

« **PANDÉMIE GRIPPALE** »

GUIDE PRATIQUE POUR LES PHARMACIENS D'OFFICINE

Novembre 2009

Les gestes de chacun font la santé de tous



Guide pratique en cas de pandémie grippale

Ce guide s'adresse aux pharmaciens titulaires, aux pharmaciens gérants des pharmacies mutualistes et des mines, aux pharmaciens adjoints ainsi qu'aux personnes habilitées à exercer en pharmacie. Son contenu a été élaboré à partir des données disponibles fin octobre 2009. Compte tenu de l'évolution possible du contexte sanitaire de la pandémie, les utilisateurs de ce document sont invités à suivre au plus près les publications officielles à l'aide des sites Internet référencés. Celles-ci sont, en effet, susceptibles de modifications notables au regard de l'évolution de la pathogénicité des virus rencontrés et du rapport bénéfice/risque des traitements disponibles.

Sommaire

1. GRIPPE SAISONNIÈRE ET PANDÉMIE GRIPPALE	2
1.1. La grippe saisonnière	
1.2. La pandémie grippale	
2. POURQUOI ET COMMENT SE PRÉPARER	2
2.1. Pourquoi se préparer ?	
2.2. Comment se préparer ?	
2.2.1. Mesures d'organisation interne	
2.2.2. Mesures de communication interne	
2.2.3. Mesures vis-à-vis de ses fournisseurs et des clients	
2.2.4. Relations avec le personnel	
2.2.5. Coordination locale	
3. POURQUOI ET COMMENT SE PROTÉGER ?	4
3.1. Modes de transmission	
3.2. Mesures barrières	
3.2.1. Le respect des règles d'hygiène	
3.2.2. Hygiène générale du personnel	
3.2.3. Hygiène de base des voies respiratoires	
3.2.4. Hygiène des mains	
3.2.5. Utilisation des masques	
3.2.6. Élimination des masques, mouchoirs et gants	
3.3. Isolement des malades	
Annexe I Liens utiles	7
Annexe II Rappel sur les traitements de la pandémie	8
Annexe III Le plan national	14

> 1. GRIPPE SAISONNIÈRE ET PANDÉMIE GRIPPALE

Il existe, dans la nature, de très nombreux virus grippaux ; certains infectent préférentiellement l'Homme, d'autres les oiseaux ou encore le porc. Ces virus ont une remarquable capacité à se transformer et à se recombinaison, ce qui explique :

- que pratiquement tous les ans, il faille modifier la composition du vaccin qui nous protège de la grippe saisonnière ;
- que, parfois, un virus qui n'infecte habituellement que les oiseaux ou le porc devienne tout à coup capable d'infecter l'homme.

1.1. La grippe saisonnière

Chaque année, entre novembre et avril, **une grippe saisonnière** d'origine virale, plus ou moins forte, se manifeste en France au moment de l'hiver ; mais il apparaît parfois de manière imprévisible un virus grippal nouveau, qui s'avère plus virulent parce qu'il est inconnu de notre système immunitaire. Ce virus peut alors se propager auprès d'un très grand nombre de personnes et provoquer davantage de décès. Il en résulte alors une **pandémie grippale**, c'est-à-dire une épidémie majeure de grippe à l'échelle de la planète.

1.2. La pandémie grippale

Plusieurs décennies séparent les pandémies connues jusqu'à présent, du fait de l'immunité qui parvient à s'installer dans les populations.

Le vingtième siècle a ainsi connu trois grandes pandémies grippales :

- la grippe espagnole (1918-1919) a provoqué environ 40 millions de morts dans le monde ;
- la grippe asiatique (1957-1958) ;
- et la grippe de Hong-kong (1968-1969) ont, chacune, causé la mort d'environ un million de personnes dans le monde.

Depuis 2003, le virus H5N1, d'origine aviaire, est considéré comme pouvant être à l'origine d'une nouvelle pandémie. Il a contaminé des oiseaux dans de nombreux pays ; c'est ce qu'on appelle **l'Influenza aviaire**. Des personnes en contact étroit avec des oiseaux malades ont été contaminées par ce virus ; c'est ce qu'on

appelle la **grippe aviaire**. Plus de la moitié en sont décédées.

En parallèle, l'apparition d'un nouveau virus de type A (H1N1), très transmissible d'homme à homme, et pour lequel les populations n'ont aucune immunité, a amené l'Organisation Mondiale de la Santé à déclarer l'état de pandémie en juin 2009.

> 2. POURQUOI ET COMMENT SE PRÉPARER

2.1. Pourquoi se préparer ?

Outre un impact sanitaire majeur, une pandémie grippale perturbe l'ensemble des activités sociales et économiques notamment du fait du risque d'un absentéisme élevé.

Par le passé, les pandémies grippales ont évolué en vagues successives séparées de plusieurs mois. Les modélisations effectuées, à partir des données historiques, montrent qu'au cours d'une vague pandémique, qui peut durer entre 8 et 12 semaines, entre 15 et 35 % de la population peut être, à un moment ou à un autre, malade ; les cas n'interviennent pas tous en même temps mais un pic de contamination de la population est atteint avant que le nombre de malades ne baisse. **Les malades ne doivent pas se rendre à leur travail non seulement du fait de leur état physique mais aussi du fait qu'ils sont contagieux pour les autres. Ils seront absents environ une semaine.**

À ces malades, s'ajoutent les personnes qui ne peuvent pas se rendre à leur travail parce qu'elles doivent prendre soin d'un proche malade ou que les écoles étant fermées, elles doivent garder leurs enfants à la maison. D'autres pourront être retenues chez elles du fait de perturbations dans les transports en commun. Un absentéisme maximal de 40 % peut être envisagé.

Les activités des entreprises du médicament et des technologies médicales, que ce soit au niveau de la production ou au niveau de la distribution, pourraient rencontrer des difficultés et se trouver en situation de ne pas pouvoir approvisionner les officines en produits selon les besoins identifiés. On ne peut pas exclure non plus des perturbations locales dans la fourniture de certains services essentiels tels que la

fourniture d'énergie, de carburant, d'eau ou les télécommunications.

De plus, une interruption prolongée de l'activité de certaines entreprises mal préparées pourrait mettre en cause leur fonctionnement.

Il s'agit donc en période de pandémie de non seulement freiner la diffusion du virus et de prendre en charge les malades mais aussi d'assurer la continuité du fonctionnement de la société et le maintien de l'activité économique. Pour ce faire, il est indispensable que les entreprises d'une manière générale et les officines en particulier se préparent à la survenue de cette pandémie : c'est l'objectif du présent guide où sont abordés successivement la prévention de la contagion, puis les mesures de maintien de l'activité.

Il est recommandé aux pharmaciens titulaires d'officine de prendre connaissance des informations disponibles sur le site www.pandemie-grippale.gouv.fr.

2.2. Comment se préparer ?

Toutes les pharmacies d'officine doivent se préparer à assurer la continuité de leur activité pendant cette période de vague pandémique où elles pourraient avoir à faire face à un absentéisme majeur voire total pour les raisons évoquées ci-dessus.

Les pharmaciens titulaires d'officine et les pharmaciens gérants des pharmacies mutualistes et minières sont invités à préparer un plan de continuité d'activité (PCA) pandémie grippale ayant pour but d'assurer la protection de son personnel et le maintien de l'activité de l'officine en répondant à différents types de situations.

La circulaire DGT 2009-2016 du 3 juillet 2009 relative à la pandémie grippale et complétant la circulaire DGT n° 2007/18 du 18 décembre 2007 donne des instructions nationales sur la continuité de l'activité économique et la protection de la santé des travailleurs.

Elle est disponible à l'adresse suivante :

www.travail-solidarite.gouv.fr, dossier santé sécurité au travail, sous dossier pandémie grippale.

Voici un certain nombre d'éléments à prendre en compte pour élaborer le plan de continuité d'activité.

2.2.1. Mesures d'organisation interne

- Identifier les postes indispensables au maintien d'une activité minimale.
- Anticiper le "dépannage" par des adjoints des pharmacies à proximité.
- Identifier les modalités de recours à la réserve sanitaire : le Préfet du département pourra affecter des réservistes de la réserve sanitaire (pharmaciens retraités et étudiants) au pharmacien titulaire qui le demande.
- Identifier les activités internes ou externalisées indispensables (maintenance, informatique, nettoyage et désinfection, etc.).
- Envisager la modification des plages de travail ou d'activités pour s'adapter à un taux d'absentéisme élevé, tenir compte des contraintes liées au port de masques et limiter la concentration des personnes et les déplacements.
- Se préparer à l'extension des plages de travail pour la permanence des soins.
- Envisager des méthodes de travail limitant les contacts entre le personnel pour certaines tâches lorsque c'est possible, organiser ces modes de travail et préparer leur mise en œuvre progressive.
- Envisager la dispensation à domicile pour des personnes malades isolées ou handicapées.
- Connaître ses besoins en masques et leur affectation.
- Former son personnel aux mesures de prévention.
- Prévoir un renforcement des activités de nettoyage et/ou de désinfection afin d'assurer des conditions d'hygiène et de sécurité sanitaire adaptées à la situation (choix de nouveaux produits...).

2.2.2. Mesures de communication interne

En période pré-pandémique

- Informer son personnel sur ce qu'est la situation « actuelle », ce que serait une pandémie, sur les risques et les mesures de prévention individuelle et collective...
- Tenir informé son personnel de l'évolution de la situation en fonction des informations communiquées par le ministère chargé de la santé, l'Ordre, les syndicats ou les acteurs nationaux et locaux (préfet...).

En période pandémique

- Tenir informé son personnel de l'évolution de la situation en fonction des informations communiquées par le ministère chargé de la santé, l'Ordre, les syndicats ou les acteurs nationaux et locaux (préfet...).
- Assurer un contact régulier avec le personnel maintenu à son domicile.

2.2.3. Mesures vis-à-vis de ses fournisseurs et des clients

Dans la mesure du possible :

- déterminer un accès spécifique pour les livraisons des grossistes répartiteurs (par les sas de livraison...);
- prendre contact avec son grossiste répartiteur "dédié pandémie" au sujet des adaptations prévues en situation de pandémie (port éventuel d'équipements de protection, selon les indications des autorités);
- affecter une zone dédiée pour la dispensation des traitements liés à la pandémie.

2.2.4. Relations avec le personnel

L'ensemble des mesures de prévention envisagées ainsi que celles mises en œuvre en fonction de la phase de la pandémie doivent être présentées au personnel :

- aménagements d'horaires ;
- informations liées au fonctionnement « dégradé » de l'officine ;
- éventuelles mesures d'accompagnement spécifiques des salariés venant travailler (transport restauration...), etc.

2.2.5. Coordination locale

En situation pré-pandémique, les préfets de département veillent à la préparation des différents acteurs de la Nation aux mesures contenues dans le plan gouvernemental.

En situation pandémique, les préfets de département assurent la gestion de la crise au niveau territorial.

Vous devez suivre leurs recommandations et pouvez faire appel à eux pour qu'ils vous aident à surmonter les difficultés rencontrées.

> 3. POURQUOI ET COMMENT SE PROTÉGER ?

En situation de pandémie, les premières doses de **vaccin** correspondant au nouveau virus ne seront pas disponibles avant au moins 4 mois à partir de l'isolement de la souche, et, de ce fait, pas avant la fin de la première vague pandémique.

Les médicaments **antiviraux** sont, pour leur part, destinés aux malades et délivrés sur prescription médicale.

Par conséquent, les mesures de protection des personnes relevant de la responsabilité des entreprises concernent le respect des règles d'hygiène prescrites par les guides de bonnes pratiques d'hygiène correspondant à leurs activités, en particulier celles relatives à l'hygiène du personnel, aux nettoyages et désinfections, ainsi que la fourniture des équipements de protection tels que les masques.

Le médecin du travail pourra utilement être sollicité, notamment dans le cadre de son action en milieu de travail, pour aider à l'élaboration et à la mise en œuvre des mesures de protection de la santé et d'identification et de prise en charge des cas suspects.

Des mesures d'organisation générale du travail au sein de l'officine viendront en complément.

3.1. Modes de transmission

Le virus de la grippe se transmet facilement d'une personne à l'autre par voie respiratoire, au moyen des microgouttelettes, et des particules excrétées par les sujets infectés :

- lorsqu'ils toussent ou éternuent ;
- par contact direct (mains, embrassade) ;
- ou indirect (poignées de portes, objets...). Les particules sont alors déposées sur ces surfaces puis portées à la bouche ou aux yeux par des gestes habituels.

Les sujets infectés sont contagieux 24 à 48 heures avant les signes apparents de la maladie et durant environ 7 jours.

Le risque doit être analysé à la fois sous l'angle du personnel de l'officine, des fournisseurs et de la clientèle. Le risque de contamination est d'autant plus grand qu'on est en présence d'une forte concentration de population. Le personnel en contact constant et rapproché avec le public est plus exposé que celui qui travaille dans un espace au contact d'un nombre limité de personnes.

3.2. Mesures barrières

3.2.1. Le respect des règles d'hygiène

Le virus grippal se transmettant essentiellement par voie respiratoire et pouvant se trouver sur les mains des malades et sur des objets et des surfaces contaminés (les poignées de portes, les tables de travail etc..), des mesures d'hygiène de base doivent être appliquées.

3.2.2. Hygiène générale du personnel

- Ne pas boire, ni manger, ni fumer dans les locaux de travail, non réservés à cet usage.
- Désinfecter et protéger les blessures.
- Respecter les consignes de port de masques ou de tenue de protection.
- Respecter les consignes de circulation au sein de l'officine.

3.2.3. Hygiène de base des voies respiratoires

- Se couvrir la bouche chaque fois qu'on tousse.
- Se couvrir le nez chaque fois qu'on éternue.
- Se moucher avec des mouchoirs en papier à usage unique que l'on jette ensuite dans une poubelle, munie d'un sac plastique et fermée par un couvercle.
- Ne cracher que dans un mouchoir en papier à usage unique jeté dans une poubelle munie d'un sac plastique et fermée par un couvercle à ouverture automatique.

3.2.4. Hygiène des mains

Le lavage des mains au savon ou l'utilisation de produit hydroalcoolique est essentiel, il doit se faire soi-

gneusement et être répété très souvent dans la journée par tout le personnel, et en particulier après s'être mouché ou avoir toussé ou éternué dans ses mains.

Il est recommandé de se reporter aux documents diffusés par le **ministère chargé de la Santé et de l'Inpes** : **« Adoptons des gestes qui nous protègent »**.

www.sante-sports.gouv.fr, espace grippe
www.inpes.fr.

3.2.5. Utilisation des masques

Il en existe plusieurs types à utiliser en fonction de la situation. Dans le cas de la pandémie, deux types de masques sont préconisés.

Situation d'exposition directe à des malades ou contacts étroits avec le public (1 mètre)

Le personnel de l'officine ainsi exposé sera équipé de masques de protection respiratoire individuelle : **masques de type FFP2¹** (durée moyenne d'utilisation 4 heures).

Ce sont des masques filtrants, destinés à protéger le porteur contre les risques d'inhalation d'agents infectieux transmissibles par voie aérienne. Ils le protègent aussi contre le risque de transmission par gouttelettes. Ils sont composés d'une pièce faciale (demi-masque ou masque complet) et d'un dispositif de filtration.

Une fois mis en place, le masque ne doit plus être touché. S'il est mal positionné sur le visage, il convient d'en changer.

Une fois enlevé, il ne doit pas être réutilisé. Il doit être changé immédiatement chaque fois qu'il est souillé ou mouillé.

Le port de masques de type FFP2 est préconisé pour les personnes faisant face à un risque majeur d'exposition (proximité de moins d'un mètre d'une personne malade), et les personnels en contact rapproché avec un public nombreux, à une distance inférieure à un mètre.

Les pharmaciens qui le souhaitent, peuvent s'approvisionner en masques FFP2, pour la protection de leur personnel appelé à avoir un contact étroit avec des

¹ FFP2 : Filter Face Piece- 2 indique le niveau de protection (95 % des particules de diamètre supérieur à 0,6 micromètres sont filtrées par les masques FFP2)

malades, auprès des sites officiels de mise à disposition, dont la liste est élaborée et diffusée par les Directions Départementales des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS). Les modalités de mise à disposition par département figurent à l'adresse suivante : www.grippe.sante-sports.gouv.fr, rubrique organisation en région.

Autres situations de contact (y compris pour les personnes malades)

Les malades seront équipés de **masques anti-projections (chirurgicaux)**. Les médecins fournissent au patient grippé un premier masque anti-projections à l'occasion de la consultation. Le patient grippé est fortement encouragé à conserver ce masque en présence d'une autre personne et notamment s'il se rend en pharmacie pour obtenir ses masques et/ou son traitement.

Ces masques sont destinés à éviter lors de l'expiration de celui qui les porte, la projection de sécrétions des voies aériennes supérieures ou de salive pouvant contenir des agents infectieux transmissibles :

- par voie de gouttelettes (transmission par gouttelettes de salive ou de sécrétions des voies aériennes supérieures) ;
- par voie aérienne (transmission aéroportée par de fines particules de moins de 5µm).

Porté par le patient contagieux, le masque anti-projections prévient la contamination de son entourage et de son environnement.

Il protège aussi toute personne qui le porte, contre la transmission du virus par gouttelettes, mais pas par voies aériennes.

Ils sont à jeter dès qu'ils sont mouillés ou souillés, dans une poubelle munie d'un sac plastique et fermée par un couvercle.

Les masques anti-projections du stock constitué par l'État sont livrés aux pharmacies d'officine sur leur demande, via les grossistes répartiteurs.

- Ces masques sont réservés exclusivement aux patients grippés présentant une prescription médicale. Ils sont délivrés gratuitement.
- La prescription de masques par le médecin peut, ou non, être associée à la prescription d'un produit antiviral. Ils sont conditionnés en boîtes de 50 : une boîte suffit par ordonnance.

Les demandes de réapprovisionnement sont à réaliser en proportion des masques délivrés.

Il est important de ne pas surstocker les masques ; les grossistes répartiteurs disposent de stocks suffisants pour répondre aux besoins des officines.

Précautions d'emploi des masques

Pour être efficaces, les masques doivent être utilisés dans de bonnes conditions en respectant les règles suivantes :

- consulter toujours les notices d'emploi fournies par les fabricants ;
- ajuster sur le visage les masques de protection respiratoire : dépliage complet, liens bien serrés ou élastiques bien en place, pince-nez ajusté ;
- une fois en place, ne pas manipuler le masque car il existe un risque de détérioration de celui-ci et de contamination des mains ;
- ne pas réutiliser un masque usagé, ne pas échanger un masque, ni dépasser la durée d'utilisation préconisée, sauf prolongation officielle de cette date ;
- jeter un masque utilisé (cf. point suivant) ;
- se laver les mains avant de mettre ou après avoir enlevé le masque.

3.2.6. Élimination des masques, mouchoirs et gants

Dans l'officine, tant dans l'espace réservé au personnel que celui recevant du public, vous devrez mettre à la disposition des clients, du personnel et des fournisseurs, des poubelles clairement identifiées avec sacs en plastique étanches et couvercle à commande non manuelle, afin de collecter leurs mouchoirs, masques et gants usagés.

Ces poubelles devront être judicieusement placées pour être effectivement utilisées par tous. Elles seront nettoyées et désinfectées quotidiennement.

Les sacs en plastique sont collectés régulièrement par des personnes équipées de gants et de masques.

Elles les mettent fermés dans un deuxième sac plastique étanche qu'elles ferment ensuite hermétiquement. Ainsi conditionnés, ils peuvent être éliminés dans le circuit des ordures ménagères.

3.3. Isolement des malades

Sur tous les lieux de travail ou recevant du public, vous devez mettre en place une procédure de prise en charge des cas suspects et en informer les salariés.

ANNEXE 1

Liens utiles

- Site interministériel d'information : www.pandemie-grippale.gouv.fr
- Ministère de la Santé : www.sante-sports.gouv.fr
Dossier www.sante-sports.gouv.fr/dossiers/sante/g.html
Site spécifique grippe pour les professionnels de santé (incluant les officines) : www.sante-sports.gouv.fr/grippe
- Agence Française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS) : www.afssaps.fr, rubrique « Grippe A/H1N1 »
- Agence française de sécurité sanitaire des aliments (AFSSA) : www.afssa.fr
- Institut de veille Sanitaire (InVS) : www.invs.fr
- Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) : www.inpes.fr
- Organisation mondiale de la santé : www.who.int/csr/don/fr
- Société de pneumologie de langue française, rubrique « grippe aviaire » : www.splf.org/s
- Société de pathologie infectieuse de langue française : www.infectiologie.com
- Information des voyageurs au 0825 302 302 (0,15 euros / min)
- Pour être destinataires de message urgent d'information sanitaire, vous pouvez vous inscrire à la liste de diffusion « DGS-urgent » : <https://dgs-urgent.sante.gouv.fr>
- Avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France relatif à l'intérêt de la vaccination anti-pneumococcique lors d'une pandémie grippale : www.hcsp.fr
- La rubrique « grippe aviaire » du site internet de l'Ordre des pharmaciens regroupe une série de liens et documents utiles aux pharmaciens : www.ordre.pharmacien.fr, dossier grippe-A

ANNEXE 2

Rappel sur les traitements de la pandémie

Distribution des médicaments de la pandémie et des masques chirurgicaux

Face à la menace d'une pandémie grippale, le ministère chargé de la Santé a constitué des stocks de médicaments, vaccins et autres produits prévus par le plan national. Les présentes dispositions sont susceptibles d'être modifiées et seront actualisées en fonction de la situation sanitaire.

1. Principes généraux

Les produits acquis et stockés par l'État sont placés sous sa responsabilité et ne sont mis en circulation que sous son contrôle. Les produits des stocks nationaux de l'État sont délivrés gratuitement aux malades. En cas de cession de l'officine, les stocks en antiviraux et masques fournis par l'État et détenus à l'officine doivent être remis à l'acquéreur de l'officine.

2. Stocks

2.1. Médicaments antiviraux

Les médicaments antiviraux acquis au niveau national pour le traitement des adultes et des enfants, sont les suivants :

- Tamiflu® 75mg gélule (oseltamivir), boîte de 10 comprimés ;
- Oseltamivir PG 30mg sécables, boîte de 5 comprimés, destinés en priorité aux traitements pédiatriques ;
- Oseltamivir en poudre (matière première) ;
- Relenza® poudre pour inhalation (zanamivir).

Les stocks constitués visent une couverture de 50% de la population.

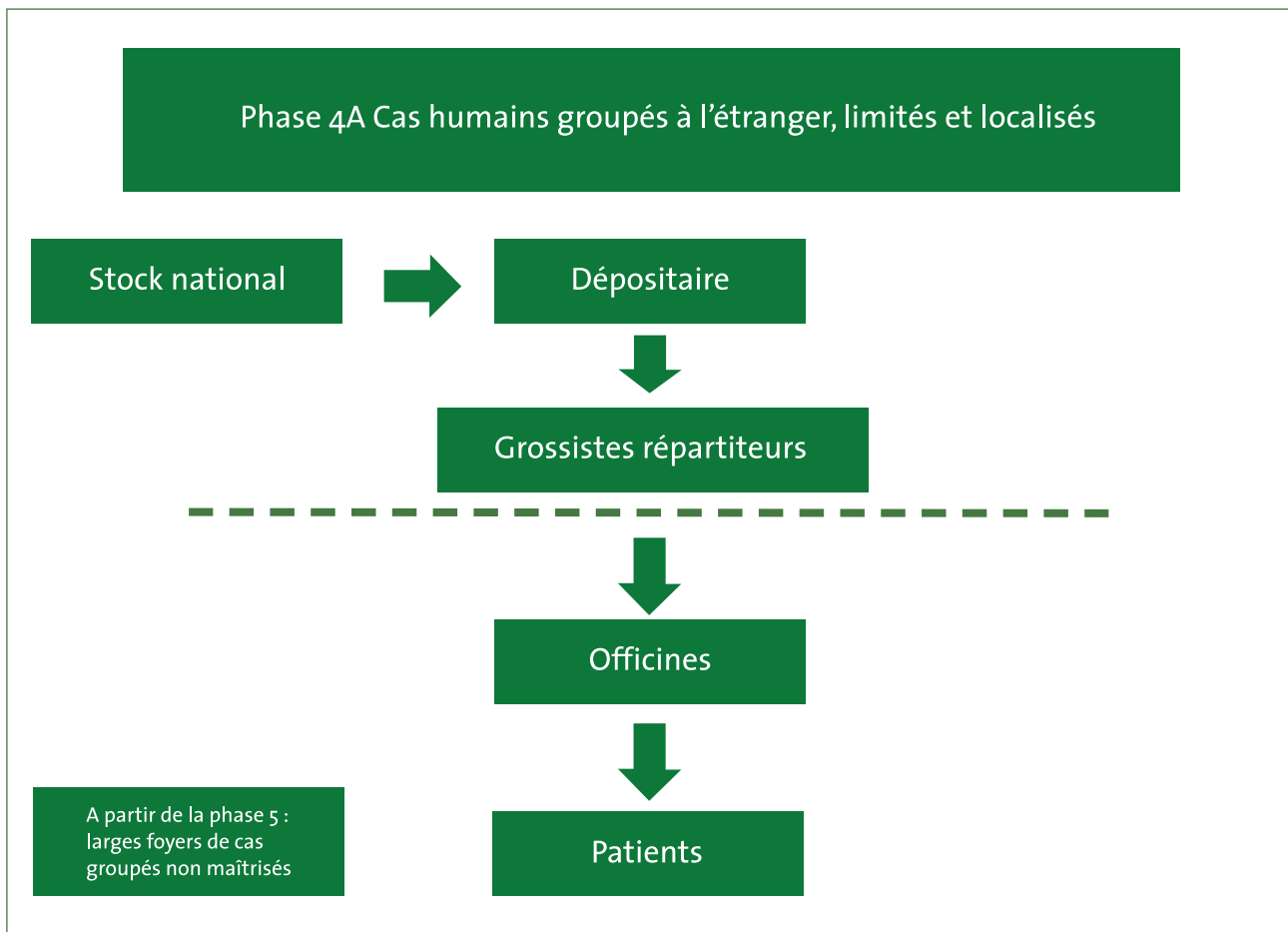
2.2. Masques

Parallèlement, un stock de masques chirurgicaux (ou masques anti-projections) a été constitué par l'État, afin que chaque malade puisse en disposer gratuitement en même temps que son traitement antiviral et protéger son entourage pendant la durée de sa maladie.

3. Acheminement et répartition

L'alerte pandémique (donnée en phase 4) a déclenché l'acheminement des produits de santé (antiviraux et masques chirurgicaux), à partir des stocks nationaux, par un dépositaire agréé vers les grossistes-répartiteurs. Les officines sont approvisionnées au moins une fois par jour par les grossistes répartiteurs, de sorte que le stock d'antiviraux et de masques chirurgicaux détenu par chaque pharmacie reste adapté aux besoins courants.

En cas de rupture durable du circuit de distribution pharmaceutique en raison de troubles graves à l'ordre public, les préfets, sur directive conjointe des ministres chargés de l'Intérieur et de la Santé, prennent les dispositions d'urgence qui s'imposent.



4. Délivrance aux malades

La délivrance aux malades des médicaments et des masques chirurgicaux est assurée dans le respect de la réglementation en vigueur par les pharmacies d'officine, sur prescription médicale nominative. Les médicaments dispensés sont inscrits dans le DP du patient quand il existe.

Le pharmacien d'officine intervient en phase 5 dès lors que la prise en charge en ville est organisée.

Son action est préventive auprès de l'entourage des patients avec des recommandations strictes d'hygiène :

- isolement du malade ;
- lavage des mains ;
- optimisation de l'utilisation des masques ;
- élimination protégée des déchets souillés ;
- protocoles de désinfections ;
- éviter au maximum les visites... ;
- curative dans le cadre de la dispensation des traitements antiviraux.

Il participe également à l'orientation des patients vers une prise en charge médicale. Lorsqu'il repère des signes de gravité, l'orientation devra se faire préférentiellement vers les services d'urgence. Les signes de gravité rapportés par les patients ou leur entourage devant être considérés comme une urgence médicale sont :

Pour un enfant :

- difficultés alimentaires (moins de la moitié des biberons sur 12 h) chez un nourrisson de moins de 6 mois ;
- tolérance clinique médiocre de la fièvre malgré des mesures adaptées ;
- signes de déshydratation aiguë associée ;
- troubles de la vigilance ;
- convulsions répétées ;
- signe de détresse respiratoire ;
- contexte particulier (très jeune âge (<3ans), antécédents de prématurité et/ou situations à risques connues ;
- et vigilance accrue pour les enfants et adolescents sous traitement prolongé à base d'acide acétylsalicylique.

Pour un adulte :

- troubles de la vigilance, désorientation, confusion ;
- pression artérielle systolique inférieure à 90 mm Hg ;
- température inférieure à 35° C ou supérieure à 40° C ;
- fréquence respiratoire supérieure à 30/min ;
- fréquence cardiaque supérieure à 120/min ;
- et vigilance accrue ;
- si patient âgé de plus de 65 ans et séjournant dans un établissement de moyen ou long séjour ;
- si patient souffrant d'une affection chronique pulmonaire, cardiaque, rénale, métabolique ou hématologique, ou bien d'un déficit immunitaire.

Dispensation des médicaments antiviraux

1. Les médicaments antiviraux

Les médicaments antiviraux sont utilisés pour la prévention et le traitement précoce de la grippe. Administrés le plus tôt possible après le contact avec un sujet grippé ou une source d'infection (prophylaxie post-exposition) ou l'apparition des premiers symptômes de la grippe (traitement curatif), ils peuvent prévenir la maladie dans le premier cas ou atténuer ses symptômes, réduire sa durée et potentiellement les risques de complication dans le second cas. Les antiviraux agissent en réduisant la capacité du virus à se multiplier.

À l'heure actuelle, il existe deux familles d'antiviraux spécifiques pour la prévention et le traitement de la grippe.

1.1. Les inhibiteurs de la protéine virale M2

- Amantadine (AMM et seule molécule commercialisée en France sous le nom de Mantadix®)
- Rimantadine (AMM mais non commercialisée en France).

Indications de l'amantadine²

Utilisation préconisée lors de l'apparition d'un foyer grippal supposé ou prouvé à virus influenza A.

²L'indication principale de cette molécule est le traitement de la maladie de Parkinson

Administration

En traitement de la grippe épidémique, l'emploi de l'amantadine doit être envisagé dans les 24 à 48 heures d'apparition des premiers symptômes lorsqu'il existe une certitude ou une présomption d'activité d'un virus A dans une collectivité.

L'amantadine (comme la rimantadine) donne rapidement lieu à l'apparition de résistances, notamment lors de l'utilisation en curatif. De plus, une proportion importante des virus grippaux humains, ainsi que la majorité des virus A/H5N1 ayant circulé en 2004 et 2005 au Vietnam et en Thaïlande, sont apparus résistants à ces molécules. Aussi, malgré l'évolution génétique des virus H5N1, qui a conduit depuis à ce que la majorité des souches isolées soit sensible à ces antiviraux, il est considéré que ces antiviraux n'auraient que peu de chance d'être efficaces vis-à-vis d'un virus pandémique qui en dériverait, et ils restent à ce jour écartés des options thérapeutiques.

1.2. Les inhibiteurs de la neuraminidase (INA)

- Oseltamivir : Tamiflu® 75 mg gélule ou Oseltamivir PG 30 mg comprimés sécables produits par la Pharmacie centrale des armées (PCA).
- Zanamivir : Relenza® 5mg/dose, poudre pour inhalation en récipient unidose.

Rappel du mode d'action

Ces molécules sont actives sur les virus de grippe A et B et agissent en inhibant la neuraminidase des virus grippaux, une enzyme de surface nécessaire à leur diffusion.

L'oseltamivir, administré *per os*, inhibe la réplication des virus grippaux et leur diffusion au sein de l'organisme, en agissant par voie systémique.

Le zanamivir, administré en inhalation endobuccale, exerce son action inhibitrice de la multiplication des virus grippaux au niveau topique, c'est-à-dire des voies respiratoires. Des études pharmacocinétiques indiquent que seulement 10 à 20% de la dose de zanamivir inhalée sont absorbés par voie générale ; il n'agit donc pas ou peu au niveau systémique.

Résumé des caractéristiques principales

Indications :

- Tamiflu® : traitement curatif et en prophylaxie de la grippe chez l'adulte et l'enfant à partir de l'âge de 1 an.
- Relenza® : traitement curatif et en prophylaxie de la grippe chez l'adulte et l'enfant à partir de l'âge de 5 ans.

Le traitement curatif (et prophylactique post-exposition) doit être débuté au plus vite, si possible dans les 12 heures et au plus tard dans les 48 heures suivant l'apparition des symptômes ou après le contact. Chez l'enfant, le zanamivir doit être débuté dans les 36 heures après l'apparition des premiers symptômes.

Présentations disponibles :

- Tamiflu® : gélule à 75 mg chez les adultes et les enfants de plus de 40kg ;
- Tamiflu® : gélule à 30 et 45 mg à usage pédiatrique pour les enfants de plus de 1 an. La posologie est adaptée au poids corporel de l'enfant ;
- Tamiflu® : poudre pour suspension buvable à 12 mg/ml permettant d'adapter la posologie au poids de l'enfant de plus de 1 an.
- Relenza® : poudre (5 mg/dose) pour inhalation orale à l'aide d'un système d'inhalation (Diskhaler).

L'oseltamivir et le zanamivir sont à délivrer uniquement sur prescription médicale.

Pour un usage exclusif en période de pandémie grippale :

- oseltamivir en comprimés sécables, réservé prioritairement à un **usage pédiatrique** permettant d'adapter la posologie au poids de l'enfant de plus de 1 an (soit 30 mg ; 45 mg et 60 mg).

Effets indésirables (cf la notice "le Résumé des caractéristiques du produit (RCP)", sur les sites afssaps.fr ou <http://www.emea.europa.eu>).

- Tamiflu® : troubles gastro-intestinaux (traitement à prendre de préférence au cours du repas), pour les troubles les plus fréquents. Rares réactions cutanées, réactions d'hypersensibilité, manifestations hépatobiliaires dont hépatites fulminantes et/ou insuffisances hépatiques, troubles neuropsychiatriques.
- Relenza® : réactions cutanées, réactions d'hypersensibilité, bronchospasmes, dyspnées, sensations d'oppression ou de constriction au niveau de la gorge.

Les phénomènes de résistance sont inéluctables. Leur délai d'apparition serait probablement plus rapide en cas de mauvaise utilisation de ces produits (prescription inappropriée, mauvaise observance, mésusage...). D'autre part, en cas de mise en évidence d'une efficacité moindre des inhibiteurs de la neuraminidase sur la souche pandémique, l'utilisation de doses plus élevées ou d'un traitement prolongé ou l'association oseltamivir/ zanamivir pourrait s'avérer nécessaire pour la prise en charge des malades.

Précaution d'emploi : l'utilisation du Tamiflu® n'est pas recommandée en cas d'insuffisance rénale sévère.

2. Stratégies d'utilisation des antiviraux

Ces stratégies peuvent évoluer selon la disponibilité des produits et les données épidémiologiques de pathogénicité de la souche ou d'émergence de résistance aux antiviraux. Les modalités d'utilisation des antiviraux pour les enfants de moins d'un an, seront définies dans une analyse bénéfice/risque notamment en fonction des caractéristiques épidémiologiques du virus.

Le traitement curatif doit être mis en œuvre le plus tôt possible dans les 12 heures et au plus tard dans les 48 heures après le début des signes.

Des cas d'événements neuropsychiatriques graves ont été rapportés (essentiellement chez des enfants et adolescents japonais). Il a été cependant difficile d'établir la relation causale avec la prise de Tamiflu® compte-tenu de ce que les complications de la grippe elle-même peuvent également conduire à ce type de réactions.

2.1. Traitements curatifs (d'après l'avis du CSHPH 22 septembre 2006)

Le stock national d'inhibiteurs de la neuraminidase doit être utilisé **en priorité en traitement curatif** dans les conditions suivantes :

- oseltamivir en traitement par voie orale ;
- zanamivir en traitement par inhalation.

Le Conseil supérieur d'Hygiène publique de France (CSHPF) dans son avis du 16 février 2004, recommande que :

- l'oseltamivir soit utilisé préférentiellement au zanamivir en curatif (sauf données nouvelles concernant la résistance du virus à l'un de ces deux antiviraux) ;
- le zanamivir, compte tenu de son mode d'administration, soit utilisé par des personnes n'ayant pas de difficultés de compréhension et pour lesquelles on peut garantir une certaine observance au traitement. De plus, l'inhalation peut être difficile chez des personnes présentant des symptômes respiratoires même lorsqu'elles comprennent bien les conditions d'utilisation du produit.

Du fait du signalement de bronchospasmes et de détériorations parfois aiguës de la fonction respiratoire, l'oseltamivir devra être préféré au zanamivir chez les patients asthmatiques ou atteints de broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO).

3. Modalités de surveillance et de pharmacovigilance

3.1. La pharmacovigilance

En complément de la déclaration obligatoire des effets indésirables graves ou inattendus par les professionnels de santé, s'ajoutera un suivi national assuré par les centres régionaux de pharmacovigilance désignés.

La sensibilité in vitro du virus aux inhibiteurs de la neuraminidase sera suivie par les deux centres nationaux de référence des virus influenza.

Des phénomènes de résistance semblent inéluctables. Leur délai d'apparition serait probablement plus rapide en cas de mauvaise utilisation de ces produits (prescription inappropriée, mauvaise observance, mésusage).

ANNEXE 3

Le plan national

Pour préparer le pays à l'apparition d'une épizootie d'Influenza aviaire hautement pathogène ainsi qu'à une pandémie grippale, un plan gouvernemental « Pandémie grippale » a été élaboré.

Ce plan reprend les 6 phases décrites par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), pour fixer les actions à mener en fonction des différentes situations.

Période interpandémique

- Situation 1 Absence de nouveau virus hautement pathogène chez l'animal et l'homme
- Situation 2 A Épizootie à l'étranger provoquée par un virus hautement pathogène, sans cas humain
- Situation 2 B Épizootie en France provoquée par un virus hautement pathogène, sans cas humain

Période d'alerte pandémique

- Situation 3 A Cas humains isolés à l'étranger, sans transmission interhumaine
- Situation 3 B Cas humains isolés en France, sans transmission interhumaine
- Situation 4 A Cas humains groupés à l'étranger, limités et localisés
- Situation 4 B Cas humains groupés en France, limités et localisés
- Situation 5 A Larges foyers de cas humains groupés non maîtrisés à l'étranger
- Situation 5 B Extension des cas humains groupés en France

Période pandémique

- Situation 6 Pandémie grippale

La numérotation des phases n'indique pas un enchaînement systématique car, si le virus s'adapte très rapidement, des phases peuvent être sautées. L'influenza aviaire et la pandémie grippale peuvent évoluer indépendamment l'une de l'autre.

Il vous est fortement recommandé de consulter ce plan et les fiches annexées fournissant des précisions pratiques, mis en ligne sur le site Internet gouvernemental dédié :

www.pandemie-grippale.gouv.fr

Ce site présente également la situation de la grippe aviaire en France et dans le monde en matière de santé humaine et animale, ainsi qu'une liste de questions-réponses.

Des questions peuvent aussi être posées par téléphone au numéro d'**Info'grippe** : **0 825 302 302 (0,15 euros la minute)**.

Pour plus d'informations

Un numéro de téléphone

« pandémie grippale » au **+33 (0) 825 302 302**
(0,15 gmin depuis un poste fixe en France)

Des sites Internet

- le site interministériel traitant des menaces pandémiques grippales
www.pandemie-grippale.gouv.fr
 - le site du ministère de la Santé et des Sports
www.sante-sports.gouv.fr
 - le site du ministère du Travail, des Relations sociales, de la Famille, de la Solidarité et de la Ville
www.travail-solidarite.gouv.fr/espaces/famille
 - le site de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé
www.inpes.sante.fr
-

REJOIGNEZ LA RÉSERVE SANITAIRE

EPRUS

Libre réponse 70280

93219 LA PLAINE-SAINT-DENIS CEDEX

N° Vert 0 800 00 21 24 (appel gratuit depuis un poste fixe)

reservesanitaire@eprus.fr

