable d'infecter un autre humain lors d'un nouveau repas sanguin à l'occasion d'une pique.

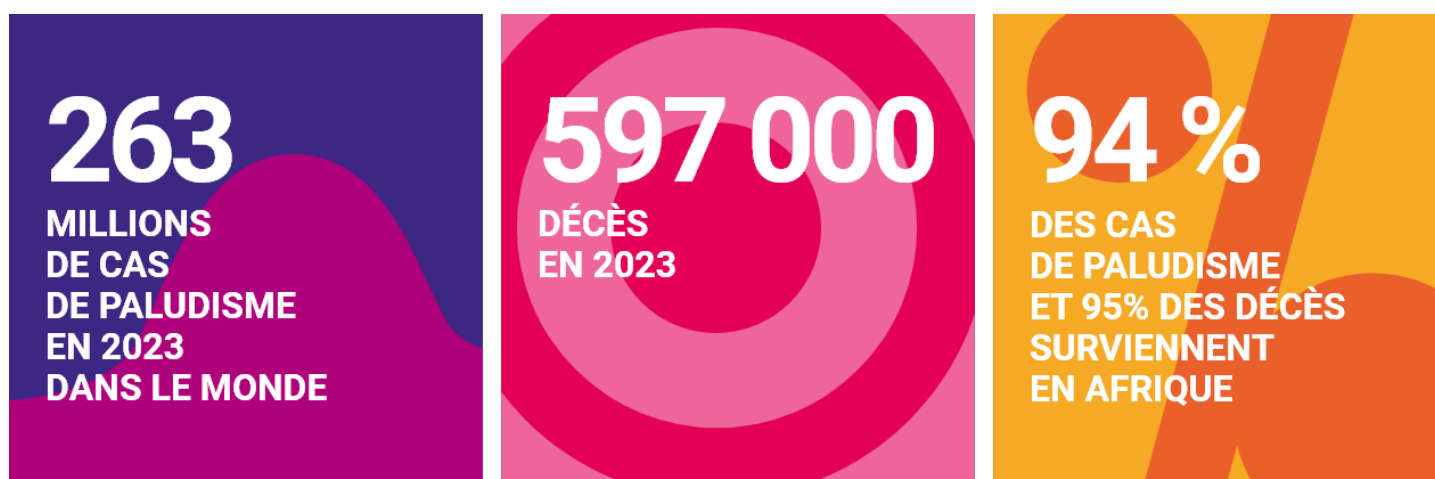
Par ailleurs, le paludisme peut être transmis exceptionnellement par voie materno-fœtale ou transfusionnelle, ainsi que par greffe ou partage de seringue.

Dans ce contexte, les enjeux de Santé publique France sont :

de surveiller l'incidence du paludisme en métropole et dans les départements d'Outre-mer,

d'encourager sa prévention lors des voyages dans les zones d'endémie.

Les chiffres-clés du paludisme



Un diagnostic clinique et parasitologique

Après la piqûre infectante, le paludisme se déclare dans les 8 à 30 jours.

Aucun symptôme n'étant spécifique de la maladie, le diagnostic de paludisme doit être évoqué devant toute fièvre survenant chez une personne de retour de zone d'endémie.

Les différents symptômes sont :

- En cas d'accès palustre simple, manifestation classique de la maladie : fièvre, syndrome pseudo-grippal avec frissons, céphalées, myalgies et fatigue, mais aussi diarrhée, vomissements voire toux. La triade « thrombopénie — anémie — splénomégalie » est très évocatrice mais ne s'installe qu'après quelques jours d'évolution de la maladie.
- En cas de complication, peuvent apparaître :
 - une défaillance circulatoire.
 - un œdème pulmonaire ;
 - une insuffisance rénale ;
 - une hypoglycémie ;
 - un ictère (coloration jaune de la peau et des muqueuses) ;
- Le neuropaludisme, uniquement dû à *P. falciparum* associe des convulsions, des troubles de la conscience pouvant aller jusqu'à un coma voire la mort. En effet, les globules rouges infectés par *P. falciparum* peuvent occlure les vaisseaux sanguins du cerveau.

Le diagnostic de certitude du paludisme repose sur un examen microscopique parasitologique avec goutte épaisse et frottis mince. En urgence, il est possible d'utiliser des tests diagnostiques rapides immunochromatographiques qui doivent faire l'objet d'une confirmation parasitologique. L'évolution des cas de paludisme à *P. falciparum* étant imprévisible voire parfois fatale, le traitement doit être mis en place en urgence devant toute suspicion de paludisme avant même la confirmation du diagnostic. Le diagnostic par biologie moléculaire (RT-PCR) est le plus sensible mais n'est pas utilisé en routine.

Une urgence thérapeutique

Les médicaments antipaludiques peuvent être utilisés en thérapeutique (lorsque le paludisme est avéré) ou en prophylaxie (prévention lors d'un voyage en zone endémique) mais la résistance aux médicaments antipaludiques est un problème récurrent. Les profils de résistance ne sont pas uniformes selon la zone géographique.

Toute suspicion de paludisme doit être traitée en urgence avant la confirmation du diagnostic.

Une prévention indispensable en zone d'endémie

La prévention, indispensable, doit faire l'objet avant le départ dans un pays en zone d'endémie d'une consultation, si possible de médecine du voyage. Elle repose sur :

L'éviction des piqûres de moustiques est indispensable notamment entre le crépuscule et l'aube. Les conseils à suivre sont :

- de dormir sous moustiquaire imprégnée.
- d'utiliser des répulsifs cutanés (en respectant les contre-indications) sur les parties découvertes du corps,
- de brancher la climatisation, quand c'est possible,
- d'utiliser des diffuseurs électriques d'insecticides à l'intérieur,
- de porter des vêtements longs couvrants,

La chimioprophylaxie : Il s'agit de la prise, sur prescription médicale, d'un médicament paludique destiné à prévenir l'infection en cas d'exposition prévue au paludisme. Cette chimioprophylaxie doit être adaptée selon les caractéristiques individuelles du voyageur, la molécule choisie et le pays visité.

Il n'existe pas aujourd'hui de vaccin contre le paludisme mais des essais sont en cours.

Aucun moyen de prévention ne peut constituer une protection absolue contre le paludisme. Il faut donc nécessairement rester, jusqu'à trois mois après le retour, attentif à l'apparition de fièvre et, le cas-échéant, consulter en urgence et signaler au médecin son séjour en zone impaludée.

Des situations différentes selon le territoire considéré

La Guyane française est le seul département français où il existe une transmission active du paludisme. La maladie y circule sur un mode endémo-épidémique tout au long de l'année. La situation au sein du département est hétérogène.

En 2014, Mayotte a été déclarée par l'OMS en phase d'élimination du paludisme mais il existe depuis 2016 une recrudescence des cas autochtones.

A la Réunion, le paludisme autochtone a été éradiqué en 1979 mais des cas importés sont déclarés chaque année.

En métropole, l'incidence annuelle de cas autochtones de paludisme demeure extrêmement faible. Il s'agit surtout de cas de transmission materno-fœtale, de cas post-greffe ou parfois de cas de "paludisme d'aéroport". En revanche, la France est classée au premier rang des pays occidentaux en termes de paludisme d'importation.

Recommandations aux voyageurs

[Recommandations sanitaires aux voyageurs](#) | Haut conseil de la santé publique

[Recommandations sanitaire pour les voyageurs à destination des professionnels de santé](#) | Ministère chargé de la Santé

Liens

[Direction générale de la santé](#) (ministère chargé de la Santé)

[Organisation mondiale de la Santé](#) (OMS)

[Dossier paludisme](#) (OMS)

[Fiche repères](#) (OMS)