

Raccomandazioni di vaccinazioni per i viaggi all'estero

Più di un milione di persone residenti in Svizzera si recano ogni anno nelle regioni tropicali esponendosi così a un rischio più elevato di malattie infettive. Al momento di progettare un viaggio all'estero, è consigliato informarsi almeno 4-6 settimane prima della partenza della necessità di vaccinazioni particolari e di un'eventuale prevenzione della malaria. Informazioni sono disponibili sul sito di consigli per i viaggiatori: www.safetravel.ch. Non sostituiscono però una consultazione dal proprio medico curante o da uno specialista in medicina di viaggio.

Alcune infezioni come la poliomielite o l'epatite A sono scomparse o diventate molto rare nei paesi industrializzati, mentre altre come la malaria, la febbre gialla o la febbre dengue sono quasi esclusivamente presenti nelle regioni subtropicali e tropicali. Queste infezioni possono causare malattie gravi se non addirittura mortali. L'osservanza di regole di prevenzione semplici diminuisce i rischi di malattie infettive: lavarsi le mani, consumare solo acqua minerale in bottiglia e alimenti cotti appena prima di essere consumati (diarrea del viaggiatore), proteggersi contro le punture di zanzare (malaria, febbre dengue e chikungunya), utilizzare preservativi (HIV, epatite B e altre malattie sessualmente trasmissibili). L'assunzione di farmaci può essere indispensabile per la prevenzione della malaria nelle regioni dove il rischio di contrarre la malattia è elevato. Per alcune malattie, la vaccinazione è un modo efficace e sicuro per proteggersi.

Siccome le misure di prevenzione possono variare molto a seconda della destinazione e siccome alcuni schemi vaccinali necessitano varie settimane, è indispensabile che, prima della partenza, i viaggiatori siano ben informati dei potenziali rischi per adottare le misure di prevenzione adeguate. In caso di soggiorni di lunga durata, di particolari condizioni di viaggio, di particolari condizioni di salute (gravidanza, malattie croniche o acute, trattamenti in atto, problemi del sistema immunitario, intolleranze o allergie a vaccini o a farmaci contro la malaria), sarebbe auspicabile consultare un centro o un medico specializzati in medicina di viaggio. Tutte le vaccinazioni raccomandate di base in Svizzera devono essere aggiornate in caso di un viaggio all'estero. È perciò importante far controllare il proprio libretto di vaccinazione all'occasione di un controllo di salute oppure creando il proprio libretto di vaccinazione elettronico sul sito www.lemievaccinazioni.ch. Basta inserire i dati concernenti le vaccinazioni ricevute, quindi stabilire un bilancio vaccinale che indicherà le vaccinazioni mancanti.

Certe vaccinazioni sono necessarie per tutti i viaggiatori, altre sono strettamente legate alla scelta della regione visitata e allo stile di viaggio adottato. Non esiste invece nessuna vaccinazione contro la malaria, presente in numerosi paesi tropicali.

È importante distinguere tra le vaccinazioni:

1. Le vaccinazioni raccomandate per tutti i viaggiatori
2. Le vaccinazioni raccomandate a seconda della destinazione e del tipo di viaggio
3. Le vaccinazioni obbligatorie per entrare in taluni paesi. L'obbligo è stabilito dal paese d'accoglienza e può quindi subire modifiche in qualsiasi momento

Vaccinazioni raccomandate per tutti i viaggiatori

Difterite, tetano, pertosse

Le vaccinazioni mancanti dovrebbero essere recuperate secondo il calendario vaccinale svizzero che raccomanda per tutti gli adulti di età compresa tra 25 e 29 anni un richiamo del vaccino difterite, tetano e pertosse. I richiami ulteriori comportano unicamente la difterite e il tetano.

Morbillo, orecchioni, rosolia, varicella

La vaccinazione contro morbillo-orecchioni-rosolia (2 dosi ad almeno un mese d'intervallo) fa parte delle vaccinazioni di base ed è raccomandata a tutte le persone nate dopo il 1963. La vaccinazione contro la varicella (2 dosi ad almeno un mese d'intervallo) è consigliata a tutti gli adolescenti (a partire dagli 11 anni) e adulti (fino a 40 anni) che non hanno ancora fatto la malattia.

Il morbillo è una malattia virale molto contagiosa che provoca un'eruzione cutanea e febbre; può causare complicazioni polmonari e neurologiche talvolta severe. In Svizzera e in Europa, il morbillo è purtroppo ancora oggi all'origine di epidemie, poiché le coperture vaccinali sono troppo basse. Diventato raro in tutto il continente americano, il morbillo resta una malattia molto diffusa nei paesi non industrializzati d'Africa e d'Asia ed è una causa importante di mortalità infantile. In questi ultimi anni, diversi focolai epidemici si sono prodotti in paesi dove la trasmissione della malattia aveva potuto essere interrotta, a causa dell'arrivo di viaggiatori che avevano contratto la malattia nel loro paese d'origine prima della partenza. Per questo motivo un paese può talvolta esigere temporaneamente un certificato di vaccinazione contro il morbillo. Una prova di vaccinazione deve anche spesso essere presentata per frequentare una scuola o un collegio negli Stati Uniti.

Epatite B

La vaccinazione contro l'epatite B fa parte delle vaccinazioni di base; in Svizzera è raccomandata prioritariamente agli adolescenti (11-15 anni). È anche raccomandata a tutti i viaggiatori in caso di soggiorni prolungati o frequenti nei paesi in via di sviluppo.

L'epatite B è un'infezione del fegato, dovuta a un virus trasmesso tramite il contatto con il sangue o le secrezioni di una persona infetta. La malattia si manifesta con spossatezza, febbre, inappetenza, talvolta dolori addominali e itterizia. L'infe-

zione acuta, che può passare inosservata, dura parecchi mesi, ma il rischio maggiore è il passaggio alla forma cronica, che si verifica circa nel 5-10% degli ammalati. Queste persone rischiano complicazioni gravi (distruzione progressiva del fegato, cirrosi, cancro) e rimangono contagiose tutta la vita. La vaccinazione necessita da 2 a 4 dosi, somministrate sull'arco di 6-12 mesi, a seconda dell'età e dello schema di vaccinazione scelto. Dopo una vaccinazione completa, più del 90-95% delle persone vaccinate sono protette in modo duraturo, probabilmente per tutta la vita. Un vaccino combinato contro l'epatite A e l'epatite B è disponibile.

Vaccinazioni raccomandate a seconda della destinazione e del tipo di viaggio

Febbre gialla

La vaccinazione contro la febbre gialla è raccomandata a tutti i viaggiatori che si recano in una regione d'endemia di febbre gialla in America del Sud (paesi situati intorno al bacino delle Amazzoni), in America centrale (Panama) o in Africa subsahariana. La vaccinazione è obbligatoria per l'ingresso in certi paesi d'Africa occidentale e centrale, come pure per la Guyana francese. Alcuni paesi all'interno e all'esterno delle aree endemiche esigono un certificato di vaccinazione valido dopo un transito o uno scalo in un paese d'endemia.

La febbre gialla, malattia virale trasmessa tramite punture di zanzare, causa forte febbre, dolori muscolari, mal di testa, nausea e vomito e, nelle forme gravi, delle emorragie, dei problemi epatici e renali. In questi casi, la mortalità può raggiungere il 50%. Non esiste nessuna cura specifica della malattia. Fortunatamente disponiamo di un vaccino, composto da un ceppo di virus attenuato. La vaccinazione comporta una singola iniezione e permette una protezione rapida (10 giorni dopo l'iniezione), efficace (più del 99% delle persone vaccinate) e duratura (almeno 10 anni). La somministrazione del vaccino deve essere eseguita da un medico specialista o in un centro autorizzati dall'Ufficio federale della sanità pubblica e iscritta su un certificato di vaccinazione internazionale al fine di essere valido secondo il Regolamento sanitario internazionale (RSI).

Epatite A

La vaccinazione contro l'epatite A è raccomandata a tutti i viaggiatori che si recano nelle regioni dove il virus è ancora molto diffuso (condizioni d'igiene problematiche), cioè America centrale e del Sud, Africa, Europa dell'Est e Asia.

L'epatite A è un'infiammazione del fegato dovuta a un virus trasmesso tramite ingestione d'acqua o d'alimenti contaminati o insufficientemente cotti (per esempio, delle cozze o delle ostriche), oppure tramite contatti con una persona infetta. Nel bambino piccolo la malattia è spesso benigna e leggera, ma è talvolta all'origine di epidemie nelle persone a stretto contatto col bambino malato (famiglia, asili nido). Nell'adolescente e nell'adulto, l'epatite A provoca nausea e itterizia associate a spossatezza e febbre che persistono diverse settimane e può comportare un'incapacità lavorativa da 1 a 6 mesi. Le forme gravi o fulminanti aumentano con l'età e la mortalità è di circa 1 - 2% nelle persone oltre i 40 anni. Non esiste una cura specifica. La vaccinazione offre una protezione eccellente (anticorpi protettori nel 95-99% delle persone vaccinate già 2 settimane dopo l'iniezione). È una vaccinazione raccomandata anche per viaggi last minute perché offre una buona protezione. Una seconda dose somministrata al più presto 6 mesi dopo la prima conferisce una protezione probabilmente a vita. Un vaccino combinato contro l'epatite A e l'epatite B è disponibile.

Poliomielite

La vaccinazione contro la poliomielite fa parte delle vaccinazioni di base raccomandate.

Il virus della poliomielite circola ancora in varie regioni del mondo (focolai e/o allarmi epidemici nel subcontinente indiano e in diversi paesi d'Asia centrale, come pure in Africa subsahariana); una vaccinazione è indispensabile per queste destinazioni. La poliomielite o paralisi infantile è dovuta a un virus trasmesso tramite contatto con feci (mani sporche) o con acqua contaminata. Spesso l'infezione passa inosservata, ma circa 0,1 - 1% delle persone infette sviluppano una paralisi dolorosa e sovente irreversibile. Non esiste alcun medicamento per curare una poliomielite. Grazie alla vaccinazione sistematica a livello mondiale, la poliomielite è stata eliminata in diverse regioni del mondo; in Svizzera nessun caso è stato registrato dal 1982. In caso di viaggio in una regione a rischio, è importante effettuare un richiamo della vaccinazione se l'ultima dose di vaccino risale a più di 10 anni. Questo richiamo può essere combinato al richiamo di vaccinazione contro difterite-tetano (e pertosse nei bambini e negli adulti di età compresa tra 25 e 29 anni).

Rabbia

La vaccinazione è raccomandata a tutti i viaggiatori quando c'è:

- un rischio individuale importante (escursionisti in regioni isolate, appassionati di trekking, ciclisti, motociclisti, persone in contatto con mammiferi e pipistrelli);
- un soggiorno di almeno 30 giorni nel subcontinente indiano (India, Bangladesh, Pakistan, Nepal), Cina, Filippine, Asia del sud-est, Africa subsahariana;
- un soggiorno di più di 6 mesi nelle regioni enzootiche d'America latina;
- un soggiorno in paesi tropicali per motivi professionali (collaboratori delle organizzazioni umanitarie e i loro famigliari, in particolar modo i bambini).

La rabbia è presente in tutti i continenti, salvo l'Antartide, ma più del 95% dei casi umani mortali avviene in Asia e in Africa.

La rabbia è una malattia virale trasmessa tramite il contatto con la saliva di un mammifero infetto, generalmente in seguito a un morso di cane, gatto, pipistrello, animale selvatico o scimmia. I sintomi della malattia appaiono in media 2-12 settimane dopo il contatto, ma un periodo più corto (alcuni giorni) o più lungo (diversi anni) è possibile. Quando si manifesta, la malattia è mortale quasi nel 100% dei casi. Ogni anno il 2% dei viaggiatori dichiarano un morso animale. La vaccinazione è l'unico modo per impedire l'apparizione della malattia e il suo esito letale. La vaccinazione può essere effettuata prima di ogni rischio di contatto e comporta 3 dosi ai giorni 0, 7, 21 o 28, seguite da una dose di richiamo dopo 12 mesi. In caso di contatto con un animale sospetto o rabbioso, la vaccinazione sarà completata il più presto possibile da 2 dosi ai giorni 0 e 3.

Quando una persona non vaccinata è morsa da un animale potenzialmente rabbioso, un siero contenente degli anticorpi anti-rabbici (immunoglobuline) deve essere iniettato intorno alla lesione, dopo aver pulito la ferita con acqua e sapone, poi averla disinfettata. La vaccinazione deve essere somministrata il più presto possibile (idealmente entro 24 ore) e comporta in principio 4 dosi ai giorni 0, 3, 7, e 14. In Svizzera, una misura del tasso di anticorpi, tramite un prelievo di sangue, è raccomandata al giorno 21 per verificare l'efficacia della vaccinazione; se il tasso di anticorpi non è sufficiente, una 5a dose dovrà essere somministrata al giorno 30. Nei paesi in via di sviluppo, le immunoglobuline indispensabili per il trattamento dopo morso nelle persone non vaccinate sono difficili da reperire o sono inesistenti; inoltre, certi vaccini contro la rabbia non corrispondono alle norme internazionali di produzione.

Influenza stagionale

La vaccinazione contro l'influenza è raccomandata ai viaggiatori di 65 anni e più, come pure alle persone che soffrono di una malattia cronica. Inoltre, può anche essere somministrata a qualsiasi viaggiatore che desidera proteggersi da questa infezione. Deve essere ripetuta ogni anno prima della stagione influenzale, che si estende da dicembre a marzo nell'emisfero nord, da maggio ad agosto nell'emisfero sud e durante tutto l'anno in zona tropicale.

L'influenza è l'infezione evitabile grazie a una vaccinazione che capita più frequentemente nei viaggiatori che si recano nelle regioni tropicali e subtropicali. Il virus si trasmette molto facilmente da una persona all'altra; per questo fatto, delle epidemie succedono spesso in caso di viaggi in treno o in bus, in caso di viaggi organizzati in gruppo, di pellegrinaggi o di crociere.

Febbre tifoide

La vaccinazione contro la febbre tifoide è raccomandata ai viaggiatori che si recano in un paese ad alto rischio (Pakistan, Nepal, India, Indonesia all'est di Bali) o in un paese in via di sviluppo quando le condizioni igieniche non sono garantite e per le persone che assumono un farmaco destinato a bloccare la secrezione d'acido gastrico. Questa vaccinazione non protegge da altre forme di diarrea del viaggiatore: misure di prevenzione per quanto concerne l'igiene alimentare sono quindi sempre molto importanti!

La febbre tifoide è dovuta a un batterio del genere salmonella, trasmesso tramite ingestione d'acqua o d'alimenti contaminati. Si manifesta con forte febbre, mal di testa e stato confusionale, dolori addominali, talvolta eruzione cutanea, seguiti da diarrea o da costipazione. Un trattamento con antibiotici è possibile e permette la guarigione nella maggior parte dei casi. Le persone che soffrono di malattie croniche (diabete o malattie gastrointestinali in particolare) possono sviluppare una malattia più grave. Si stima che, nei viaggiatori, la vaccinazione orale permetta una protezione superiore al 50% durante 1-3 anni. Il vaccino contiene una forma attenuata di Salmonella typhi, sotto forma di capsule da ingerire (una capsula a digiuno ai giorni 0, 2 e 4). Deve essere conservato in frigorifero a una temperatura tra +2 e +8° C. È controindicato nei bambini di meno di 2 anni, le donne incinte e le persone che presentano dei problemi immunitari (malattia o terapia immunosoppressiva). Esiste un vaccino inattivato, somministrato tramite iniezione, non registrato in Svizzera ma disponibile nei centri di vaccinazione per situazioni particolari.

Meningite da meningococchi

La vaccinazione contro i meningococchi è raccomandata a tutti i viaggiatori (a partire da un anno d'età) nelle situazioni seguenti:

- soggiorni di più di 30 giorni in una regione a rischio di epidemia;
- situazioni a rischio aumentato d'esposizione (alloggio collettivo, soggiorni prolungati specialmente durante la stagione secca o in caso di viaggio che implica il contatto ravvicinato con la popolazione locale o in regioni a forte densità umana);
- qualsiasi soggiorno anche breve (più di 7 giorni) in caso di epidemia in corso;
- pellegrini in partenza per la Mecca; l'Arabia Saudita esige dai pellegrini e dai viaggiatori che si recano alla Mecca un certificato di vaccinazione che attesti la somministrazione del vaccino contro la meningite da meningococchi (vaccino ACWY) da meno di 3 anni.

La meningite da meningococchi s'incontra in tutti i paesi del mondo, ma epidemie si osservano soprattutto in Africa, più particolarmente nei paesi del Sahel durante la stagione secca (da dicembre a giugno).

Nella popolazione, circa il 15% delle persone sono portatrici di meningococchi nel naso e in gola senza essere ammalate. Se però questi batteri attraversano le mucose e invadono il sangue, possono allora provocare delle gravi malattie (meningiti purulente, infezioni generalizzate del sangue). Esistono diversi sierogruppi di meningococchi: i più conosciuti sono A, B, C, W, Y. In Svizzera le infezioni sono principalmente dovute ai sierogruppi B e C, mentre in Africa, nei paesi del Sahel, predominano i gruppi A e W. Il sierotipo Y è presente a una frequenza variabile in tutti i continenti ad eccezione dell'Australia. La vaccinazione comporta una singola iniezione, la protezione varia tra il 75% (A) e il 95% (CWY) circa, a seconda del tipo di vaccino utilizzato, e dura da 3 a 5 anni. In caso di viaggio in una regione a rischio si raccomanda l'utilizzo di un vaccino quadrivalente (A+C+W+Y).

Encefalite giapponese

La vaccinazione contro l'encefalite giapponese è raccomandata unicamente ai viaggiatori che presentano un rischio individuale alto (in principio soggiorno di più di 30 giorni in zona rurale), e dovrebbe sempre essere discussa con uno specialista in medicina tropicale o in medicina di viaggio.

L'encefalite giapponese è endemica nelle regioni rurali d'Asia, principalmente nel triangolo India, Cina, Papua Nuova Guinea; il rischio d'infezione varia in funzione delle stagioni e differisce da un paese all'altro.

L'encefalite giapponese è dovuta a un virus trasmesso tramite punture di zanzare attive di sera e di notte. La malattia, che appare in meno dell'1% delle persone infettate, si manifesta con febbre, mal di testa e disturbi neurologici; può talvolta provocare uno stato comatoso, sequele neuropsichiatriche gravi e il decesso. Ciononostante, l'infezione di turisti d'origine europea o d'America del Nord, in occasione di viaggi in regioni d'endemia, è stata segnalata solo raramente.

La vaccinazione, generalmente ben tollerata, comporta 2 iniezioni ai giorni 0 e 28. La protezione è del 95% circa se la seconda dose è stata somministrata almeno 1 settimana prima dell'esposizione potenziale. Per il momento, l'unico vaccino, composto da particelle del virus, autorizzato in Svizzera, può ufficialmente essere somministrato solo a partire da 18 anni d'età. Tuttavia una vaccinazione nei bambini a partire da 1 anno è possibile se il rischio d'esposizione è elevato e se i genitori o il rappresentante legale sono debitamente informati dell'uso del vaccino al di fuori dell'autorizzazione d'immissione sul mercato.

Meningoencefalite da zecche

La vaccinazione contro la meningoencefalite da zecche è raccomandata a tutti gli adulti e bambini (a partire dai 6 anni) che vivono o soggiornano temporaneamente in una regione dove le zecche sono infettate.

Esistono focolai di zecche infette in Svizzera (distribuzione regionale), Germania, Austria, nell'Europa dell'Est e del Nord e in Russia.

La meningoencefalite da zecche, anche chiamata meningoencefalite vernoestiva, è dovuta a un virus trasmesso dalle morsicature di zecche infette, in particolare in occasione di passeggiate nei boschi. Nella maggior parte dei casi, l'infezione non causa alcun sintomo. Tuttavia, in una minoranza di persone appaiono dei sintomi simili a un'influenza tra 2 e 28 giorni dopo la morsicatura. La guarigione avviene dopo alcuni giorni, ma nel 5-15% degli ammalati l'infezione può estendersi al cervello e provocare una meningoencefalite. Nelle forme più gravi, dei postumi permanenti o addirittura il decesso sono possibili. Generalmente i bambini piccoli sono meno sovente e meno gravemente ammalati rispetto agli adulti. Nessun farmaco specifico può curare questa infezione. La vaccinazione permette una protezione $\geq 95\%$ circa dopo la sommi-

nistrazione di 3 dosi, eseguite sull'arco di 6-12 mesi a seconda del vaccino utilizzato. La vaccinazione dovrebbe essere effettuata di preferenza durante la stagione fredda, al di fuori del periodo di trasmissione. Una dose di richiamo è consigliata ogni 10 anni se il rischio d'esposizione persiste.

Colera

Attualmente nessun paese richiede la vaccinazione contro il colera per un viaggiatore proveniente direttamente dalla Svizzera. Nel caso di viaggi su navi mercantili, la vaccinazione è talvolta obbligatoria.

Il colera è una malattia diarroica che provoca epidemie nei luoghi sovraffollati dove nemmeno le più elementari condizioni d'igiene possono essere assicurate (per esempio baraccopoli, campi di rifugiati). Il vaccino contiene dei batteri inattivati e offre una protezione del 65-80% contro il colera per 6 mesi circa, ma è raccomandato solo in rare situazioni ad alto rischio.

Effetti indesiderati delle vaccinazioni

I vaccini sono sviluppati con lo scopo di offrire la migliore protezione possibile riducendo al massimo gli effetti indesiderati. Reazioni locali (arrossamento, dolore, tumefazione) sul punto d'iniezione sono abbastanza frequenti, ma scompaiono generalmente in alcuni giorni. Le altre reazioni, come mal di testa, febbre o stanchezza sono più rare; possono apparire qualche giorno dopo la vaccinazione. Se l'origine è vaccinale, spariscono dopo 1-3 giorni. Una leggera eruzione cutanea può essere talvolta osservata dopo la vaccinazione contro il morbillo o la varicella. Reazioni severe, per esempio allergiche, sono molto più rare. Un vaccino è raccomandato soltanto se il rischio d'effetti collaterali è molto più basso rispetto al rischio causato dalla malattia che la vaccinazione permette d'evitare.

Il suo medico le raccomanda di tenere aggiornate le sue vaccinazioni e di informarsi per tempo sulle vaccinazioni necessarie, qualora progetti un viaggio all'estero. Non dimentichi di munirsi del suo libretto di vaccinazione, quando consulta il suo medico!

Troverà pure altre informazioni a proposito delle vaccinazioni all'indirizzo www.vaccinarsi.ch o www.infovac.ch.

Documento preparato dalla Commissione federale per le vaccinazioni (CFV) e dal Comitato svizzero d'esperti per la medicina di viaggio.

Stato: gennaio 2012



Controindicazioni alle vaccinazioni

Una reazione allergica severa o degli effetti collaterali gravi in seguito a una vaccinazione devono essere assolutamente segnalati al medico, perché queste condizioni possono rappresentare delle controindicazioni a effettuare o proseguire una determinata vaccinazione. In caso di febbre elevata o di malattia benigna in corso, è preferibile ritardare la vaccinazione di 1-2 settimane. I vaccini che contengono dei virus vivi attenuati (febbre gialla, morbillo, orecchioni, rosolia, varicella, vaccino orale contro la febbre tifoide) sono in principio controindicati nelle donne incinte come pure nelle persone che soffrono di malattie (per esempio infezione da HIV) e/o che assumono dei farmaci che hanno un effetto sul sistema immunitario. Se un problema particolare la preoccupa, ne parli con il suo medico. Saprà informarla e consigliarla.

Costo delle vaccinazioni

Le vaccinazioni raccomandate dal calendario vaccinale svizzero (difterite, tetano, pertosse, poliomielite, epatite B, morbillo, orecchioni, rosolia, varicella) sono prese a carico dall'assicurazione malattia obbligatoria. Le altre vaccinazioni, essenzialmente destinate ai viaggiatori, sono a loro carico; alcune assicurazioni complementari possono talvolta assumerne il costo.

Copie supplementari possono essere ordinate a:
UFCL, Distribuzione pubblicazioni, Berna
Fax: +41 (0)31 325 50 58, e-mail: verkauf.zivil@bbl.admin.ch

N. di ordinazione: **311.268.i**

04.2012 2000 287895/3



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'interno DFI
Ufficio federale della sanità pubblica UFSP

EKIF : CFV

COMMISSIONE FEDERALE PER LE VACCINAZIONI

Segretariato: Sezione Programmi di vaccinazione e misure di controllo
Ufficio federale della sanità pubblica.
Tel. Segretariato: +41 (0)31 323 87 06, Fax Segretariato: +41 (0)31 323 87 95
E-Mail: ekif@bag.admin.ch, Internet: www.cfv.ch