

AVIS

relatif à l'utilisation des antiviraux en période de circulation du virus grippal A(H3N2) pendant l'hiver 2011-2012

5 mars 2012

En réponse à la saisine urgente de la Direction générale de la santé en date du 27 février 2012, le Haut Conseil de la santé publique a pris en compte le contexte épidémique actuel de la grippe (données virologiques et épidémiologiques) :

- circulation prédominante de virus de sous-type A(H3N2), ce sous-type n'ayant pas circulé dans la population française au cours des deux saisons précédentes ;
- circulation parmi les virus A(H3N2) de virus antigéniquement variants par rapport à la souche vaccinale A/Perth/16/2009 ;
- sujets âgés particulièrement touchés ;
- proximité probable du pic épidémique (fin février-début mars 2012).

En conséquence, le HCSP recommande :

➤ **Concernant la prise en charge des patients suspects de grippe dans les collectivités de personnes âgées**

Dans l'attente de la révision en cours du « Guide des conduites à tenir devant une ou plusieurs infections respiratoires aiguës basses dans les collectivités de personnes âgées », **de s'appuyer dans le contexte épidémique actuel** sur l'avis du CSHPF du 16 janvier 2004 relatif à la prophylaxie chez les personnes à risque lors d'une épidémie de grippe dans une collectivité, en période de circulation du virus grippal.¹

Toutefois, cet avis, mentionne que « des analyses virologiques pour mettre en évidence le virus de la grippe, en particulier la mise en évidence des antigènes à l'aide d'un examen virologique rapide, doivent impérativement être réalisées pour documenter les cas groupés de grippe avant d'initier toute prophylaxie ».

Compte tenu du contexte épidémique et du nombre de patients âgés actuellement touchés par la grippe au sein des collectivités de personnes âgées, tout doit être mis en œuvre pour que ces prélèvements soient réalisés, mais :

- **ceux-ci doivent être pratiqués seulement sur le ou les premiers cas, idéalement dans les 72 heures après le début des symptômes ;**

¹ Avis du CSHPF, Section maladies transmissibles, relatif à la prophylaxie chez les personnes à risque lors d'une épidémie de grippe dans une collectivité, en période de circulation du virus grippal (Séance du 16 janvier 2004).

Disponible sur http://www.hcsp.fr/docspdf/cshpf/a_mt_160104_grippe_collectivite.pdf (consulté le 29 février 2012).

- le traitement antiviral prophylactique post-exposition doit être initié, dans les 48 h qui suivent un contact avec une personne ayant présenté un syndrome grippal, sans attendre la confirmation virologique suite à l'analyse de ces prélèvements.

Par ailleurs,

- Concernant l'utilisation des antiviraux chez les patients en extra-hospitalier pour le traitement en curatif et le traitement en post-exposition,

le Haut Conseil de la santé publique rappelle :

- que les seules recommandations du HCSP relatives à l'utilisation des antiviraux (inhibiteurs de la neuraminidase) à titre curatif ou en post-exposition de la grippe, concernent le virus A(H1N1)pdm09 dans le contexte post-pandémique et ne s'appliquent pas à la gestion de l'épidémie saisonnière en cours ;
- qu'en l'absence de recommandations concernant l'utilisation des antiviraux pour la grippe saisonnière, l'AMM² s'applique ;
- que l'émission de recommandations spécifiques éventuelles de l'utilisation de ces antiviraux dans ces situations nécessite un travail approfondi d'analyse de toutes les données disponibles et qu'il ne pourra y être répondu que dans un deuxième temps.

Avis rédigé par un groupe d'experts, membres ou non du HCSP, autour de la Commission spécialisée Maladies transmissibles et validé par le président du HCSP.

Le 5 mars 2012

Haut Conseil de la santé publique

14 avenue Duquesne

75350 Paris 07 SP

www.hcsp.fr

² Tamiflu®. Résumé des caractéristiques du produit disponible sur http://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2011/20111128112110/anx_112110_fr.pdf (consulté le 02/03/2012).