

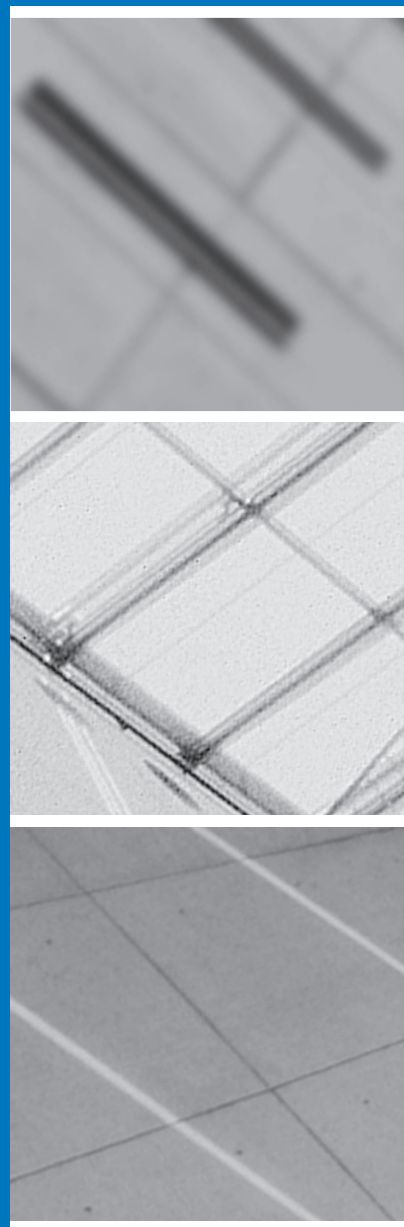
Bulletin 50/15

Office fédéral de la santé publique



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP



Editeur

Office fédéral de la santé publique
CH-3003 Berne
www.bag.admin.ch

Rédaction

Office fédéral de la santé publique
CH-3003 Berne
Téléphone 058 463 87 79
drucksachen-bulletin@bag.admin.ch

Impression

ea Druck AG
Zürichstrasse 57
CH-8840 Einsiedeln
Téléphone 055 418 82 82

Abonnements, changements d'adresse

OFCL, Diffusion publications
CH-3003 Berne
Téléphone 058 465 50 50
Fax 058 465 50 58
verkauf.zivil@bbl.admin.ch

ISSN 1420-4274

Sommaire	
Maladies transmissibles	
Déclarations des maladies infectieuses	920
Statistique Sentinella	922
Santé-voyages	
Vaccinations et mesures antipaludiques.	
Recommandations état novembre 2015	925
Assurance maladie et accidents	
Liste des spécialités	950
Stupéfiants	
Vol d'ordonnances	958

Maladies transmissibles

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 48^e semaine (01.12.2015)^a

^a Déclarations des médecins et des laboratoires selon l'ordonnance sur la déclaration. Sont exclus les cas de personnes domiciliées en dehors de la Suisse et de la Principauté du Liechtenstein. Données provisoires selon la date de la déclaration. Les chiffres écrits en *italique* correspondent aux données annualisées: cas/an et 100 000 habitants (population résidente selon Annuaire statistique de la Suisse). Les incidences annualisées permettent de comparer les différentes périodes.

^b Voir surveillance de l'influenza dans le système de déclaration Sentinella: www.bag.admin.ch/sentinella.

^c N'inclut pas les cas de rubéole materno-fœtale.

^d Femmes enceintes et nouveau-nés.

^e Inclus les cas de diphtérie cutanée et respiratoire, actuellement il y a seulement des cas de diphtérie cutanée.

	Semaine 48			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013
Transmission respiratoire												
Haemophilus influenzae: maladie invasive			3 <i>1.90</i>	6 <i>0.90</i>	5 <i>0.80</i>	6 <i>1.00</i>	111 <i>1.30</i>	92 <i>1.10</i>	91 <i>1.10</i>	98 <i>1.30</i>	87 <i>1.10</i>	77 <i>1.00</i>
Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers ^b	9 <i>5.70</i>	5 <i>3.10</i>	1 <i>0.60</i>	21 <i>3.30</i>	10 <i>1.60</i>	4 <i>0.60</i>	5812 <i>70.20</i>	1547 <i>18.70</i>	2877 <i>35.20</i>	5768 <i>75.50</i>	1535 <i>20.10</i>	2831 <i>37.50</i>
Légionellose	6 <i>3.80</i>	5 <i>3.10</i>	5 <i>3.20</i>	26 <i>4.10</i>	20 <i>3.10</i>	19 <i>3.00</i>	373 <i>4.50</i>	303 <i>3.70</i>	288 <i>3.50</i>	362 <i>4.70</i>	283 <i>3.70</i>	267 <i>3.50</i>
Méningocoques: maladie invasive	1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>	2 <i>1.30</i>	3 <i>0.50</i>	4 <i>0.60</i>	6 <i>1.00</i>	42 <i>0.50</i>	38 <i>0.50</i>	46 <i>0.60</i>	38 <i>0.50</i>	33 <i>0.40</i>	46 <i>0.60</i>
Pneumocoques: maladie invasive	12 <i>7.50</i>	16 <i>10.00</i>	19 <i>12.10</i>	67 <i>10.50</i>	55 <i>8.60</i>	47 <i>7.50</i>	840 <i>10.20</i>	810 <i>9.80</i>	928 <i>11.40</i>	775 <i>10.20</i>	727 <i>9.50</i>	841 <i>11.10</i>
Rougeole						1 <i>0.20</i>	37 <i>0.40</i>	23 <i>0.30</i>	175 <i>2.10</i>	37 <i>0.50</i>	22 <i>0.30</i>	175 <i>2.30</i>
Rubéole ^c							4 <i>0.05</i>	3 <i>0.04</i>	6 <i>0.07</i>	4 <i>0.05</i>	3 <i>0.04</i>	6 <i>0.08</i>
Rubéole, materno-fœtale ^d												
Tuberculose	4 <i>2.50</i>	2 <i>1.30</i>	4 <i>2.50</i>	35 <i>5.50</i>	40 <i>6.30</i>	38 <i>6.00</i>	535 <i>6.50</i>	478 <i>5.80</i>	524 <i>6.40</i>	501 <i>6.60</i>	439 <i>5.80</i>	491 <i>6.50</i>
Transmission féco-orale												
Campylobactériose	107 <i>67.20</i>	124 <i>77.90</i>	137 <i>87.10</i>	453 <i>71.20</i>	527 <i>82.80</i>	580 <i>92.20</i>	6669 <i>80.60</i>	7740 <i>93.50</i>	7475 <i>91.40</i>	6159 <i>80.60</i>	7137 <i>93.40</i>	6907 <i>91.50</i>
Hépatite A	1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>	3 <i>0.50</i>	4 <i>0.60</i>	4 <i>0.60</i>	45 <i>0.50</i>	59 <i>0.70</i>	53 <i>0.60</i>	40 <i>0.50</i>	52 <i>0.70</i>	50 <i>0.70</i>
Infection à E. coli entérohémorragique	3 <i>1.90</i>	8 <i>5.00</i>	4 <i>2.50</i>	27 <i>4.20</i>	15 <i>2.40</i>	7 <i>1.10</i>	287 <i>3.50</i>	115 <i>1.40</i>	84 <i>1.00</i>	274 <i>3.60</i>	112 <i>1.50</i>	79 <i>1.00</i>
Listériose			2 <i>1.30</i>	2 <i>0.30</i>	8 <i>1.30</i>	5 <i>0.80</i>	53 <i>0.60</i>	104 <i>1.30</i>	57 <i>0.70</i>	48 <i>0.60</i>	95 <i>1.20</i>	54 <i>0.70</i>
Salmonellose, S. typhi/paratyphi		1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>	2 <i>0.30</i>	2 <i>0.30</i>	4 <i>0.60</i>	16 <i>0.20</i>	23 <i>0.30</i>	25 <i>0.30</i>	15 <i>0.20</i>	22 <i>0.30</i>	22 <i>0.30</i>
Salmonellose, autres	34 <i>21.40</i>	28 <i>17.60</i>	16 <i>10.20</i>	131 <i>20.60</i>	103 <i>16.20</i>	117 <i>18.60</i>	1363 <i>16.50</i>	1247 <i>15.10</i>	1260 <i>15.40</i>	1298 <i>17.00</i>	1171 <i>15.30</i>	1198 <i>15.90</i>
Shigellose	5 <i>3.10</i>	3 <i>1.90</i>	3 <i>1.90</i>	24 <i>3.80</i>	13 <i>2.00</i>	16 <i>2.50</i>	177 <i>2.10</i>	144 <i>1.70</i>	157 <i>1.90</i>	164 <i>2.20</i>	131 <i>1.70</i>	136 <i>1.80</i>

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

▶▶▶▶▶ Maladies transmissibles

	Semaine 48			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013
Transmission par du sang ou sexuelle												
Chlamydirose	221 138.90	147 92.40	144 91.60	844 132.60	703 110.40	785 124.80	10071 121.70	9623 116.30	8521 104.20	9315 122.00	8937 117.00	7972 105.60
Gonorrhée	34 21.40	21 13.20	32 20.40	171 26.90	123 19.30	133 21.20	1896 22.90	1575 19.00	1734 21.20	1788 23.40	1479 19.40	1596 21.20
Hépatite B, aiguë		1 0.60	2 1.30	1 0.20	2 0.30	8 1.30	30 0.40	47 0.60	73 0.90	28 0.40	46 0.60	65 0.90
Hépatite B, total déclarations	26	22	32	102	93	134	1323	1422	1454	1239	1311	1327
Hépatite C, aiguë		2 1.30	3 1.90		5 0.80	8 1.30	41 0.50	60 0.70	50 0.60	40 0.50	53 0.70	43 0.60
Hépatite C, total déclarations	10	43	29	88	150	147	1438	1669	1706	1304	1530	1596
Infection à VIH	12 7.50	1 0.60	17 10.80	35 5.50	50 7.90	44 7.00	570 6.90	507 6.10	599 7.30	539 7.10	497 6.50	581 7.70
Sida	1 0.60			1 0.20	4 0.60	41 6.50	84 1.00	90 1.10	124 1.50	75 1.00	80 1.00	116 1.50
Syphilis	16 10.00	29 18.20	21 13.40	93 14.60	99 15.60	84 13.40	1061 12.80	1068 12.90	1122 13.70	988 12.90	990 13.00	1034 13.70
Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs												
Brucellose							2 0.02	2 0.02	4 0.05	1 0.01	2 0.03	4 0.05
Chikungunya	1 0.60	1 0.60		1 0.20	13 2.00		44 0.50	80 1.00	5 0.06	38 0.50	80 1.00	5 0.07
Dengue	12 7.50	2 1.30		23 3.60	13 2.00	9 1.40	186 2.20	140 1.70	164 2.00	180 2.40	122 1.60	156 2.10
Encéphalite à tiques	1 0.60	1 0.60	4 2.50	8 1.30	6 0.90	10 1.60	114 1.40	114 1.40	200 2.40	112 1.50	111 1.40	200 2.60
Fièvre du Nil occidental									1 0.01			1 0.01
Fièvre jaune												
Fièvre Q		1 0.60		1 0.20	2 0.30	2 0.30	38 0.50	36 0.40	30 0.40	34 0.40	36 0.50	26 0.30
Infection à Hantavirus							2 0.02	1 0.01		2 0.03	1 0.01	
Paludisme	3 1.90	6 3.80	3 1.90	47 7.40	23 3.60	11 1.80	406 4.90	300 3.60	157 1.90	392 5.10	289 3.80	149 2.00
Trichinellose							2 0.02		2 0.02	2 0.03		1 0.01
Tularémie	1 0.60			3 0.50	1 0.20	1 0.20	45 0.50	32 0.40	28 0.30	38 0.50	31 0.40	27 0.40
Autres déclarations												
Botulisme							2 0.02	1 0.01	1 0.01	2 0.03	1 0.01	1 0.01
Diphthérie ^e				1 0.20			10 0.10	1 0.01	1 0.01	10 0.10	1 0.01	1 0.01
Maladie de Creutzfeldt-Jakob		1 0.60	1 0.60		2 0.30	4 0.60	17 0.20	17 0.20	21 0.30	17 0.20	16 0.20	20 0.30
Tétanos							1 0.01			1 0.01		

Déclarations (N) sur 4 semaines jusqu'au 27.11.2015 et incidence par 1000 consultations (N/10³)

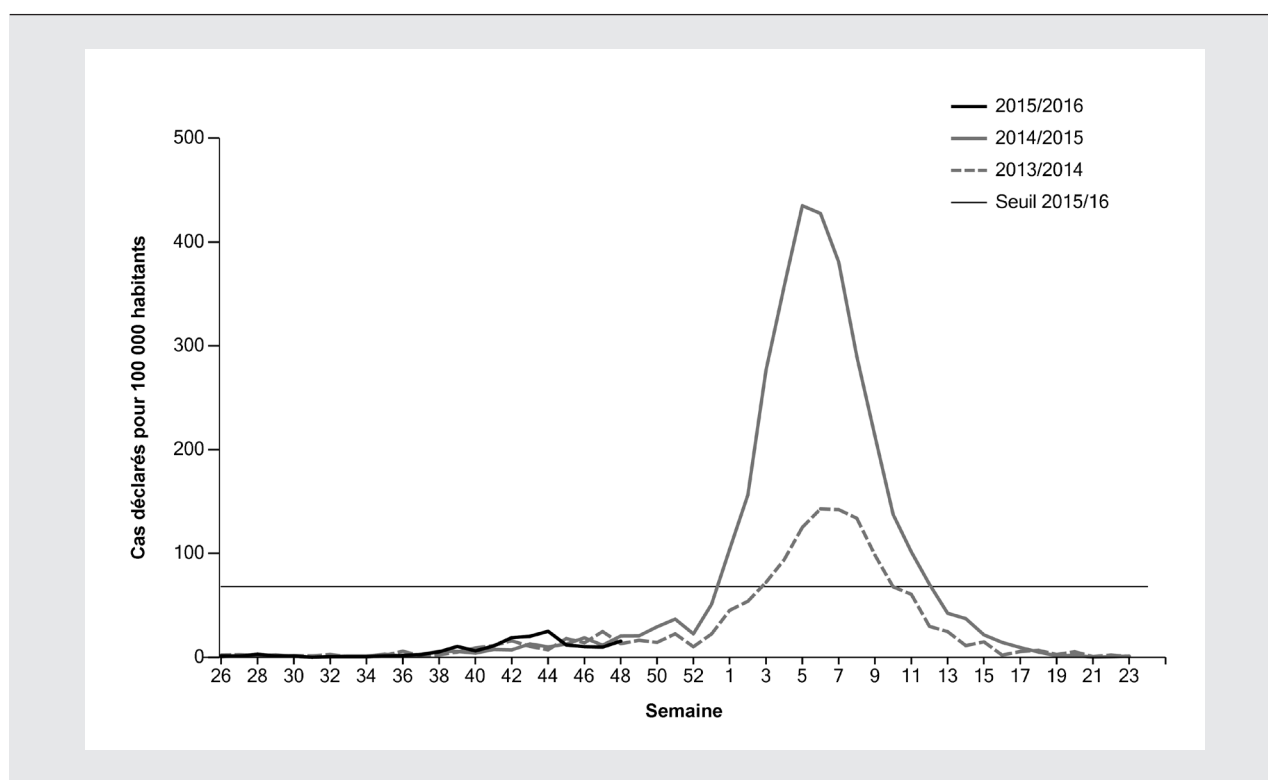
Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

Semaine	45		46		47		48		Moyenne de 4 semaines	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³
Thème										
Suspicion d'influenza	21	1.6	17	1.3	16	1.2	21	2.0	18.8	1.5
Oreillons	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otite moyenne	43	3.2	44	3.3	45	3.4	36	3.3	42	3.3
Pneumonie	13	1.0	3	0.2	11	0.8	8	0.7	8.8	0.7
Coqueluche	3	0.2	0	0	7	0.5	5	0.5	3.8	0.3
Piqûre de tiques	2	0.1	2	0.1	2	0.2	2	0.2	2	0.2
Borréliose de Lyme	1	0.1	3	0.2	0	0	4	0.4	2	0.2
Vaccination contre la coqueluche (>=16 ans)	25	1.9	24	1.8	39	2.9	22	2.0	27.5	2.1
Vaccination de rattrapage contre la rougeole (>24 mois)	13	1.0	23	1.7	15	1.1	18	1.7	17.3	1.4
Médecins déclarants	152		149		148		126		143.8	

Données provisoires

Déclarations de suspicion d'influenza dans le système Sentinella
Grippe saisonnière

Nombre de consultations hebdomadaires dues à une affection grippale, extrapolé pour 100 000 habitants



Déclarations de suspicion d'influenza (état au 01.12.2015)

Activité et virologie en Suisse durant la semaine 48/2015

Durant la semaine 48, 126 médecins du système de surveillance Sentinella ont rapporté 2 cas de suspicion d'influenza pour 1000 consultations. Extrapolé à l'en-

semble de la population, ce taux correspond à une incidence de 16 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants. Elle se situe ainsi au-dessous du seuil épidémique national¹.

L'incidence était basse dans l'ensemble des classes d'âge (Tableau 1).

Aucune des régions Sentinella n'a enregistré d'activité grippale (Ta-

bleau 1, Encadré). Durant la semaine 48, aucun virus Influenza n'a été mis en évidence par le Centre National de Référence de l'Influenza parmi les

¹ Le seuil épidémique national a été calculé à l'aide des déclarations des 10 dernières saisons (sans pandémie 2009/10) en Suisse et se situe à 68 cas de suspicion d'influenza pour 100 000 habitants pour la saison 2015/16.

trois échantillons analysés dans le cadre du système de surveillance Sentinella (Tableau 2).

Activité et virologie en Europe et dans le monde durant la semaine 47/2015

Selon le bureau régional de l'OMS pour l'Europe et selon le Centre européen pour la prévention et le contrôle des maladies (ECDC) [1,2], 42 des 44 pays qui ont fourni des données ont enregistré une intensité de l'activité grippale basse, un pays a enregistré une activité moyenne et un pays, une activité haute. Quant à la répartition géographique, 25 pays n'ont observé aucune activité grippale, 17 pays (dont l'Allemagne) ont observé une activité sporadique et deux pays, une activité locale.

En Europe, 20 virus Influenza ont été mis en évidence parmi les 774 échantillons sentinelles testés (Tableau 2). 45% des virus détectés étaient des Influenza B et 55% des Influenza A, qui appartenaient principalement au sous-type A(H1N1). 93% des 27 virus Influenza génétiquement caractérisés depuis la semaine 40/2015 sont couverts par le vaccin trivalent contre la grippe saisonnière 2015/16 [3].

Durant la semaine 47 aux Etats-Unis [4], la plupart des Etats ont enregistré une activité grippale sporadique et d'une intensité basse. 52% des virus grippaux détectés étaient des Influenza B et 48% des Influenza A, qui appartenaient majoritairement au sous-type A(H3N2). L'ensemble des 20 virus Influenza caractérisés antigéniquement ou génétiquement depuis la semaine 40/2015 sont couverts par le vaccin trivalent contre la grippe 2015/16 [3]. Aucun des 14 virus Influenza A(H3N2), des 5 virus Influenza A(H1N1)pdm09 et des 9 virus Influenza B testés ne présentait de résistance à l'Oseltamivir ou au Zanamivir. Dans les régions tempérées de l'hémisphère sud, différents virus Influenza ont circulé simultanément pendant la saison grippale 2015. En Amérique du Sud co-dominait Influenza A(H1N1)pdm09 et Influenza A(H3N2) [5]. En Afrique du Sud prédominaient les virus Influenza A au début de la saison froide puis, les virus Influenza B en fin de saison. En Australie et Nouvelle-Zélande co-donnaient les virus Influenza B et

Tableau 1
Incidence des consultations dues à une affection grippale en fonction de l'âge et de la région pour 100 000 habitants durant la semaine 48/2015

Incidence	Consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants	Activité grippale Classification, (tendance)
Incidence par âge		
0-4 ans	20	(-)
5-14 ans	11	(-)
15-29 ans	25	(-)
30-64 ans	16	(-)
≥ 65 ans	5	(-)
Incidence par région Sentinella		
Région 1 (GE, NE, VD, VS)	0	pas d'activité, (-)
Région 2 (BE, FR, JU)	18	pas d'activité, (-)
Région 3 (AG, BL, BS, SO)	10	pas d'activité, (-)
Région 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG)	27	pas d'activité, (-)
Région 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH)	22	pas d'activité, (-)
Région 6 (GR, TI)	14	pas d'activité, (-)
Suisse	16	pas d'activité, (-)

Tableau 2
Virus Influenza circulant en Suisse et en Europe
Fréquence des types et sous-types d'Influenza isolés durant la semaine actuelle et les semaines cumulées depuis la semaine 40/2015

	Semaine actuelle	Semaines cumulées
Suisse durant la semaine 48/2015		
Part d'échantillons positifs (Nombre d'échantillons testés)	0 % (3)	1 % (74)
B	-%	0%
A(H3N2)	-%	100%
A(H1N1)pdm09	-%	0%
A non sous-typé	-%	0%
Europe durant la semaine 47/2015		
Part d'échantillons positifs (Nombre d'échantillons testés)	3 % (774)	2 % (4420)
B	45 %	42 %
A(H3N2)	10 %	14 %
A(H1N1)pdm09	25 %	31 %
A non sous-typé	20 %	13 %

Influenza A(H3N2). La majorité des virus Influenza A(H1N1)pdm09 et des virus Influenza B analysés dans l'hémisphère sud sont couverts par le vaccin trivalent contre la grippe saisonnière 2015/16 recommandé pour l'hémisphère nord; une partie des virus Influenza A(H3N2) qui ont circulé dans l'hémisphère sud présentent des caractéristiques antigéniques différentes de celles de la souche incluse dans le vaccin trivalent contre la grippe 2015/16 actuellement recommandé dans l'hémisphère nord [3,6]. ■

Contact

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

Références

1. World Health Organisation Regional office for Europe, European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Flu News Europe, www.flunews europe.org
2. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza - Latest surveillance data (accessed on 30.11.2015), ecdc.europa.eu/en/healthtopics/seasonal_influenza/epidemiological_data/Pages/Latest_surveillance_data.aspx

LA SURVEILLANCE SENTINELLA DE LA GRIPPE EN SUISSE

L'évaluation épidémiologique de l'activité grippale saisonnière est basée (1) sur les déclarations hebdomadaires de suspicion d'influenza transmises par les médecins Sentinella, (2) sur les frottis nasopharyngés envoyés pour analyse au Centre National de Référence de l'Influenza (CNRI) à Genève et (3) sur tous les sous-types d'Influenza confirmés par les laboratoires soumis à la déclaration obligatoire.

Les typages effectués par le CNRI en collaboration avec le système de déclaration Sentinella permettent une description en continu des virus grippaux circulant en Suisse.

CLASSIFICATION DE L'ACTIVITÉ GRIPPALE

La classification de l'activité grippale se base (1) sur la proportion des médecins Sentinella qui ont déclaré des cas d'affections grippales et (2) sur la mise en évidence des virus Influenza au CNRI :

- Pas d'activité : moins de 30% des médecins Sentinella déclarants ont diagnostiqué des cas d'affections grippales. Aucun virus Influenza n'a été mis en évidence au cours de la semaine de déclaration actuelle et précédente.*
- Sporadique : moins de 30% des médecins Sentinella déclarants ont diagnostiqué des cas d'affections grippales. Des virus Influenza ont été mis en évidence au cours de la semaine de déclaration actuelle ou précédente.*
- Répandue : 30 à 49% des médecins Sentinella déclarants ont diagnostiqué des cas d'affections grippales. Des virus Influenza ont été mis en évidence au cours de la semaine de déclaration actuelle ou précédente.*
- Largement répandue : 50% et plus des médecins Sentinella déclarants ont diagnostiqué des cas d'affections grippales. Des virus Influenza ont été mis en évidence au cours de la semaine de déclaration actuelle ou précédente.*

Ce n'est que grâce à la précieuse collaboration des médecins Sentinella que la surveillance de la grippe en Suisse est possible. Cette dernière est d'une grande utilité pour tous les autres médecins, de même que pour la population en Suisse. Nous tenons donc ici à exprimer nos plus vifs remerciements à tous les médecins Sentinella!

3. World Health Organisation (WHO). Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2015-16 northern hemisphere influenza season, www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2015_16_north/en/
4. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). FluView, www.cdc.gov/flu/weekly/
5. World Health Organisation (WHO). Influenza update number 251, 2015; 1-7. www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/2015_11_30_surveillance_update_251.pdf?ua=1
6. World Health Organisation (WHO). Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2016 southern hemisphere influenza season, www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/201509_recommendation.pdf

Santé-voyages

Vaccinations et mesures antipaludiques.

Recommandations état novembre 2015

Les changements importants par rapport à la version de **mai 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/ambassade 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 Prophylaxie	0 = aucun, m = altitude en mètres (> 2000 m : risque bas), 1-12 = janvier-décembre P = prophylaxie médicamenteuse avec atovaquone & proguanil (Malarone®, Atovaquone Plus Spirig HC®), Méfloquine (Lariam®, Mephaquine®), ou doxycycline-monohydrate - : mesure médicamenteuse non nécessaire
Traitement d'urgence	APP/DP = prophylaxie médicamenteuse avec atovaquone & proguanil (Malarone®, Atovaquone Plus Spirig HC®) ou doxycycline-monohydrate T = auto-traitement d'urgence avec artéméthér & 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 «**Internationalen 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)

HA = hépatite A

HB = hépatite B

Hadj/Umra

Ty = fièvre typhoïde

+ = vaccination recommandée pour les personnes non immunes

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

+ = 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 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

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-polio-17-august-2015/en)
	- = seulement vaccination recommandée de base
Ch = choléra	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 Mpumalanga (E, Krüger & parcs voisins incl.), Prov Limpopo (N, NE), KwaZulu-Natal (côtes NE), réserves Tembe et Ndumu 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. <i>P. falciparum</i> 90%, <i>P. vivax</i> 5%, <i>P. ovale</i> 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 b) vaccination recommandée pour les VFRs dans le N du pays Prolongation de la période malaria
Algérie	- Risque minime surtout dans le S et SE (Adrar, El Oued, Ghardaia, Illizi, Ouargla, Tamanrasset). 5 cas autochtones 2010 (<i>P. falc.</i>). <i>P. vivax</i> >99%	- T1	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Angola	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 90%, <i>P. ovale</i> 5%, <i>P. vivax</i> 5%	+	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Bénin	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 85%, <i>P. ovale</i> 5% -10%, <i>P. vivax</i> rare	+	+	R	R	R	R:N	-	-	+	+	a) pendant la période à risque épidémique (1-6)
Botswana	P 11-6 / T 7-10 : Moitié nord du pays (districts du Centre et du Nord-Ouest, parcs Chobe et Okavango inclus). Risque faible dans les régions frontalières avec le Zimbabwe à l'est du district du Centre. 0 : moitié S du pays. Francistown, Gaborone <i>P. falciparum</i> 90%, <i>P. vivax</i> 5%. <i>P. ovale</i> 5%	- T2	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Burkina Faso	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 80%, <i>P. ovale</i> 5-10%, <i>P. vivax</i> rare	+	+	R	R	R	R	R	R	+	+	a) pendant la période à risque épidémique (1-6)
Burundi	P 1-12. <i>P. falciparum</i> >86%, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i> <14%	+	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Cameroun	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 85%, <i>P. ovale</i> 5% -10%, <i>P. vivax</i> rare	+	+	R	R	R	R:N	-	-	+	+	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, reste vulnérable à une propagation internationale www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/ihf-polio-17-august-2015/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)
Cap-Vert	- Risque minimale 8-11 : Iles Sao Tiago et Boa vista	-, T1	+	R	-	-	-	-	-	+	+	
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)	-	-	+	+	a) pendant la période à risque épidémique (1-6)
Djibouti	P 10-5/T 6-9 : zones rurales. T 10-5 : Djibouti City ; risque très faible <i>P. falciparum</i> >90 %, <i>P. vivax</i>	-, T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
<u>Egypte</u>	- 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, reste vulnérable à une propagation internationale www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/ihf-polio-17-august-2015/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	-	-	-	+	+	
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)
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)

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)
Guinée	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. ovale</i> 5 % -10 %, <i>P. vivax</i> rare	+ ,obl	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Guinée-Bissau	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. ovale</i> 5 % -10 %, <i>P. vivax</i> rare	+ ,	+	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-polio-17-august-2015/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), Villles 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	-	-	-	+	+	
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 %, <i>P. vivax</i> rare	+ b), obl	+	R	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 (<i>P.falc</i>) à Casablanca, probablement après importation. Autrement <i>P.vivax</i> . Déclaré officiellement sans paludisme (OMS mai 2010)	-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	

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)
Maurice	-	- a)	T2 +	R	-	-	-	-	-	+	-	a) obligatoire pour les personnes en provenance d'un pays d'endémie dans les 10 jours précédant l'arrivée.
Mauritanie	P1-12: S (au sud du 20° parallèle), Nouakchott incl. P7-10 / T 11-6: Adrar, Inchiri. T: voyages limités au Sahara 0: N 20°, Dakhlet-Nouadhibou (NW), Tiris-Zemmour (N). P. falciparum 85%, P. ovale 5% - 10%, P. vivax 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)
Mayotte	P 1-12. P. falciparum 40% -50%, P. vivax 35% -40%, P. ovale <1%	-	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Mozambique	P 1-12. P. falciparum 90%, P. malariae, P. ovale, P. vivax	- T1 +	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Namibie	P 1-12: N: vallées du Cubango (Kavango) & Kunene, Caprivi Strip P 11-6 / T 7-10: tiers N du pays (Ohangwena, Omaheke, Ormusati, Oshana, Oshikoto et Otjozondjupa) et parc national d'Etosha. 0: Villes, côtes et S Namibie P. falciparum >90%, P. malariae, P. ovale, P. vivax	- T2 +	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Niger	P 1-12, a) P. falciparum 85%, P. ovale 5% -10%, obl P. vivax rare	+ b), a), 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. P. falciparum 85%, P. ovale 5% -10%, P. vivax rare	+ a)	+	R	R	R	R	N	-	+	+	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) pays considéré comme plus infecté par le poliovirus sauvage, reste vulnérable à une propagation internationale www.who.int/mediacentre/news/state-ments/2015/ihr-polio-17-august-2015/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)
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	-	-	-	+	+	
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	-	-	-	+	+	
Rwanda	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 90%, <i>P. vivax</i> 5%, <i>P. ovale</i> 5%	(+), a)	+	R	R	R	-	-	-	+	+	a) Pas de recommandation générale (voir également la page d'introduction)
Sahara Occidental	-	-	+	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	-	-	-	+	+	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	-	-	-	+	+	
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)	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 polio-virus sauvage, reste vulnérable à une propagation internationale www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/ihr-polio-17-august-2015/en/ Vaccination recommandée de base et rappel à 10 ans.
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)	-	-	+	+	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)
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)	-	-	+	+	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)

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)
Swaziland	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. 0 : 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	-	-	-	+	+	Prolongation de la période de malaria.
Tanzanie	P 1-12 : <1800 m terre ferme (parcs nat. incl.) sauf Cité Dar es Salaam T : Zanzibar, Cité Dar es Salaam <i>P. falciparum</i> >85 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> >10 %, <i>P. vivax</i> 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 év. 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) <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i> 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. <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)
Tunisie	- Dernier cas autochtone : 1979	-,T1	+	R	R	R	R	a)	-	+	-	a) augmentation des cas humains de rage
Zambie	P 1-12 Lusaka incl. <i>P. falciparum</i> >90 %, <i>P. vivax</i> ≤5 %, <i>P. ovale</i> <5 %	(+) a), -b)	+	R	R	R	R	-	-	+	+	a) Voir également la page d'introduction (+). Pas recommandée de manière générale pour les voyages dans le 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 11-6 / T 7-10 : autres régions <1200m Risque minime : Harare, Bulawayo. <i>P. falciparum</i> >90 %, <i>P. vivax bis</i> 5 %, <i>P. ovale</i> <5 %	-,T2	+	R	R	R	R	-	-	+	+	

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 %	+ 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 frontières vers la Bolivie).
Aruba	-	-	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
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)	+ obl a) 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. b) personnes en provenance d'une zone d'endémie de la fièvre jaune dans les 6j (pas pour les transits) Vaccination contre la fièvre jaune non recommandée: > 2300m, et régions non listées, villes de La Paz et Sucre incl.

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)
Brésil	T 1-12 : Risque faible a) 0 : côtes E et cascades d'Iguazu P. vivax 84 %, P. falciparum 15 %	+ b)	+	R	R	(R)	-	-	-	+	-	a) Malaria: Acre, Amapá, Amazonas, Mato Grosso, Maranhão, Pará, Rondônia, Roraima, Tocantins. Périphérie des villes de Belém, Boa Vista, Macapá, Marabá, Porto Velho, Rio Branco, Santarém, Manaus (surtout 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 (Brasília 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, São Paulo, Recife, Fortaleza, Salvador, centre ville de Manaus Lorsqu'un visa est obligatoire le besoin d'une protection vaccinale doit être clarifié avec le consulat brésilien.
Caraïbes : autres	-	-	T1	+	R	-	R a)	-	-	+	-	a) rage à Grenade et Puerto Rico
Caiman (îles)	-	-	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Chili	-	-	+	R	-	(R)	-	-	-	+	-	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. P. falciparum 30 %, P. vivax 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 P. vivax >99 %	-	T1	+	R	R	(R)	-	-	+	-	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	-	-	-	+	-	

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)
Curacao	-	-	+	-	-	-	-	-	-	+	-	
El Salvador	- 0 ou risque minime. Cas isolés à la frontière du Guatemala	-T1 a)	+	R	R	R	-	-	-	+	-	a) obligatoire pour les personnes en provenance d'un pays d'endémie dans les 10 jours précédant l'arrivée
Equateur	T 1-12 : Risque faible, <1500 m, également sur les côtes (surtout Esmeraldas). 0 : Haut plateau, Guyaquil, Galapagos. P. vivax 86 %, P. falciparum 14 %	+, a)	+	R	R	(R) b)	-	-	-	+	-	a) Voyages dans les provinces à l'E des Andes <2300m : Morona-Santiago, Napo, Orellana, Pastaza, Sucumbios, Zamora-Chinchipec. (+): voir également page d'introduction : voyages seulement à W des Andes <2300m : Esmeraldas, Guayas, Los Rios, Manabi, Santa Elena, Santo Domingo de los Tsachilas, certaines parties des régions de Azuay, Bolivar, Canar, Carchi, Chimborazo, Cotopaxi. El Oro, Imbabura, Loja, Pichincha, Tungurahua. - : >2300m. Guayaquil, Quito, îles Galapagos b) 11 cas humains chez des personnes indigènes dûs à des chauves-souris Vampires dans la province de Morona (2011)
Guatemala	T1-12 : Risque faible, <1500m, principalement Esquintla, Alta Verapaz, incl. Petén, Ixcán etc. 0 : Guatemala City, Antigua, lac Atitlán. P. vivax 97 %, P. falciparum 3 %	-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Guyana	T 1-12 : <900 m, côtes. P 1-12 : Intérieur : zones rurales ---. Risque minime : Georgetown, New Amsterdam P. falciparum 68 %, P. vivax 31 %, P. malanae <1 %	+T1	+	R	R	(R)	-	-	-	+	-	
Guyane française	P 1-12 : Risque élevé le long des fleuves frontaliers Maroni (W) et Oiapoque (E) T 1-12 : Risque faible : au S de la bande côtière 0 : côtes, île du Diable. P. falciparum 32 %, P. vivax 68 %	+obl	+	R	R	(R)	-	-	-	+	-	
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, <1000m. Risque le plus élevé à Gracias à Dios, et à Islas de la Bahía, plus faible dans les départements d'Atlántida, Colón, Olancho, 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

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)
Jamaïque	- Risque faible/cas isolés dans la région de Kingston (St Andrew Parish). <i>P. falciparum</i> 100 %	- T2	+	R	R	-	-	-	-	+	-	Allègement des recommandations malaria.
Mexique	- 0 ou risque minime : tout le pays (quelques foyers dans les régions frontalières avec le Guatemala et au NW). <i>P. vivax</i> 100 %	-	+	R	R	(R)	-	-	-	+	-	
Montserrat	-	- T2	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Nicaragua	- 0 ou risque minime dans les provinces autonomes atlantiques (RAAN et RAAS), surtout à la frontière avec le Honduras et Chinandega. <i>P. vivax</i> 90 %, <i>P. falciparum</i> 10 %	-	+	R	R	(R)	-	-	-	+	-	
Panama	T 1-12 : à l'E du canal, surtout Darien - 0 ou risque minime à W du canal. <i>P. vivax</i> 99 %, <i>P. falciparum</i> 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)
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), T1	+	R	R	(R)	-	-	-	+	-	a) + : tout le pays, cascades d'Iguazu incl. (+) : ville Asunción
Pérou	T 1-12 : risque faible, <2000m, surtout dans les régions Ayacucho, Junin, Loreto, Madre de Dios, Piura, Tumbes et San Martín, villes Iquitos et Puerto Maldonado incluses. 0 : Lima, Arequipa, Moquegua, Puno, Tacna, Cuzco, Machu Picchu, Ica, Nazca, lac Titicaca. Côtes au S de Lima. <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 Picchu et Inca trail.

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)
Rép. Dominicaine	T1-12 : Risque faible dans tout le pays, également dans les stations touristiques de l'E. 0 : San Domingo et Santiago. P. falciparum 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	T 1-12 : Risque faible : tous les districts côtiers P 1-12 : Risque élevé: reste du pays, surtout les districts de Sipaliwini et Brokopondo. Risque le plus élevé le long du fleuve Marovijne = fleuve Maroni dans la région frontiere avec la Guyane française 0 ou risque minime : Paramaribo. P. falciparum 70%, P. vivax 15-20%	+T1	+	R	R	(R)	-	-	-	+	-	
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
Turques-et-Caïques (îles)	-	-	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Uruguay	-	-	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Venezuela	Pas de risque : Caracas. La Asuncion, Maracaibo, les territoires d'Isla Margarita non cités ci-dessous T 1-12, dans tout le pays sauf les zones citées sous « pas de risque », risque accru à Bolivar a) (75 % des cas, principalement au SE), également Angel Falls, Amazonas (11 %), Delta Amacuro (9 %), Apure, Sucre. Risque également dans la région de Marcabo sur l'Isla Margarita. P. vivax 75 %, P. falciparum 25 %	+ a)	+	R	R	R	-	-	-	+	-	a) pour les séjours dans la région des mines d'extraction d'or au SE de Bolivars envisager éventuellement une prophylaxie. + : 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.
Virgin Islands	-	-	+	R	-	-	-	-	-	+	-	Expansion des régions de 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)
Afghanistan	T 4-12: <2500m, y compris Kaboul. <i>P. falciparum</i> 10-20%, <i>P. vivax</i> 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 devraient recevoir 1 dose de rappel (IPV) et inscrire cette vaccination dans le Certificat international de vaccination (selon recommandations OMS www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/polio-5th-statement/en/)
Arabie Saoudite	- Risque minimale (SW) ou pas de risque. La majorité des cas sont importés <i>prédominance de P. falciparum</i> , à côté de <i>P. vivax</i>	-, 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 venant d'un pays faisant partie de la ceinture de la méningite (et Rép. dem. Congo) La vaccination est valide officiellement pour 3 ans. Une vaccination contre l'Influenza est recommandée à tous les pèlerins.
Arménie	- Risque théorique 6-10 (district Masis). Pas de cas depuis 2006. Considéré comme libre de malaria (OMS 2012). <i>P. vivax</i> 100 %	-	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Azerbaïdjan	- Risque minimale ou pas de risque : 6-10. La majorité des cas sont importés. 0: Baku. <i>P. vivax</i> 100 %	-	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Bahreïn	-	-, T2	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Bangladesh	T 1-12 : risque faible, seulement dans les régions rurales. a) 0: Dhaka City. <i>P. falciparum</i> 61-71 %, <i>P. vivax</i>	-	+	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 (Bandarban, Khagrachari, Rangamati, Cox's Bazar) b) présente surtout dans la division Rajshahi
Bhoutan	T 1-12 : risque faible, S <1700 m. (régions frontalières vers l'Inde : Chhukha, Samchi, Samdrup Jonkhar, Geylegphug, Shemgang. 0 : pas de risque pour les voyages guidés dans les régions touristiques du pays. <i>P. falciparum</i> 50 %, <i>P. vivax</i> 50 %	-, T2	+	R	+	R	-	R?	S (5-10)	+	-	

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)
British Indian Ocean Territory (Archipe de Chagos, Diego Garcia)	-	-	T1 +	R	R	-	-	R ?	-	+	-	
Brunéi Darussalam	-	-	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 <i>P. falciparum</i> 86 %, <i>P. vivax</i> 12 %, <i>P. malariae</i> 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. <i>P. falciparum</i> en Hainan et Yunnan, sinon <i>P. vivax</i> . <i>P. knowlesi</i> rare (à la frontière avec le Myanmar)	-	T1 +	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)
Corée Rép. populaire démocratique	-	-	+	R	R	R	-	Ra)	-	+	+	a) 5-10?, pas de données
Corée République	-	-	+	R	-	R	-	R: sur-tout dans le S 5-10	-	+	+	
Emirats Arabes Unis	-	-	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Géorgie	-	-	+	R	R	R	-	-	-	+	+	Eventuellement test VIH obligatoire (se renseigner auprès des ambassades)
Hongkong	-	-	+	R	-a)	-	-	R: 4-10	-	+	-	a) cas isolés dans les régions rurales du N

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)
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-Cachemire, Sikkim, Arunchal 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
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 inclues 0 : grandes villes, principaux lieux touristiques de Bali et Java <i>P. falciparum</i> 66 %, <i>P. vivax</i> 34 % . <i>P. knowlesi à Bornéo (Kalimantan)</i>	-, T1	+	R	+	R b)	-	R 1-12	-	+	+	a) seulement dans l'E de Bali, autrement risque faible (R) b) cas humains connus à Bali, Kalimantan, Irian Jaya, Nusa Tenggara, Sumatra. Risque plus grand en E Nusa Tenggara (surtout Flores). Pénurie de vaccins contre la rage en 2015
Iran	T 3-11 : risque faible au S : Hor-mozgan, 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	-	-	-	+	+	
Iraq	- 5-11risque théorique au NE	-, T1	+	R	R	R	-	-	-	+	a) + b)	a) pays considéré comme plus infecté par le poliovirus sauvage, reste vulnérable à une propagation internationale (www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/ih-r-polio-17-august-2015/en/) Vaccination recommandée de base et rappel à 10 ans. 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. La vaccination doit avoir eu lieu au moins 4 semaines avant le voyage et avoir été effectuée dans les 12 derniers mois.
Israël	- Dernier cas autochtone 1963	-	+ a)	R	-	R	-	-	-	+	b)	a) vaccination recommandée pour VFR (Visiting Friends and Relatives) concernant des familles arabes b) pays considéré comme plus infecté par le poliovirus sauvage, reste vulnérable à une propagation internationale (www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/ih-r-polio-17-august-2015/en/) Vaccination recommandée de base et rappel à 10 ans.

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)
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. <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	-	-	-	-	-	+	+	
Laos	T 1-12 a) : risque faible 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) b)	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) cas de polio dus au poliovirus dérivé du poliovirus vaccinal circulant (cVDPV) en sept. 2015
Liban	- Dernier cas autochtone 1963	-, T1 a)	+	R	R	R	-	-	-	+	+	a) T1 également quand provenance du Cap Vert 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	-	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	-	-	-	-	-	+	-	

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)
Mongolie	-	-	+	R	R	R	-	-	a)	+	-	a) cas isolés dans la zone frontrière 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 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) a)	-,T1	+	R	R	R	-	R: 5-10 b)	-	+	+	a) résistance à la méfloquine à Bago, Kachin, Kayah, Kayin, Shan, Tanintharyi b) flambées dans l'état de Shan au NE (vers la Chine/Laos)
Népal	T 1-12 : <2000 m risque faible lors de séjours dans les provinces frontières (vers l'Inde) du Terai (S), 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)	-	+	+	a) >90% dans le territoire du Terai, ainsi que des cas dans les régions de collines (vallée Kathmandu incl.)
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. <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)	-	+	+	a) données 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 devraient recevoir 1 dose de rappel (IPV) et inscrire cette vaccination dans le Certificat international de vaccination (selon recommandations OMS www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/polio-5th-statement/en/)
Palestinienne, Autorité	-.	-	+ a)	R	-	R	-	-	-	+	+	a) Vaccination recommandée pour les VFR (Visiting Friends and Relatives) des familles arabes.
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 (<i>Palawan</i>)	-,T1	+	R	R	R	-	R: 1-12 ? a)	-	+	+	a) surtout Nueva Ecija, Manila, cas sporadiques à Luzon, Visayas
Qatar	-.	-	+	R	-	R	-	-	-	+	-	b) pour les personnes provenant des pays suivants, une vaccination contre la polio est exigée (carnet de vaccination international) : Afghanistan, Cameroun, Guinée équatoriale, Nigéria, 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)
Singapour	- Risque minime <i>P. falciparum</i> , <i>P. vivax</i> , <i>P. knowlesi</i> très rare	-, T1	-	R	-	-	-	très rare	-	+	-	Fièvre jaune : allègement du règlement d'entrée
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, mais reste vulnérable à une propagation internationale. (http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/hr-polio-17-august-2015/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 (Melogale moschata) 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. 0 : villes de Bangkok, Chiang Mai, Chiang Rai, Kho Phangan, Koh Samui, Pattaya, Phang Nga, Phuket <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
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 : a) 1-12	-	+	+	a) cas sporadiques
Turkménistan	- Risque théorique 6-10 : SE (zones frontalières avec Afghanistan, Ouzbékistan). <i>P. vivax</i> . Déclaré officiellement sans paludisme (OMS 2012)	-	+	R	R	R	-	-	-	+	+	

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)	ASIE	
													HA	HB
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) O: centres des grandes villes, deltas du Fleuve Rouge et du Mekong, côtes du centre du Vietnam. Risque très faible dans le NE et le S. <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)		
Yémen	T 1-12: <2000 m, risque moyen/faible Soqatra incl. (île devant la Somalie) O: San'a, <i>P. falciparum</i> 95 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i> 5 %	-,T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+			
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 pauvre 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 exclaves 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: FSMIE, 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, Pyhäioki, Helsinki/ 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 Neuhoef, vallée de Munster) et dans les régions de Lorraine et Nancy. 2002: cas isolés dans les régions de Grenoble, Faverges, 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	-	-	-	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).
Norvège	-	-	-	R	-	-	-	-	R a)	+	-	a) surtout dans le SE (Telemark, Vest-Agder, Aust-Agder), côte S et île Tromøy

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)
			*	*		*	*			*	*	
Suisse	-	-	-	R	-	-	-	-	R a)	+	-	a) surtout dans le NE. Voir OFSP www.bag.admin.ch/infect/krank/encephalite.htm www.bag.admin.ch/themen/medizin/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	-	-	+	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)	+	+ c)	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) 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

Liste des spécialités

La Liste des spécialités peut être consultée sur internet sous : www.listedesspecialites.ch

Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparation/ substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
----------------------	---------------	---	--------------------	----------	-------------------

Valable à partir du 1^{er} novembre 2015

Modifications de la limitation/de l'indication

11.99.00 (L)		Eylea (Afliberceptum)	Bayer (Schweiz) AG		
	19955	Inj Lös 1 Fertspr 2 mg/0,05 ml Fr. 1067.05 {1001.00}		62393001	01.12.2012, B
	19958	Inj Lös 1 Duchtsfl 2 mg/0,05 ml Fr. 1067.05 {1001.00}		62397001	01.12.2012, B

Vieille limitation:

Pour le traitement de la dégénérescence maculaire liée à l'âge exsudative (humide) – DMLA, d'une perte de vision due à un œdème maculaire diabétique (OMD) et d'une perte de vision due à un œdème maculaire consécutif à une occlusion de la veine centrale de la rétine (OVCR).

EYLEA ne doit être utilisé que par des ophtalmologistes qualifiés dans les cliniques/centres A, B et C (conformément à la liste des centres de formation continue de la FMH (www.sivf-register.ch) et pris en charge par l'assurance obligatoire des soins (AOS).

Réglementation exceptionnelle: les cliniques de formation A, B et C ont le droit de collaborer avec des ophtalmologistes en cabinet pour assurer des soins qui soient proches du patient.

La collaboration se déroule sur une base consensuelle entre les deux partenaires et respecte les conditions suivantes:

a) La clinique de formation assure le premier examen ou la confirmation du diagnostic. Ce point doit être documenté pour les caisses-maladie.

b) Sur accord concernant les indications autorisées (DMLA, OMD ou OVCR), le médecin en cabinet peut également assurer la poursuite du traitement du patient.

Le traitement simultané des deux yeux chez un patient nécessite l'autorisation de l'assurance maladie, après consultation préalable du médecin-conseil.

Calcul du prix sur la base du prix ex-factory, excl. TVA (CHF 1001.-) plus une marge fixe de CHF 40.- en raison des conditions particulières de distribution (pratiquement pas d'intermédiaire).

Nouvelle limitation:

Pour le traitement de la dégénérescence maculaire liée à l'âge exsudative (humide) – DMLA, d'une perte de vision due à un œdème maculaire diabétique (OMD) et d'une perte de vision due à un œdème maculaire consécutif à une occlusion de veine rétinienne (occlusion de branche veineuse rétinienne OBVR et occlusion de la veine centrale de la rétine OVCR).

EYLEA ne doit être utilisé que par des ophtalmologistes qualifiés dans les cliniques/centres A, B et C (conformément à la liste des centres de formation continue de la FMH (www.sivf-register.ch) et pris en charge par l'assurance obligatoire des soins (AOS).

Réglementation exceptionnelle: les cliniques de formation A, B et C ont le droit de collaborer avec des ophtalmologistes en cabinet pour assurer des soins qui soient proches du patient.

La collaboration se déroule sur une base consensuelle entre les deux partenaires et respecte les conditions suivantes:

a) La clinique de formation assure le premier examen ou la confirmation du diagnostic. Ce point doit être documenté pour les caisses-maladie.

b) Sur accord concernant les indications autorisées (DMLA, OMD, OBVR ou OVCR), le médecin en cabinet peut également assurer la poursuite du traitement du patient.

Le traitement simultané des deux yeux chez un patient nécessite l'autorisation de l'assurance maladie, après consultation préalable du médecin-conseil.

Calcul du prix sur la base du prix ex-factory, excl. TVA (CHF 1001.-) plus une marge fixe de CHF 40.- en raison des conditions particulières de distribution (pratiquement pas d'intermédiaire).

Korrigendum

Il a été publié par erreur **une réduction de prix volontaire** pour (19924) Caprelsa 30 pce Tabl 100/300 mg.

Valable à partir du 1^{er} décembre 2015

{Le prix de fabrique servant de base au prix public autorisé

Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparation/ substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
----------------------	---------------	---	--------------------	----------	-------------------

I. Nouvelles admissions des préparations

01.08.00		Xadago (Safinamidum)	Zambon Switzerland Ltd		
	20390	Filmtabl 50 mg 30 Stk Fr. 230.70 {186.69}		65360001	01.12.2015, B
	20390	Filmtabl 50 mg 100 Stk Fr. 698.80 {594.44}		65360002	01.12.2015, B
		Xadago (Safinamidum)	Zambon Switzerland Ltd		
	20390	Filmtabl 100 mg 30 Stk Fr. 239.70 {194.51}		65360003	01.12.2015, B
	20390	Filmtabl 100 mg 100 Stk Fr. 728.70 {620.48}		65360004	01.12.2015, B
02.03.00 G		Metoprolol Spirig HC (Metoprololi tartras (2:1))	Spirig HealthCare AG		
	20447	Ret Filmtabl 25 mg 30 Stk Fr. 6.85 {2.40}		65908001	01.12.2015, B
	20447	Ret Filmtabl 25 mg 100 Stk Fr. 16.20 {6.98}		65908003	01.12.2015, B

Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparation/ substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
G		Metoprolol Spirig HC (Metoprololi tartras (2:1))	Spirig HealthCare AG		
	20447	Ret Filmtabl 50 mg 30 Stk Fr. 8.85 {4.15}		65908004	01.12.2015, B
	20447	Ret Filmtabl 50 mg 100 Stk Fr. 25.90 {11.85}		65908006	01.12.2015, B
G		Metoprolol Spirig HC (Metoprololi tartras (2:1))	Spirig HealthCare AG		
	20447	Ret Filmtabl 100 mg 30 Stk Fr. 15.75 {6.58}		65908007	01.12.2015, B
	20447	Ret Filmtabl 100 mg 100 Stk Fr. 38.25 {19.02}		65908009	01.12.2015, B
G		Metoprolol Spirig HC (Metoprololi tartras (2:1))	Spirig HealthCare AG		
	20447	Ret Filmtabl 200 mg 30 Stk Fr. 17.50 {8.10}		65908010	01.12.2015, B
	20447	Ret Filmtabl 200 mg 100 Stk Fr. 43.85 {23.91}		65908012	01.12.2015, B
02.05.10		Eletriptan Pfizer (Eletriptanum)	Pfizer AG		
G	20422	Filmtabl 40 mg 4 Stk Fr. 39.45 {20.08}		65687001	01.12.2015, B
	20422	Filmtabl 40 mg 6 Stk Fr. 47.55 {27.12}		65687002	01.12.2015, B
	20422	Filmtabl 40 mg 20 Stk Fr. 113.20 {84.30}		65687003	01.12.2015, B
G		Eletriptan Pfizer (Eletriptanum)	Pfizer AG		
	20422	Filmtabl 80 mg 6 Stk Fr. 47.55 {27.12}		65687004	01.12.2015, B
	20422	Filmtabl 80 mg 20 Stk Fr. 113.20 {84.30}		65687005	01.12.2015, B
07.06.10		Toujeo SoloStar (Insulinum glarginum)	Sanofi-Aventis (Suisse) SA		
	20372	Inj Lös 300 E/ml Pen 3 x 1.500 ml Fr. 79.50 {54.96}		65453001	01.12.2015, B
07.06.20 (L)		Bydureon Pen (Exenatidum)	AstraZeneca AG		
		Pour le traitement de patients souffrant du diabète de type 2; exclusivement en association avec la metformine, une sulfonylurée, une thiazolidindione ou une combinaison de la metformine et une sulfonylurée ou la metformine et une thiazolidindione, n'ayant pas obtenu un contrôle glycémique adéquat avec ces traitements oraux.			
		Au moins BMI 28. Des médicaments supplémentaires contre l'obésité ne sont pas pris en charge par les assureurs.			
	20335	Trockensub 2 mg cum Solv 4 Stk Fr. 148.70 {115.23}		65389001	01.12.2015, B
G		Gliclazid Actavis MR (Gliclazidum)	Actavis Switzerland AG		
	20446	Ret Tabl 60 mg 30 Stk Fr. 18.70 {9.15}		65694003	01.12.2015, B
	20446	Ret Tabl 60 mg 90 Stk Fr. 42.20 {22.47}		65694004	01.12.2015, B
G		Gliclazid Spirig HC Retard (Gliclazidum)	Spirig HealthCare AG		
	20442	Ret Tabl 60 mg 30 Stk Fr. 20.40 {10.61}		65441001	01.12.2015, B
	20442	Ret Tabl 60 mg 90 Stk Fr. 47.45 {27.06}		65441003	01.12.2015, B
	20442	Ret Tabl 60 mg 120 Stk Fr. 56.35 {34.80}		65441004	01.12.2015, B
07.13.30 (L)		Polvac Bäume Basisbehandlung (Pollinorum allergenorum extractum)	Teomed AG		
		Prise en charge seulement après exploration allergologique.			
	20464	Inj Susp Durchstf 3 x 1 ml Fr. 273.60 {224.04}		65474001	01.12.2015, A
(L)		Polvac Bäume Fortsetzungsbehand (Pollinorum allergenorum extractum)	Teomed AG		
		Prise en charge seulement après exploration allergologique.			
	20464	Inj Susp Durchstf 1.500 ml Fr. 311.85 {257.34}		65474002	01.12.2015, A
(L)		Polvac Gräser Roggen Basisbehand (Pollinorum allergenorum extractum)	Teomed AG		
		Prise en charge seulement après exploration allergologique.			
	20465	Inj Susp Durchstf 3 x 1 ml Fr. 273.60 {224.04}		65479001	01.12.2015, A

Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparation/ substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
(L)		Polvac Gräser Roggen Fortsetzung (Pollinorum allergenorum extractum)	Teomed AG		
Prise en charge seulement après exploration allergologique.					
	20465	Inj Susp Durchstf 1.500 ml Fr. 311.85 {257.34}		65479002	01.12.2015, A
08.01.80 (L)G		Levofloxacin Labatec (Levofloxacinum)	Labatec Pharma SA		
Administration parentérale seulement pour patients qui ne peuvent pas prendre des médicaments par voie orale.					
	20444	Inf Lös 500 mg/100ml i.v. Fl 1 Stk Fr. 49.75 {29.07}		65210003	01.12.2015, A
14.02.00 G		Dotagraf (Acidum gadotericum)	Berlis AG		
	20448	Inj Lös 2.793 g/10ml Amp 10 ml Fr. 58.95 {37.07}		65310001	01.12.2015, B
G		Dotagraf (Acidum gadotericum)	Berlis AG		
	20448	Inj Lös 4.189 g/15ml Amp 15 ml Fr. 74.20 {50.37}		65310002	01.12.2015, B
G		Dotagraf (Acidum gadotericum)	Berlis AG		
	20448	Inj Lös 5.586 g/20ml Amp 20 ml Fr. 89.45 {63.65}		65310003	01.12.2015, B
G		Dotagraf (Acidum gadotericum)	Berlis AG		
	20448	Inj Lös 16.760 g/60ml Amp 60 ml Fr. 220.70 {177.94}		65310004	01.12.2015, B
G		Dotagraf (Acidum gadotericum)	Berlis AG		
	20448	Inj Lös 27.930 g/100ml Amp 100 ml Fr. 356.85 {296.56}		65310005	01.12.2015, B

{Le prix de fabrique servant de base au prix public autorisé

II. Autres emballages et dosages

08.01.91 G		ColiFin Pari (Colistimethatum natricum)	Vifor SA		
	19980	Inh Plv 2 Mio E c Solv Amp 56 Stk Fr. 2'764.50 {2'464.56}		65338001	01.12.2015, A

Conformément à l'art. 68, al. 2, de l'Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) la radiation d'un médicament de la LS prend effet trois mois après avoir été publiée dans le bulletin de l'OFSP.

{Le prix de fabrique servant de base au prix public autorisé

III. Préparations/emballages radiés

02.06.10 O		Isoptin RR Retard (Verapamil hydrochloridum)	BGP Products GmbH		
	14820	Ret Filmtabl 240 mg 30 Stk Fr. 16.80 {7.47}		46364015	01.12.2015, B
	14820	Ret Filmtabl 240 mg 100 Stk Fr. 41.50 {21.85}		46364023	01.12.2015, B
02.07.10 G		Valsartan Streuli (Valsartanum)	Streuli Pharma AG		
	19507	Filmtabl 80 mg 30 Stk Fr. 18.60 {9.06}		59207009	01.12.2015, B
	19507	Filmtabl 80 mg 100 Stk Fr. 61.15 {38.97}		59207010	01.12.2015, B
G		Valsartan Streuli (Valsartanum)	Streuli Pharma AG		
	19507	Filmtabl 160 mg 30 Stk Fr. 20.80 {10.98}		59207011	01.12.2015, B
	19507	Filmtabl 160 mg 100 Stk Fr. 74.20 {50.36}		59207012	01.12.2015, B
02.07.20 G		Valsartan HCT Streuli (Valsartanum, Hydrochlorothiazidum)	Streuli Pharma AG		
	19509	Filmtabl 80/12.5 30 Stk Fr. 20.80 {10.98}		59215001	01.12.2015, B
	19509	Filmtabl 80/12.5 100 Stk Fr. 60.60 {38.48}		59215002	01.12.2015, B
G		Valsartan HCT Streuli (Valsartanum, Hydrochlorothiazidum)	Streuli Pharma AG		
	19509	Filmtabl 160/12.5 30 Stk Fr. 28.05 {13.71}		59215003	01.12.2015, B
	19509	Filmtabl 160/12.5 100 Stk Fr. 72.75 {49.10}		59215004	01.12.2015, B

Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparation/ substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
04.99.00		Lansoprazol Mepha oro (Lansoprazolum)	Mepha Pharma AG		
	19003	Schmelztabl 15 mg 14 Stk Fr. 9.35 {4.60}		58718008	01.12.2015, B
	19003	Schmelztabl 15 mg 28 Stk Fr. 18.75 {9.20}		58718009	01.12.2015, B
	19003	Schmelztabl 15 mg 56 Stk Fr. 28.60 {14.20}		58718010	01.12.2015, B
	19003	Schmelztabl 15 mg 112 Stk Fr. 46.20 {26.00}		58718011	01.12.2015, B
		Lansoprazol Mepha oro (Lansoprazolum)	Mepha Pharma AG		
	19003	Schmelztabl 30 mg 14 Stk Fr. 15.95 {6.75}		58718012	01.12.2015, B
	19003	Schmelztabl 30 mg 28 Stk Fr. 27.75 {13.50}		58718013	01.12.2015, B
	19003	Schmelztabl 30 mg 56 Stk Fr. 43.70 {23.80}		58718014	01.12.2015, B
	05.99.00 G		Finasterid Streuli (Finasteridum)	Streuli Pharma AG	
18684 18684		Filmtabl 5 mg 28 Stk Fr. 33.70 {15.05} Filmtabl 5 mg 98 Stk Fr. 76.65 {52.49}		58106001 58106002	01.12.2015, B 01.12.2015, B
07.06.10		Insulin Hypurin Porcine 30/70 Mix (Insulinum suis)	CP Pharma (Schweiz) AG		
	17469	Inj Susp Durchstf 10 ml Fr. 45.65 {25.52}		54932014	01.12.2015, B
		Insulin Hypurin Porcine 30/70 Mix (Insulinum suis)	CP Pharma (Schweiz) AG		
	17470	Inj Susp f Pen 5x 3 ml Fr. 71.50 {48.00}		54933029	01.12.2015, B
		Insulin Hypurin Porcine Isophane (Insulinum suis)	CP Pharma (Schweiz) AG		
	17467	Inj Susp Durchstf 10 ml Fr. 45.65 {25.52}		54930011	01.12.2015, B
		Insulin Hypurin Porcine Isophane (Insulinum suis)	CP Pharma (Schweiz) AG		
	17468	Inj Susp f Pen 5x 3 ml Fr. 71.50 {48.00}		54931026	01.12.2015, B
		Insulin Hypurin Porcine Neutral (Insulinum suis)	CP Pharma (Schweiz) AG		
	17465	Inj Susp Durchstf 10 ml Fr. 45.65 {25.52}		54928017	01.12.2015, B
	Insulin Hypurin Porcine Neutral (Insulinum suis)	CP Pharma (Schweiz) AG			
17466	Inj Susp f Pen 5x 3 ml Fr. 71.50 {48.00}		54929021	01.12.2015, B	
07.06.20 G		Glimepirid Helvepharm (Glimepiridum)	Helvepharm AG		
	18469 18469	Tabl 1 mg 30 Stk Fr. 7.90 {3.30} Tabl 1 mg 120 Stk Fr. 25.85 {11.79}		57593001 57593002	01.12.2015, B 01.12.2015, B
G		Glimepirid Helvepharm (Glimepiridum)	Helvepharm AG		
	18469 18469	Tabl 2 mg 30 Stk Fr. 14.85 {5.81} Tabl 2 mg 120 Stk Fr. 38.80 {19.50}		57593003 57593004	01.12.2015, B 01.12.2015, B
G		Glimepirid Helvepharm (Glimepiridum)	Helvepharm AG		
	18469 18469	Tabl 3 mg 30 Stk Fr. 17.65 {8.21} Tabl 3 mg 120 Stk Fr. 48.35 {27.81}		57593005 57593006	01.12.2015, B 01.12.2015, B
G		Glimepirid Helvepharm (Glimepiridum)	Helvepharm AG		
	18469 18469	Tabl 4 mg 30 Stk Fr. 19.55 {9.87} Tabl 4 mg 120 Stk Fr. 55.85 {34.37}		57593007 57593008	01.12.2015, B 01.12.2015, B
G		Glimepirid Helvepharm (Glimepiridum)	Helvepharm AG		
	18469 18469	Tabl 6 mg 30 Stk Fr. 27.55 {13.27} Tabl 6 mg 120 Stk Fr. 68.75 {45.62}		57593009 57593010	01.12.2015, B 01.12.2015, B

Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparation/ substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
07.08.20	19902	Ellavie (Estradiolum hemihydricum) Spray 8.100 ml Fr. 36.80 {17.68}	Vifor SA	61353001	01.12.2015, B
07.10.10 G	15608	Primofenac (Diclofenacum natricum) Supp 50 mg 10 Stk Fr. 5.90 {1.57}	Streuli Pharma AG	49409028	01.12.2015, B
G	15608	Primofenac (Diclofenacum natricum) Supp 100 mg 10 Stk Fr. 7.55 {3.01}	Streuli Pharma AG	49409044	01.12.2015, B
07.16.10	17078	Immucyst Lyophilisat (Bacillus Calmette Guerin (BCG, Connaught)) Trockensub c solv 1 Stk Fr. 149.90 {116.29}	CytoChemia GmbH	52011035	01.12.2015, A
08.01.30	17904 17904 17904	Cephoral DT (Cefiximum anhydricum) Tabl 400 mg 5 Stk Fr. 28.35 {13.99} Tabl 400 mg 7 Stk Fr. 37.80 {18.65} Tabl 400 mg 10 Stk Fr. 44.75 {24.69}	Astellas Pharma AG	55824001 55824003 55824005	01.12.2015, A 01.12.2015, A 01.12.2015, A
09.03.00	14869	Gyno Travogen (Isoconazoli nitras) Ovula 600 mg 1 Stk Fr. 8.95 {4.24}	Bayer (Schweiz) AG	46594010	01.12.2015, B
10.02.00	14059	Akneroxid 5 (Benzoylis peroxidum) Gel 5 % Tb 50 g Fr. 7.25 {3.92}	Almirall AG	44352028	01.12.2015, C
10.04.00	15276	Crimanex Haartinktur (Dipyrithionum) liq 225 ml Fr. 17.00 {9.22}	Drossapharm AG	45708020	01.12.2015, D
	15847	Crimanex Shampoo (Dipyrithionum) liq Creme Tb 100 g Fr. 14.40 {7.81}	Drossapharm AG	50098037	01.12.2015, D
10.05.10	18657	Clobex Shampoo (Clobetasolum) Lös Fl 60 ml Fr. 25.55 {11.53}	Galderma SA	57650001	01.12.2015, B
14.01.13	15897 15897	Ultravist 300 (Iopromidum) Inj Lös 300 mg Fl 75 ml Fr. 67.35 {44.40} Inj Lös 300 mg Fl 125 ml Fr. 101.35 {74.00}	Bayer (Schweiz) AG	46969382 46969406	01.12.2015, B 01.12.2015, B

IV. Réductions de prix volontaires

Préparations/substances actives/emballages	Maison responsable	Groupe thérapeut.	N° du dossier	nouveau prix	nouveau ex-fact
Giotrif	Boehringer Ingelheim (Schweiz) GmbH	071610	20151	2'940.15	2'628.44
	Filmtabl 20 mg 28 Stk				
Giotrif	Boehringer Ingelheim (Schweiz) GmbH	071610	20151	2'940.15	2'628.44
	Filmtabl 30 mg 28 Stk				
Giotrif	Boehringer Ingelheim (Schweiz) GmbH	071610	20151	2'940.15	2'628.44
	Filmtabl 40 mg 28 Stk				

Préparations/substances actives/emballages	Maison responsable	Groupe thérapeut.	N° du dossier	nouveau prix	nouveau ex-fact
Lyrica	Pfizer AG Kaps 25 mg 14 Stk Kaps 25 mg 56 Stk	010710	18130	19.45	9.80
			18130	48.25	27.73
Lyrica	Pfizer AG Kaps 50 mg 14 Stk Kaps 50 mg 84 Stk	010710	18130	25.65	11.62
			18130	86.90	61.42
Lyrica	Pfizer AG Kaps 75 mg 14 Stk Kaps 75 mg 56 Stk	010710	18130	27.85	13.54
			18130	78.45	54.05
Lyrica	Pfizer AG Kaps 100 mg 84 Stk	010710	18130	96.65	69.90
Lyrica	Pfizer AG Kaps 150 mg 56 Stk Kaps 150 mg 168 Stk	010710	18130	96.65	69.90
			18130	252.30	205.50
Lyrica	Pfizer AG Kaps 200 mg 84 Stk	010710	18130	121.20	91.27
Lyrica	Pfizer AG Kaps 300 mg 56 Stk Kaps 300 mg 168 Stk	010710	18130	121.20	91.27
			18130	324.45	268.32

IVa. Réductions de prix après échéance du brevet

Aloxi	Vifor SA Inj Lös 0.250 mg/5ml Amp 5 ml	010900	18404	104.80	77.01
--------------	---	--------	-------	--------	-------

V. Réductions de prix après élargissement de la limitation/de l'indication

Amitiza	Takeda Pharma AG Kaps 0.024 mg FI 28 Stk Kaps 0.024 mg FI 56 Stk	040811	19222	56.55	34.96
			19222	96.55	69.92
Daklinza	Bristol-Myers Squibb SA Filmtabl 30 mg 28 Stk	080300	20329	9'634.10	9'159.14
Daklinza	Bristol-Myers Squibb SA Filmtabl 60 mg 28 Stk	080300	20329	9'634.10	9'159.14

VI. Modifications de la limitation/de l'indication

Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparation/substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
04.08.11		Amitiza (Lubiprostonum)	TAKEDA PHARMA AG		
(L)	19222	Kaps 0,024 mg 28 Stk Fr. 56.55 {34.96}		59275003	01.02.2014, B
	19222	Kaps 0,024 mg 56 Stk Fr. 96.55 {69.92}		59275001	01.02.2014, B

Vieille limitation:

Le traitement par AMITIZA s'adresse uniquement aux patients (> 18 ans) qui n'ont pas répondu à un traitement antérieur avec au moins 2 laxatifs de différentes classes sur une période de 9 mois au minimum. S'il ne montre aucune efficacité après 4 semaines (augmentation de la fréquence des selles d'au moins 1 évacuation spontanée par semaine), le traitement doit être arrêté.

La durée maximale de traitement est de 52 semaines.

Le traitement de > 52 semaines par AMITIZA nécessite une demande de prise en charge des coûts auprès de l'assurance, après consultation du médecin-conseil.

Nouvelle limitation:

Constipation chronique idiopathique:

le traitement par Amitiza s'adresse uniquement aux patients (> 18 ans) qui n'ont pas répondu à un traitement antérieur avec au moins 2 laxatifs de différentes classes sur une période de 9 mois au minimum. S'il ne montre aucune efficacité après 4 semaines

Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparation/ substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
----------------------	---------------	---	--------------------	----------	-------------------

(augmentation de la fréquence des selles d'au moins 1 évacuation spontanée par semaine), le traitement doit être arrêté. La durée maximale de traitement est de 52 semaines. Le traitement de > 52 semaines par Amitiza nécessite une demande de prise en charge des coûts auprès de l'assurance, après consultation du médecin-conseil.

Constipation induite par des opiacés:

pour les patients adultes traités depuis plus de quatre semaines par des opioïdes en raison de douleurs chroniques non associées à une tumeur et qui, en dépit d'un traitement adjuvant avec des laxatifs de différentes classes pendant au moins quatre semaines, présentent une constipation réfractaire induite par les opioïdes, c.-à-d. moins de trois défécations par semaine et au moins un symptôme supplémentaire lors de la défécation (efforts de poussée importants et/ou selles grumeleuses ou dures, et/ou sensation d'évacuation incomplète et/ou sensation d'occlusion).

En cas d'absence de réponse à Amitiza après quatre semaines (augmentation de la fréquence des selles d'au moins une évacuation spontanée par semaine et diminution d'au moins un des symptômes supplémentaires), le traitement doit être arrêté. Un traitement par Amitiza de plus de 48 semaines nécessite une demande de prise en charge des coûts auprès de l'assurance, après consultation du médecin-conseil.

07.15.00 (L)		Otezla (Apremilastum)	CELGENE GmbH		
	20374	Starterpackung Filmtabl 4x10, 4x20, 19x30 mg 27 Stk Fr. 561.70 {474.98}		65346001	01.09.2015, B
	20374	Filmtabl 30 mg 56 Stk Fr. 1142.70 {985.84}		65346003	01.09.2015, B

Vieille limitation:

Traitement de patients adultes atteints de formes sévères de psoriasis en plaque, qui n'ont pas répondu à la photothérapie UVB et à la thérapie PUVA ou à l'un des trois traitements systémique suivants (ciclosporine, méthotrexate, acitrétine). Si aucun succès thérapeutique ne s'est manifesté avant de 24 semaines, le traitement doit être interrompu.

Traitement de patients adultes atteints d'arthrite psoriasique active en monothérapie ou en association avec un DMARD (par ex. méthotrexate) lorsque la réponse à un traitement préalable par antirhumatismaux modificateurs de la maladie (DMARD) a été insuffisante.

Pas en combinaison avec des agents biologiques. Il ne peut être prescrit que par des médecins spécialistes en dermatologie ou rhumatologie ou des cliniques universitaires/polycliniques dermatologiques.

Nouvelle limitation:

Traitement de patients adultes atteints de formes sévères de psoriasis en plaque, qui n'ont pas répondu à la photothérapie UVB et à la thérapie PUVA ou à l'un des trois traitements systémique suivants (ciclosporine, méthotrexate, acitrétine). Si aucun succès thérapeutique ne s'est manifesté avant de 24 semaines, le traitement doit être interrompu.

Traitement de patients adultes atteints d'arthrite psoriasique active en monothérapie ou en association avec un DMARD (par ex. méthotrexate) lorsque la réponse à un traitement préalable par antirhumatismaux modificateurs de la maladie (DMARD) a été insuffisante.

Pas en combinaison avec des agents biologiques. Il ne peut être prescrit que par des médecins spécialistes en dermatologie ou rhumatologie ou des cliniques universitaires/polycliniques dermatologiques ou rhumatologiques.

08.03.00 (L)		Daklinza (Daclatasvirum)	BRISTOL-MYERS SQUIBB SA		
	20329	Filmtabl 30 mg 28 Stk Fr. 9'634.10 {9'159.14}		65332001	01.08.2015, A
	20329	Filmtabl 60 mg 28 Stk Fr. 9'634.10 {9'159.14}		65332002	01.08.2015, A

Vieille limitation:

En association avec Sovaldi chez les patients atteints d'hépatite C chronique (HCC) de génotype 3 ou en association avec le peginterféron alfa et la ribavirine chez les patients atteints d'hépatite C chronique (HCC) de génotype 4, qui répondent à un des critères suivants:

- fibrose hépatique de degré 3 ou 4 prouvée par biopsie (score Métavir) ou rigidité accrue du foie de >9,5 kPa mesurée deux fois à intervalle d'au moins 3 mois au moyen de Fibroscan.
- patients symptomatiques présentant une manifestation extrahépatique de l'hépatite C indépendamment des lésions hépatiques.

La durée maximale de traitement remboursée est:

- patients de génotype 4 de HCV: 24 semaines (24 semaines avec Daklinza en association 24 à 48 semaines avec le peginterféron alfa et la ribavirine),
- pour patients de génotype 3 de HCV: 12 semaines

La prescription doit se faire exclusivement par des spécialistes en gastro-entérologie, en particulier les détenteurs du titre hépatologue ou par des spécialistes en infectiologie ainsi que par des médecins sélectionnés expérimentés dans le domaine de la médecine d'addiction et dans le traitement de l'HCC. La liste correspondante des médecins expérimentés en médecine d'addiction et dans le traitement de l'HCC est consultable à l'adresse suivante: www.bag.admin.ch/ls-ref.

Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparation/ substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
----------------------	---------------	---	--------------------	----------	-------------------

Nouvelle limitation:

En association avec Sovaldi chez les patients atteints d'hépatite C chronique (HCC) de génotype 3 ou en association avec le peginterféron alfa et la ribavirine chez les patients atteints d'hépatite C chronique (HCC) de génotype 4, qui répondent à un des critères suivants:

- fibrose hépatique de degré 2, 3 ou 4 prouvée par biopsie (score Métavir) ou rigidité accrue du foie de ≥ 7.5 kPa mesurée deux fois à intervalle d'au moins 3 mois au moyen de Fibroscan.
- patients symptomatiques présentant une manifestation extrahépatique de l'hépatite C indépendamment des lésions hépatiques.

La durée maximale de traitement remboursée est:

- patients de génotype 4 de HCV: 24 semaines (24 semaines avec Daklinza en association 24 à 48 semaines avec le peginterféron alfa et la ribavirine),
- pour patients de génotype 3 de HCV: 12 semaines.

La prescription doit se faire exclusivement par des spécialistes en gastro-entérologie, en particulier les détenteurs du titre hépatologue ou par des spécialistes en infectiologie ainsi que par des médecins sélectionnés expérimentés dans le domaine de la médecine d'addiction et dans le traitement de l'HCC. La liste correspondante des médecins expérimentés en médecine d'addiction et dans le traitement de l'HCC est consultable à l'adresse suivante: www.bag.admin.ch/lis-ref.

Stupéfiants

Vol d'ordonnances

Les ordonnances suivantes sont bloquées

Canton	N ^{os} de bloc	Ordonnances n ^{os}
Genève	165307F	4132651-4132675
Berne	193116D	4827886

Swissmedic
Division stupéfiants

A black and white photograph of three healthcare professionals standing in a hospital hallway. On the left is a woman with shoulder-length hair, smiling. In the center is a man with glasses and a stethoscope around his neck, wearing a white lab coat over a dark patterned shirt. On the right is a woman with short blonde hair, also smiling. The background shows a brightly lit hallway with doors and ceiling lights.

**Unis dans la santé, nous sommes forts :
C'est pourquoi nous
nous faisons vacciner.**



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP

**SE VACCINER
CONTRE LA
GRIPPE**

P.P. A

CH-3003 Berne
Post CH AG

Indiquer les changements
d'adresse :

Bulletin de l'OFSP
OFCL, Diffusion publications
CH-3003 Berne

Bulletin 50/15