**Le paludisme d’importation dans la région de Sfax (Tunisie) :**

 **Bilan des treize dernières années**

Nahed khemakhem, Cheikhrouhou Fatma, Fattouma Makni , Neji Sourour, Ayadi Ali

Laboratoire de parasitologie mycologie CHU Habib Bourguiba Sfax, Tunisie

**Introduction :** En Tunisie, une augmentation de l’incidence du paludisme d’importation est notée ces dernières années avec un nombre cumulatif de cas annuels qui est passé de 10 cas au début des années 80 à plus de 50 cas à partir des années 2000.

**Matériels et méthodes :** Nous rapportons dans cette étude 73 cas de paludisme d’importation colligés dans le laboratoire de Parasitologie-Mycologie du CHU Habib Bourguiba de Sfax durant les treize dernières années (Janvier 2006-Juillet 2018).

**Résultats :** Il s’agit de sujets jeunes âgés de 20 à 40 ans (42.46%), de sexe masculin (86.3%), originaires de zones endémiques ou des tunisiens ayant séjourné en Afrique subsaharienne avec une prophylaxie insuffisante ou mal conduite. L’infection a été contractée dans 28.76% des cas en cote d’ivoire. Les autres cas ont séjourné au Sénégal, en Mauritanie, au Bénin, à Burkina-Faso, en Afrique du Sud, au Togo, au Congo et au Gabon. 3 cas ont séjourné en Inde. La notion de fièvre au retour de zone d’endémie a été retrouvée dans 54.8% des cas, seule ou associée à des troubles digestifs ou à des signes neurologiques. Le diagnostic a été posé par les frottis et les gouttes épaisses pratiqués en urgence avec la recherche d’antigènes circulants de *Plasmodium* *falciparum*. L’infection a été due principalement à Plasmodium falciparum (80.8%) suivie par Plasmodium vivax (6.9%), Plasmodium ovale (2 cas) et Plasmodium malariae (2 cas).

**Conclusion :** avec le nombre croissant des échanges avec les pays d’Afrique, un renforcement des mesures prophylactiques lors du voyage et un contrôle systématique des personnes revenants de zone d’endémie même s’ils sont asymptomatiques. Le paludisme doit être suspecté chez tous les patients symptomatiques après un séjour en zone d’endémie, avec réalisation d’un examen parasitologique sanguin et une mise en route d’un traitement antipaludéen approprié.