

APERÇU

Médicaments antiviraux contre la grippe saisonnière en 2024-2025 : considérations de santé publique

Date de publication : septembre 2024

Objet

Le présent document fournit une brève description des principales considérations concernant le recours aux médicaments antiviraux en tant que mesure de santé publique pour réduire la propagation et la gravité de la grippe saisonnière, incluant la prévention et le contrôle des éclosions. Il fournit également des ressources supplémentaires à l'intention des professionnels de la santé qui peuvent prescrire des antiviraux contre la grippe à leur(s) population(s) de patients.

Principales considérations

Survol

Les médicaments antiviraux peuvent être utilisés tant pour la prévention (c.-à-d. chimioprophylaxie) que pour le traitement de la grippe saisonnière.¹ Au Canada, il y a deux inhibiteurs de la neuraminidase, soit l'oseltamivir (Tamiflu®) et le zanamivir (Relenza®), qui sont autorisés pour le traitement et la prévention de la grippe saisonnière.¹ Bien que toujours autorisée au Canada, l'amantadine n'est plus recommandée en raison des taux élevés de résistance observés parmi les virus de la grippe A en circulation.¹ Bien qu'un troisième médicament antiviral, le baloxavir marboxil (Xofluza®), a été approuvé par Santé Canada en 2020 pour le traitement de la grippe non compliquée chez les 12 ans et plus, il n'a pas encore été commercialisé au Canada.²

Antiviraux pour la prévention de la grippe saisonnière

Les inhibiteurs de la neuraminidase sont bien tolérés et efficaces lorsqu'ils sont utilisés dans le cadre d'une chimioprophylaxie contre la grippe saisonnière dans certaines circonstances.¹ L'Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada (AMMI) recommande l'utilisation d'une chimioprophylaxie antivirale contre la grippe, combinée avec un traitement aux antiviraux chez les personnes symptomatiques, et l'administration concomitante du vaccin antigrippal, afin de réduire la propagation de la grippe saisonnière dans les milieux fermés (y compris ceux qui ont une population fixe de résidents [comme les maisons de retraite, les foyers de soins de longue durée et les établissements correctionnels]) où survient une éclosion¹.

Un traitement empirique précoce (c.-à-d. entreprendre un traitement le plus tôt possible après l'apparition des symptômes et avant la réception des résultats des analyses) à l'aide de médicaments

antiviraux est préférable à d'autres stratégies telles qu'une prophylaxie saisonnière continue (c.-à-d. préexposition) ou une prophylaxie post-exposition.¹

On peut envisager le recours à une prophylaxie préexposition durant des éclosions de grippe dans la collectivité pour les personnes à haut risque de complications dans l'un ou l'autre des scénarios suivants :

- durant la période de 14 jours suivant la vaccination (le cas échéant);
- lorsque la vaccination est contre-indiquée;
- lorsqu'il a été démontré que le vaccin contre la grippe saisonnière est peu efficace.¹

Dans le cas des personnes présentant un très haut risque de complications, il peut être approprié d'entreprendre un traitement présomptif précoce le plus tôt possible après l'exposition à un cas d'infection (c.-à-d. avant l'apparition des symptômes) lorsque la grippe est prévalente; cette stratégie est préférable à une prophylaxie post-exposition en raison des préoccupations concernant la résistance aux médicaments.

Antiviraux pour le traitement de la grippe saisonnière

Il a été démontré que lorsqu'ils sont utilisés comme traitement, les médicaments antiviraux réduisent la durée des symptômes ainsi que la gravité et les complications possibles de la grippe, comme l'hospitalisation et possiblement le décès.¹

L'AMMI recommande un traitement antiviral empirique précoce contre la grippe saisonnière en fonction du tableau clinique et des facteurs de risque de complications de la personne.^{1,3} Plus précisément, lorsque la grippe circule dans la collectivité, l'AMMI recommande l'utilisation d'antiviraux contre la grippe pour traiter les adultes et les enfants présentant un syndrome grippal (SG) qui se trouvent dans l'une ou l'autre des situations suivantes :

- ils ont un risque plus grand de développer des complications de la grippe;
- ils sont atteints d'une forme grave, complexe ou progressive du syndrome;
- ils sont hospitalisés.^{1,3}

Les médicaments antiviraux ont une efficacité optimale lorsqu'ils sont administrés dans les 48 heures suivant la manifestation des symptômes. Par conséquent, lorsque la grippe circule dans la collectivité, un traitement aux antiviraux devrait être amorcé dès que possible sans attendre que le laboratoire ait confirmé qu'il s'agit bien de la grippe.^{1,3} Toutefois, un traitement aux antiviraux devrait être entrepris même après la période de 48 heures chez les personnes gravement malades (p. ex., les patients hospitalisés) et chez celles qui sont atteintes d'une forme complexe, grave ou progressive du syndrome ou qui présentent des facteurs de risque de complications de la grippe.^{1,3}

Quand peut-on envisager un traitement aux antiviraux pour la grippe saisonnière?

Les médicaments antiviraux sont recommandés pour le traitement de la grippe saisonnière si les réponses aux trois questions suivantes sont affirmatives.

1. La grippe circule-t-elle dans votre communauté?

- a. Consultez l'[Outil de surveillance des virus respiratoires en Ontario](#)⁴ de SPO ou votre [bureau de santé publique](#).⁵
2. Le patient a-t-il des symptômes de syndrome grippal (SG)?
 - a. Les symptômes peuvent inclure l'apparition soudaine de fièvre (les personnes âgées peuvent ne pas avoir de fièvre), la toux, le mal de tête, le mal de gorge, des douleurs musculaires et la fatigue.
3. Le patient présente-t-il un risque élevé de complications de la grippe, et/ou souffre-t-il de grippe modérée, progressive, grave ou compliquée, p. ex., est-il hospitalisé en raison d'un SG?
 - a. Les personnes à haut risque incluent les personnes de 65 ans et plus, les femmes enceintes ou qui ont accouché dans les quatre dernières semaines, et les personnes ayant des problèmes de santé sous-jacents. Pour de plus amples renseignements sur les personnes à risque élevé, consultez le [document de base sur les antiviraux de l'AMMI](#) (en anglais).¹

Remarque : Si le patient se présente dans les 48 heures suivant l'apparition des symptômes et n'a pas de facteurs de risque de complications ni de maladie grave, un traitement aux antiviraux peut être :

- envisagé, mais pas systématiquement recommandé, pour les personnes âgées de 1 à 5 ans;
- envisagé pour les personnes âgées de 18 à 64 ans.³

Administration concomitante d'antiviraux contre la grippe et le SRAS-CoV-2

Les personnes qui ont à la fois la grippe et la COVID-19 et reçoivent du remdesivir ou d'autres antiviraux contre leur infection au SRAS-CoV-2 devaient aussi recevoir de l'oseltamivir si elles répondent aux critères ci-dessus pour entreprendre un traitement aux antiviraux contre la grippe; toutefois, à l'heure actuelle, on ne sait pas s'il existe des interactions médicamenteuses importantes.³

Ressources à l'intention des prescripteurs

Recommandations de l'AMMI

[Use of antiviral drugs for seasonal influenza: foundation document for practitioners – update 2019.](#)¹

[AMMI Canada 2023 update on influenza: Management and emerging issues.](#)²

[2021–2022 AMMI Canada guidance on the use of antiviral drugs for influenza in the COVID-19 pandemic setting in Canada.](#)³

Monographies de produits

[Monographie de produit : Tamiflu®.](#)⁶

[Monographie de produit : Relenza®.](#)⁷

Références

1. Aoki FY, Allen UD, Mubareka S, Papenburg J, Stiver HG, Evans GA. Use of antiviral drugs for seasonal influenza: foundation document for practitioners – update 2019. Journal de l'Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada. vol. 4, n° 2, 2019, 60-82. Disponible à : <https://jammi.utpjournals.press/doi/10.3138/jammi.2019.02.08>
2. Harrison R, Mubareka S, Papenburg J, Schober T, Allen UD, Hatchette TF, et coll. AMMI Canada 2023 update on influenza: management and emerging issues. Journal de l'Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada. vol. 8, n° 3, 2023, 176-85. Disponible à : <https://jammi.utpjournals.press/doi/full/10.3138/jammi-2023-07-12>
3. Aoki FY, Papenburg J, Mubareka S, Allen UD, Hatchette TF, Evans GA. 2021–2022 AMMI Canada guidance on the use of antiviral drugs for influenza in the COVID-19 pandemic setting in Canada. Journal de l'Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada. vol. 7, n° 1, 2022, 1-7. Disponible à : <https://jammi.utpjournals.press/doi/10.3138/jammi-2022-01-31>
4. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Outil de surveillance des virus respiratoires en Ontario [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2023 [cité le 12 août 2024]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/fr/data-and-analysis/infectious-disease/respiratory-virus-tool>
5. Ontario. Ministère de la Santé, ministère des Soins de longue durée. Localisateur de bureau de santé. [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2023 [cité le 12 août 2024]. Disponible à : <https://www.phdapps.health.gov.on.ca/phulocator/fr/Default.aspx>
6. Hoffman-La Roche Limitée. Monographie de produit : Tamiflu® [En ligne]. Mississauga, ON : Hoffman-La Roche Limitée; 1999 [mis à jour le 9 sept. 2022; cité le 12 août 2024]. Disponible à : https://www.rochecanada.com/PMs_Fr/Tamiflu/Tamiflu_PM_F.pdf
7. GlaxoSmithKline Inc. Monographie de produit : Relenza® [En ligne]. Mississauga, ON : GlaxoSmithKline Inc.; 2018 [mis à jour le 28 nov. 2023; cité le 12 août 2024]. Disponible à : <https://ca.gsk.com/media/6422/relenza.pdf>

Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Aperçu : Médicaments antiviraux contre la grippe saisonnière en 2024-2025 : considérations de santé publique. Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024.

ISBN : 978-1-4868-8439-1

Avis de non-responsabilité

Santé publique Ontario (SPO) a conçu le présent document. SPO offre des conseils scientifiques et techniques au gouvernement, aux agences de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé de l'Ontario. Les travaux de SPO s'appuient sur les meilleures données probantes disponibles au moment de leur publication. L'application et l'utilisation du présent document relèvent de la responsabilité des utilisateurs. SPO n'assume aucune responsabilité relativement aux conséquences de l'application ou de l'utilisation du document par quiconque. Le présent document peut être reproduit sans permission à des fins non commerciales seulement, sous réserve d'une mention appropriée de Santé publique Ontario. Aucun changement ni aucune modification ne peuvent être apportés à ce document sans la permission écrite explicite de Santé publique Ontario.

Santé publique Ontario

Santé publique Ontario (SPO) est un organisme du gouvernement de l'Ontario voué à la protection et à la promotion de la santé de l'ensemble de la population ontarienne, ainsi qu'à la réduction des inégalités en matière de santé. SPO met les renseignements et les connaissances scientifiques les plus pointus du monde entier à la portée des professionnels de la santé publique, des travailleurs de première ligne du secteur de la santé et des chercheurs.

Pour obtenir plus de renseignements au sujet de SPO, veuillez consulter santepubliqueontario.ca/fr.