

Prophylaxie antipaludique pour les séjours à l'étranger de courte durée: peu de changement en 2008

Les mesures de prévention du paludisme proposées par le Comité d'experts en médecine des voyages sont compilées dans les «Directives et recommandations: Prophylaxie antipaludique pour les séjours à l'étranger de courte durée» (mars 2006) publiées par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) [1], la mise à jour parue dans le Bulletin de l'OFSP de mars 2007 [2] et le présent article. Le site internet www.safetravel.ch publie chaque semaine des recommandations actualisées. Des informations détaillées sont également accessibles aux spécialistes sur le site payant www.tropimed.ch.

MESSAGES PRINCIPAUX

1. La recommandation d'une prophylaxie médicamenteuse introduite en 2007 pour certaines régions de l'Inde et du Bangladesh est levée au profit d'un autotraitement d'urgence.
2. La recommandation d'une prophylaxie médicamenteuse pour les zones frontalières des provinces thaïlandaises Tak & Mae Hong Son et pour les régions limitrophes de la Birmanie/Myanmar est remplacée par un autotraitement d'urgence.
3. Rappel: il est fortement conseillé d'acheter en Suisse ou en Europe les médicaments antipaludiques (autotraitement d'urgence ou chimioprophylaxie), car les contrefaçons sont courantes dans les zones d'endémie.

CAS IMPORTÉS EN SUISSE EN 2007

En 2007, 188 cas de paludisme importés en Suisse ont été déclarés à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Deux cas se sont avérés mortels.

Le décès tragique d'une femme, survenu suite à une infection à *Plasmodium (P.) falciparum* contractée lors d'un voyage au Kenya durant lequel elle n'avait pas suivi de chimioprophylaxie montre que, malgré la diminution des cas de maladie importés, le paludisme reste une maladie dangereuse. Le second cas mortel concerne une femme d'Afrique de l'Ouest domiciliée en

Suisse, qui s'est infectée lors d'une visite de 3 semaines à sa famille restée dans son pays d'origine. Cette situation montre clairement que les personnes nées dans des zones d'endémie sont également à risque d'être atteintes de la forme la plus grave de la maladie et doivent recevoir les mêmes conseils avant leur voyage que les touristes des pays industrialisés.

Une protection systématique contre les piqûres de moustiques est recommandée dans toutes les régions ainsi qu'une chimioprophylaxie dans les zones à risques élevés de paludisme. La prise de conscience par les voyageurs du risque encouru lors de séjours dans des régions impaludées est un pilier important d'une prévention efficace.

INDE ET BANGLADESH

Le nombre des cas de paludisme importés en Suisse ces deux dernières années du subcontinent indien reste bas malgré une augmentation des infections chez les résidents locaux et des cas isolés chez les touristes dans les Etats indiens de Goa [3], de Chhattisgarh, d'Orissa, de Jharkhand, du Bengale occidental et les Etats de l'Inde orientale, dont l'Assam, ainsi que dans toutes les régions rurales du Bangladesh. En l'espace de neuf ans (1999-2007), on a enregistré 66 cas importés d'Inde alors que le nombre de voyageurs à destination de ce pays n'a cessé d'augmenter.

L'Office fédéral de la statistique n'ayant pas publié de données rela-

tives au tourisme dans ces régions depuis 2003, il est malheureusement difficile d'établir des statistiques fiables relatives aux risques encourus. Bien que la situation diffère d'un pays à l'autre, le taux d'infections à *P. falciparum* importés en Grande-Bretagne du subcontinent indien, calculé par Ron Behrens, est pertinent [4]. Pour un voyage d'une durée moyenne de 31 jours, il dénombre un cas d'infection sur 1923 années d'exposition. En outre, la plupart des voyageurs étaient des personnes rendant visite à des amis et de la famille, ce qui signifie qu'elles ont probablement été exposées sur place à un plus grand risque palustre que des touristes suisses [4].

En conclusion, l'élévation du nombre de cas dans la population locale de certaines régions d'Inde et du Bangladesh n'a pas engendré une augmentation des cas importés en Suisse. De ce fait, la recommandation faite l'année dernière pour la chimioprophylaxie est modifiée; désormais, il est à nouveau conseillé d'emporter un médicament d'urgence dans toutes les régions de l'Inde et du Bangladesh.

THAÏLANDE, CAMBODGE ET BIRMANIE/MYANMAR

44 cas de paludisme importés de Thaïlande ont été recensés en Suisse entre 1995 et 2007. Près de la moitié de ces infections (48%) sont dues à *P. vivax* ou *P. ovale*. Cela correspond à un cas de paludisme pour 300 000 voyageurs suisses par an ou à une infection à *P. falciparum* pour 600 000. Bien que le risque palustre existe dans les zones frontalières aux frontières du Cambodge et de la Birmanie/Myanmar, la chimioprophylaxie n'est plus recommandée pour ces régions. En effet, très peu de touristes voyagent dans ces zones à risques pendant la saison des pluies. De plus, les moustiques anophèles présents ne sont actifs qu'entre minuit et les premières heures de l'aube. Les rapports d'hôpitaux thaïlandais ne mentionnent que de très rares cas de paludisme chez les touristes [5]; 57% sont des infections à *P. vivax* [6].

Le Comité d'experts en médecine des voyages recommande à toutes

les personnes voyageant hors des zones exemptes de paludisme de Thaïlande, de Birmanie/Myanmar (y compris les zones frontalières entre ces 2 pays) et du Cambodge d'emporter un autotraitement d'urgence (artéméther/luméfántrine ou atovaquone-proguanil) et de se protéger systématiquement contre les piqûres de moustiques. Cette dernière précaution est également valable pour la prévention des infections dues au virus de la dengue.

PALUDISME À *PLASMODIUM VIVAX*

Parmi les cas de paludisme importés d'Inde entre 1999 et 2003, 80% des infections notifiées en Suisse, 50% de celles enregistrées en Allemagne et 66% de celles recensées par TropNetEurop (*European Network on Imported Infectious Disease Surveillance*) étaient dues à *P. vivax*. Le nombre de cas importés d'infections à *P. vivax* a particulièrement augmenté en Angleterre ces dernières années.

Il est généralement reconnu que la chimioprophylaxie n'offre pas une protection absolue contre la maladie, néanmoins elle permet la plupart du temps d'empêcher son développement clinique. Dans de très rares cas toutefois, le paludisme peut se déclarer des semaines ou des mois après l'arrêt d'une chimioprophylaxie bien menée. Ceci s'observe dans les infections à *P. vivax* (ou à *P. ovale*). En effet, la chimioprophylaxie en elle-même n'est pas assez efficace pour lutter contre les formes hépatiques (hypnozoïtes) des infections dues à ces espèces [7, 8].

La primaquine est le seul médicament ayant un effet sur les hypnozoïtes. En combinaison synergique avec la chloroquine – qui devrait être administrée immédiatement avant ou en même temps – la primaquine peut éliminer les hypnozoïtes et ainsi empêcher de futurs accès palustres dû à *P. vivax* [9]. En raison du risque d'hémolyse, la primaquine est contre-indiquée chez les personnes ayant une insuffisance de l'enzyme glucose-6-phosphate-déshydrogénase (G-6-PD). Le dosage journalier est de 30 mg de primaquine base (0,5 mg base/kg/

jour), à adapter pour les personnes pesant plus de 90 kg. La primaquine n'est pas enregistrée en Suisse. Son obtention passe par une demande **d'autorisation spéciale pour médicament non autorisé** auprès de Swissmedic (www.swissmedic.ch – recherche par mot-clé: formulaire B3.1.79). D'autre part, la primaquine peut être obtenue sur ordonnance auprès de l'Institut tropical de Bâle (Institut tropical suisse, Médecine et diagnostic, case postale, 4002 Bâle) pour le traitement radical des infections à *P. vivax* ou *P. ovale* (malaria tertiana).

Cas particulier de la chimioprophylaxie spécifique de l'infection à *P. vivax*

Le *P. vivax* pouvant engendrer de graves maladies cliniques, l'utilisation de primaquine pour la chimioprophylaxie primaire dans les zones à haute prévalence de *P. vivax* serait judicieuse [10]. A l'heure actuelle, seuls les USA ont enregistré la primaquine pour cette indication [11]. Le médicament n'étant autorisé en Suisse que pour le traitement radical des infections à *P. vivax* ou *P. ovale* (demande d'autorisation spéciale, voir ci-dessus), le Comité d'experts en médecine des voyages ne peut par conséquent pas recommander la primaquine pour la prophylaxie primaire, hormis dans les cas où les autres antimalariques ne peuvent être utilisés (allergie, intolérance, etc.). Son obtention passe également par une demande auprès de Swissmedic (voir ci-dessus).

Communiqué par
Comité d'experts en médecine des voyages (CEMV-Suisse)
Hatz C, Beck B, Holzer B, Blum J; Bourquin C, Etter H, Funk M, Furrer HJ, Genton B, Landry P, Loutan L, Schlagenhauf P, Steffen R, Stössel U, de Vallière S.

Membres extraordinaires du CEMV:
Jeschko E, Vienne; Nothdurft HD, Munich.

Office fédéral de la santé publique
Graf S, Boubaker K. ■

Office fédérale de la santé publique
Unité de direction Santé publique
Division Maladies transmissibles
Téléphone 031 323 87 06

Bibliographie

- Office fédéral de la santé publique, Groupe suisse de travail pour les conseils médicaux aux voyageurs. Prophylaxie antipaludique pour les séjours à l'étranger de courte durée. Directives et recommandations (précédemment Supplément I). Berne: Office fédéral de la santé publique, 2006.
- Hatz C, Beck B, Blum J, Bourquin C, Brenneke F, Funk M., Furrer HJ, Genton B, Etter H, Holzer B, Loutan L, Landry P, Raeber PA, Rudin W, Schlagenhauf P, Steffen R, Stössel U, Jeschko E, Nothdurft HD, Graf S, Boubaker K. Prophylaxie antipaludique pour les séjours à l'étranger de courte durée: mise à jour (mars 2007). Berne Bulletin OFSP 2007; 11; 212-215.
- Jelinek T, Behrens R, Bisoffi Z et al on behalf of TropNetEurope. Recent cases of falciparum malaria imported to Europe from Goa, December 2006-January 2007. Euro Surveill. 2007 Jan 11; 12(1): E070111.1 Available from www.eurosurveillance.org/ew/2007/0701111.asp.
- Behrens RH, Bisoffi Z, Bjorkman A, Gascon J, Hatz C, Jelinek T, Legros F, Muhlberger N, Voltersvik P. Malaria prophylaxis policy for travellers from Europe to the Indian subcontinent. Malar J. 2006; 5:7
- Wiwanitkit V. Rate of malarial infection among foreigners in a tertiary hospital of Thailand: change of epidemiology and importance of travel medicine (1996-2005). J Vec Borne Dis 2007; 44: 219-222.
- Piyaphanee W, Krudsood S, Silacharnroon U, Pornpininworakji K, Danwivatdecha P, Chamnanchanan S, Wilairatana P, Looareesuwan S. Traveler's malaria among foreigners at the Hospital for Tropical Diseases, Bangkok, Thailand – a 6-year review (2000-2005) Korean J Parasitol 2006; 44: 229-232.
- Lehky Hagen M., Haley T.J.L., Hatz C. Factors influencing the pattern of imported malaria. J Travel Med 2005; 12: 72-79.
- Maguire JD, Llewellyn DM Relapsing vivax malaria after 6 months of daily atovaquone/proguanil in Afghanistan: the case for expanded use of primaquine as a causal prophylactic. J Travel Med. 2007; 14: 411-4.
- Alving AS, Arnold J, Hockwald RS, Clayman CB, Dern RJ, Beutler E, Flanagan CL. Potentiation of the curative action of primaquine in vivax malaria by quinine and chloroquine. J Lab Clin Med 1955; 46: 301-6.
- Chen LH, Wilson ME, Schlagenhauf P. Controversies and misconceptions in malaria chemoprophylaxis for travelers. JAMA. 2007 May 23; 297(20): 2251-63.
- Malaria. In Health Information for International Travel 2005-2006. Atlanta, Ga.: US Dept of Health and Human Services, Public Health Service; 2005.

Prophylaxie du paludisme 2008

Recommandations du Comité d'experts en médecine des voyages (CEMV / Suisse).

- 1.) Il est recommandé de se protéger contre les piqûres de moustiques dans toutes les zones d'endémie, y compris celles où le risque de transmission du paludisme est jugé minime*.
- 2.) La prophylaxie médicamenteuse et/ou le traitement d'urgence sont prescrits en fonction de la destination de voyage*.

* une liste détaillée des pays est régulièrement publiée dans le Bulletin de l'Office fédéral de la santé publique (document: Santé-voyages-Vaccinations et mesures antipaludiques [http://www.bag.admin.ch]).

Méfloquine **MP** (Lariam®/Mephaquin®), Malarone® **APP** ou doxycycline **DP** en prophylaxie médicamenteuse

P

Pas de prophylaxie médicamenteuse
Riamet® **ALT** ou Malarone® **APT** en traitement d'urgence

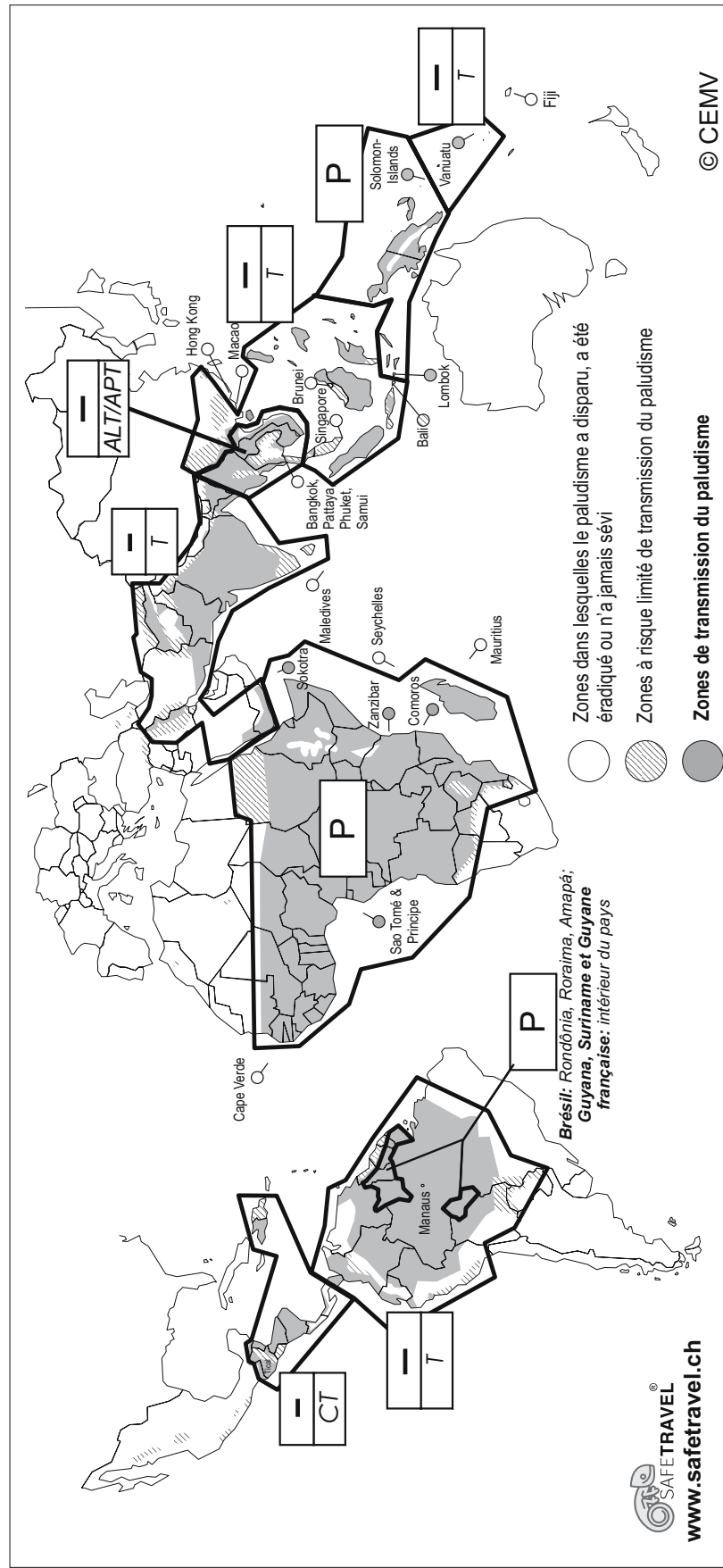
—	ALT/APT
---	---------

Pas de prophylaxie médicamenteuse
Riamet® **ALT**, Malarone® **APT** ou Méfloquine **MT** (Lariam®/Mephaquin®) en traitement d'urgence

—	T
---	---

Pas de prophylaxie médicamenteuse
Chloroquine **CT** (Chlorochin®) en traitement d'urgence

—	CT
---	----



Santé-voyages

Vaccinations et mesures antipaludiques

Recommandations état mars 2008.

Communiqué par le Centre de médecine des voyages

Institut de médecine sociale et préventive de l'Université de Zurich

Les changements importants par rapport à la version de décembre 2007 apparaissent sur fond bleu. Pour les pays qui ne sont pas mentionnés dans le tableau, suivre les recommandations générales de voyage et profiter de mettre à jour les vaccinations selon le plan de vaccination suisse.

Explications des changements publiés se trouvent dans la colonne remarques en bleu.

Voir aussi: www.safetravel.ch. Les changements des recommandations actuelles seront publiés dans les NEWS de Safetravel.

Abréviations

YF = fièvre jaune, **HA** = hépatite A, **HB** = hépatite B, **Ty** = fièvre typhoïde, **Ra** = rage, **Me** = méningite à méningocoques, **TBE** = Tickborne Encephalitis: méningo-encéphalite verno-estivale (FSME) ou Russian Spring-Summer Encephalitis (RSSE)
JE = encéphalite japonaise, **Ch** = choléra, **DT** = diphtérie-tétanos, **Po** = poliomyélite, **Div** = divers.
1-12 = janvier-décembre, **d** = jour, **Distr** = district, **E** = est, **N** = nord, **obl** = obligatoire, **Prov** = province, **S** = sud, **W** = ouest

Paludisme: Voir Prophylaxie antipaludique pour les séjours à l'étranger de courte durée et

Prophylaxie du paludisme (Carte): <http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00684/01086/index.html?lang=fr>

Risque:	0 = aucun, m = altitude en mètres (>2000 m: risque bas), 1-12 = janvier-décembre.
Prophylaxie:	P = prophylaxie avec méfloquine (Lariam®, Mephaquine®), alternativement avec atovaquone & proguanil (Malarone®) ou doxycycline-monohydrate. APP/DP = prophylaxie avec atovaquone & proguanil (Malarone®) ou doxycycline-monohydrate
Traitements d'urgence:	T = traitement d'urgence avec artéméter & luméfántrine (Riamet®), alternativement atovaquone & proguanil (Malarone®) ou avec méfloquine (Lariam®, Mephaquine®) CT = traitement d'urgence avec chloroquine ALT/APT = traitement d'urgence avec artéméter & luméfántrine (Riamet®) ou atovaquone & proguanil (Malarone®)

Vaccinations

YF = fièvre jaune

La vaccination contre la fièvre jaune ne doit être effectuée que dans les Centres de vaccinations ou chez les médecins spécialisés ayant reçu une autorisation de l'OFSP.

+ = recommandée, sauf dans les régions sans fièvre jaune indiquées (voir remarques)

obl = obligatoire, sauf pour les passagers en transit

obl* = obligatoire, aussi pour les passagers en transit

T1 = obligatoire pour les personnes en provenance d'un pays d'endémie dans les 6 jours précédant l'arrivée, sauf pour les transits. Les pays signalés par **+** ou **obl** font partie des zones d'endémie

T2 = obligatoire pour les personnes en provenance d'un pays d'endémie dans les 6 jours précédant l'arrivée, aussi pour les transits. Les pays signalés par **+** ou **obl** font partie des zones d'endémie

HA = hépatite A

HB = hépatite B

Ty = fièvre typhoïde

+ = vaccination recommandée pour les personnes non immunisées

R = recommandée si séjour >30 d, séjours répétés, groupes à risque et les visiteurs du Hadj/Umra

+ = recommandée

R = recommandée si séjour >30 d ou groupes à risque (hygiène alimentaire précaire)

Ra = rage

R = recommandée si séjour >3 mois dans les régions enzootiques ou >30 d dans le sous-continent indien ou groupes à risque (randonnées en vélo ou moto, trekking, contacts avec des animaux) voir Directives et recommandations: Prophylaxie pré- et postexpositionnelle de la rage chez l'homme, juillet 2004.

Les recommandations de vaccination contre la rage ne concernent que la rage terrestre

(CDC 2007/situation 2003); le risque de rage chez les chauve-souris existe dans le monde entier.

Me = méningocoques

R = vaccination quadrivalente recommandée si séjour >30 d ou pour les situations à risque (hébergement collectif, contacts étroits, danger d'épidémie). En cas d'épidémie, vaccination recommandée si séjour >7 d

TBE = FSME/RSSE

R = recommandée pour toutes les personnes, dès l'âge de 6 ans, qui séjournent dans des zones d'endémie connues; la vaccination est inutile si la personne ne s'expose pas au risque d'encéphalite à tiques

<http://www.bag.admin.ch/infekt/krank/f/encephalite.htm>

JE = encéphalite japon.

R = recommandée pour groupes à risque (>14 d dans des zones rurales endémiques ou pendant les épidémies). Vaccin non enregistré. Risque très faible pour les touristes

D = diphtérie

+ = contrôle de l'état vaccinal recommandé à tous (vaccination valable 10 ans)

T = tétanos

+ = contrôle de l'état vaccinal recommandé à tous (vaccination valable 10 ans)

ROR (rougeole, oreillons, rubéole)

+ = un rattrapage est recommandé à toute personne née après 1963, non vaccinée et qui n'a pas fait de rougeole précédemment (2 doses à intervalle d'au moins 1 mois)

Po = poliomyélite

+ = vaccination recommandée de base et rappel tous les dix ans recommandé (vaccination valable 10 ans)

- = seulement vaccination recommandée de base

Ch = choléra

Vaccination recommandée dans des situations spéciales (lors de travail dans des camps de réfugiés où le choléra est présent) ou lors de voyages particuliers (sur des cargos).

Influenza

Recommandé pour toutes les personnes à risque et pour les croisières (voir Plan de vaccination suisse, OFSP) ainsi que pour les visiteurs de Hadj/Umra (Arabie Saoudite)

S. pneumoniae

Recommandé pour toutes les personnes à risque (voir Plan de vaccination suisse, OFSP)

Varicella

Il est recommandé que tous les voyageurs soient immuns contre la varicelle. Toutes les personnes de 11 à <40 ans qui n'ont pas d'anamnèse de varicelle devraient recevoir 2 doses de vaccin à intervalle de 4 à 6 semaines, (voir Plan de vaccination suisse, OFSP)



Vaccinations et mesures antipaludiques. Recommandations état janvier 2007

Pays	Paludisme	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT	Po	Remarques: Voir aussi les abréviations en page 1 * voir également «Plan de vaccination suisse» (Directives et recommandations) http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/ 00682/00685/02112/index.html?lang=fr
		*		*		*	*		*	*	*	
Afrique												
Afrique du Sud	P 10-5/T 6-9: Prov. Mpumalanga (E, Kruger & parcs voisins incl.), Prov Limpopo (N, NE), KwaZulu-Natal (côte NE), réserves Tembe et Ndumu inclus. Risque minime de paludisme dans le reste du N: régions du NW jusqu'à Swartwater, du NE jusqu'au fleuve Tugela 0: villes et reste du pays	T2	+	R	- a)	R	-	-	-	+	+	a) R en KwaZulu-Natal
Algérie	-	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Angola	-	+T2	+	R	+	R	-	-	-	+	+	
Bénin	P 1-12	obl	+	R	+	R	R:N a)	-	-	+	+	a) pendant la période à risque épidémique (12-6)
Botswana	P 11-6/T 7-10: Districts de Boteti, Chobe, Kasane, Ngamiland, Okavango, Tutume.	-	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Burkina Faso	P 1-12	obl	+	R	+	R	R a)	-	-	+	+	a) pendant la période à risque épidémique (12-6)
Burundi	P 1-12	+T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+	a) pendant la période à risque épidémique (12-6)
Cameroun	P 1-12	obl	+	R	+	R	R:N a)	-	-	+	+	a) pendant la période à risque épidémique (12-6) à l'extrême N du pays
Cap-Vert	-	T1	+	R	-	-	-	-	-	+	+	
Comores	P 1-12	-	+	R	-	R	-	-	-	+	+	données peu fiables
Congo-Brazzaville	P 1-12	obl	+	R	+	R	-	-	-	+	+	
Congo,	P 1-12	obl	+	R	+	R	-	-	-	+	+	
Rep. démocrat.	-	T1	+	R	-	-	-	-	-	+	+	
Côte d'Ivoire	P 1-12	obl	+	R	+	R	R:N a)	-	-	+	+	a) pendant la période à risque épidémique (12-6)
Djibouti	P 1-12	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Egypte	-	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Erythrée	P 1-12: <2200 m. 0: Asmara.	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Ethiopie	P 1-12: <2200 m. 0: Addis Abeba	obl	+	R	+	R	R	-	-	+	+	
Gabon	P 1-12	obl	+	R	+	R	-	-	-	+	+	
Gambie	P 1-12	+T1	+	R	+	R	R a)	-	-	+	+	a) pendant la période à risque épidémique (12-6)
Ghana	P 1-12	obl	+	R	+	R	R:N a)	-	-	+	+	a) pendant la période à risque épidémique (12-6)
Guinée	P 1-12	obl	+	R	+	R	-	-	-	+	+	
Guinée Equatoriale	P 1-12	obl	+	R	+	R	-	-	-	+	+	
Guinée-Bissau	P 1-12	+T1	+	R	+	R	-	-	-	+	+	
Kenya	P 1-12: <2500 m 0: Nairobi City	+ a) T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+	a) La vaccination est recommandée pour les voyages dans les parcs Masai Mara, Nakuru et dans l'ouest du pays. La vaccination n'est pas recommandée pour les voyageurs ne visitant que la région côtière (Lamu, Malindi, Mombasa) et les régions à l'Est d'une ligne Nairobi - Amboseli parc et au S d'une ligne Nairobi Lamu/Kiunga Marine Reserve (y compris les parcs Amboseli/Namanga, Tsavo, Kiunga Marine Reserve).
Lesotho	-	T2	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Libéria	P 1-12	obl	+	R	+	R	-	-	-	+	+	
Libye	-	T1	+	R	R	-	-	-	-	+	+	
Madagascar	P 1-12	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Malawi	P 1-12	T2	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Mali	P 1-12	obl	+	R	+	R	R a)	-	-	+	+	a) pendant la période à risque épidémique (12-6)
Maroc	-	-	+	R	R	R	-	-	-	+	+	

Pays	Paludisme	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT ROR	Po *	Remarques: Voir aussi les abréviations en page 1 * voir également «Plan de vaccination suisse» (Directives et recommandations) http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00685/02112/index.html?lang=fr
Maurice	- Pas de cas depuis 1998	T1	+	R	-	-	-	-	-	+	+	a) pour des séjours < 2 semaines: +T2
Mauritanie	P 1-12: S. P 7-10: Adrar, Inchiri 0: N 20°	obl a)	+	R	+	R b)	-	-	-	+	+	b) pendant la période à risque épidémique (12-6)
Mayotte	P 1-12	-	+	R	R	-	-	-	-	+	+	
Mozambique	P 1-12	T1	+	R	R	-	-	-	-	+	+	
Namibie	P 1-12: N: vallées du Cubango & Kunene, Capriví Strip. P 11-6/T 7-10: tiers N du pays et parc national Etosha	T2	+	R	R	-	-	-	-	+	+	a) pendant la période à risque épidémique (12-6)
Niger	P 1-12	obl	+	R	+	R a)	-	-	-	+	+	a) pendant la période à risque épidémique (12-6)
Nigeria	P 1-12	+T2	+	R	+	R: N a)	-	-	-	+	+	a) pendant la période à risque épidémique (12-6)
Ouganda	P 1-12	obl	+	R	R	-	-	-	-	+	+	a) pendant la période à risque épidémique (12-6)
Rép. Centrafricaine	P 1-12	obl*	+	R	+	R a)	-	-	-	+	+	a) pendant la période à risque épidémique (12-6)
Réunion	-	T1	+	R	R	-	-	-	-	+	+	
Rwanda	P 1-12	obl	+	R	R	-	-	-	-	+	+	
Sainte-Hélène	-	T1	+	R	-	-	-	-	-	+	+	
São Tomé & Príncipe	P 1-12	obl	+	R	+	-	-	-	-	+	+	
Sénégal	P 1-12	+T1	+	R	R	R a)	-	-	-	+	+	a) pendant la période à risque épidémique (12-6)
Seychelles	-	T2	+	R	-	-	-	-	-	+	+	
Sierra Leone	P 1-12	+T2	+	R	+	-	-	-	-	+	+	
Somalie	P 1-12	+T2	+	R	+	-	-	-	-	+	+	
Soudan	P 1-12: les deux tiers du S du pays T 1-12: le tiers du N du pays	+ a), T2	+	R	+	R b)	-	-	-	+	+	Vaccination contre le choléra: obligatoire pour les personnes en provenance d'un pays en voie de développement, sauf pour les transits aéroportuaires. a) fièvre jaune seulement dans la moitié S du pays b) pendant la période à risque épidémique (12-6) et Darfour (1-12)
Swaziland	P 9-6/T 7-8: plaine basse E	T2	+	R	R	-	-	-	-	+	+	Changement du règlement concernant la vaccination contre la fièvre jaune.
Tanzanie	P 1-12	obl	+	R	R	-	-	-	-	+	+	a) pendant la période à risque épidémique (12-6)
Tchad	P 1-12	obl	+	R	+	R a)	-	-	-	+	+	a) pendant la période à risque épidémique (12-6)
Togo	P 1-12	obl	+	R	+	R: N a)	-	-	-	+	+	a) pendant la période à risque épidémique (12-6)
Tunisie	-	T1	+	R	R	-	-	-	-	+	+	
Zambie	P 1-12	-	+	R	R	-	-	-	-	+	+	
Zimbabwe	P 1-12: N, chutes Victoria, vallée du Zambèze. P 11-6/T 7-10: <1200 m Risque minime: Harare, Bulawayo	T2	+	R	R	-	-	-	-	+	+	
Amérique												
Argentine	+ Risque minime 10-5: N	- a)	+	R	-	R	-	-	-	+	-	a) vaccination recommandée pour – les provinces de Misiones (NE) chutes d'Iguaçu incluses et Formosa (NE, province frontalière avec le Paraguay/Asunción) – toutes les autres régions frontalières argentines avec le Paraguay et le Brésil, cela signifie certains départements des provinces suivantes: Chaco (Dept. Bermejo); Corrientes (Departements Berón de Astrada, Capital, General Alvear, General Paz, Ituzaingó, Itatí, Paso de los Libres, San Cosme, San Miguel, San Martín and San Tomé); Jujuy (Departements Ledesma, Santa Barbara, San Pedro, Valle Grande); Salta (Departements Anta, General José de San Martín, Orán, Rivadavia). Les voyageurs qui se rendraient uniquement en Argentine et dans les régions exemptes de fièvre jaune (toutes celles non mentionnées ci-dessus; ex: Patagonie, Buenos Aires) n'ont pas besoin de se faire vacciner. Toute l'Argentine est actuellement considérée comme un pays endémique de fièvre jaune. Changement des recommandations et du status concernant la vaccination contre la fièvre jaune.

▶ ▶ ▶ ▶ ▶ ▶ Maladies transmissibles

Pays	Paludisme	YF	HIA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT ROR	Po	Remarques: Voir aussi les abréviations en page 1 * voir également «Plan de vaccination suisse» (Directives et recommandations) http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00685/02112/index.html?lang=fr
Belize	CT 1-12. Risque plus élevé: W et S	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Bermudes	-	-	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Bolivie	T 1-12: <2500 m. 0: villes, Prov Oruro & Potosi	+T1	+	R	R	-	-	-	-	+	-	
Brésil	T 1-12: <900 m P 1-12: si séjour dans les Prov Amapá, Rondônia, Roraima	+a), T1	+	R	R	R	-	-	-	+	-	a) vaccination aussi recommandée pour la visite des chutes d'Iguaçu. Pas de fièvre jaune à Rio de Janeiro, São Paulo, dans les grandes villes de la côte, et sur la côte NE (Recife, Fortaleza)
Caribbes: autres	Villes, sauf dans le bassin amazonien	T1	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Cayman (Iles)	-	-	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Chili	-	-	+	R	-	R	-	-	-	+	-	a) seulement Ile de Pâques
Colombie	T 1-12: régions rurales <800 m. 0: grandes villes, îles St. André & Providencia. Risque très faible dans les régions rurales du N.	+ T2a)	+	R	R	R	-	-	-	+	-	a) n'est pas nécessaire pour les personnes >60 ans Changement du règlement concernant la vaccination contre la fièvre jaune
Costa Rica	CT 1-12: risque dans les provinces du N Puntarenas et Limón 0: San José, haut plateau central	T2 a)	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Cuba	-	-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
El Salvador	CT 1-12: seulement Prov Sta Ana	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Equateur	T 1-12: <1500 m 0: Haut plateau, Guayaquil, Galapagos	+a)	+	R	R	R	-	-	-	+	-	a) vaccination recommandée pour les régions à l'est des Andes. Pas de fièvre jaune aux îles Galapagos, sur la côte et à Quito.
Guatemala	CT 1-12: <1500 m, incl. Petén 0: Guatemala City, lac Atitlán	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Guyane	T 1-12: zones côtières P 1-12: reste du pays	+T1	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Guyane française	0: Georgetown, New Amsterdam P 1-12: reste du pays (risque le plus élevé le long des fleuves Moroni et Oiapoque)	obl	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Haïti	0: grandes villes côtières CT 1-12: <600 m, aussi dans les villes	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Honduras	0: Port-au-Prince CT 1-12: <1500 m, Islas de la Bahia inclus. 0: Tegucigalpa	T2	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Jamaïque	CT 1-12: Kingston (risque très faible)	T2	+	R	R	R	-	-	-	+	-	note concernant le paludisme
Mexique	CT 1-12: <1000 m. Seulement dans les régions rurales de la zone frontalière S. 0: villes, Yucatan, sites archéologiques importants	-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Montserrat	-	-	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Nicaragua	CT 1-12. Tout le pays, surtout dans les régions E Atlantico Sur et Atlantico Norte. Risque plus faible dans les régions centrales et dans le W. 0: Managua, centres des grandes villes	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	-	

▶ ▶ ▶ ▶ ▶ ▶ Maladies transmissibles

Pays	Paludisme	YF	HIA	HB	TY	Ra	Me	JE	TBE	DT	Po	Remarques: Voir aussi les abréviations en page 1 * voir également «Plan de vaccination suisse» (Directives et recommandations) http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/ 00682/00685/02112/index.html?lang=fr
			*				*		*	*	*	
Arménie	- Risque minime 5-10: vallée d'Ararat, surtout distr. Masis	-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Azerbaïdjan	- Risque minime 6-10: régions rurales basses entre les fleuves Kura et Arax	-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Bahreïn	-	-	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Bangladesh	T 1-12	T1	+	R	+	R	-	R: 7-12	-	+	+	Changements de la stratégie de prévention du paludisme
Bhoutan	0: Dhaka City	T2	+	R	+	R	-	R: S 5-10	-	+	-	
Brunéi Darussalam	T 1-12: S < 2000 m	T2	+	R	-	-	-	R: 1-12	-	+	-	
Cambodge	ALT/APT 1-12: Angkor Wat inclus	T2	+	R	R	R	-	R: 5-10	-	+	-	
Chine	0: Phnom Penh T 1-12: < 1500 m, moitié S, surtout sur les îles de Hainan et Yunnan. Risque faible en Anhui, Hubei et Jiangsu	T2	+	R	R	R	-	R: N 5-9 & S 4-10	R a)	+	-	a) foyers surtout dans le N. Régions Hunchan, Jiilin et Yunnan W, à la frontière avec le Myanmar
Corée du Nord	0: Beijing, grandes villes, provinces de la côte - Risque minime à la frontière avec la Corée du S	-	+	R	R	R	-	R	-	+	+	
Corée du Sud	- Risque minime au N (provinces Kyonggi Do et Gangwon Do dans la zone de la ligne de démarcation)	-	+	R	-	R	-	R: 7-10	-	+	-	
Emirats Arabes Unis	-	-	+	R	-	R	-	-	-	+	-	
Géorgie	- Risque minime 7-10: SE	-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	Eventuellement test VIH obligatoire (se renseigner auprès des ambassades)
Hongkong	-	-	+	R	-	-	-	-	-	+	-	a) cas isolés dans les régions rurales du N et dans l'archipel des Laquedives (= Lakshadweep, SW de Mumbai)
Inde	T 1-12: < 2000 m: Andamanes et Nicobares incl. Risque plus haut (7-11) en Chhattisgarh, Orissa, Jharkhand, Bengale Occidental et dans les Etats et régions à l'est de ces Etats (Assam, Brahmaputra, etc.)	T2	+	R	+	R a)	-	R: 4-10 R: S 4-1 & N 7-12	-	+	+	Changements de la stratégie de prévention du paludisme
Indonésie	0: > 2000 m: régions montagneuses de Himachal Pradesh, Jammu-et-Cachemire, Sikkim	T1	+	R	+	R b)	-	R: 11-3 & 6-7 c)	-	+	+	a) R: Java et Bali b) aucun risque à Irian Jaya c) cas humains rapportés seulement à Java, Bali et éventuellement Irian Jaya, Lombok
	P 1-12: Irian Jaya, Timor, Lombok (Gili islands incl.) et îles E de Lombok											
	T 1-12: autres régions											
	0: grandes villes, principaux lieux touristiques											
Iran	T 3-11: S: Hormozgan, Sistan Beluchestan, S de Kerman. Risque très faible dans le N	-	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Iraq	T 5-11: < 1500 m, surtout N et Prov de Basorah	T1	+	R	+	R	-	-	-	+	+	
Israël	-	-	+	a)	R	-	-	-	-	+	-	a) vaccination recommandée pour VFR (Visiting Friends and Relatives) de familles arabes

Pays	Paludisme	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT ROR	Po	Remarques: Voir aussi les abréviations en page 1 * voir également «Plan de vaccination suisse» (Directives et recommandations) http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/000682/000685/02112/index.html?lang=fr
Japon	-	-	-	R	-	- a)	-	R: 6-9 b)	c)	+	-	a) Vaccination indiquée dans des situations spécifiques (voir Directives et recommandations: Prophylaxie pré- et postexpositionnelle de la rage chez l'homme, juillet 2004) b) Vaccination seulement pour les voyageurs effectuant de longs séjours dans des régions de culture de riz et logeant dans des fermes avec des cochons. c) cas isolés sur l'île de Hokkaido Eventuellement test VIH obligatoire (se renseigner auprès des ambassades) Eventuellement test VIH obligatoire (se renseigner auprès des ambassades) a) cas isolés
Jordanie	-	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Kazakhstan	-	T1	+	R	R	R	-	-	R a)	+	-	
Kirghizistan	CT 6-10: Régions rurales du SW (Provinces Osh, Jalal-Abad, Batken) et du N (alentours de Bishkek) 0: reste du pays	-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Koweït	-	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Laos	ALT/APT 1-12: 0: Vientiane	T1	+	R	R	R	-	R: 5-10	-	+	-	
Liban	-	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Malaisie	T 1-12, risque le plus élevé en Sabah (Malaisie orientale). Risque très faible dans l'arrière-pays de la Malaisie occidentale 0: villes et côtes	T1	+	R	R	R a)	-	R: 1-12 b)	-	+	-	a) pas de rage à Sabah, Sarawak (Malaisie orientale) et risque minimal en Malaisie occidentale b) risque minimal
Maldives	-	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Mongolie	-	-	+	R	R	R	-	-	R a)	+	-	a) cas isolés dans la zone frontière vers la Russie et dans la région d'Ulan Bator
Myanmar/Birmanie	ALT/APT 1-12: <1000 m 0: Yangon, Mandalay City	T1	+	R	R	R	-	R: 5-10	-	+	+	Changements de la stratégie de prévention du paludisme
Népal	T 1-12: lors de séjours dans les provinces du Terai (S), Royal Chitwan Park	T1	+	R	+	R	-	R: S 7-12	-	+	+	
Oman	-	T2	+	R	-	R	-	-	-	+	+	
Ouzbékistan	-	-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Pakistan	-	T1	+	R	+	R	-	R: SE 6-1	-	+	+	
Philippines	T 1-12: <2000 m T 1-12: <600 m. 0: Manila City et grandes villes. Aklan, Benguet, Biliran, Bohol, Camiguin, Capiz, Catanduanes, Cebu, Guimaras, Iloilo, Leyte, Masbate, Northern Samar, Sequijor	T1	+	R	R	R	-	R: 1-12	-	+	-	
Qatar	-	-	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Singapour	-	T1	-	R	-	-	-	rare	-	+	-	
Sri Lanka	0: districts de Colombo, Kalutara, Galle, Nuwara Eliya, Gampaha, Matara	T1	+	R	+	R	-	R: 10-1 & 5-6	-	+	-	
Syrie	-	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	-	Eventuellement test VIH obligatoire (se renseigner auprès des ambassades)

▶ ▶ ▶ ▶ ▶ ▶ Maladies transmissibles

Pays	Paludisme	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT	Po	Remarques: Voir aussi les abréviations en page 1 * voir également «Plan de vaccination suisse» (Directives et recommandations) http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00685/02112/index.html?lang=fr
			*			*			ROR	*	*	
Grèce	-	-	-	R	-	-	-	-	R a)	+	-	a) cas isolés dans la région de Thessalonique a) vaccination nécessaire seulement pour des indications particulières
Hongrie	-	-	-	R	-	R a)	-	-	R b)	+	-	(Directives et recommandations: Prophylaxie pré- et postexpositionnelle de la rage chez l'homme, juillet 2004)
Italie	-	-	-	R	-	-	-	-	R a)	+	-	b) surtout dans l'Ouest (lac Balaton) et la région du Danube a) cas isolés dans le N (N de Florence, Trento, Belluno)
Lettonie	-	-	+	R	-	R a)	-	-	R b)	+	-	a) vaccination nécessaire seulement pour des indications particulières (Directives et recommandations: Prophylaxie pré- et postexpositionnelle de la rage chez l'homme, juillet 2004)
Liechtenstein	-	-	-	R	-	-	-	-	R a)	+	-	b) dans tout le pays. Incidence la plus élevée du monde. Aussi dans la ville de Riga
Lituanie	-	-	+	R	-	R a)	-	-	R b)	+	-	a) Balzers/Vaduz/Nendeln a) vaccination nécessaire seulement pour des indications particulières (Directives et recommandations: Prophylaxie pré- et postexpositionnelle de la rage chez l'homme, juillet 2004)
Malte	-	T2	-	R	-	-	-	-	-	+	-	b) dans tout le pays
Macédoine	-	-	- a)	R	-	R b)	-	-	-	+	-	a) vaccination recommandée pour VFR (Visiting Friends and Relatives) b) vaccination nécessaire seulement pour des indications particulières
Moldavie	-	-	+	R	R	R	-	-	R a)	+	-	(Directives et recommandations: Prophylaxie pré- et postexpositionnelle de la rage chez l'homme, juillet 2004)
Montenegro	-	-	- a)	R	-	R b)	-	-	-	+	-	a) pas de données. Existence probable a) vaccination recommandée pour VFR (Visiting Friends and Relatives) b) vaccination nécessaire seulement pour des indications particulières
Norvège	-	-	-	R	-	-	-	-	R a)	+	-	(Directives et recommandations: Prophylaxie pré- et postexpositionnelle de la rage chez l'homme, juillet 2004)
Pologne	-	-	-	R	-	R a)	-	-	R b)	+	-	a) côte S a) vaccination nécessaire seulement pour des indications particulières (Directives et recommandations: Prophylaxie pré- et postexpositionnelle de la rage chez l'homme, juillet 2004)
Portugal	-	T1 a)	-	R	-	-	-	-	-	+	-	b) risque le plus important dans le NE (région de Bialystok), zones frontalières vers l'Estonie, le Bélarus et la Tchéquie a) seulement pour les Açores et Madère

Pays	Paludisme	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT	Po	Remarques: Voir aussi les abréviations en page 1 * voir également «Plan de vaccination suisse» (Directives et recommandations) http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00685/02112/index.html?lang=fr
			*				*		ROR	*	*	
Roumanie	-	-	+	R	R	R	-	-	R a)	+	-	a) district de Tulcea et Transylvanie
Russie (Féd.)	-	-	+	R	R	R	-	R: E 7-9	R a)	+	-	Eventuellement test VIH obligatoire (se renseigner auprès des ambassades)
Serbie	-	-	- a)	R	-	R b)	-	-	R c)	+	-	a) endémie de Kaliningrad à l'ouest jusqu'à Vladivostok à l'est. W prédominance de FSME, vers l'E prédominance de la variante plus dangereuse RSSE a) vaccination recommandée pour VFR (Visiting Friends and Relatives) b) vaccination nécessaire seulement pour des indications particulières (Directives et recommandations: Prophylaxie pré- et postexpositionnelle de la rage chez l'homme, juillet 2004)
Slovaquie	-	-	- a)	R	-	R b)	-	-	R c)	+	-	c) région de Belgrade? a) vaccination recommandée pour VFR (Visiting Friends and Relatives) b) vaccination nécessaire seulement pour des indications particulières (Directives et recommandations: Prophylaxie pré- et postexpositionnelle de la rage chez l'homme, juillet 2004)
Slovénie	-	-	- a)	R	-	R b)	-	-	R c)	+	-	c) vraisemblablement dans tout le pays a) vaccination recommandée pour VFR (Visiting Friends and Relatives) b) vaccination nécessaire seulement pour des indications particulières (Directives et recommandations: Prophylaxie pré- et postexpositionnelle de la rage chez l'homme, juillet 2004)
Suède	-	-	-	R	-	-	-	-	R a)	+	-	c) dans tout le pays a) régions de Stockholm, Södermanland, Uppsala, Västra Götaland et cas isolés dans tout le pays.
Suisse	-	-	-	R	-	-	-	-	R a)	+	-	a) surtout dans le NE. Voir OFSP http://www.bag.admin.ch/infect/krankf/encephalite.htm
Tchéquie	-	-	-	R	-	R a)	-	-	R b)	+	-	a) vaccination nécessaire seulement pour des indications particulières (Directives et recommandations: Prophylaxie pré- et postexpositionnelle de la rage chez l'homme, juillet 2004)
Turquie	-	-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	a) régions boisées de Crimée et de Wolhynie (NW du pays)
Ukraine	-	-	+	R	-	R	-	-	R a)	+	-	

Office fédéral de la santé publique
Unité de direction Santé publique
Division Maladies transmissibles
Téléphone 031 323 87 06