

AVIS

relatif à la fiche de recommandations pour la prescription d'antiviraux en période d'épidémie de grippe saisonnière

12 novembre 2015

Le Haut Conseil de la santé publique a reçu le 15 octobre 2015 une saisine de la Direction générale de la santé relative à la fiche de recommandations pour la prescription d'antiviraux en période d'épidémie de grippe saisonnière.

Afin de faciliter la prescription d'antiviraux par les médecins exerçant en particulier en ville et en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), la Direction générale de la santé a élaboré un document de synthèse à partir des différents avis du HCSP [1-3].

Il est demandé au HCSP d'apporter un avis concernant ce document.

Le HCSP

- valide la fiche de recommandations présentée ci-après revue par le groupe de travail.

Avis rédigé par un groupe d'experts, membres ou non du HCSP, autour de la Commission spécialisée Maladies transmissibles. Aucun conflit d'intérêt identifié.

Avis validé par le président du Haut Conseil de la santé publique.

Références

[1] Haut Conseil de la santé publique. Avis relatif à l'utilisation des antiviraux en période de circulation du virus grippal A(H3N2) pendant l'hiver 2011-2012. 5 mars 2012.

Disponible sur <http://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=256> (consulté le 3 novembre 2015).

[2] Haut Conseil de la santé publique. Avis relatif à l'utilisation des antiviraux chez les patients en extra-hospitalier pour le traitement en curatif et le traitement en post-exposition en période de circulation des virus de la grippe saisonnière. 9 novembre 2012.

Disponible sur <http://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=297> (consulté le 3 novembre 2015).

[3] Haut Conseil de la santé publique. Avis relatif à la priorisation de l'utilisation des antiviraux en situation d'épidémie de grippe saisonnière. 3 mars 2015.

Disponible sur <http://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=482> (consulté le 3 novembre 2015).

Haut Conseil de la santé publique

14 avenue Duquesne

75350 Paris 07 SP

www.hcsp.fr

Recommandations de prescription des traitements antiviraux lors d'épidémies de grippe saisonnière

La grippe est une maladie virale très contagieuse qui survient de façon saisonnière. La transmission est favorisée par le regroupement de population en milieu confiné. Chez certains sujets à risque : femmes enceintes, personnes obèses, adultes et enfants atteints de certaines pathologies chroniques (principalement cardiovasculaires et respiratoires) la grippe peut être sévère du fait de complications.

Le traitement de la grippe est le plus souvent un traitement symptomatique. Cependant, dans certaines circonstances, la prescription d'antiviraux (inhibiteurs de la neuraminidase : INA) peut être justifiée.

Deux molécules disposent d'une Autorisation de mise sur le marché (AMM) :

- l'oseltamivir ;
- le zanamivir.

A ce jour en France, **seul l'oseltamivir est disponible.**

Il existe trois stratégies de traitement :

- le traitement curatif ;
- le traitement préemptif ;
- le traitement préventif.

➤ Situations relevant d'un traitement curatif par les INA

Le traitement curatif est administré afin de réduire la durée des symptômes et/ou leur gravité chez :

1. Les personnes à risque de complications: femmes enceintes, personnes obèses, jeunes enfants y compris les nouveau-nés à terme, malades âgés de 6 mois et plus éligibles à la vaccination.
Le traitement est à débiter le plus tôt possible dans les 48 h suivant le début des signes cliniques.
2. Les personnes présentant une grippe grave d'emblée ou d'aggravation rapide.
3. Les personnes grippées pour lesquelles l'hospitalisation s'impose.

Dans les situations ci-dessus, le traitement est recommandé **quel que soit le statut vaccinal des patients** ; il doit être débuté le plus rapidement possible, **sans attendre les résultats des examens virologiques.**

➤ Situations relevant d'un traitement préemptif en post exposition, après contact avec un cas de grippe

Le traitement préemptif est un traitement à **doses curatives** administré chez :

- les personnes à **très haut risque** de complications ayant eu un contact étroit (datant de moins de 48 h) avec un cas confirmé ou cliniquement typique. Ces personnes à très haut risque sont définies comme les personnes atteintes de pathologies chroniques décompensées ou à fort risque de décompensation en cas de grippe. Elles sont, dans cette situation, encore asymptomatiques et à haute probabilité d'être déjà infectées.

➤ **Situations relevant d'un traitement préventif en post exposition, après contact avec un cas de grippe**

Le traitement préventif est un traitement administré avant l'apparition des signes cliniques de la maladie. Les doses journalières correspondent à des **doses prophylactiques (demi-doses curatives)**.

Il est à administrer :

1. Chez les personnes à risque de complications : femmes enceintes, personnes obèses, personnes âgées de 1 an et plus éligibles à la vaccination. Il suppose l'existence d'un contact étroit datant de moins de 48 h avec un cas de grippe cliniquement typique ou confirmé biologiquement.

Contact étroit : personnes partageant le même lieu de vie que le cas index ; contact direct face à face à moins d'un mètre lors d'une toux, d'un éternuement ou d'une discussion.

2. Dans les collectivités de personnes à risque (Ehpad...) :
 - les contacts étroits sont faciles à définir : la prophylaxie est à utiliser selon les modalités ci-dessus pour les contacts étroits de patients présentant une grippe ;
 - les contacts étroits sont impossibles à définir, cette prophylaxie peut être étendue à l'ensemble d'une unité spatiale au début de l'apparition d'un foyer de cas groupés d'infection respiratoire aiguë selon les critères ci-dessous :

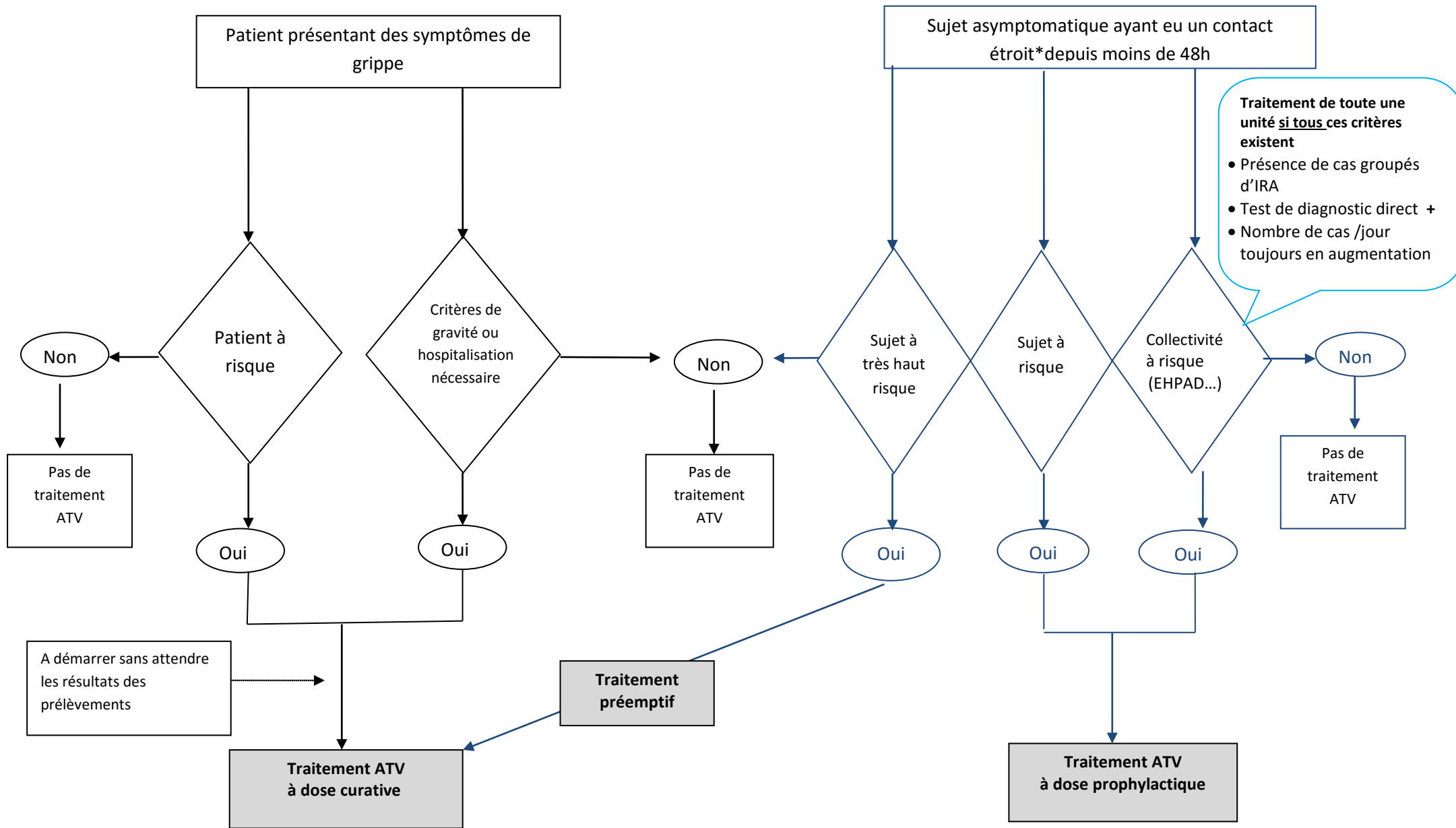
- Le diagnostic virologique est positif (test direct uniquement) : 1 test positif suffit en période de circulation épidémique des virus grippaux et 2 à 3 tests positifs en dehors de cette période.
- Le nombre de cas par jour continue d'augmenter

Dès lors, ce traitement préventif est débuté pour une durée de 10 jours, mais, si le phénomène épidémique se prolonge malgré tout, il sera prolongé jusqu'au 7^{ème} jour suivant l'apparition du dernier cas de grippe dans l'unité.

En cas de tension sur l'offre en INA

La prescription chez les sujets âgés de plus de 65 ans doit être appréciée au cas par cas en fonction de la présence ou non de facteurs de comorbidité.

Les posologies sont détaillées dans le tableau figurant en page 4.



* **Contact étroit** : personnes partageant le même lieu de vie que le cas index ; contact direct en face à face à moins d'un mètre lors d'une toux, d'un éternuement ou d'une discussion

Antiviral inhibiteur de la neuraminidase : mode d'administration et posologies usuelles

	Chez l'adulte		Chez l'enfant	
	Curatif	Prophylaxie	Curatif	Prophylaxie
	<i>Voie orale</i>	<i>Voie orale</i>	<i>Voie orale</i>	<i>Voie orale</i>
	75 mg x 2/jour pendant 5 jours	75 mg/jour pendant 10 jours	13 ans et plus 75 mg x 2/jour pendant 5 jours	13 ans et plus 75 mg x 1/jour pendant 10 jours
Oseltamivir			1-12 ans : 10 à 15 kg : 30 mg x 2/j > 15 à 23 kg : 45 mg x 2/j > 23 à 40 kg : 60 mg x 2/j > 40 kg : 75 mg x 2/j pendant 5 jours	1-12 ans : 10 à 15 kg : 30 mg x 1/j > 15 à 23 kg : 45 mg x 1/j > 23 à 40 kg : 60 mg x 1/j > 40 kg : 75 mg x 1/j pendant 10 jours
			6 mois-1 an 3 mg/kg x2/j pendant 5 jours	