



VACCINATION NÉGLIGÉE

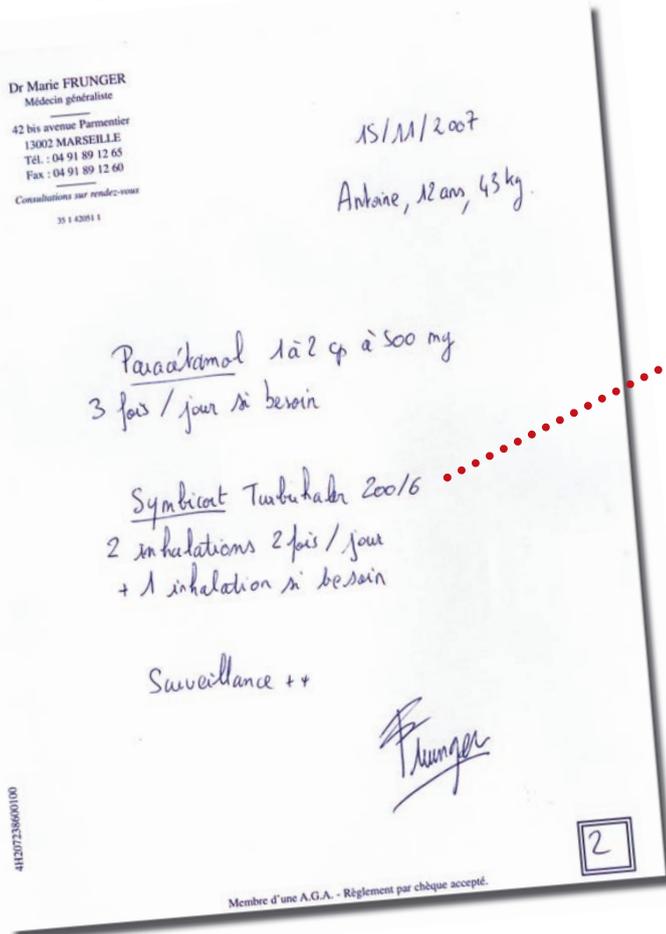
Traiter la grippe chez les sujets à risque

La vaccination anti-grippale a prouvé son efficacité sur la réduction des complications liées à la grippe. Pourtant, cette pathologie touche encore 2 à 7 millions de personnes en France chaque hiver. Analyse du traitement de sujets « à risque » n'ayant pas été vaccinés.

Marie Enguix, pharmacienne, en collaboration avec le Dr Béatrice Cheviron, médecin généraliste (06)

1. ENFANT ASTHMATIQUE

Antoine, 12 ans, 43 kilos, est asthmatique mais n'a pas été vacciné malgré la campagne de sensibilisation et la gratuité du vaccin pour ce type de patient.



SYMBICORT

Budénoïside, formotérol

Budénoïside 160 µg, glucocorticoïde anti-inflammatoire associé au formotérol 4,5 µg, agoniste des récepteurs bêta2-adrénergiques, bronchodilatateur

La prescription

- **Paracétamol** : on évite de prescrire des AINS (en particulier de l'aspirine) chez les enfants asthmatiques pour éviter un risque d'allergie ou de crise d'asthme.
- **Symbicort** : la posologie habituelle pour Antoine est de 1 inhalation 2 fois par jour. Elle est doublée pour éviter une exacerbation de l'asthme. Le Symbicort 200/6 est utilisé comme traitement continu de fond dans l'asthme, associé à un broncho-dilatateur d'action rapide pris séparément pour soulager les symptômes d'une crise. Mais sa nouvelle AMM permet de l'utiliser à la fois en traitement continu de fond et, en cas de besoin, pour soulager les symptômes d'asthme. Ce mode d'utilisation a été validé chez l'adulte de plus de 18 ans. Ici, le médecin devra confirmer la posologie car il s'agit d'un enfant de 12 ans.

À noter : selon le laboratoire AstraZeneca, 200/6 correspond à la dose mesurée, et 160/4,5 correspond à la dose délivrée, la différence étant due à des pertes (résidus) dans le dispositif.

- **Surveillance** : ce n'est qu'en cas de signes d'infection broncho-pulmonaire que le médecin prescrira un antibiotique. La maman doit être attentive aux symptômes de surinfection : cyanose, dyspnée, tachypnée, fatigue, sueur, tachycardie, agitation, somnolence...

Exacerbation de l'asthme

D'après le Pr Paul Léophonte (service de pneumo-allergologie, hôpital de Rangueil, Toulouse).

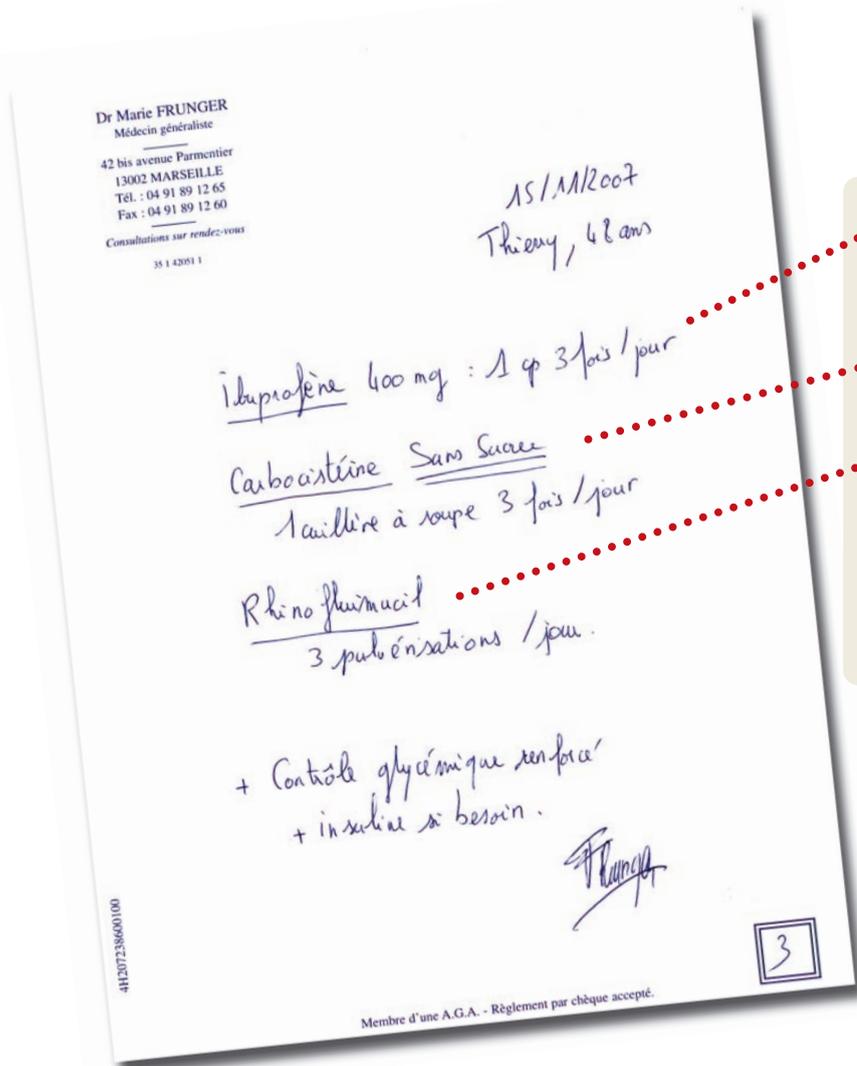
La grippe est un facteur de gravité majeur par ses conséquences sur l'asthme, pouvant entraîner instabilité et décompensation : majoration de l'hyper-réactivité bronchique, dans certains cas déclenchement de crises répétitives, voire, chez certains malades, évolution grave vers l'état de mal asthmatique.

Le virus intervient par deux types de mécanismes :

- **mécanismes directs** par lésions du virus sur la muqueuse bronchique. Desquamation des cellules, altération de l'épuration mucociliaire, mise à nu des terminaisons nerveuses sensibles, libération de médiateurs pro-inflammatoires. Ces altérations favorisent une inflammation bronchique auto-entretenu et une épuration microbienne entravée avec pour conséquence au plan clinique: une hyperréactivité bronchique latente ; à un degré de plus, la survenue de crises et le développement d'une obstruction bronchique inter-crise, la menace de crises graves et/ou de surinfection bactérienne fréquente ;
- **mécanismes indirects** avec l'obstruction nasale qui accompagne fréquemment l'état grippal : ventilation buccale et disparition du filtre nasal, pénétration d'irritants non spécifiques et d'allergènes dans les voies respiratoires basses. Les modifications hygrométriques de l'air inspiré directement par la bouche favorisent également les manifestations d'hyper-réactivité bronchique non spécifique. D'où l'importance des lavages de nez fréquents (sérum physiologique, eau de mer), à conseiller à la maman.

2. ADULTE DIABÉTIQUE

Thierry, 48 ans, est diabétique insulinodépendant. Il vit à l'étranger et a oublié la vaccination anti-grippale. Lors de son séjour en France, il attrape la grippe.



IBUPROFÈNE

Anti-inflammatoire non stéroïdien,
action antipyrétique

CARBOCISTÉINE

Mucolytique

RHINOFLUIMUCIL

Acétylcystéine 100 mg (mucolytique),
tuaminoheptane 50 mg (sympatho-
mimétique alpha, décongestionnant nasal),
chlorure de benzalkonium 1,25 mg
(antiseptique)

La prescription

- **Ibuprofène** : prescrit à la fois comme antipyrétique et comme calmant de l'inflammation oro-pharyngée.
- **Carbocistéine** : attention à l'absence de sucre, quelle que soit la formule d'un sirop destiné à un diabétique. Ici, la présence de mucosités appelle une formule fluidifiante. Dans le cas d'une toux sèche et douloureuse, le médecin aurait prescrit un antitussif de type pholcodine (Dimétane sans sucre).
- **Rhinofluimucil** : pour soulager l'encombrement des sinus qui accompagne souvent les symptômes de la grippe.

L'association carbo/acétylcystéine ne pose aucun problème, l'acétylcystéine agissant ici par voie locale.

Contrôle glycémique, adaptation de l'insuline

La grippe peut augmenter la glycémie de façon importante. En effet, le stress de l'organisme dû à la grippe entraîne la sécrétion d'hormones hyperglycémiantes (cor-

tisol, hormone de croissance, adrénaline). Pour maintenir la glycémie dans la norme et éviter que le diabète ne se décompense, il faut donc savoir adapter les doses d'insuline « à la demande » en fonction des glycémies.

À faire :

- glycémies plus fréquentes,
 - contrôles urinaires (glycosurie et acétonurie) si glycémie élevée,
 - maintenir son alimentation, au besoin en consommant des glucides facilement digestibles : jus de fruits, compotes de pommes, confitures, glaces...
 - adapter les doses d'insuline selon les contrôles. On modifie habituellement les doses par paliers de 2 unités voire plus si les règles d'adaptation des doses le demandent.
- Conseil +** : le pharmacien peut rappeler au malade ou à son entourage des conseils simples et de bon sens en insistant sur les bienfaits du repos, la nécessité d'une bonne hydratation et la possibilité d'ajouter un apport vitaminique sans sucre.

FOCUS

GRIPPE SAISONNIÈRE ET INHIBITEUR DE NEURAMINIDASE

Le Tamiflu peut être prescrit dans le cas d'une grippe chez un asthmatique ou un diabétique, mais dans la pratique, la prescription reste très rare et l'utilisation du Tamiflu parcimonieuse. Les laboratoires Roche disposent d'un stock permettant de faire face à l'épidémie hivernale de grippe. Toutefois, Tamiflu doit être mis à disposition en priorité des patients pour qui l'usage est reconnu comme nécessaire par la collectivité, en particulier les sujets à risque. La prescription ne doit concerner que les patients présentant les signes de la grippe (traitement précoce de la grippe) ou ayant été en contact avec des personnes ayant contracté la grippe (traitement préventif post-contact) et il faut que le virus de la grippe soit effectivement en circulation sur le territoire.

Un remboursement restreint en ville

La prise en charge de Tamiflu en ville par l'assurance maladie est limitée aux patients à risque de complications liées à la grippe et dans les situations suivantes :

1. Traitement curatif précoce de la grippe saisonnière (moins de 48h après l'apparition des premiers symptômes) : sujets à risque de plus de 1 an¹ vivant ou séjournant en collectivités² et présentant des symptômes typiques de la grippe en période de circulation du virus.

2. Prévention post-contact : sujets à risque de plus de 13 ans¹ après contact avec un cas de grippe cliniquement diagnostiqué, en période de circulation du virus :

- vivant ou séjournant en collectivités²,
- n'ayant pas été vaccinés (contre-indication au vaccin antigrippe ou impossibilité de vaccination),
- ou immunodéprimés (notamment sujets atteints du sida, greffés, sujets traités par un immunosuppresseur).

Approvisionnement des collectivités

Pour les sujets à risque (65 ans et plus affection de longue durée) résidant ou séjournant en collectivité :

- dans les EHPAD avec PUI, les PUI effectuent la commande directement auprès du laboratoire,
- dans les établissements sans PUI (autres EHPAD, maisons de retraite, établissements médico-sociaux...), l'of-

ficine de référence avec laquelle les résidents fonctionnent habituellement sera directement approvisionnée par le laboratoire. Dans ce cas, le médecin coordonnateur de la structure indiquera la nécessité de la commande (groupement de commandes individuelles). Le laboratoire gèrera les commandes des officines directement sans passer par les grossistes ; en fonction de la pression de cette demande, il ré-alimentera ou non les officines en circuit normal.

Il appartiendra au pharmacien, s'il doit honorer la commande d'un établissement hébergeant des personnes âgées, de remplir le bon fourni par le laboratoire Roche qui assurera lui-même la livraison.

Remarque : le Relenza est à éviter chez l'asthmatique, car il risque de provoquer un bronchospasme. S'il était prescrit, il faudrait une administration préalable de β_2 -mimétique à courte durée d'action.

VACCINATION, DES CHIFFRES

Selon une enquête du GEIG (Groupe d'expertise et d'information sur la grippe)

Durant la campagne de vaccination 2006-2007, 24% des Français se sont fait vacciner.

Le groupe le mieux vacciné est représenté par les plus de 65 ans avec 68 % de vaccination (ce qui signifie qu'il y a encore un quart des plus de 65 ans qui ne sont pas vaccinés). Un effort reste à faire pour atteindre l'objectif de 75 % (fixé par l'OMS) de couverture vaccinale dans ce groupe.

Malgré les nouvelles recommandations, et la gratuité du vaccin pour tous les asthmatiques (à partir de 6 mois), seuls 32 % ont été vaccinés. Le déficit reste particulièrement important chez les asthmatiques de moins de 65 ans (24 % de vaccinés) et chez les enfants asthmatiques de moins de 15 ans (14 % de vaccination).

1. Sujets à risque :

- personnes de 65 ans et plus ;

- personnes atteintes des affections de longue durée suivantes : diabète insulino-dépendant, diabète non insulino-dépendant ne pouvant être équilibré par le seul régime ; accident vasculaire cérébral invalidant ; néphropathie chronique grave et syndrome néphrotique pur primitif ; forme grave d'une affection neuromusculaire (dont myopathie) ; mucoviscidose ; cardiopathie congénitale mal tolérée, insuffisance cardiaque grave et valvulopathie grave ; insuffisance respiratoire chronique grave (dont asthme inscrit sur la liste ALD) ; déficit immunitaire primitif grave nécessitant un traitement prolongé, infection par le virus de l'immuno-déficience humaine (s'agissant des personnes contaminées par le VIH, les dernières études ont révélé que la vaccination pouvait entraîner un accroissement transitoire de la charge virale et qu'il n'y avait pas lieu de la recommander systématiquement) ; drépanocytose homozygote (anémie hémolytique congénitale par hémoglobinopathie) ;

- sujets séjournant dans un établissement de santé de moyen et long séjour quel que soit leur âge ;

- enfants et adolescents dont l'état de santé nécessite un traitement prolongé par l'acide acétylsalicylique (essentiellement syndrome de Kawasaki et arthrite chronique juvénile).

2. Collectivités de patients à risque : établissements de santé, maisons de retraite, centres de réadaptation ou de cure...