

rayons UVB (comparable à un SPF de 2 à 3) et pas du tout contre les rayons UVA. Une peau bronzée doit donc elle aussi être protégée.

### Remarque supplémentaire

- Les rayons UV d'un banc solaire sont au moins aussi nocifs pour la peau que ceux du soleil. L'utilisation de crèmes so-

laires sous le banc solaire peut donner un faux sentiment de sécurité. Les séances de bronzage sur un banc solaire sont déconseillées.

### Note

Les références de cet article sont disponibles sur notre site Web ([www.cbip.be](http://www.cbip.be)).

---

## INSTAURATION D'UN TRAITEMENT PREVENTIF DE LA MALARIA

Vous trouverez une information détaillée sur la prévention médicamenteuse de la malaria sur le site Web de l'Institut de Médecine Tropicale (IMT) ([www.itg.be/itg/Uploads/MedServ/Fconsensus09.pdf](http://www.itg.be/itg/Uploads/MedServ/Fconsensus09.pdf)), dans les Folia de mai 2007 et de mai 2009, et au chapitre 8.3.2. "Antipaludéens" du Répertoire Commenté des Médicaments. Le présent article vous informe du moment à partir duquel il convient de débiter le traitement préventif de la malaria.

Les médicaments utilisés dans la prévention de la malaria doivent être administrés quelques jours ou quelques semaines avant l'arrivée dans une région endémique. L'intérêt est de tester la tolérance et/ou d'atteindre un taux plasmatique du médicament suffisamment élevé, de façon à assurer une protection dès l'arrivée ("dose de charge").

- Chloroquine: 1 semaine avant l'arrivée dans une région où sévit la malaria (dose de charge).  
- Méfloquine: 2, ou de préférence 3 semaines avant l'arrivée dans une région où sévit la malaria (idéalement, 3 comprimés doivent avoir été pris avant l'arrivée dans la région endémique: dose de charge, et test de tolérance chez les personnes n'ayant jamais pris de la méfloquine auparavant; attention surtout aux effets indésirables psychiques). S'il n'est plus possible de débiter le trai-

tement dans ce délai de 3 semaines, l'IMT émet les conseils suivants.

- Pour les voyageurs ayant déjà pris et bien supporté la méfloquine antérieurement: 1 comprimé (c.-à-d. la dose hebdomadaire préventive normale) par jour pendant 3 jours, juste avant l'arrivée dans la région endémique (jour 0-1-2), le quatrième comprimé est pris au jour 7, ensuite un comprimé par semaine.
- En cas de première utilisation: 1 comprimé (c.-à-d. la dose hebdomadaire préventive normale) par jour pendant 2 jours, par exemple 10 jours avant l'arrivée dans la région endémique (jour 0-1), le troisième comprimé est pris au jour 7 afin de vérifier, quelques jours avant l'arrivée dans la région endémique, si les 3 premiers comprimés sont bien supportés (les effets indésirables surviennent en effet souvent – mais pas toujours – dès la prise des premiers comprimés).
- Association fixe atovaquone + proguanil: 1 jour avant l'arrivée dans une région où sévit la malaria (dose de charge).
- Doxycycline: 1 jour avant l'arrivée dans une région où sévit la malaria (dose de charge); chez les personnes présentant une faible tolérance gastro-intestinale, commencer éventuellement le traitement quelques jours avant l'arrivée.