

Infonotice – Prophylaxie antipaludique pour les séjours à l'étranger de courte durée

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et le Comité d'experts en médecine des voyages (CEMV) ont actualisé le document **« Prophylaxie antipaludique pour les séjours à l'étranger de courte durée (séjours jusqu'à 3 mois) »** ainsi que **la carte Prophylaxie du paludisme 2016**. Ces documents paraissent dans le présent Bulletin de l'OFSP en même temps que les tableaux trimestriels « Santé-voyage ». Ils peuvent également être téléchargés du site Internet www.bag.admin.ch/infinfo > Maladies infectieuses (A-Z), lettre P > Paludisme (malaria) où une **carte détaillée**, mettant en évidence les différentes zones de risque de transmission du paludisme et les mesures recommandées pour **le Venezuela, le Guyana, le Suriname, la Guyane française, la Namibie et la Thaïlande** est également à la disposition des médecins. Les nouvelles directives et recommandations remplacent l'édition antérieure datant de mars 2006.

L'essentiel en bref

Chaque année, 150 à 450 cas de paludisme sont déclarés en Suisse. La plupart d'entre eux concernent des personnes issues de la migration. La maladie s'avère mortelle pour un à trois voyageurs.

La prévention du paludisme s'articule autour de quatre axes :

1. prise de conscience du risque avant, pendant et après un voyage dans une zone d'endémie ;
2. protection contre les piqûres de moustiques ;
3. prise régulière d'une prophylaxie médicamenteuse ;
4. diagnostic et traitement rapides en cas de fièvre.

Les mesures de protection non médicamenteuses

sont importantes. Il est recommandé aux personnes séjournant en plein air d'appliquer des répulsifs sur les parties découvertes du corps et de porter des vêtements clairs et amples dès la tombée de la nuit. De plus, un insecticide devrait être vaporisé sur les vêtements. Il est également conseillé de dormir dans des pièces climatisées, dans lesquelles on aura préalablement fait usage d'un insecticide, ou d'utiliser une moustiquaire imprégnée d'insecticide.

Prophylaxie médicamenteuse

Dans les régions à risque élevé de paludisme, en particulier pour prévenir les complications liées à une infection à *Plasmodium falciparum*, il est recommandé d'utiliser de préférence **l'atovaquone/proguanil** (Malarone®, Atovaquon Plus Spirig HC®) ou **la méfloquine** (Mephaquin®) ou **la doxycycline** (monohydrate).

Auto-traitement d'urgence

Dans les régions à risque moyen ou faible de paludisme, il est recommandé d'utiliser **l'atovaquone/proguanil** (Malarone®, Atovaquon Plus Spirig HC®) ou **l'artéméthér/luméfantrine** (Riamet®). La méfloquine (Mephaquin®) n'est que rarement recommandée (p. ex. en cas de contraindication aux deux médicaments cités) en raison de son profil défavorable d'effets secondaires. Lors de fièvre >37,5 °C (mesure axillaire), la personne devrait consulter un médecin, afin d'exclure un paludisme au moyen d'un test sanguin. Si un conseil médical ainsi qu'un examen sanguin ne peuvent être obtenus dans les 24 heures, et que la personne séjourne dans une zone d'endémie depuis plus de 6 jours, la fièvre devrait être abaissée physiquement (enveloppements rafraîchissants) ou à l'aide d'un médicament contenant du paracétamol, puis le médicament antipaludique devrait être avalé avec suffisamment de liquide.

Le site Internet payant www.tropi-med.ch publie des recommandations du Comité d'experts en médecine des voyages (CEMV) actualisées chaque semaine. Le site de l'OFSP www.bag.admin.ch (voir la rubrique « Paludisme » et « Santé-voyage ») ainsi que Safetravel www.safetravel.ch, destiné au grand public, fournissent également des informations.

Contact

Office fédéral de la santé publique
Division Maladies transmissibles
Unité de direction Santé publique
Téléphone 058 463 87 06

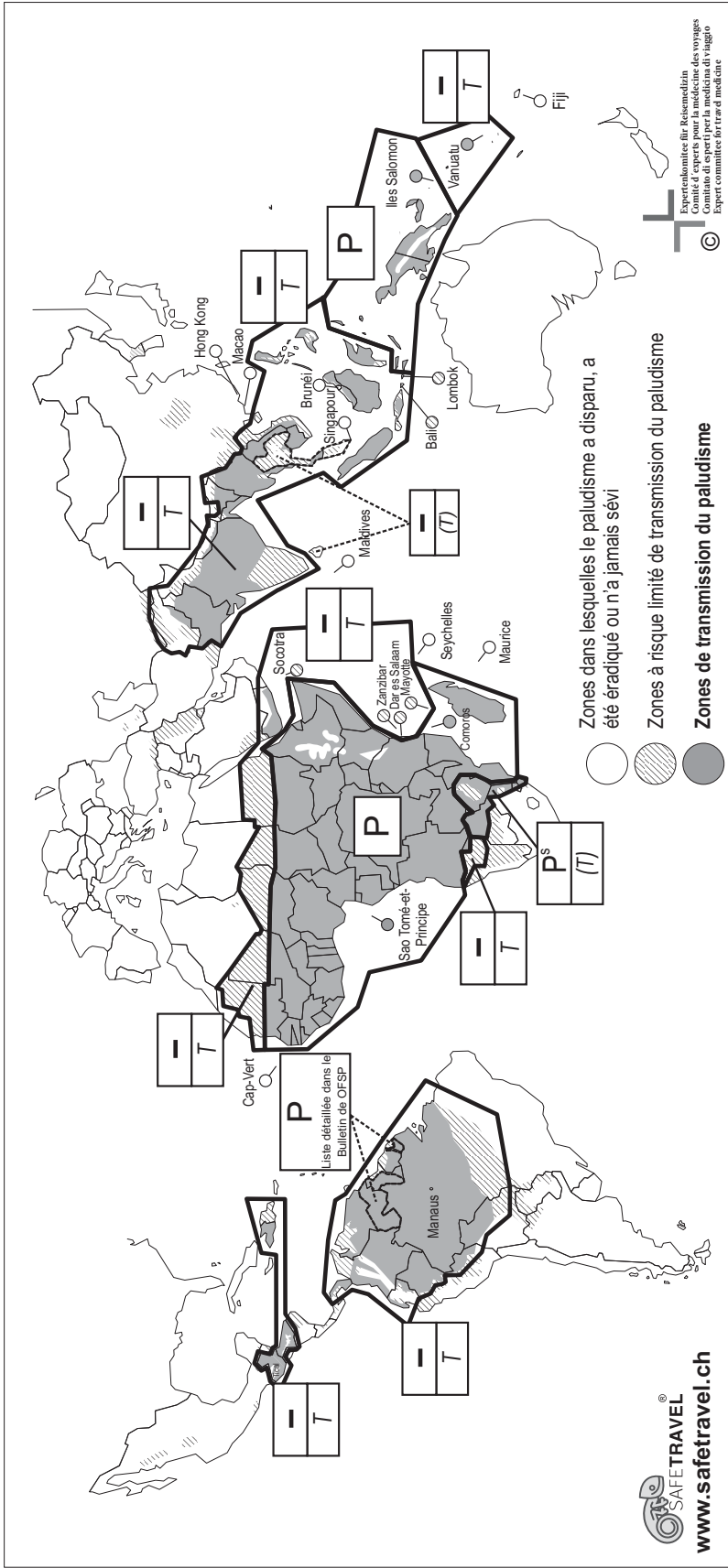
Prophylaxie du paludisme 2016

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 OFSP (document: Santé-voyages: Vaccinations et mesures antipaludiques [http://www.bag.admin.ch]).

P	Atovaquone/proguanil [APP], méfloquine [MP] ou doxycycline [DP] en prophylaxie médicamenteuse
P ^s (T)	Prophylaxie médicamenteuse (saisonnière): Atovaquone/proguanil [APP], méfloquine [MP] ou doxycycline [DP] Traitement d'urgence avec arteméter/luméfantine [ALT] ou atovaquone / proguanil [APT] pour des situations particulières (consulter la liste de l'OFSP*)
— T	Pas de prophylaxie médicamenteuse Arteméter/luméfantine [ALT] ou atovaquone/proguanil [APT] en traitement d'urgence
— (T)	Pas de prophylaxie médicamenteuse Traitement d'urgence avec arteméter/luméfantine [ALT] ou atovaquone / proguanil [APT] pour des situations particulières (consulter la liste de l'OFSP*)



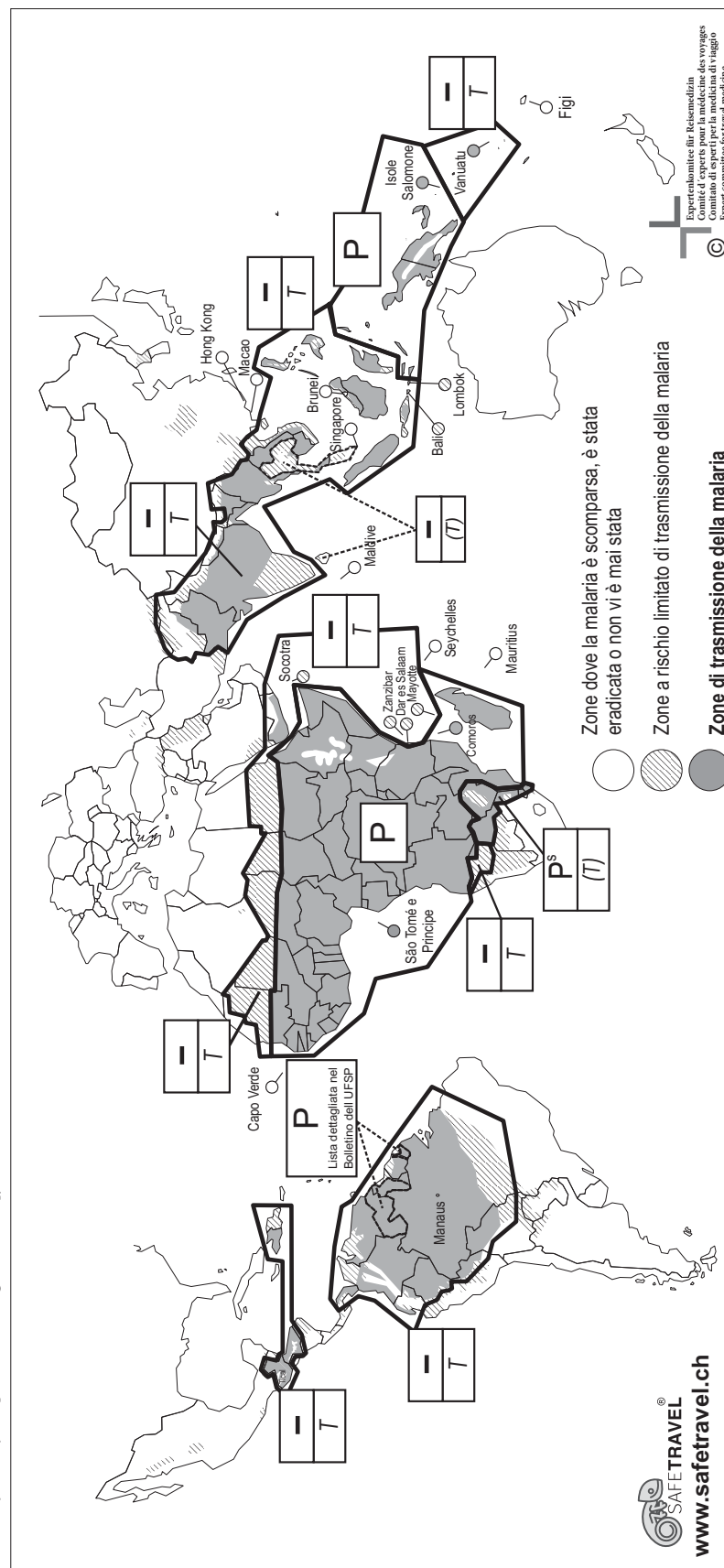
Profilassi della malaria 2016

Raccomandazioni del "Comitato di esperti per la medicina di viaggio" (CEMV / Svizzera).

- 1.) E' raccomandato proteggersi dalle punture di zanzare in tutte le zone endemiche, comprese le zone dove il rischio di trasmissione della malaria è giudicato minimo*.
- 2.) La profilassi medicamentosa e/o la terapia di soccorso sono prescritte a dipendenza delle destinazioni*.

* Una lista dettagliata dei paesi è regolarmente pubblicata nel Bollettino dell'Ufficio federale della sanità pubblica UFSP (documento: Santé-voyages: Vaccinations et mesures antipaludiques [http://www.bag.admin.ch]).

P	Atovaquone/proguanil APP , meflochina MP o doxiciclina DP come profilassi medicamentosa
P ^s (T)	Profilassi medicamentosa (stagionale): atovaquone/proguanil APP , meflochina MP o doxiciclina DP Terapia di soccorso con artemetere/lumefantrina ALT o atovaquone/proguanil APT per situazioni particolari (consultare la lista dell'UFSP*)
— T	Nessuna profilassi medicamentosa consigliata artemetere/lumefantrina ALT o atovaquone/proguanil APT come terapia di soccorso
— (T)	Nessuna profilassi medicamentosa consigliata Terapia di soccorso con artemetere/lumefantrina ALT o atovaquone/proguanil APT per situazioni particolari (consultare la lista dell'UFSP*)



Vers. 3.51 / 2016-02 Swiss TPH, Basel / B.R.Beck; EBPI, UZH/ O. Velt
M. Gallacchi, Lugano

Tratto da: OMS International Travel and Health 2015 & World Malaria Report 2015

Santé-voyages

Vaccinations et mesures antipaludiques.

Recommandations état février 2016

Les changements importants par rapport à la version de décembre 2015 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.

Les explications des changements publiés se trouvent dans la colonne « remarques » en bleu.

En sus du visa, certains pays peuvent encore exiger des vaccinations spécifiques (se renseigner auprès des consulats/ambassades). Certains pays ont également des conditions d'entrée pour les personnes VIH positives (se renseigner auprès des consulats/ambassades ou auprès de l'organisation « European Aids treatment group ». www.eatg.org/hivtravel/ Voir aussi: www.safetravel.ch. Les changements des recommandations/règlements actuels seront publiés dans les NEWS de Tropimed/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,
VFR: Visiting Friends and Relatives: migrants (famille et amis incl.), pour lesquels on admet un risque d'exposition augmenté face à certaines maladies infectieuses, qui visitent leur parenté/amis dans le pays d'origine.

Paludisme: Voir Prophylaxie antipaludique pour les séjours à l'étranger de courte durée et Prophylaxie du paludisme (Carte): 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
Risque minimale	Seules des mesures de protection contre les moustiques sont recommandées dès le crépuscule et pendant la nuit (répulsifs, vêtements et moustiquaire imprégnés).
Prophylaxie	P = prophylaxie médicamenteuse avec atovaquone & proguanil (Malarone®, Atovaquone Plus Spirig HC®), Méfloquine (Lariam®, Mephaquine®), ou doxycycline-monohydrate -: mesure médicamenteuse non nécessaire APP/DP = prophylaxie médicamenteuse avec atovaquone & proguanil (Malarone®, Atovaquone Plus Spirig HC®) ou doxycycline-monohydrate
Traitement d'urgence	T = auto-traitement d'urgence avec artéméter & luméfántrine (Riamet®), ou atovaquone & proguanil (Malarone®, Atovaquone Plus Spirig HC®), (pour les femmes enceintes et situations particulières: méfloquine (Lariam®, Mephaquine®)

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. Une dose protège probablement à vie, sauf en cas d'immunodéficience ou de grossesse. En raison de conditions d'admission différentes selon les pays, dont certains exigent un rappel à 10 ans, le Comité d'experts en médecine des voyages recommande une vaccination tous les 10 ans (max. 2 vaccinations).

- +** = vaccination recommandée (voir remarques)
- (+)** = risque faible / risque potentiel: vaccination seulement recommandée pour les personnes qui envisagent de traverser une frontière d'un pays avec un règlement de transit (T) ou exposées à un risque accru de fièvre jaune (par ex: longs séjours, impossibilité d'assurer une protection anti-moustiques efficace). La recommandation de vaccination est basée sur l'évaluation du risque d'exposition, des conditions de voyage et de facteurs de risque individuels (par ex: âge, immunodéficience).
- = vaccination pas recommandée, pas de risque de fièvre jaune
 Les conditions d'admission spécifiques de chaque pays concernant la vaccination contre la fièvre jaune sont basées par pays sur la publication de « International Air Transport Association » (IATA)
 Pays avec **+** ou **(+)** comptent comme pays d'endémie

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.

T2 = obligatoire pour les personnes en provenance d'un pays d'endémie dans les 6 jours précédant l'arrivée, **aussi** pour les transits.

(Remarque concernant T1/T2: des règlements spécifiques d'exception (définis par le pays) peuvent exister pour certains pays avec un risque de fièvre jaune; ces exceptions ne peuvent pas être listées pour des raisons pratiques)

+ = vaccination recommandée pour les personnes non immunes

R = vaccination recommandée pour séjours prolongés ou répétés, groupes à risque et les visiteurs du Hadj/Umma

+ = recommandée si séjour > 1 semaine

R = recommandée si séjour > 4 semaines ou pour des groupes à risque (hygiène alimentaire douteuse)

Les recommandations de vaccination contre la rage ne concernent que la rage terrestre (ex: rage chez les chiens). La rage chez les chauves-souris est probablement répandue dans le monde entier.

Lors de blessure par un mammifère, il peut être utile d'impliquer un spécialiste pour l'instauration d'une prophylaxie post-expositionnelle contre la rage. Voir Directives et recommandations. Prophylaxie pré- et post-expositionnelle de la rage chez l'homme, OFSP Juillet 2004.

R = vaccination recommandée pour

– des groupes à risque (par exemple: travail avec animaux, randonnée à vélo ou moto, voyage loin d'une assistance médicale).

– des séjours > 30 jours dans des régions à haut risque, par ex. le sous-continent indien (Inde, Bangladesh, Pakistan, Népal), Afghanistan, Chine, Philippines, Asie du SE, Afrique subsaharienne, Bolivie.

(R) = risque très faible: vaccination recommandée lors de séjours > 6 mois

HA = hépatite A

HB = hépatite B

Ty = fièvre typhoïde

Ra = rage

Me = méningocoques	R = vaccination avec le vaccin quadrivalent conjugué (Menveo®) 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 ou contact étroit avec la population Actualités sur les épidémies: voir www.safetravel.ch ou www.tropimed.ch
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. www.bag.admin.ch/infekt/krank/f/encephalite.htm
JE = encéphalite japon.	R = recommandée pour groupes à risque (> 4 semaines dans des zones rurales endémiques ou pendant les épidémies). Les périodes les plus à risque sont mentionnées. Risque pour touristes très faible.
D = diphtérie	+ = contrôle de l'état vaccinal recommandé à tous
T = tétanos	+ = contrôle de l'état vaccinal recommandé à tous
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 de base et rappel recommandés (vaccination valable 10 ans, à l'exception des voyages dans les pays infectés, voir recommandations de l'OMS www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/ihr-ec-poliovirus/en)
Ch = choléra	- = seulement vaccination recommandée de base Vaccination recommandée pour des situations spéciales (lors de travail dans des camps de réfugiés ou des bidonvilles où le choléra est présent) ou lors de voyages particuliers (sur des cargos).
Influenza	Recommandé pour toutes les personnes à risque et pour les voyages, croisières (voir Plan de vaccination suisse, OFSP) ainsi que les visiteurs de Hadj/Umra (Arabie Saoudite).
S. pneumoniae	Recommandé pour toutes les personnes à risque (voir Plan de vaccination suisse, OFSP).
Varicelle	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 actuel, OFSP).

AFRIQUE

Pays	Paludisme	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT ROR	Po	Remarques: Voir les abréviations en page 1 * voir également OFSP « Plan de vaccination suisse » (Directives et recommandations)
Afrique du Sud	P 9-5 / T 6-8 : Prov Mpu-malanga (E, Krüger & parcs voisins incl.), Prov Limpopo (N, NE), KwaZulu-Natal (côtes NE), réserves Tembe et Ndundu incluses. Risque minime de paludisme dans le reste du N : du NE jusqu'au fleuve Tugela, régions du NW jusqu'à Swartwater, parcs Umfolozi et Hluhluwe. 0 : villes et reste du pays. P. falciparum 90 %, P. vivax 5 %, P. ovale 5 %	-, T1 a)	+	R	- b)	R	-	-	-	+	+	a) Voyageurs venant d'un pays avec un risque de fièvre jaune dans les 10 jours précédant l'arrivée ont besoin d'un certificat de vaccination contre la fièvre jaune (sauf pour les transits). Cela ne s'applique pas pour les voyageurs en provenance de Zambie, Tanzanie, Erythrée, Somalie, Sao Tomé-et-Principe www.gov.za/south-africa-reviews-yellow-fever-requirements L'Afrique du Sud reconnaît la validité à vie de la vaccination contre la fièvre jaune b) vaccination recommandée pour les VFRs dans le N du pays
Algérie	- Risque minime surtout dans le S et SE (Adrar, El Oued, Ghardaïa, Illizi, Ouargla, Tamanrasset). 5 cas autochtones 2010 (P.falc). P.vivax >99%	-, T1	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Angola	P 1-12. P. falciparum 90 %, P. ovale 5 %, P. vivax 5 %	+, obl	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Bénin	P 1-12. P. falciparum 85 %, P. ovale 5 % - 10 %, P. vivax rare	+, obl	+	R	R	R	R : N a)	-	-	+	+	a) pendant la période à risque épidémique (1-6)
Botswana	P 9-6 / T 7-8 : Moitié nord du pays (districts du Centre et du Nord-Ouest, parcs Chobe et Okavango inclus). Risque minime moitié sud (districts Ghanzi, Kweneng, Kgatleng) sauf : 0 : partie inférieure du sud du pays, désert du Kalahari, Francistown, Gaborone P. falciparum 90 %, P. vivax 5 %. P. ovale 5 %	-, T2	+	R	R	R	-	-	-	+	+	Modification des recommandations malaria
Burkina Faso	P 1-12. P. falciparum 80 %, P. ovale 5-10 %, P. vivax rare	+, obl	+	R	R	R	R a)	-	-	+	+	a) pendant la période à risque épidémique (1-6)
Burundi	P 1-12. P. falciparum >86 %, P. malariae, P. ovale, P. vivax <14 %	+, obl*	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Cameroun	P 1-12. P. falciparum 85 %, P. ovale 5 % - 10 %, P. vivax rare	+, obl	+	R	R	R	R : N a)	-	-	+	+	a) pendant la période à risque épidémique (1-6) à l'extrême N du pays b) pays considéré comme plus infecté par le poliovirus sauvage ou le cVDPV; reste vulnérable à une propagation internationale ou une réapparition et circulation du VDPV; www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/1hr-ec-poliovirus/en/ Vaccination recommandée de base et rappel à 10 ans et obligatoire pour l'entrée dans le pays

AFRIQUE

Pays	Paludisme	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT ROR	Po	Remarques: Voir les abréviations en page 1 * voir également OFSP «Plan de vaccination suisse» (Directives et recommandations)
Cap-Vert	- Risque minime 8-11 : Iles Sao Tiago et Boa Vista, annuellement env. 20 cas autochtones.	-	T1	+	-	-	-	-	-	+	+	
Comores	P 1-12. <i>P. falciparum</i> >90 %	-	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Congo République (Brazzaville)	P 1-12. <i>P. falciparum</i> >90 %	+, obl	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Congo, Rép. démocrat. (Kinshasa)	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 90 %, <i>P. ovale</i> 5 %, <i>P. vivax</i> rare	+, obl	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Côte d'Ivoire	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. ovale</i> 5 % - 10 %, <i>P. vivax</i> rare	+, obl	+	R	R	R	R	N	-	+	+	a) pendant la période à risque épidémique (1-6)
Djibouti	P 10-5/T 6-9 : zones rurales. T 10-5 : Djibouti City : risque faible <i>P. falciparum</i> 90 %, <i>P. vivax</i> 5 % - 10 %	-	T1	+	R	R	R	-	-	+	+	
Egypte	- Pas de cas depuis 1998	-	T1	+	R	R	R	-	-	+	+	
Erythrée	P 1-12 : <2200m. 0 : Asmara (ville) <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. vivax</i> 10 % - 15 %, <i>P. ovale</i> rare	(+) a), T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+	a) (+) : Pas recommandée de manière générale (Voir également page d'introduction) pour les voyages à Anseba, Debub, Gash Barka, Mae Kel, Semenawi Keih Bahri. pas recommandée : pour toutes les régions non listées Dahlak Archipel incl.
Ethiopie	P 1-12 : <2500m. 0 : Addis Abeba. <i>P. falciparum</i> 60 %, <i>P. vivax</i> 40 %, <i>P. malariae</i> et <i>P. ovale</i> <5 %	+, a), T1	+	R	R	R	R	b)	-	+	+	a) + : Vaccination recommandée sauf pour les régions indiquées ci-dessous. (+) : pas recommandée généralement : pour les voyages limités aux provinces Afar et Somali à l'E du pays b) pendant la période de risque épidémique (1-6) dans la moitié ouest du pays c) pays considéré comme plus infecté par le poliovirus sauvage ou le cVDPV; reste vulnérable à une propagation internationale ou une réapparition et circulation du VDPV; www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/lhr-ec-poliovirus/en/ . Vaccination recommandée de base et rappel à 10 ans
Gabon	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 90 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i>	+, obl	+	R	R	R	R	-	-	+	+	
Gambie	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. ovale</i> 5-10 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. vivax</i> rare	+, T1	+	R	R	R	R	a)	-	+	-	a) pendant la période à risque épidémique (1-6)

AFRIQUE

Pays	Paludisme	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT ROR	Po	Remarques: Voir les abréviations en page 1 * voir également OFSP « Plan de vaccination suisse » (Directives et recommandations)
Ghana	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 90 %, <i>P. ovale</i> 5 % – 10 %, <i>P. vivax</i> rare	+, obl*	+	R	R	R	R : N a)	-	-	+	+	a) pendant la période à risque épidémique (1-6)
Guinée	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. ovale</i> 5 % – 10 %, <i>P. vivax</i> rare	+, obl	+	R	R	R	-	-	-	+	+	a) les personnes qui prévoient un séjour > 4 semaines dans le pays et dont le dernier vaccin polio date de plus d'un an devraient recevoir 1 dose de rappel (IPV) et inscrire cette vaccination dans le certificat international de vaccination (selon recommandations OMS du 26.11.2015 www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/ihf-ec-poliovirus/en) 2015: cas dus au poliovirus circulant dérivé d'une souche vaccinale (cVDPV)
Guinée-Bissau	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. ovale</i> 5 % – 10 %, <i>P. vivax</i> rare	+, obl	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Guinée Equatoriale	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> et <i>P. vivax</i> 15 %	+, T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+	a) pays considéré comme plus infecté par le polio-virus sauvage, reste vulnérable à une propagation internationale www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/ihf-ec-poliovirus/en/ Vaccination recommandée de base et rappel à 10 ans.
Kenya	P 1-12 : <2500m 0 : Nairobi City. (Risque faible >2500 m : par ex. Rift Valley, Nyanza, etc.). <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. vivax</i> 5 % – 10 %, <i>P. ovale</i> <5 %	+, a), T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+	a) vaccination recommandée pour toutes les régions non mentionnées ci-dessous (aussi pour la réserve du Masai Mara) (+) vaccination pas recommandée de manière générale (voir page d'introduction) pour les voyages limités aux régions suivantes : North Eastern Province, certaines parties de la Coastal Province (States : Kilifi, Kwale, Lamu, Malindi, Tanariver), Villes de Mombasa et Nairobi. Parcs Tsavo et Amboseli.
Lesotho	-	-, T2	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Libéria	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. ovale</i> 5 % – 10 %, <i>P. vivax</i> rare	+, obl	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Libye	-	+, T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Madagascar	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. vivax</i> 5 % – 10 %, <i>P. ovale</i> 5 %	-, T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+	a) les personnes qui prévoient un séjour > 4 semaines dans le pays et dont le dernier vaccin polio date de plus d'un an devraient recevoir 1 dose de rappel (IPV) et inscrire cette vaccination dans le certificat international de vaccination (selon recommandations OMS du 26.11.2015: www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/ihf-ec-poliovirus/en) 2015: cas dus au poliovirus circulant dérivé d'une souche vaccinale (cVDPV)

AFRIQUE

Pays	Paludisme	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT ROR	Po	Remarques : Voir les abréviations en page 1 * voir également OFSP «Plan de vaccination suisse» (Directives et recommandations)
Malawi	P 1–12. <i>P. falciparum</i> 90 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i> 10 %	–, T2	+	R	R	R	–	–	–	+	+	
Mali	P 1–12, a) <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. ovale</i> 5 %–10 %, obl <i>P. vivax</i> rare	+ b), obl	+	R	R	R	R c)	–	–	+	+	a) P : voyages au S du Sahara. T : voyages limités au Sahara b) + : pour les régions au sud du Sahara – : voyages limités au Sahara c) pendant la période à risque épidémique (1–6)
Maroc	–. Risque théorique. Derniers cas autochtones : 2010 (P.falc) à Casablanca, probablement après importation. Autrement P.vivax. Déclaré officiellement sans paludisme (OMS mai 2010)	–	+	R	R	R	–	–	–	+	–	
Maurice	–	–, T2 a)	+	R	–	–	–	–	–	+	–	a) obligatoire pour les personnes en provenance d'un pays d'endémie dans les 10 jours précédant l'arrivée.
Mauritanie	P 1–12 : tiers sud du pays (au sud du 20 ^e parallèle, Nouakchott, Tidjika incl.) T1–12 : au nord de Nouakchott, Inchiri, Adrar, Dakhlet, Nouadhibou, Sahara. <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. ovale</i> 5 % – 10 %, <i>P. vivax</i> rare	obl a), +, T2 b)	+	R	R	R	R c)	–	–	+	+	a) vaccination contre la fièvre jaune obligatoire pour séjours de > 2 semaines b) pour les voyages de < 2 semaines + : pour les régions au sud du Sahara – : voyages limités au Sahara c) pendant la période à risque épidémique (1–6) Modification des recommandations malaria
Mayotte	T1–12. Prédominance de <i>P. falciparum</i> et <i>P. vivax</i> . <i>P. ovale</i> rare	–	+	R	R	R	–	–	–	+	+	Allègement des recommandations malaria
Mozambique	P 1–12. <i>P. falciparum</i> 90 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i>	–, T1	+	R	R	R	–	–	–	+	+	
Namibie	P 1–12 : N : vallée du Cubango (Kavango), bande de Caprivi T1–12 : tiers N du pays (vallée du Kunene, Ohangwena, Omaheke, Omusati, Oshana, Oshikoto et Otjozondjupa) et parc national d'Etosha. Risque minime dans le reste du pays sauf O : Villes, côtes, désert du Namib ainsi qu'au S de Karasburg <i>P. falciparum</i> >90 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i>	–, T2	+	R	R	R	–	–	–	+	+	Modification des recommandations malaria

AFRIQUE

Pays	Paludisme	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT ROR	Po	Remarques: Voir les abréviations en page 1 * voir également OFSP « Plan de vaccination suisse » (Directives et recommandations)
Niger	P 1-12, a) <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. ovale</i> 5 %-10 %, <i>P. vivax</i> rare	+ b), obl	+	R	R	R	R c)	-	-	+	+	a) P : voyages au S du Sahara. T : voyages limités au Sahara b) + : pour les régions au sud du Sahara - : pour les voyages limités au Sahara c) pendant la période à risque épidémique (1-6)
Nigeria	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. ovale</i> 5 %-10 %, <i>P. vivax</i> rare	+ T2 a)	+	R	R	R	R : N b)	-	-	+	+	a) la vaccination contre la fièvre jaune peut être exigée lors de demande de visa. Un certificat de vaccination (édition de 2005) contre la fièvre jaune est parfois obligatoire, comme c'est le cas lors de voyages provenant d'Afrique du Sud. b) pendant la période à risque épidémique (1-6) c) les personnes qui prévoient un séjour > 4 semaines dans le pays et dont le dernier vaccin polio date de plus d'un an devraient recevoir 1 dose de rappel (IPV) et inscrire cette vaccination dans le certificat international de vaccination (selon recommandations OMS du 26.11.2015: www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/lhr-ec-poliovirus/en) 2015: cas dus au poliovirus circulant dérivé d'une souche vaccinale (cVDPV)
Ouganda	P 1-12. <i>P. falciparum</i> >85 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i> <15 %	+	+	R	R	R	R	-	-	+	+	
Rép. Centrafricaine	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i> 15 %	+, obl*	+	R	R	R	R a)	-	-	+	+	a) pendant la période à risque épidémique (1-6)
Réunion	- Dernier cas autochtone : 1991	-, T1	+	R	R	R	R	-	-	+	+	
Rwanda	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 90 %, <i>P. vivax</i> 5 %, <i>P. ovale</i> 5 %	(+), a)	+	R	R	R	R	-	-	+	+	a) Pas de recommandation générale (voir également la page d'introduction)
Sahara Occidental	-	-	+	R	R	R	R	-	-	+	+	
Sainte-Hélène	-	-, T1	+	R	-	R	-	-	-	+	+	
Sao Tomé-et-Principe	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> 15 %, <i>P. vivax</i> rare	(+) a), T1	+	R	R	R	R	-	-	+	+	a) Voir également la page d'introduction (+). Pas recommandée de manière générale pour les voyageurs à destination de Sao Tomé et Príncipe.
Sénégal	P 1-12. <i>P. falciparum</i> >85 %, <i>P. ovale</i> 5 %-10 %, <i>P. vivax</i> rare	+, T2	+	R	R	R	R a)	-	-	+	+	a) pendant la période à risque épidémique (1-6)
Seychelles	-	-, T2	+	R	-	-	-	-	-	+	+	
Sierra Leone	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. ovale</i> 5-10 %, <i>P. malariae</i> et <i>P. vivax</i> rare.	+, obl	+	R	R	R	R	-	-	+	+	

AFRIQUE											
Pays	Paludisme	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT ROR	Po
				*			*			*	*
Somalie	P 1–12. Risque élevé dans la moitié S, un peu moins élevé et saisonnier (saisons des pluies) dans le N. <i>P. falciparum</i> 90 %, <i>P. vivax</i> 5–10 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> rare	(+) a), T2	+	R	R	R	–	–	–	+	+
											b)
Soudan	P 1–12, a) T 1–12 : moitié N du pays (surtout durant et après la saison des pluies) O : Khartoum, Port Sudan <i>P. falciparum</i> 90 %, <i>P. vivax</i> 5–10 %, <i>P. ovale</i> et <i>malariae</i> rares.	+ b), T1	+	R	R	R	R c)	–	–	+	+
Soudan du Sud Rép.	P 1–12. <i>P. falciparum</i> 90 %, <i>P. vivax</i> 5–10 %, <i>P. ovale</i> et <i>malariae</i> rares.	+, T2	+	R	R	R	R a)	–	–	+	+
Swasiland	T 9–5 : risque faible dans les régions frontalières vers Afrique du Sud et Mozambique : province Lubombo, moitié E des provinces Hhohho, Hlane Nat. Parc inclus. O : reste du pays et de 6–8 pour les territoires cités ci-dessus <i>P. falciparum</i> 90 %, <i>P. vivax</i> 5 %, <i>P. ovale</i> 5 %	–, T2	+	R	R	R	–	–	–	+	+

Remarques : Voir les abréviations en page 1
*** voir également OFSP « Plan de vaccination suisse » (Directives et recommandations)**

a) Voir également la page d'introduction (+) : vaccination pas recommandée de manière générale pour la moitié sud du pays: Bakool, Banaadir, Bay, Galguduud, Gedo, Hiiraan, Lower Jubabada, Lower Shabelle, Middle Jubabada, Middle Shabelle. Vaccination non recommandée : voyages dans les régions non listées dans la moitié N du pays
b) pays considéré comme plus infecté par le poliovirus sauvage ou le cVDPV; reste vulnérable à une propagation internationale ou une réapparition et circulation du VDPV; www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/ih-rec-poliovirus/en/.
Vaccination recommandée de base et rappel à 10 ans

a) T: Seulement pour les voyages au N (N de Karthoum)
b) + : pour les voyages au S du Sahara
– : pour les voyages limités au Sahara. Ville Karthoum
c) pendant la période à risque épidémique (1–6)

Vaccination contre le choléra : obligatoire pour les personnes en provenance (ou transit) d'un pays avec choléra dans les 6 jours précédant l'arrivée
a) pendant la période à risque épidémique (1–6)
b) pays considéré comme plus infecté par le poliovirus sauvage ou le cVDPV; reste vulnérable à une propagation internationale ou une réapparition et circulation du VDPV; www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/ih-rec-poliovirus/en/.
Vaccination recommandée de base et rappel à 10 ans

AFRIQUE

Pays	Paludisme	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT ROR	Po	Remarques : Voir les abréviations en page 1 * voir également OFSP « Plan de vaccination suisse » (Directives et recommandations)
Tanzanie	P 1-12 : <1800 m terre ferme (parcs nat. incl.), sauf Cité Dar es Salaam T : Zanzibar, Cité Dar es Salaam P. falciparum >85 %, P. malariae, P. ovale >10 %, P. vivax rare	(+) a), T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+	a) Voir également la page d'introduction (+). Pour l'entrée à Zanzibar (Unguja et Pemba) en provenance d'un pays avec un risque de fièvre jaune une vaccination contre la fièvre jaune peut être exigée. Les touristes en provenance directe d'Europe et des Etats-Unis n'ont officiellement pas besoin d'une vaccination contre la fièvre jaune, ni pour entrer directement en Tanzanie, ou à Zanzibar, ni pour entrer à Zanzibar via la Tanzanie. Une preuve de la vaccination contre la fièvre jaune est souvent exigée lors de l'entrée à l'aéroport Kilimanjaro d'Arusha bien qu'il n'y ait pas de directive officielle. En conséquence, sans preuve de vaccination il faut éventuellement se faire vacciner.
Tchad	P 1-12, a) P. falciparum 85 %, P. malariae, P. ovale, P. vivax 15 %	+, b) obl	+	R	R	R	R c)	-	-	+	+	a) P : voyages au S du Sahara. T : voyages limités au Sahara b) + : pour les régions au sud du Sahara - : pour les voyages limités au Sahara c) pendant la période à risque épidémique (1-6)
Togo	P 1-12. P. falciparum 85 %, P. ovale 5 %-10 %, P. vivax rare	+, obl	+	R	R	R	R : N a)	-	-	+	+	a) pendant la période à risque épidémique (1-6)
Tunisie	- Dernier cas autochtone : 1979	-, T1	+	R	R	R a)	-	-	-	+	-	a) augmentation des cas humains de rage
Zambie	P 1-12, Lusaka incl. P. falciparum >90 %, P. vivax ≤5 %, P. ovale <5 %	(+) a), -b)	+	R	R	R	-	-	-	+	+	a) Voir également la page d'introduction (+). Pas recommandée de manière générale pour les voyages dans les prov. du NW et W b) pour les voyages dans toutes les autres régions, la vaccination n'est pas recommandée
Zimbabwe	P 1-12 : N, chutes Victoria, vallée du Zambèze P 9-6 / T 7-8 : autres régions <1200m Risque minime : Harare, Bulawayo. P. falciparum >90 %, P. vivax bis 5 %, P. ovale <5 %	-, T2	+	R	R	R	-	-	-	+	+	Mise à jour des périodes de transmission du paludisme

AMERIQUE												
Pays	Paludisme	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT ROR	Po	Remarques: Voir les abréviations en page 1 * voir également OFSP « Plan de vaccination suisse » (Directives et recommandations)
Argentine	- Risque minime 10-5 dans le N à la frontière de la Bolivie : provinces de Salta et Jujuy. Cas isolés en Misiones et Porot Iguazu. Cascades d'Iguazu sans paludisme. <i>P. vivax</i> 100 % Derniers cas autochtones en 2010	+ a)	+	R	-	b)	-	-	-	+	-	a) + : voyages dans les provinces Corrientes et Misiones (cascades d'Iguazu incl.) (+) : Voir également page d'introduction : voyages dans les provinces de Formosa et certaines régions de Chaco, Jujuy et Province de Salta - : toutes les autres régions non listées b) très rare (dans les régions rurales des provinces de Jujuy et de Salta aux régions frontalières vers la Bolivie).
Aruba	-	-	+	R	-	-	-	-	-	+	-	Fièvre jaune : modification des recommandations
Bahamas	- Risque minime à Great Exuma. <i>P. falciparum</i> 100 %. Derniers cas 2011.	- T1	-	R	-	-	-	-	-	+	-	
Belize	- Risque minime ou faible (Stan Creek, Toledo). <i>P. vivax</i> 95 %, <i>P. falciparum</i> 5 %	- T1	+	R	R	(R)	-	-	-	+	-	
Bermudes	-	-	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Bolivie	T 1-12 : Risque faible, <2500m 0 : villes, Prov Oruro & Potosi dans le SW. <i>P. vivax</i> 70 % - 95 %, <i>P. falciparum</i> 5 % - 30 % (seulement à Santa Cruz et dans le N : Beni et Pando)	+ obla) T1 b)	+	R	R	R	-	-	-	+	-	a) Recommandé et obligatoire pour les voyages à l'E des Andes < 2300m: Beni, Pando, Santa Cruz. Zones des départements de Chuquisaca, Cochabamba, La Paz, Tarija. Vaccination contre la fièvre jaune non recommandée : > 2300m, et régions non listées, villes de La Paz et Sucre incl. b) T1 personnes en provenance d'une zone d'endémie de la fièvre jaune dans les 6j (pas pour les transits)

Pays	Paludisme	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me *	TBE	DT ROR *	Po *	Remarques : Voir les abréviations en page 1 * voir également OFSP « Plan de vaccination suisse » (Directives et recommandations)
Brésil	T 1–12 : Risque faible a) 0 : côtes E et cascades d'Iguazu <i>P. vivax</i> 84 %, <i>P. falciparum</i> 15 %	+ b)	+	R	R	(R)	-	-	+	-	a) Malaria: Acre, Amapá, Amazonas, Mato Grosso, Maranhão Pará, Rondônia, Roraima, Tocantins. Périphérie des villes de Belem, Boa Vista, Macapa, Maraba, Porto Velho, Rio Branco, Santarem, Manaus (sur tout à l'E, moins au N et à W). Centres villes : risque en majorité minime voire nul - : régions non listées, incl. villes de Rio de Janeiro, São Paulo, Recife, Fortaleza, Salvador, cascades d'Iguazu. Centre ville de Manaus b) (Fièvre jaune) : + : Acre, Amapá, Amazonas, Distr. Federal (Brasilia incl.), Goiás, Maranhão, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Pará, Rondônia, Roraima, Tocantins. Certaines régions de Bahia, Paraná, Piauí, Rio Grande do Sul, Santa Catarina, São Paulo (ville). Cascades d'Iguazu incl. - : régions non listées, villes de Rio de Janeiro, Sao Paulo, Recife, Fortaleza, Saviador, centre ville de Manaus
Caraïbes : autres	-	- , T1	+	R	-	R a)	-	-	+	-	Lorsqu'un visa est obligatoire le besoin d'une protection vaccinale doit être clarifié avec le consulat brésilien.
Gaïman (îles)	-	-	+	R	-	-	-	-	+	-	a) rage à Grenade et Puerto Rico
Chili	-	-	+	R	-	(R) a)	-	-	+	-	a) 1 cas de rage humaine sur morsure de chien en 2013 à Valparaiso
Colombie	T 1–12 : Risque faible dans les régions rurales <1700 m 0 : grandes villes, îles St-André & Providencia. Risque minime dans les régions rurales du N. <i>P. falciparum</i> 30 %, <i>P. vivax</i> 70 %	+ a) obl b)	+	R	R	(R)	-	-	+ c)	-	a) + : pour les voyages dans les régions non listées (+) : voir également la page d'introduction : villes de Barranquilla, Cali, Cartagena, Medellín - : > 2300m : ville de Bogota, département / îles de San Andrés y Providencia b) seulement pour les arrivées à Arauca c) une preuve de vaccination contre la rougeole respectivement un taux d'anticorps contre la rougeole peut être exigée lors de l'entrée dans le pays.
Costa Rica	- . Risque très faible au Limon, surtout dans le district de Matina dans le Limon Central (E). 0 : San José et reste du pays <i>P. vivax</i> >99 %	- , T1 a)	+	R	R	(R) b)	-	-	+	-	a) pas nécessaire pour les personnes > 60ans Le Costa Rica reconnaît la validité à vie de la vaccination contre la fièvre jaune. b) cas humains associés à des chauves-souris connus. Cas en 2014 dû à un rongeur.
Cuba	- . Dernier cas autochtone : 1967	-	+	R	R	R	-	-	+	-	
Curacao	-	-	+	-	-	-	-	-	+	-	

AMERIQUE											
Pays	Paludisme	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT ROR	Po
				*			*			*	*
El Salvador	- 0 ou risque minime. Cas isolés à la frontière du Guatemala	- ,T1 a)	+	R	R	R	-	-	-	+	-
Equateur	T 1-12 : Risque faible, <1500 m, également sur les côtes (surtout Esmeraldas). 0 : Haut plateau, Guayaquil, Galapagos. <i>P. vivax</i> 86 %, <i>P. falciparum</i> 14 %	+, a)	+	R	R	(R) b)	-	-	-	+	-
Guatemala	T1-12 : Risque faible, <1500m, principalement Esquintla, Alta Verapaz, incl. Petén, Ixcán etc. 0 : Guatemala City, Antigua, lac Atitlán. <i>P. vivax</i> 97 %, <i>P. falciparum</i> 3 %	-	+	R	R	R	-	-	-	+	-
Guyana	P 1-12 : régions Barima-Waini (région 1), Cuyuni-Mazaruni (7), Potaro-Siparuni (8), Haut-Takutu-Haut-Esequeibo (9), Haut-Demerara-Berbice (10). T 1-12 : < 900m, régions Pomeroon-Supenaam (2), îles d'Essequibo-Damara occidental (3), Demerara-Mahaica (4), Mahaica.Berbice (5), Berbice Oriental-Courantyne (6). ---. Risque minime : Georgetown, New Amsterdam. <i>P. falciparum</i> 53 %, <i>P. vivax</i> 36 %, infections mixtes 11 %	+,T1	+	R	R	(R)	-	-	-	+	-
Modification des recommandations malaria											

AMERIQUE

Pays	Paludisme	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT ROR	Po	Remarques: Voir les abréviations en page 1 * voir également OFSP « Plan de vaccination suisse » (Directives et recommandations)
Guyane française	P 1-12 : Risque élevé le long des fleuves frontaliers Maroni (W, section moyenne supérieure (sud) du fleuve à partir d'Apatou, surtout région de Maripa-Soula) et Oiapoque (E) ainsi que dans la région du fleuve Approuague, Regina et dans la moitié sud du pays (régions autour de Saul incl.) T 1-12 : Risque faible : au S de la bande côtière, moitié nord de l'intérieur du pays, Cacao, Roura, Ounari incl. Section supérieure (N) du fleuve frontalier Maroni à l'ouest (Saint-Laurent-du-Maroni). 0 : bandes côtières, île du Diable. P. falciparum 30 %, P. vivax 67 %, P. ovale 1-2 %	+,dbl	+	R	R	(R)	-	-	-	+	-	Modification des recommandations malaria
Haïti	T1-12 : Risque faible dans tout le pays, y compris dans les villes. P. falciparum 99 %, P. malariae rare	-T1	+	R	R	R	-	-	-	+	-	Choléra : Epidémie depuis 2010. La vaccination est seulement recommandée pour les aides dans les camps de réfugiés et visites de famille.
Honduras	T1-12 : Risque faible, dans tout le pays Risque le plus élevé à Gracias à Dios, et à l'île de la Bahía, plus faible dans les départements d'Atlántida, Colón, Olancha, Valle et Yoro. 0 : Tegucigalpa, San Pedro Sula. P. vivax 79 %, P. falciparum 20 %, infection mixte env. 1 %	-T1 a)	+	R	R	(R)	-	-	-	+	-	a) pas pour les personnes de ≥ 65 ans
Jamaïque	- Risque faible/cas isolés dans la région de Kingston (St. Andrew Parish) P. falciparum 100 %	-T2	+	R	R	-	-	-	-	+	-	
Mexique	- 0 ou risque minime : tout le pays (quelques foyers dans les régions frontalières avec le Guatemala et au NW) P. vivax 100 %	-	+	R	R	(R)	-	-	-	+	-	
Montserrat	-	-T2	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Nicaragua	- Risque minime dans la moitié nord du pays et dans les provinces autonomes atlantiques (RAAN et RAAS). P. vivax 90 %, P. falciparum 10 %	-	+	R	R	(R)	-	-	-	+	-	Mise à jour des régions à risque de paludisme
Panama	T 1-12 : provinces à l'E du canal, surtout Darien - 0 ou risque minime dans les provinces à W du canal. (surtout la province Veraguas). P. vivax 99 %, P. falciparum 1 %	+ a)	+	R	R	(R)	-	-	-	+	-	a) terre ferme à l'E du canal. Régions autonomes d'Emberá et Kuna Yala. Toute la province de Darién. Certaines régions des prov. Colón et Panamá à l'E du canal. - : voyages limités à W du canal et aux régions du canal. Ville de Panamá, San Blas Islands, Balboa Islands (Pearl Islands)

AMERIQUE

Pays	Paludisme	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT ROR	Po	Remarques: Voir les abréviations en page 1 * voir également OFSP «Plan de vaccination suisse» (Directives et recommandations)
Paraguay	- , 10-5 : risque minime dans régions Alto Paraná, Caaguazú et Canindeyú. Depuis 2009 pas de cas autochtones 0. reste du pays <i>P. vivax</i> 95 %, <i>P. falciparum</i> 5 %	+ a)	+	R	R	(R)	-	-	-	+	-	a) + : tout le pays, cascades d'Iguazu incl. (+) : ville Asunción
Pérou	T 1-12 : risque faible, tous les départements <2000m, surtout Loreto (risque le plus élevé pour <i>P. falciparum</i>), Madre de Dios, villes Iquitos et Puerto Maldonado incl. ainsi que les régions orientales reculées de La Libertad et Lambayeque. Risque minime: Tumbes, la bande côtière pacifique au-dessus de Trujillo 0: province de Lima, villes d'Arequipa, Ica Moquegua, Nazca, Puno et Tacna. Les régions touristiques des hauts plateaux (Cuzco, Machu Picchu, lac Titicaca, côte pacifique): <i>P. vivax</i> 85 %, <i>P. falciparum</i> 15 %, <i>P. malariae</i> <1 %	+ a)	+	R	R	R	-	-	-	+	-	a) + : voyages dans les régions suivantes < 2300m : régions Amazonas, Loreto, Madre de Dios, San Martín, Ucayali, Puno, Cusco, Junin, Pasco, Huanuco et certaines parties des régions du NE Ancash, N Apurímac, N et NE Ayacucho, N et E Cajamarca, N Huancavelica, E La Libertad, E Piura (+) voir également page d'introduction : voyages à W des Andes : régions de Lambayeque et Tumbes et certaines parties des régions de S/W central Cajamarca, Piura W. -- : >2300m. Régions non listées à W des Andes. Villes de Lima et Cusco. Machu Pochu et Inca trail. Mise à jour des régions à risque de paludisme
Rép. Dominicaine	T1-12 : Risque faible dans tout le pays, également dans les stations touristiques de l'E. 0 : San Domingo et Santiago. <i>P. falciparum</i> 100 %	-	+	R	R	R a)	-	-	-	+	-	a) cas humains après morsure de chien (4) et par des chauves-souris (42 cas) entre 2010-2012
Saint-Kitts-et-Nevis	-	- , T2	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
St.-Martin	-	-	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Suriname	P 1-12 : risque élevé le long du fleuve Maroni dans la région frontière avec la Guyane française (E), surtout Benzdorp et les régions avec des mines d'or. T 1-12: section inférieure (nord) du fleuve Maroni jusqu'à Albina ainsi que toutes les autres régions à l'intérieur du pays --0 ou risque minime : la région côtière, Paramaribo incl. <i>P. falciparum</i> 70%, <i>P. vivax</i> 15-20%	+ ,T1	+	R	R	(R)	-	-	-	+	-	Modification des recommandations malaria
Trinité-et-Tobago	-	+ a), T1	+	R	R	(R)	-	-	-	+	-	a) + : recommandée pour l'île de la Trinité, à part les régions listées ci-dessous. Cas de fièvre jaune chez des singes de Trinité en 2009. (+) voir également la page d'introduction : régions urbaines de Port of Spain, passagers de croisières qui ne quittent pas le bateau et passagers d'avions en transit - : Tobago

AMERIQUE

Pays	Paludisme	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT ROR	Po	Remarques: Voir les abréviations en page 1 * voir également OFSP « Plan de vaccination suisse » (Directives et recommandations)
Turques-et- Caïques (îles)	-	-	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Uruguay	-	-	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Venezuela	P 1-12: lors de séjours dans les États Amazonas et Bolivar W (parc Jaua-Sarisarinama incl.) et Bolivar SE (parc Canaima, Angel Falls, Sifontes incl.) T 1-12, dans tout le pays sauf les zones citées sous « pas de risque » respectivement sous « Prophylaxie ». Risque accru à Bolivar Delta Amacuro, Apure, Sucre, Zulia. Risque également dans la région de Marciano sur l'Isle Margarita. Pas de risque: Caracas, La Asuncion, Maracaibo, les territoires d'Isle Margarita non cités ci-dessus. P. vivax 75%, P. falciparum 25%	+ a)	+	R	R	R	-	-	-	+	-	a) + : voyages dans les régions non listées ci-dessous. (+) voir également page d'introduction : voyages seulement à Aragua, Carabobo, Miranda, Vargas, Yaracuy, Distr. Federal. - : > 2300m dans les états de Trujillo, Merida, Tachira, Falcon et Lara. Isla Margarita. Villes de Caracas et Valencia. Modification des recommandations malaria
Virgin Islands	-	-	+	R	-	-	-	-	-	+	-	

ASIE

Afghanistan	T 4-12: <2500m, y compris Kaboul. P. falciparum 10-20%, P. vivax 80-90%	-, T1	+	R	+	R	-	-	-	+	+	a) les personnes qui prévoient un séjour > 4 semaines dans le pays et dont le dernier vaccin polio date de plus d'un an doivent recevoir 1 dose de rappel (IPV) et inscrire cette vaccination dans le Certificat international de vaccination (selon recommandations OMS du 26.11.2015 : www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/ih-rec-poliovirus/en)
Arabie Saoudite	- Risque minime (SW) ou pas de risque. La majorité des cas sont importés prédominance de P. falciparum, à côté de P. vivax	-T1	+	R a)	-	R	b)	-	-	+	+	a) la vaccination contre l'hépatite B est recommandée pour tous les pèlerins de sexe masculin à cause de l'obligation de se raser la tête b) vaccination obligatoire avec un vaccin quadrivalent conjugué pour - les pèlerins (Hadj, Umra) - toute personne travaillant comme saisonnier - les citoyens venant du Burkina Faso, Mali, Niger, Nigeria et les voyageurs venant d'un pays faisant partie de la ceinture de la méningite (et Rép. dém. Congo) La vaccination quadrivalente contre les méningocoques est valide officiellement pour 3 ans.
Arménie	- Risque théorique 6-10 (district Masis). Pas de cas depuis 2006. Considéré comme libre de malaria (OMS 2012). P. vivax 100%	-	+	R	R	R	-	-	-	+	+	Une vaccination contre l'influenza est recommandée à tous les pèlerins.

ASIE												
Pays	Paludisme	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT ROR	Po	Remarques : Voir les abréviations en page 1 * voir également OFSP «Plan de vaccination suisse» (Directives et recommandations)
Azerbaïdjan	- Risque minime ou pas de risque : 6-10. La majorité des cas sont importés. 0 : Baku. P: vivax 100 % Derniers cas autochtones en 2013.	-	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Bahreïn	-	- , T2	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Bangladesh	T 1-12 : risque faible, seulement dans les régions rurales. a) 0 : Dhaka City. P. falciparum 61-71 % , P. vivax	-	+	R	+	R	-	R b) (sur-tout 5-12)	-	+	+	a) risque moyen dans les provinces frontalières avec l'Inde et dans le SE, avec le Myanmar (Bangladesh, Khagrachari, Rangamati, Cox's Bazar) b) présente surtout dans la division Rājshāhi
Bhoutan	T 1-12 : risque faible, S <1700 m. (régions frontières vers l'Inde : Chhukha, Samchi, Samdrup Jongkhar, Geyleg-phug, Shemgang. 0 : pas de risque pour les voyages guidés dans les régions touristiques du pays. P. falciparum 50 % , P. vivax 50 %	- , T2	+	R	+	R	-	R ? : S (5-10)	-	+	-	
British Indian Ocean Territory (Archipel de Chagos, Diego Garcia)	-	- , T1	+	R	R	-	-	R ?	-	+	-	
Brunéi Darussalam	- Risque théorique. P.knowlesi connu chez des singes, cas humains isolés en 2015	- , T1	+	R	-	-	-	R : 1-12 a)	-	+	-	a) pas de données b) vaccination obligatoire contre la polio pour les citoyens d'Afghanistan, du Pakistan et du Nigeria
Cambodge	T 1-12 a) : risque faible dans tout le pays : surtout N et NE des régions forestières 0 : Phnom Penh, Siem Reap City (centre ville). Temples d'Angkor Watt P. falciparum 86 % , P. vivax 12 % , P. malariae 2 %	- , T1	+	R	R	R	-	R : 1-12 (sur-tout 5-10)	-	+	+	a) Résistance à la méfloquine à Banteay Meanchey, Battambang, Kampot, Koh Kong, Odder Menachey, Pailin, Preah Vihear, Pursat, Siem Reap (à la frontière avec la Thaïlande).
Chine	- a). Risque minime < 1500m dans les provinces Anhui, Hainan et Yunnan. 0 : reste du pays. P.falciparum en Hainan et Yunnan, sinon P. vivax. P. knowlesi rare (à la frontière avec le Myanmar)	- T1 b)	+	R	R	R	-	R : N 5-9 R : S 4-10 (sur-tout 6-10) c)	d)	+	+	a) résistance à la méfloquine à la frontière du Myanmar (Yunnan) b) T2 pour quelques aéroports comme Dalian c) risque le plus élevé au SW et au centre S. Pas de déclarations de Xizang (Tibet) Xinjiang et Quinghai d) cas sporadiques surtout au N. Régions d'Hunchan, de Jiilin et à l'ouest du Yunnan, à la frontière avec le Myanmar e) seulement dans le NW (Xinjiang)

ASIE

Pays	Paludisme	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT ROR	Po	Remarques: Voir les abréviations en page 1 * voir également OFSP «Plan de vaccination suisse» (Directives et recommandations)
Corée Rép. popu- laire démocratique	- Risque minime dans tout le pays, en particulier à la frontière avec la Corée du S. Vraisemblablement seulement <i>P. vivax</i>	-	+	R	R	R	-	Ra)	-	+	+	a) 5-10?, pas de données
Corée République	- Risque minime au N : provinces Kyonggi Do, Gangwon Do et Incheon City dans la zone de la ligne de démar- cation. <i>P. vivax</i> 100 %	-	+	R	-	R	-	R: sur- tout dans le S 5-10	-	+	+	
Emirats Arabes Unis	- Déclaré officiellement sans palu- disme (OMS jan 2007)	-	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Géorgie	- 7-10 : Risque minime : dans tout le S, surtout SE (régions frontalières avec Azerbaïdjan). <i>P. vivax</i> .	-	+	R	R	R	-	-	-	+	+	Eventuellement test VIH obligatoire (se renseig- ner auprès des ambassades)
Hongkong	-	-	+	R	-a)	-	-	R: 4-10	-	+	-	a) cas isolés dans les régions rurales du N
Inde	T 1-12 : Risque faible <2000m, Mum- bai, Delhi, Andamanes, Nicobares inclus. Risque moyen (7-11) dans les Etats : Chhattisgarh, Orissa, Jharkhand, Bengale Occidental et dans les Etats et régions à l'est de ces Etats (Assam, Brahmaputra etc.) 0 : >2000m : régions montagneuses de Himachal Pradesh, Jammu-et-Ca- chemire, Sikkim, Arunachal Pradesh. îles Laquedives. <i>P. vivax</i> 40 % -60 % , <i>P. falciparum</i> 40 % -50 % , <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i>	- ,T1	+	R	+	R	-	R: N 5-10 R: S 1-12 a)	-	+	+	a) risque le plus élevé au NE. Cas déclarés dans toutes les villes sauf celles de Dadra, Daman, Diu, Gujarat, Himachal Pradesh, Jammu/Kashmir, Lakshadweep, Meghalaya, Nagar, Haveli, Punjab, Rajasthan und Sikkim b) une vaccination contre la polio est exigée pour les voyageurs provenant des pays suivants: Afghanistan, Ethiopie, Kenya, Nigeria, Pakistan, Somalie, Syrie. La vaccination doit avoir eu lieu 4 semaines avant l'entrée dans le pays et ne pas dater de plus d'une année
Indonésie	P 1-12 : Irian Jaya et toutes les îles à E de Lombok/Gili : Sumba, Sumbawa, Flores, Timor, Moluques etc. T 1-12 : risque faible dans les autres régions îles de Lombok/Gili inclus 0 : grandes villes, principaux lieux touristiques de Bali et Java <i>P. falciparum</i> 66 % , <i>P. vivax</i> 34 % . <i>P.</i> <i>knowlesi</i> à Bornéo (Kalimantan)	- ,T1	+	R	+ a)	R b)	-	R 1-12	-	+	+	a) seulement dans l'E de Bali, autrement risque faible (R) b) cas humains connus à Bali, Kalimantan, Irian Java, Nusa Tenggara, Sumatra. Risque plus grand en E Nusa Tenggara (surtout Flores). Pénurie de vaccins contre la rage depuis 2015
Iran	-- Risque minime : S du pays : SE de Hormozgan, Sistan Beluchestan, S (partie tropicale) de Kerman. 0 : Pas de risque pour les voyages guidés dans les régions touristiques du pays. <i>P. vivax</i> 88 % , <i>P. falciparum</i> 12 %	-	+	R	R	R	-	-	-	+	+	Allègement des recommandations malaria

ASIE												
Pays	Paludisme	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT ROR	Po	Remarques: Voir les abréviations en page 1 * voir également OFSP «Plan de vaccination suisse» (Directives et recommandations)
Iraq	- 5-11 : risque théorique au NE Derniers cas autochtones en 2008.	- , T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+	a) pays considéré comme plus infecté par le poliovirus sauvage ou le cVDPV; reste vulnérable à une propagation internationale ou une réapparition et circulation du VDPV; www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/ihl-ec-poliovirus/en/ b) pour les personnes provenant des pays suivants, une vaccination à l'aéroport d'ERBIL est exigée (carnet de vaccination international) : Afghanistan, Nigéria, Pakistan, Somalie, Syrie et Sud Soudan.
Israël	- Dernier cas autochtone 1963	-	+ a)	R	-	R	-	-	-	+	+	a) vaccination recommandée pour VFR (Visiting Friends and Relatives) concernant des familles arabes b) pays considéré comme plus infecté par le poliovirus sauvage ou le cVDPV; reste vulnérable à une propagation internationale ou une réapparition et circulation du VDPV; www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/ihl-ec-poliovirus/en/ Vaccination recommandée de base et rappel à 10 ans
Japon	-	-	-	R	-	-	-	R; 7-10 a)	b)	+	-	a) vaccination seulement pour les longs séjours en zones rurales (rizières et élevages de cochons). b) seulement cas isolés, surtout une zoonose. 1 cas humain en 1993.
Jordanie	- Dernier cas autochtone 1990	- , T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+	Eventuellement test VIH obligatoire (se renseigner auprès des ambassades)
Kazakhstan	- Risque théorique dans le S. Pays officiellement libre de malaria depuis 2012. <i>P. vivax</i>	- , T1	+	R	R	R	-	-	R a)	+	+	Eventuellement test VIH obligatoire (se renseigner auprès des ambassades) a) cas isolés dans la région Almaty et à l'est du pays.
Kirghizistan	- Pas de risque ou risque minime. La majorité des cas sont importés. Dernier cas autochtone en 2010. <i>P. vivax</i> 99 %	-	+	R	R	R	-	-	R a)	+	+	a) rare, mise en évidence chez des animaux, aussi dans le Parc National Nature, Ala-Archa.
Koweït	-	-	+	R	-	-	-	-	-	+	+	

ASIE

Pays	Paludisme	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT ROR	Po	Remarques: Voir les abréviations en page 1 * voir également OFSP « Plan de vaccination suisse » (Directives et recommandations)
Laos	T 1-12 a) : risque faible dans tout le pays, risque plus élevé dans le S. 0 : Vientiane. <i>P. falciparum</i> 65 %, <i>P. vivax</i> 34 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> 1 %	-,T1	+	R	R	R	-	R: 5-10, sur- tout 6-9	-	+	+	a) résistance à la méfloquine à la frontière Myanmar-Laos à Bokeo et Louang Namtha et à la frontière Thaïlande-Laos à Champasak et Saravan. b) les personnes qui prévoient un séjour > 4 semaines dans le pays et dont le dernier vaccin polio date de plus d'un an devraient recevoir 1 dose de rappel (IPV) et inscrire cette vaccination dans le certificat international de vaccination (selon recommandations OMS du 26.11.2015; www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/hr-ec-poliovirus/en) 2016: cas dus au poliovirus circulant dérivé d'une souche vaccinale (cVDPV)
Liban	- Dernier cas autochtone 1963	-,T1 a)	+	R	R	R	-	-	-	+	+	a) T1 également quand provenance du Cap Vert b) pour les personnes provenant des pays suivants, une vaccination est exigée (doit avoir eu lieu 4 semaines avant le voyage et avoir été effectuée dans les 12 derniers mois) : Afghanistan, Cameroun, Guinée Equatoriale, Ethiopie, Iraq, Nigeria, Pakistan, Somalie, Syrie
Malaisie	T 1-12 : Risque faible à l'intérieur du pays en Malaisie orientale (Sabah et Sarawak) Risque minime à l'intérieur des terres de Malaisie occidentale (surtout Johor et Pahang). 0 : villes et côtes. <i>P.vivax</i> 13 %, <i>P. falciparum</i> 16 % . <i>P. knowlesi</i> surtout à l'E de la Malaisie/ Kalimantan (Sarawak, Sabah) et Kelantan au NE de la Malaisie occidentale a)	-,T1	+	R	R	R b)	-	R: 1-12 c)	-	+	-	a) 68 % des cas de malaria dus à <i>P. knowlesi</i> b) cas isolés connus de rage humaine au N et NE c) risque minime, endémique à Sarawak, surtout 10-12
Maldives	-	-,T1	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Mongolie	-	-	+	R	R	R	-	-	a)	+	-	a) cas isolés dans la zone frontière N avec la Russie (Provinces Selenga et Bulgan) et dans la région d'Ulan Bator
Myanmar/ Birmanie	T 1-12 a) : Risque moyen/faible <1000m, surtout au NW et au S 0: Yangon (Rangoon), Mandalay City. <i>P. falciparum</i> 60 %, <i>P. vivax</i> 35 %, reste <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. knowlesi</i> (frontière chinoise)	-,T1	+	R	R	R	-	R: 5-10 b)	-	+	+c	a) résistance à la méfloquine à Bago, Kachin, Kayah, Kayin, Shan, Tanintharyi b) fièvres dans l'état de Shan au NE (vers la Chine/Laos) c) les personnes qui prévoient un séjour > 4 semaines dans le pays et dont le dernier vaccin polio date de plus d'un an devraient recevoir 1 dose de rappel (IPV) et inscrire cette vaccination dans le certificat international de vaccination (selon recommandations OMS du 26.11.2015; www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/hr-ec-poliovirus/en) 2015: cas dus au poliovirus circulant dérivé d'une souche vaccinale (cVDPV)

ASIE											
Pays	Paludisme	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT ROR	Po
			*	*	*	*	*	*	*	*	*
Népal	T 1-12 : < 2000 m risque faible lors de séjours dans les districts du sud, surtout dans le Terai, vers l'Inde, Royal Chitwan Park (flambées occasionnelles surtout 7-10). 0 : Kathmandu, Pokhara. Himalaya Trekking <i>P. vivax</i> 85 %, <i>P. falciparum</i> 12 %	-,T1	+	R	+	R	-	R : S 6-10 a)	-	+	+
Oman	- Risque minime. Majorité des cas importés, cas sporadiques surtout dans le centre d'Oman	-	+	R	-	R	-	-	-	+	+
Ouzbékistan	- 6-10. Risque théorique. Cas sporadiques dans les zones frontalières avec Kirghizistan, Afghanistan, Tadjikistan. Derniers cas autochtones en 2010. <i>P. vivax</i>	-	+	R	R	R	-	-	-	+	+
Pakistan	T 1-12 : Risque faible, <2500m, villes incl. <i>P. falciparum</i> 30 %, <i>P. vivax</i> 70 %	-,T1	+	R	+	R	-	R : SE 5-10 ? a)	-	+	+
Palestinienne, Autorité	-	-	+ a)	R	-	R	-	-	-	+	+
Philippines	T 1-12 : <600m risque faible dans les régions rurales de Luzon, Mindoro, Palawan, Sulu, Basilu, Tawi Tawi et Mindanao. 0 : reste du pays, Manila City et autres villes <i>P. falciparum</i> 70 %-80 %, <i>P. vivax</i> 20 %-30 %, <i>P. knowlesi</i> rare (Palawan)	-,T1	+	R	R	R	-	R : 1-12 ? a)	-	+	+
Qatar	-	-	+	R	-	-	-	-	-	+	-
Singapour	- Risque minime <i>P. falciparum</i> , <i>P. vivax</i> , <i>P. knowlesi</i> très rare	-,T1	-	R	-	-	-	très rare	-	+	-

Remarques : Voir les abréviations en page 1
* voir également OFSP « Plan de vaccination suisse » (Directives et recommandations)

a) >90 % dans le territoire du Terai, ainsi que des cas dans les régions de collines (vallée Kathmandu incl.)

Expansions des régions de malaria

a) adonnées limitées, cas humains déclarés des environs de Karachi
b) les personnes qui prévoient un séjour > 4 semaines dans le pays et dont le dernier vaccin polio date de plus d'un an doivent recevoir 1 dose de rappel (IPV) et inscrire cette vaccination dans le certificat international de vaccination (selon recommandations OMS 26.11.2015 : www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/ihr-ec-poliovirus/en)

a) Vaccination recommandée pour les VFR (Visiting Friends and Relatives) des familles arabes.

a) surtout Nueva Ecija, Manila, cas sporadiques à Luzon, Visayas

b) pour les personnes provenant des pays suivants, une vaccination contre la polio est exigée (carnet de vaccination international) : Afghanistan, Cameroun, Guinée équatoriale, Nigeria, Pakistan et Somalie.

ASIE

Pays	Paludisme	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT ROR	Po	Remarques: Voir les abréviations en page 1 * voir également OFSP « Plan de vaccination suisse » (Directives et recommandations)
Sri Lanka	T 1-12 : risque faible, < 1200m, seulement dans la Northern Prov. 0 ou risque très faible dans les provinces du S : Uva et à l'E de la Southern Prov. 0 : dans le reste du pays (= la plupart des régions touristiques) <i>P. vivax</i> 98 %, <i>P. falciparum</i> 2 %	-T1	+	R	R	R	-	R: 1-12 a)	-	+	-	a) surtout dans les districts Anuradhapura, Gampaha, Kurunegala, Polonnaruwa et Puttalam
Syrie	- Risque théorique. Dernier cas autochtone 2005 a)	-T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+	Eventuellement test VIH obligatoire (se renseigner auprès des ambassades) a) plus de surveillance depuis 2010 b) pays considéré comme plus infecté par le poliovirus sauvage ou le cDPV; reste vulnérable à une propagation internationale ou une réapparition et circulation du VDPV; www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/ih-rec-poliovirus/en/ Vaccination recommandée de base et rappel à 10 ans
Tadjikistan	- <2000m. Pas de risque ou risque minime. La majorité des cas sont importés. <i>P. vivax</i> 99 %	-	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Taiwan (Taïpe chinois)	-	-	+	R	-	R a)	-	R: 4-10 b)	-	+	-	Eventuellement test VIH obligatoire (se renseigner auprès des ambassades) a) rage surtout chez les blaireaux-furets (<i>Melomyschata</i>) 2013 b) cas sporadiques sur toute l'île
Thaïlande	T 1-12 : risque faible dans les régions frontalières forestières avec Myanmar, Laos et Cambodge et régions rurales forestières des districts de Phang Nga (N) et de Phuket. Risque minime : reste de l'intérieur du pays sauf les grandes villes. 0 : villes de Bangkok, Chiang Mai, Chiang Rai, Kho Phangan, Koh Samui, Pattaya, Phuket (seulement partie sud de l'île) <i>P. falciparum</i> 50-75 %, <i>P. vivax</i> 50-60 %, <i>P. ovale</i> rare, <i>P. knowlesi</i> rare	-T1 a)	+	R	R	R	-	R: 1-12 (sur-tout 5-10) b)	-	+	-	L'entrée peut être refusée en cas de VIH déclaré ou suspect a) Obligatoire pour les personnes en provenance d'un pays d'endémie dans les 10 jours précédant l'arrivée, sauf pour les transits. b) avant tout au N, parfois au S et le long des côtes Mise à jour des régions à risque de paludisme
Timor-Leste (Timor oriental)	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 50 %, <i>P. vivax</i> 50 %, <i>P. ovale</i> <1 %, <i>P. malariae</i> <1 %	-T1	+	R	+	-	-	R: 1-12	-	+	+	a) cas sporadiques
Turkménistan	- Déclaré officiellement sans paludisme (OMS 2012)	-	+	R	R	R	-	-	-	+	+	

ASIE												
Pays	Paludisme	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT ROR	Po	Remarques : Voir les abréviations en page 1 * voir également OFSP « Plan de vaccination suisse » (Directives et recommandations)
Vietnam	T 1–12 : risque faible, <1500m : Risque surtout dans certaines provinces du centre et du S : Gia Lai, Dak Lak, Kon Tum, Binh Phuoc, Dak Nong. Dans le W des provinces Khanh Hoah, Quang Tri, Ninh Thuan, Quang Nam et au NW (Lai Chau). Risque minime dans le reste du pays, sauf : 0 : centres des grandes villes, deltas du Mekong. <i>P. falciparum</i> 50 %–80 %, <i>P. vivax</i> 20 %–50 %, <i>P.knowlesi</i> rare	–,T1	+	R	R	R	–	R: 1–12 (sur-tout 5–10) a)	–	+	–	a) surtout au N (surtout aux zones frontalières avec la Chine et les provinces du N autour d’Hanoi) Mise à jour des régions à risque de paludisme
Yémen	T 1–12 : <2000 m, risque moyen/faible Sogotra incl. (île devant la Somalie) 0 : Sana’a. <i>P. falciparum</i> 95 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i> 5 %	–,T1	+	R	R	R	–	–	–	+	+	
OCEANIE												
Australie	–	–,T1	–	R	–	– a)	–	R b)	–	+	–	a) seulement rage de chauve-souris australiennes b) risque minime : sauf Torres Strait (1 cas au Cape York) (12–5)
Cook (Iles)	–	–	–	R	R	–	–	–	–	+	–	
Fidji (Iles)	–	–,T1 a)	+	R	R	–	–	–	–	+	–	a) obligatoire pour les personnes en provenance d’un pays d’endémie dans les 10 jours précédant l’arrivée, sauf pour les transits
Guam (US)	–	–	+	R	–	–	–	R: 10–3 a)	–	+	–	a) très rare
Kiribati	–	–,T2	+	R	R	–	–	–	–	+	–	
Marshall (Iles)	–	–	+	R	R	–	–	–	–	+	–	
Micronésie	–	–	+	R	R	–	–	–	–	+	–	
Nauru	–	–,T2	+	R	R	–	–	–	–	+	–	
Nioué	–	–,T1	+	R	R	–	–	–	–	+	–	
Norfolk (Ile)	–	–	–	R	R	–	–	–	–	+	–	
Nouvelle-Calédonie	–	–,T1	+	R	–	–	–	–	–	+	–	
Palau	–	–	+	R	R	–	–	–	–	+	–	

OCEANIE												
Pays	Paludisme	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT ROR	Po	Remarques : Voir les abréviations en page 1 * voir également OFSP « Plan de vaccination suisse » (Directives et recommandations)
Papouasie–Nouvelle–Guinée	P 1–12 : <2000 m (paludisme recrudescent dans les montagnes). Aussi dans la capitale : Port Moresby <i>P. falciparum</i> 65 % –80 %, <i>P. vivax</i> 10 % –30 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> rare	–,T2	+	R	+	–	–	R a)	–	+	–	a) données éparées, cas isolés dans le W, Golf et S des provinces de montagne
Pitcairn	–	–,T1	+	R	–	–	–	–	–	+	–	
Polynésie fr.	–	–	–a)	R	R	–	–	–	–	+	–	a) + pour VFR
Salomons (Iles)	P 1–12. <i>P. falciparum</i> 60 %, <i>P. vivax</i> 35 %–40 %, <i>P. ovale</i> <1 %	–,T2	+	R	R	–	–	R a)	–	+	–	a) très rare 10–3
Samoa US	–	–	+	R	–	–	–	–	–	+	–	
Samoa Western	–	–,T1	+	R	R	–	–	–	–	+	–	
Tonga	–	–	+	R	R	–	–	–	–	+	–	
Tuvalu	–	–	+	R	R	–	–	–	–	+	–	
Vanuatu	T 1–12 : risque moyen 0 : Port–Vila. <i>P. falciparum</i> 60 %, <i>P. vivax</i> 35 %–40 %, <i>P. ovale</i> <1 %	–	+	R	R	–	–	–	–	+	–	
Wallis & Futuna	–	–,T1	+	R	R	–	–	–	–	+	–	

EUROPE												
Albanie	–	–, T2	–a)	R	–	b)	–	–	R c)	+	–	a) vaccination recommandée pour les VFR (Visiting Friends and Relatives) dans des régions rurales isolées avec pauvre infrastructure sanitaire b) cas isolés de rage terrestre connus, pas de cas humain depuis 2000 (au moins). c) existence de foyers? Manque de données
Allemagne	–	–	–	R	–	a)	–	–	R b)	+	–	a) pas de cas humain depuis 2005. b) Risque surtout dans la moitié S du pays. (RKI : Epid. Bulletin du 26 mai 2015/Nr 21)
Autriche	–	–	–	R	–	–a)	–	–	R b)	+	–	a) pas de cas humain depuis 2000 (au moins). b) risque dans tout le pays, sauf les montagnes. Risque le plus élevé dans le S
Bélarus	–	–	–	R	–	R a)	–	–	R b)	+	–	a) Rage répandue chez les animaux sauvages et de compagnie (>1000 cas entre 2010–2015), 3 cas humains entre 2010–2015. b) dans tous le pays, sauf dans le N
Belgique	–	–	–	R	–	–	–	–	–	+	–	
Bosnie	–	–	+	R	–	a)	–	–	R b)	+	–	a) cas isolés de rage terrestre, pas de cas humain depuis 2000 (au moins) b) cas isolés dans le N

EUROPE												
Pays	Paludisme	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me *	JE	TBE	DT ROR *	Po *	Remarques: Voir les abréviations en page 1 * voir également OFSP « Plan de vaccination suisse » (Directives et recommandations)
Bulgarie	-	-	+	R	-	a)	-	-	R b)	+	-	a) cas isolés de rage terrestre connus, pas de cas humain depuis 2000 (au moins). b) cas isolés
Chypre	-	-	-	R	-	-	-	-	R	+	-	
Croatie	-	-	- a)	R	-	b)	-	-	R c)	+	-	a) vaccination recommandée pour les VFR (Visiting Friends and Relatives) dans des régions rurales isolées avec faible infrastructure sanitaire b) cas de rage terrestre connus, pas de cas humain depuis 2000 (au moins). c) foyers dans le N, entre les rivières Sava et Drava, côté S et Istrie.
Danemark	-	-	-	R	-	-	-	-	R a)	+	-	b) île de Bornholm. Nord Seeland
Espagne	-	-	-	R	-	a)	-	-	-	+	-	a) cas isolés de rage terrestre connus, risque faible seulement dans les esclaves en Afrique du N Ceuta et Melilla. Dernier cas humain en 2014.
Estonie	-	-	+	R	-	a)	-	-	R b)	+	-	a) cas isolés de rage terrestre connus, pas de cas humain depuis 2000 (au moins). b) dans tout le pays. Le risque majeur existe dans le W du pays (Pärnumaa, Läänemaa), E (Ida-Virumaa), îles Saaremaa et dans le SE (Põlvamaa, Tartumaa). Co-circulation des 3 sous-types : FSME, Sibérie et Extrême-Orient
Finlande	-	-	-	R	-	-	-	-	R a)	+	-	a) Risque le plus élevé : île d'Åland, archipel SW (inclus Kemiö et Uusikaupunki), Turku et autres îles, les régions de Simo/Kemi, Pyhäjoki, Helsingi/ Archipel de Sipoo, Kokkola, Lappeenranta, Kotka/ Archipel de Hamina. Cas isolés dans tout le pays
France	-	-	-	R	-	-	-	-	R a)	+	-	a) Risque le plus élevé en Alsace (régions Guebwiller, forêt de Neuhof, vallée de Munster) et dans les régions de Lorraine et Nancy. 2002 : cas isolés dans les régions de Grenoble, Faver- ges, Pyrénées, Aquitaine
Grèce	- a)	-	-	R	-	b)	-	-	R c)	+	-	a) 2010 : Cas isolés surtout chez des migrants en Laconie dans le S (Delta Evrotas) et autres cas isolés (P.vivax). b) cas isolés de rage terrestre connus depuis 2012 (extrême Nord) c) cas isolés dans la région de Thessalonique. Pas de cas déclaré depuis plusieurs années
Hongrie	-	-	-	R	-	a)	-	-	R b)	+	-	a) cas isolés de rage terrestre connus, pas de cas humain depuis 2000 (au moins). b) surtout dans l'Ouest, région du Danube (Zala, Somogy, Vas, Nógrád), Transdanubia, lac Balaton

EUROPE

Pays	Paludisme	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT ROR	Po	Remarques: Voir les abréviations en page 1 * voir également OFSP «Plan de vaccination suisse» (Directives et recommandations)
Italie	-	-	-	R	-	a)	-	-	R b)	+	-	a) Entre 2008–2011, cas chez des animaux sauvages et de compagnie, principalement au N, puis plus de cas. b) cas isolés dans le NE (Frioul, Vénétie), et en Toscane (N de Florence).
Kosovo	-	-	-a)	R	-	b)	-	-	R c)	+	-	a) vaccination recommandée pour les VFR (Visiting Friends and Relatives) dans les régions rurales isolées avec assistance sanitaire limitée. b) Cas isolés, pas de cas humain depuis 2000 (au moins). c) rare
Lettonie	-	-	-a)	R	-	b)	-	-	R c)	+	-	a) vaccination recommandée pour les VFR (Visiting Friends and Relatives) dans des régions rurales isolées avec pauvre infrastructure sanitaire b) cas isolés de rage terrestre connus jusqu'en 2012, dernier cas humain 2003 c) dans tout le pays, également dans la ville de Riga. Risque le plus élevé dans le centre du pays
Liechtenstein	-	-	-	R	-	-	-	-	R a)	+	-	a) Balzers / Vaduz / Neendeln
Lituanie	-	-	-a)	R	-	b)	-	-	R c)	+	-	a) vaccination recommandée pour les VFR (Visiting Friends and Relatives) dans les régions rurales isolées avec assistance sanitaire limitée b) cas isolés de rage terrestre connus, dernier cas humain 2000. c) dans tout le pays
Malte	-	-T1	-	R	-	-	-	-	-	+	-	
Macédoine	-	-	-a)	R	-	b)	-	-	-	+	-	a) vaccination recommandée pour les VFR (Visiting Friends and Relatives) dans des régions rurales isolées avec pauvre infrastructure sanitaire b) cas isolés de rage terrestre connus. Pas de cas humain depuis 2000 (au moins).
Moldavie	-	-	+	R	R	R a)	-	-	R b)	+	-	a) Entre 2010–2015, plus de 500 cas chez des animaux de compagnie. Pas de cas humain depuis 2000 (au moins). b) pas de données. Existence probable
Montenegro	-	-	-a)	R	-	-b)	-	-	-	+	-	a) vaccination recommandée pour les VFR (Visiting Friends and Relatives) dans des régions rurales isolées avec pauvre infrastructure sanitaire b) cas isolés de rage terrestre connus. Pas de cas humain depuis 2000 (au moins).

EUROPE												
Pays	Paludisme	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT ROR	Po	Remarques : Voir les abréviations en page 1 * voir également OFSP « Plan de vaccination suisse » (Directives et recommandations)
Norvège	–	–	–	R	–	–	–	–	R a)	+	–	a) surtout dans le SE (Telemark, Vest-Agder, Aust-Agder), côte S et île Tromøy
Pologne	–	–	–	R	–	R a)	–	–	R b)	+	–	a) Entre 2010–2015, plus de 700 cas chez des animaux sauvages (animaux domestiques : 163). Pas de cas humain depuis 2000 (au moins). b) risque le plus important dans le NE : Warmisko-Mazurskie, Białystok et Podlaskie. Foyer dans le SW vers la frontière de Tchéquie. Risque faible dans le NW et dans les provinces centrales)
Portugal	–	–	–	R	–	–	–	–	–	+	–	
Roumanie	–	–	+	R	R	R a)	–	–	R b)	+	–	a) Entre 2010–2015, plus de 1300 cas chez des animaux sauvages, plus de 500 cas chez des animaux de compagnie, 1 cas humain en 2012. b) district de Tulcea et Transsylvanie (peu de données)
Russie (Féd.)	–	–	+	R	R	R a)	–	R : E 7–9 b)	R c)	+	+	Eventuellement test VIH obligatoire (se renseigner auprès des ambassades) a) Entre 2010–2015, plus de 1000 cas chez des animaux de compagnie à travers le pays et 30 cas humains. b) cas isolés au S de la région Chabarovsk (extrême SE) c) couloir de risque de St. Petersburg, Chelyabinsk, Kazan, Tyumen, Novosibirsk, Irkutsk, Khabarovsk vers Vladivostok. Risque majeur en Sibérie W (surtout RSSE et sous-type de Sibérie W). Dans le W FSME, vers l' E la variante plus dangereuse RSSE d) SE (frontières avec la Chine, Xinjiang)
Serbie	–	–	– a)	R	–	b)	–	–	R c)	+	–	a) vaccination recommandée pour les VFR (Visiting Friends and Relatives) dans des régions rurales isolées avec une faible infrastructure sanitaire. b) cas isolés de rage terrestre connus. Pas de cas humain depuis 2000 (au moins). c) cas sporadiques autour de Belgrade
Slovaquie	–	–	+	R	–	a)	–	–	R b)	+	–	a) cas isolés de rage terrestre connus. Pas de cas humain depuis 2000 (au moins). b) vraisemblablement dans tout le pays
Slovénie	–	–	–	R	–	a)	–	–	R b)	+	–	a) cas isolés de rage terrestre connus. Pas de cas humain depuis 2000 (au moins). b) dans tout le pays ; incidences plus élevées dans les régions de Gorenjska et Koroska
Suède	–	–	–	R	–	–	–	–	R a)	+	–	a) régions de Stockholm, Södermanland, Uppsala, Västra Götaland et cas isolés dans tout le pays.

EUROPE											
Pays	Paludisme	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT ROR	Po
				*			*			*	*
Suisse	-	-	-	R	-	-	-	-	R a)	+	-
Remarques: Voir les abréviations en page 1 * voir également OFSP « Plan de vaccination suisse » (Directives et recommandations) a) surtout dans le NE. Voir OFSP, www.bag.admin.ch/infekt/krank/encephalite.htm www.bag.admin.ch/themen/medi-zin/00682/00684/01114/index.html?lang=fr											
Tchéquie	-	-	-	R	-	- a)	-	-	R b)	+	-
a) pas de cas humain depuis 2000 (au moins). b) dans tout le pays. Le plus grand risque se situe au sud de Prague (S Bohême, collines Moravie-Bohême)											
Turquie	- - Risque minime au SE. 2011 : 4 cas autochtones. <i>P.vivax</i> .	-	+	R	R	R a)	-	-	-	+	+
a) Augmentation continue des chiffres de rage depuis 2010 avec plus de 600 cas chez des animaux de compagnie en 2014. Cas humains observés.											
Ukraine	-	-	+	R	-	R a)	-	-	R b)	+	+
a) Près de 5000 cas chez des animaux de compagnie entre 2010 et 2015 b) régions boisées de Crimée et de Wolhynie (NW du pays) c) les personnes qui prévoient un séjour > 4 semaines dans le pays et dont le dernier vaccin polio date de plus d'un an devraient recevoir 1 dose de rappel (IPV) et inscrire cette vaccination dans le certificat international de vaccination (selon recommandations OMS 26.11.2015: www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/lhr-ec-poliovirus/en) 2015: cas de polio type 1 dérivé du poliovirus vaccinal circulant (cVDPV) au SW (frontière roumaine, Hongrie, Slovaquie, Pologne)											

Communiqué par:
Comité d'experts en médecine des voyages