



Le Collège National des Généralistes Enseignants (CNGE) ne recommande pas l'utilisation systématique de médicaments antiviraux en cas de suspicion de grippe A/H1N1 2009.

Les données disponibles pour la grippe saisonnière **ne sont pas** en faveur de l'utilisation systématique des inhibiteurs de la neuraminidase (IN) pour les patients présentant une grippe clinique. Les dernières publications confirment et précisent les données antérieures :

- L'utilisation des IN ne permet pas, selon les preuves disponibles actuellement, de prévenir ni les complications, ni les formes graves de la grippe chez les patients avec ou sans facteur de risque.
- L'utilisation précoce d'IN (avant 48 heures d'évolution et de préférence dans les premières heures suivant l'apparition des symptômes) permet un raccourcissement modeste de la durée des symptômes
- La tolérance des IN est globalement acceptable, mais entraînant dans un nombre significatif de cas la survenue de nausées et/ou de vomissements pour l'oseltamivir.

Concernant la grippe A/H1N1, les données actuelles sont trop fragmentaires pour conclure et de très faible niveau de preuve. Il n'y a pas de donnée qui plaiderait en faveur d'une efficacité supplémentaire des IN contre le virus A/H1N1 2009. Par ailleurs, l'impact d'une diffusion massive des IN sur la souche virale pandémique est totalement inconnu.

La nouvelle recommandation de la Direction Générale de la Santé recommandant l'utilisation systématique des IN pour tout cas de grippe sans autre précision ni argumentaire apparaît donc pour le moins contradictoire avec l'ensemble des données publiées. Le CNGE demande à la DGS sur quels arguments et quel niveau de preuve s'appuient ce changement de recommandation.

Dans l'immédiat, compte tenu du risque très faible de complication pour les sujets non à risque, de l'absence de bénéfice avéré des IN dans cette situation, du risque non négligeable de mauvaise tolérance digestive, **le CNGE recommande de ne pas utiliser systématiquement les IN dans tous les cas de suspicion clinique de grippe.**

Au vu des informations à disposition de la communauté scientifique, **le CNGE ne voit aucune raison de modifier les recommandations existantes.**

Même si aucune donnée solide ne permet de recommander l'utilisation des IN, les réserver aux situations à risque, femmes enceintes et sujets à risque peut être admis. Dans ces cas, les IN doivent être prescrits le plus tôt possible, de préférence dans les 24 heures après le début des symptômes. Ils peuvent aussi être prescrits dans les formes graves en l'absence d'alternative thérapeutique.

Le CNGE rappelle que la vaccination anti A/H1N1 reste le meilleur moyen pour éviter la grippe et donc les formes graves, en particulier pour les sujets à risque.

Vincennes, le 13 décembre 2009

Contact Presse:

Professeur Pierre Louis DRUAIS

06.09.42.22.77

Docteur Vincent RENARD

06.25.80.33.29