

Le présent guide d'usage optimal s'adresse aux professionnels de la santé. Il est fourni à titre indicatif et ne remplace pas le jugement du clinicien qui exerce les activités qui lui sont réservées par la loi ou par un règlement. Les recommandations de ce guide ont été élaborées à l'aide d'une démarche systématique et sont soutenues par la littérature scientifique ainsi que par le savoir et l'expérience de cliniciens et d'experts québécois. Dans les circonstances de l'urgence de santé publique liée à la COVID-19, l'INESSS reste à l'affût de toutes nouvelles données susceptibles de lui faire modifier ce guide. Pour plus de détails, consulter [inesss.qc.ca](https://www.inesss.qc.ca).

GÉNÉRALITÉS

- ▶ Les recommandations cliniques de ce guide s'appliquent pour le traitement et la prophylaxie de l'influenza chez l'enfant et l'adulte dans le contexte de l'urgence sanitaire liée à la COVID-19.

SYNDROME D'ALLURE GRIPPALE (SAG)

Toutes les personnes qui présentent des symptômes compatibles avec un SAG, une gastroentérite ou la COVID-19 doivent suivre les [recommandations des autorités de la santé publique](#).

SYNDROME D'ALLURE GRIPPALE

SYMPTÔMES TYPIQUES	AUTRES SYMPTÔMES ET PARTICULARITÉS
<p>Symptômes les plus fréquents :</p> <p>Apparition soudaine de fièvre¹ ($\geq 38,5^{\circ}\text{C}$) OU de toux (sèche), ET d'au moins l'un des symptômes suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Mal de gorge ▶ Arthralgie ▶ Myalgie ▶ Prostration² ou fatigue extrême 	<p>Chez les adultes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Maux de tête <p>Chez les enfants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Symptômes gastro-intestinaux (ex. : nausées, vomissements, diarrhée et douleurs abdominales) <p><i>N. B. : Chez les très jeunes enfants, les symptômes peuvent être frustes ou non spécifiques, tels que la rhinorrhée, l'atteinte de l'état général, le refus de s'alimenter ou de boire et la baisse d'intérêt dans les activités.</i></p> <p>Chez les personnes âgées :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Toux parfois tardive ▶ Fièvre gériatrique³ ou parfois absente

1. Prise de température par voie rectale chez les jeunes enfants. La fièvre chez les enfants se définit comment étant $\geq 38,3^{\circ}\text{C}$.

2. Prostration : état d'abattement physique et psychologique extrême, de faiblesse et d'inactivité totale.

3. La fièvre gériatrique se définit par l'un ou l'autre des critères suivants : a) prise de température orale unique $> 37,8^{\circ}\text{C}$ ou b) prise de température répétée orale $> 37,2^{\circ}\text{C}$ ou rectale $> 37,5^{\circ}\text{C}$ ou c) prise de température unique (orale, tympanique, axillaire ou rectale) $> 1,1^{\circ}\text{C}$ supérieure à la température basale de la personne (prise précédemment par la même voie).

SÉVÉRITÉ DU SAG

PEU SÉVÈRE	MODÉRÉMENT SÉVÈRE	SÉVÈRE
Symptômes typiques parfois accompagnés de diarrhée et de vomissements	Symptômes typiques ET signes ou symptômes plus sévères : <ul style="list-style-type: none"> ▶ Douleurs thoraciques ▶ Hypoxie légère ▶ Insuffisance cardiopulmonaire (ex. : hypotension artérielle) ▶ Atteinte légère du système nerveux central (ex. : confusion, altération de l'état mental) ▶ Déshydratation grave ▶ Exacerbation des maladies chroniques existantes 	Signes et symptômes associés aux conditions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ▶ Insuffisance respiratoire nécessitant une oxygénothérapie ▶ Anomalies du système nerveux central (ex. : encéphalite, encéphalopathie) ▶ Complications liées à une hypotension artérielle (ex. : choc, défaillance d'organe) ▶ Myocardite ou rhabdomyolyse ▶ Infection bactérienne secondaire invasive (ex. : fièvre élevée persistante et autres symptômes au-delà de 3 jours)

FACTEURS DE RISQUE DE COMPLICATIONS DE L'INFLUENZA

RISQUE DE COMPLICATIONS	HAUT RISQUE DE COMPLICATIONS
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Enfant âgé de moins de 2 ans¹⁻² ▶ Personne âgée de 75 ans et plus ▶ Résident d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée, d'une résidence pour aînés ou d'une ressource intermédiaire, qu'ils soient publics ou privés ▶ Personne qui présente une maladie chronique ou une condition qui nécessite un suivi médical régulier (ex. : maladie cardiaque, pulmonaire, rénale, hépatique, hématologique, neurologique, cancer, immunosuppression, obésité importante) ▶ Enfant et adolescent (âgé de moins de 18 ans) sous traitement prolongé à l'acide acétylsalicylique ▶ Femme enceinte en bonne santé au 2^e ou au 3^e trimestre OU qui présente une maladie ou une condition chronique, quel que soit le stade de grossesse ▶ Personne qui vit dans une communauté éloignée ou isolée³ 	<p>Certaines personnes peuvent être considérées comme étant à haut risque de complications de l'influenza selon le jugement clinique, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Personnes immunosupprimées (ex. : receveurs d'une allogreffe ou d'une greffe d'organe solide récente, personnes sous chimiothérapie) ▶ Personnes avec pneumopathies sévères ▶ Personnes avec comorbidités multiples

1. Les enfants âgés de moins de 6 mois sont les plus à risque de complications de l'influenza suivis par les enfants âgés de 6 à 23 mois puis ceux âgés de 2 à 4 ans.

2. Chez les enfants avec un SAG peu sévère, le traitement antiviral n'est pas recommandé si l'âge est le seul facteur de risque de complications de l'influenza.

3. La délimitation d'un **territoire isolé ou éloigné** est déterminée par les autorités de santé publique concernées.

ANALYSES DE LABORATOIRE RELATIVES AUX TRAITEMENTS

- ▶ Les recommandations qui concernent l'utilisation pertinente des analyses associées aux différents virus respiratoires (SARS-CoV-2, influenza et virus respiratoire syncytial) durant la saison grippale en période de pandémie de COVID-19 sont disponibles [ici](#).

TRAITEMENT PHARMACOLOGIQUE

PRINCIPE DE TRAITEMENT

- ! Le traitement ou la prophylaxie contre l'influenza devraient être envisagés, peu importe le statut vaccinal, lorsque :
 - ▶ [l'indice d'activité grippale](#) démontre la présence des virus de l'influenza de type A ou B sensibles aux options thérapeutiques disponibles OU
 - ▶ le résultat d'analyse révèle la présence de l'influenza de type A ou B sensible aux options thérapeutiques disponibles
- ▶ Lorsque cela est indiqué, amorcer un traitement antiviral le plus tôt possible, dès la suspicion clinique et idéalement dans les 48 heures qui suivent le début des symptômes, **sans attendre la confirmation de l'infection par le virus de la grippe.**

PROPHYLAXIE

La prophylaxie antivirale contre l'influenza n'est **généralement pas recommandée**.

- ▶ Elle pourrait toutefois être envisagée comme mesure de contrôle lorsqu'une [éclosion est suspectée ou confirmée dans un milieu de soins](#).

TRAITEMENT PRÉSOMPTIF

Le traitement antiviral présomptif contre l'influenza **est recommandé** pour :

- ▶ une personne à haut risque de complications de l'influenza qui a eu un contact étroit – qui a séjourné 4 heures et plus dans la même pièce OU qui a été en contact avec des sécrétions respiratoires suite à une exposition directe sans protection adéquate – avec une personne infectée ou avec une personne qui présente un SAG.

TRAITEMENT

Le traitement antiviral contre l'influenza **est recommandé** en fonction de la sévérité du SAG et des populations cibles :

Sévérité du SAG	Populations cibles	Approche thérapeutique
Peu sévère	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Enfant âgé d'un an et plus¹ avec un facteur de risque de complications de l'influenza (en plus de l'âge) ▶ Personne âgée de moins de 75 ans avec un facteur de risque de complications de l'influenza ▶ Personne qui vit sous le même toit qu'une personne à risque de complications de l'influenza ou qui prend soin d'elle à domicile 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Amorcer l'antiviral si les symptômes sont apparus depuis 48 heures ou moins
	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Personne âgée de 75 ans et plus ▶ Personne à haut risque de complications de l'influenza 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Amorcer l'antiviral même si les symptômes sont apparus depuis plus de 48 heures
Modérément sévère	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Toute personne âgée d'un an et plus¹ 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Pour les personnes non hospitalisées, envisager l'hospitalisation si les symptômes sont modérément sévères ou sévères ▶ Amorcer l'antiviral même si les symptômes sont apparus depuis plus de 48 heures
Sévère		
Sans égard au niveau de sévérité	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Résident d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée, d'une résidence pour aînés ou d'une ressource intermédiaire, qu'ils soient publics ou privés ▶ Personne hospitalisée avec influenza 	

1. Au besoin et selon les ressources disponibles dans le milieu, il est possible de considérer, au cas par cas, le traitement chez les enfants < 1 an après discussion avec un spécialiste en pédiatrie ou un collègue expérimenté.

CHOIX DE L'ANTIVIRAL

Lorsque le traitement ou la prophylaxie contre l'influenza est indiqué, choisir l'antiviral approprié selon le tableau suivant :

GROUPES	OSELTAMIVIR 1 ^{er} choix	ZANAMIVIR 2 ^e choix ¹
Enfants de 1 an à < 7 ans	✓	✗
Enfants ≥ 7 ans	✓	✓
Adultes	✓	✓
Personnes ≥ 1 an avec une maladie pulmonaire sous-jacente	✓	✗
Femmes enceintes ou qui allaitent	✓	✓

1. Pour les cas confirmés ou fortement suspectés d'influenza de type B chez l'adulte et en absence de contre-indications, privilégier le zanamivir. Si le traitement avec l'oseltamivir est déjà amorcé en externe, il n'est pas nécessaire d'effectuer le changement pour le zanamivir.

Légende ✓ Recommandé ✗ Non recommandé

TRAITEMENT ET PROPHYLAXIE DE
L'INFLUENZA CHEZ L'ENFANT ET L'ADULTE
DANS LE CONTEXTE DE LA COVID-19

INFORMATION GÉNÉRALE SUR LES ANTIVIRAUX

	OSELTAMIVIR	ZANAMIVIR
Contre-indications	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Antécédent de réaction allergique à l'oseltamivir 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Antécédent de réaction allergique au zanamivir ou aux protéines du lait ▶ Maladie respiratoire sous-jacente, insuffisance respiratoire grave ou difficulté de coordination ne permettant pas l'administration adéquate du zanamivir sous forme de Diskus®
Précautions	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Aucune 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Jeunes enfants ▶ Population gériatrique
Mode d'administration	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Oral 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Inhalation (Diskus®)
Effets médicamenteux indésirables les plus fréquents	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Nausées ▶ Vomissements 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Bronchospasme
Interactions médicamenteuses les plus significatives	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Vaccin vivant atténué de l'influenza : peut diminuer l'immunogénicité vaccinale 	

POSOLOGIE

TRAITEMENT ET PROPHYLAXIE DE
L'INFLUENZA CHEZ L'ENFANT ET L'ADULTE
DANS LE CONTEXTE DE LA COVID-19

	OSELTAMIVIR				
	Adultes	Adultes avec insuffisance rénale (IR)		Enfants ≥ 1 an ¹	
	Posologie	Clairance estimée de la créatinine (ClCr)	Posologie	Poids	Posologie
			Si ClCr récente (≤ 2 ans) absente et sans suspicion d'IR chronique avancée, utiliser la posologie adulte.		Si IR, des ajustements posologiques peuvent être envisagés selon le jugement clinique ² .
Prophylaxie	75 mg DIE x 10 jours	ClCr 31 à 60 ml/min	30 mg DIE x 10 jours	≤ 15 kg	30 mg DIE x 10 jours
		ClCr 11-30 ml/min	30 mg q2j x 10 jours	> 15 kg-23 kg	45 mg DIE x 10 jours
		ClCr ≤ 10 ml/min	Consulter un collègue expérimenté	> 23 kg-40 kg	60 mg DIE x 10 jours
		Personne sous dialyse		> 40 kg	75 mg DIE x 10 jours
Traitement ou traitement présumé	75 mg BID x 5 jours	ClCr 31 à 60 ml/min	30 mg BID x 5 jours	≤ 15 kg	30 mg BID x 5 jours
		ClCr 11-30 ml/min	30 mg DIE x 5 jours	> 15 kg-23 kg	45 mg BID x 5 jours
		ClCr ≤ 10 ml/min	75 mg en dose unique en concertation avec un collègue expérimenté	> 23 kg-40 kg	60 mg BID x 5 jours
		Personne sous dialyse	Consulter un collègue expérimenté	> 40 kg	75 mg BID x 5 jours

1. L'usage de l'oseltamivir n'est pas homologué par Santé Canada pour les enfants de moins d'un an. Un traitement pourrait être envisagé au cas par cas et selon la gravité des symptômes. Au besoin et selon les ressources disponibles dans le milieu, se référer à un spécialiste en pédiatrie ou à un collègue expérimenté pour l'ajustement posologique.

2. Au besoin et selon les ressources disponibles dans le milieu, se référer à un spécialiste en pédiatrie ou à un collègue expérimenté.

	ZANAMIVIR	
	Adultes	Enfants ≥ 7 an
Prophylaxie	10 mg (2 inhalations de 5 mg) DIE x 10 jours	
Traitement ou traitement présumé	10 mg (2 inhalations de 5 mg) BID x 5 jours	

SUIVI

SITUATION	SUIVI
1. Si obtention d'un résultat d'analyse négatif pour l'influenza et présence d'un autre diagnostic	▶ Arrêter le traitement antiviral
2. Si obtention d'un résultat d'analyse négatif pour l'influenza et aucun autre diagnostic	▶ Envisager des investigations supplémentaires et l'arrêt du traitement antiviral
3. Si les signes et symptômes persistent ou s'aggravent après 48 à 72 heures de traitement antiviral	▶ Envisager des investigations supplémentaires (p. ex. afin d'identifier une co-infection bactérienne) ou consulter un collègue expérimenté
4. Si une personne recevant de l'oseltamivir en prophylaxie développe un SAG ou une grippe confirmée	▶ Cesser la prophylaxie et amorcer un traitement d'oseltamivir OU de zanamivir

RÉFÉRENCES

Pour consulter toutes les références : voir le rapport en soutien au guide d'usage optimal.

Pour consulter les symptômes de la COVID-19 : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/document-orientation/signes-symptomes-gravite.html>

Pour consulter les recommandations des autorités de la santé publique : <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/consignes-isolement-personne-symptomatique-covid-19/>

Pour les définitions de territoire isolé ou éloigné : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2473_communautes_eloignees_vaccination_influenza.pdf

Pour consulter les recommandations d'usage des analyses de laboratoire : <https://www.inesss.qc.ca/covid-19/investigation-procedures-diagnostiques/utilisation-pertinente-des-analyses-pour-la-detection-des-virus-respiratoires-durant-la-saison-grippale-en-contexte-de-pandemie.html>

Pour consulter l'indice d'activité grippale : <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladies-infectieuses/grippe/>

Pour consulter les recommandations concernant les éclosions en milieu de soins : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2628_virus_respiratoires_situation_eclosion.pdf