

Namibie

Synthèse des recommandations du Haut Conseil de la santé publique, édition 2026 (juin 2026), pour un voyageur en bonne santé et un séjour classique (moins d'un mois, sans nuit en zone rurale). Grossesse, enfant, âge avancé, maladie chronique ou long séjour : demandez un avis médical.

L'essentiel

Fièvre jaune	Exigée seulement si l'on arrive d'un pays à risque, même après un transit de plus de 12 h (à partir de 9 mois)
Paludisme	Traitement préventif (chimio prophylaxie) selon la zone ou la période
Autres vaccins liés au pays	À discuter : BCG pour les enfants (séjour de plus d'un mois).
Pour tous	Vaccins du calendrier à jour, protection contre les piqûres, hygiène de l'eau et des aliments.

Vaccins

Pour tout voyage : mettre à jour les vaccinations du calendrier vaccinal en vigueur, notamment diphtérie-tétanos-poliomyélite-coqueluche, méningocoque ACWY (jusqu'à 25 ans), rougeole-oreillons-rubéole (personnes nées depuis 1980) et hépatite B.

Fiche du HCSP « Voyageurs à destination de l'Afrique Australe » :

Hépatite A

Recommandée systématiquement

Chikungunya ; Dengue

Recommandées si épidémie en cours dans la zone de séjour

Fièvre jaune

Recommandée pour : ; Angola Obligatoire si séjour ou transit en zone d'endémie pour les autres destinations

Fièvre typhoïde

Au cas par cas si conditions d'hygiène précaires

Rage

Au cas par cas, notamment pour les enfants en âge de marcher, si séjour en milieu rural ou éloigné des villes principales.

Fièvre jaune (tableau 15 du HCSP)

Obligatoire si vous arrivez d'un pays à risque de transmission de la fièvre jaune, y compris si vous n'y avez fait qu'un transit de plus de 12 heures dans un aéroport, à partir de 9 mois.

Tuberculose (BCG des enfants)

Forte incidence (422 cas pour 100 000 habitants). Le BCG est recommandé pour les enfants en cas de séjours fréquents ou de plus d'un mois dans un pays à forte incidence de tuberculose : habituellement de 1 mois à 15 ans, en priorité avant 5 ans (dès la naissance si le voyage a lieu avant l'âge de 2 mois). Contre-indiqué en cas d'immunodépression.

Paludisme

Situation

- Pf prédominant (100% selon l'OMS), Pm, Pv et Po rarement
- Risque élevé : Toute l'année : dans le nord et le nord-est du pays (province du Zambezi/bande de Caprivi ; partie orientale de la province de Kavango East ; partie septentrionale de la province de Kavango West ; partie orientale de la province d'Ohangwena) . De septembre à mai : Le reste du tiers nord du pays (exceptions ci-dessus) y compris le parc national d'Etosha et la plupart de la province de Kunene ; les villes de Grootfontein, Okakarara, Ondangwa, Outapi et Tsumeb .
- Risque modéré : Toute l'année : certaines parties occidentales de la province de Kunene (exceptions voir ci-dessus) . De juin à août : Le reste du tiers nord du pays (exceptions ci-dessus) y compris le parc national d'Etosha et la plupart de la province de Kunene; les villes de Grootfontein, Okakarara, Ondangwa, Outapi et Tsumeb
- Risque faible : Reste du pays (exceptions voir ci-dessus et ci-dessous).

Aucun risque : Windhoek (Centre-ville), région côtière, désert du Namib ainsi que régions au sud de Mariental.

Recommandations

- Protection personnelle antivectorielle
- Chimio prophylaxie : A/P ou D (ou M) pour les zones indiquées et pendant les périodes signalées
- Consultation si fièvre pendant le séjour ou dans les 3 mois qui suivent le retour et information sur la notion de voyage dans les 3 derniers mois

Toute fièvre pendant le séjour ou dans les 3 mois qui suivent le retour doit faire consulter sans délai, en signalant le voyage. Les femmes enceintes, les enfants de moins de 6 ans, les personnes âgées, immunodéprimées ou sans rate sont à risque de forme grave.

A/P : atovaquone-proguanil. D : doxycycline. M : méfloquine (en dernière intention). Pf, Pv, Po, Pm, Pk : P. falciparum, vivax, ovale, malariae, knowlesi. Séjour conventionnel : moins d'un mois, sans nuit en zone rurale ou forestière.

Se protéger des moustiques et des tiques

- Répulsif cutané sur la peau découverte : produit à base de DEET, d'IR3535 ou d'icaridine, avec un numéro d'autorisation (AMM) sur l'étiquette. Adapter la concentration à l'âge et à la grossesse.
- Vêtements légers, amples et couvrants (manches longues, pantalon, chaussures fermées).
- La nuit en zone de paludisme : dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide, bien bordée.
- Crème solaire d'abord, puis répulsif au moins 20 minutes après.
- Inutiles ou déconseillés : bracelets anti-insectes, huiles essentielles, appareils à ultrasons, serpentins fumigènes, vêtements imprégnés de perméthrine.

À faire avant de partir

- ☐ Consulter son médecin ou un centre de vaccinations internationales, assez tôt avant le départ (certains vaccins demandent au moins 10 jours ou plusieurs doses).
- ☐ Fièvre jaune : vaccination dans un centre agréé, au moins 10 jours avant l'arrivée, certificat international à emporter.
- ☐ Paludisme : demander au médecin si un traitement préventif est nécessaire pour votre itinéraire.
- ☐ Répulsif adapté à chaque voyageur, et moustiquaire imprégnée si besoin.
- ☐ Trousse à pharmacie et ordonnances de ses traitements habituels.
- ☐ Assurance assistance et rapatriement : vérifier la couverture et le plafond.
- ☐ S'inscrire sur Fil d'Ariane (ministère des Affaires étrangères) pour recevoir les alertes : fildariane.diplomatie.gouv.fr
- ☐ Vérifier l'actualité (sécurité, épidémies, formalités) juste avant le départ : <https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/information-par-pays/namibie/>

Au retour : toute fièvre dans les 3 mois doit faire consulter sans délai, en signalant le voyage.