

¹ Facteurs de risque pertinents chez les adultes :

- Asthme et autres maladies pulmonaires chroniques, y compris la dysplasie broncho-pulmonaire, la fibrose kystique, la bronchite chronique et l'emphysème
- Maladies cardiovasculaires (à l'exception de l'hypertension isolée; y compris les cardiopathies congénitales ou acquises comme une insuffisance cardiaque congestive et une coronaropathie symptomatique)
- Tumeur maligne
- Insuffisance rénale chronique

- Diabète sucré ou autres maladies métaboliques
- Hémoglobinopathies, comme une drépanocytose
- Immunosuppression ou immunodéficience attribuable à une maladie (p. ex., infection par le VIH, notamment si la numération des lymphocytes T-CD4 est inférieure à $200 \times 10^6/L$) ou d'origine iatrogène, c'est-à-dire attribuable à un médicament
- Maladies neurologiques et troubles neurodéveloppementaux qui compromettent l'évacuation des sécrétions respiratoires (dysfonction cognitive, lésion de la moelle épinière, troubles convulsifs, troubles neuromusculaires, paralysie cérébrale, troubles métaboliques)

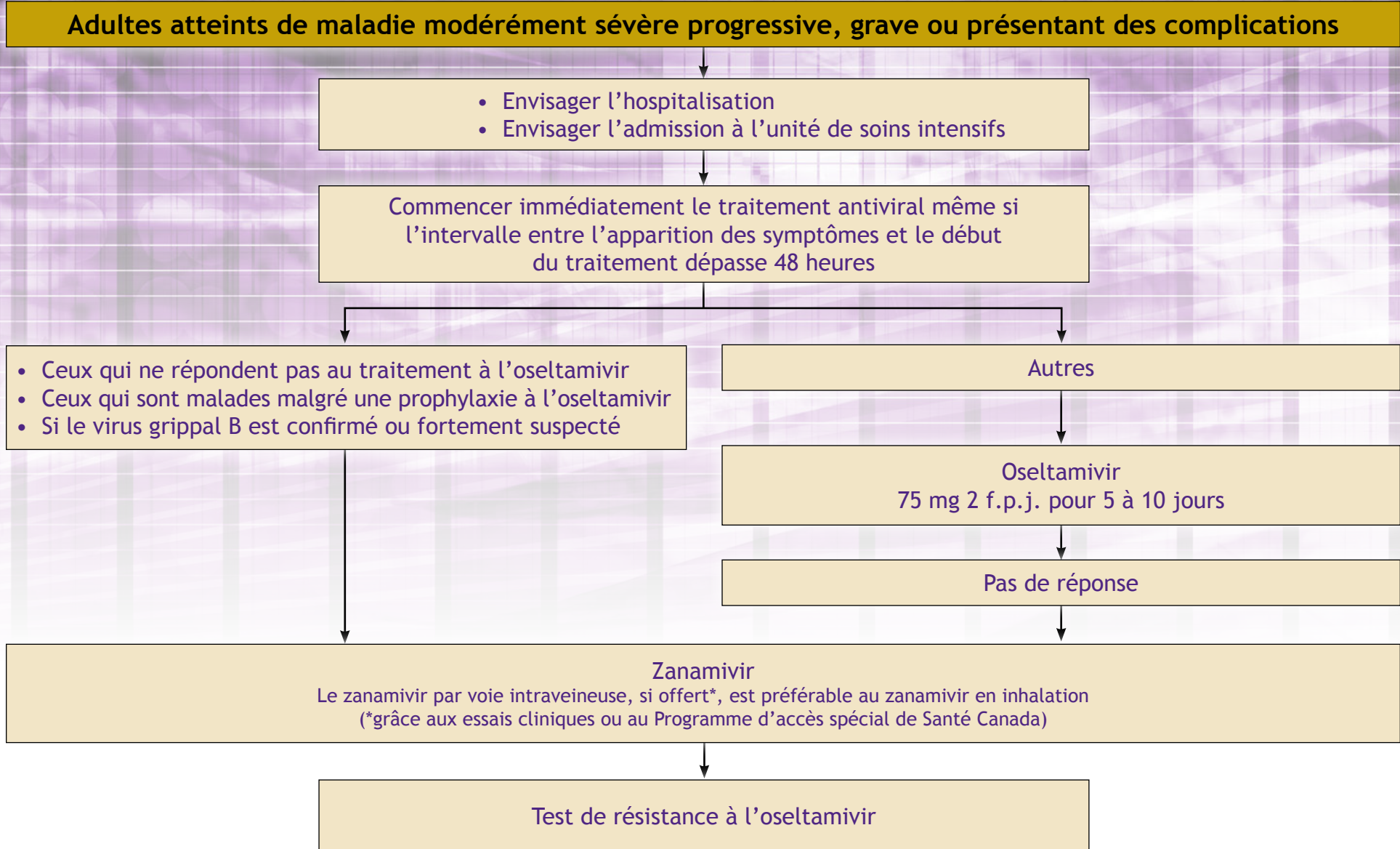
- Personnes de 65 ans et plus
- Résidents de maisons de soins de santé et d'autres établissements de soins de longue durée, quel que soit leur âge
- **Femmes enceintes et qui viennent d'accoucher (jusqu'à quatre semaines après l'accouchement), quelle que soit l'issue de la grossesse**
- Obésité correspondant à un IMC égal ou supérieur à 40 ou un IMC > 3 écarts réduits au-dessus de la moyenne selon l'âge et le sexe
- Autochtones

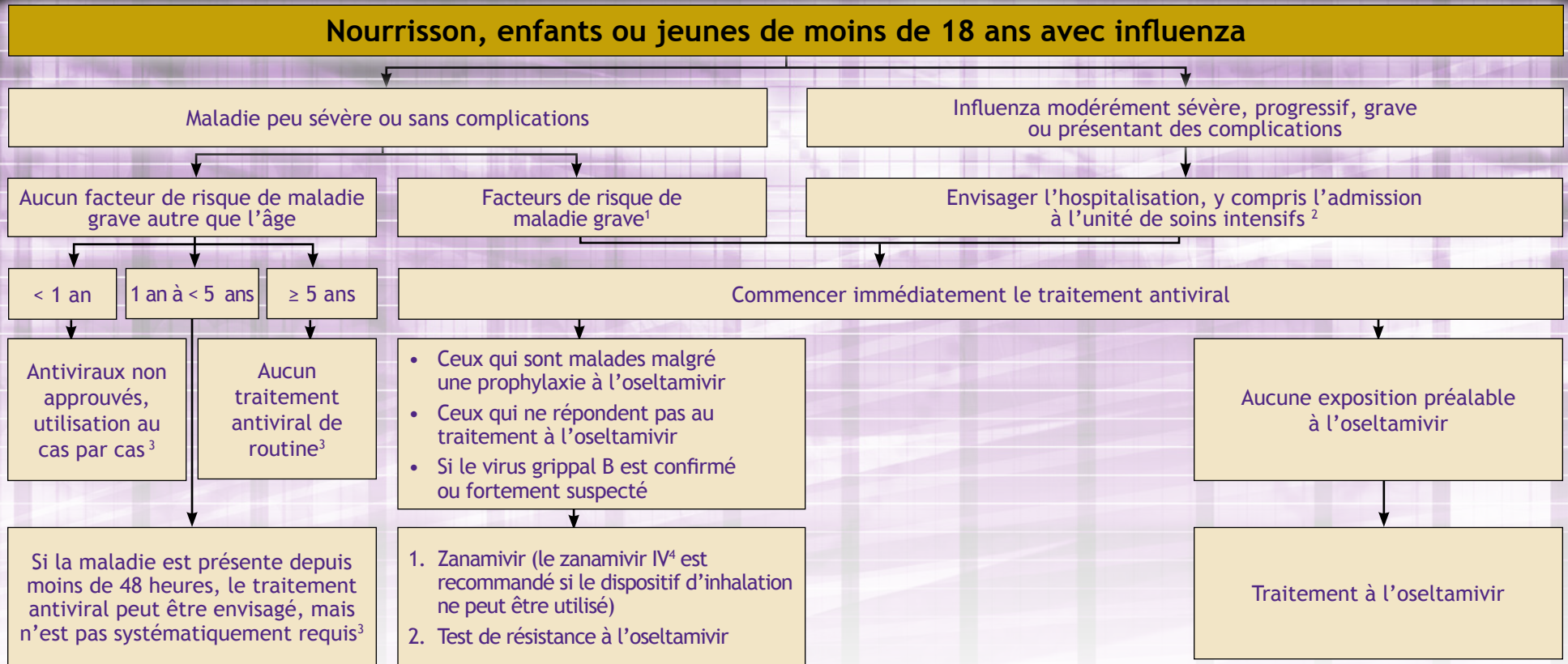
Annexe B

Algorithme pour le traitement à l'oseltamivir et au zanamivir de la grippe modérément sévère, progressif, grave ou présentant des complications chez les adultes (sauf les femmes enceintes)

Adapté de : *The Use of Antiviral Drugs for Influenza: A Foundation Document for Practitioners*

Publié dans : *Canadian Journal of Infectious Diseases and Medical Microbiology* 2013;24(Suppl C):1C-15C





¹ Facteurs de risque pertinents chez les enfants :

- Asthme et autres maladies pulmonaires chroniques, y compris la dysplasie broncho-pulmonaire, la fibrose kystique, la bronchite chronique et l'emphysème
- Maladies cardiovasculaires (à l'exception de l'hypertension isolée; y compris les cardiopathies congénitales ou acquises comme une insuffisance cardiaque congestive)
- Tumeur maligne
- Insuffisance rénale chronique
- Diabète sucré ou autres maladies métaboliques

- Hémoglobinopathies, comme une drépanocytose
- Immunosuppression ou immunodéficience attribuable à une maladie ou d'origine iatrogène, c'est-à-dire attribuable à un médicament
- Maladies neurologiques et troubles neurodéveloppementaux qui compromettent l'évacuation des sécrétions respiratoires (dysfonction cognitive, lésion de la moelle épinière, troubles convulsifs, troubles neuromusculaires, paralysie cérébrale, troubles métaboliques)
- Enfants de moins de 5 ans*

- Résidents d'établissements de soins aux malades chroniques
- **Adolescentes enceintes ou qui viennent d'accoucher (jusqu'à quatre semaines après l'accouchement), quelle que soit l'issue de la grossesse (voir l'annexe A)**
- Personnes de moins de 18 ans qui suivent un traitement prolongé à l'aspirine
- Obésité correspondant à un IMC ≥ 40 ou un IMC > 3 écarts réduits au-dessus de la moyenne selon l'âge et le sexe
- Autochtones

* Les enfants âgés de deux à quatre ans présentent également un taux de complications plus élevé que les enfants plus âgés, mais plus faible que celui des enfants de moins de deux ans.

² Le traitement à l'oseltamivir ou, si l'âge le permet, au zanamivir peut être envisagé au cas par cas même si les symptômes sont présents depuis plus de 48 heures. Au Canada, les antiviraux ne sont pas autorisés pour les nourrissons de moins d'un an, mais peuvent être envisagés.

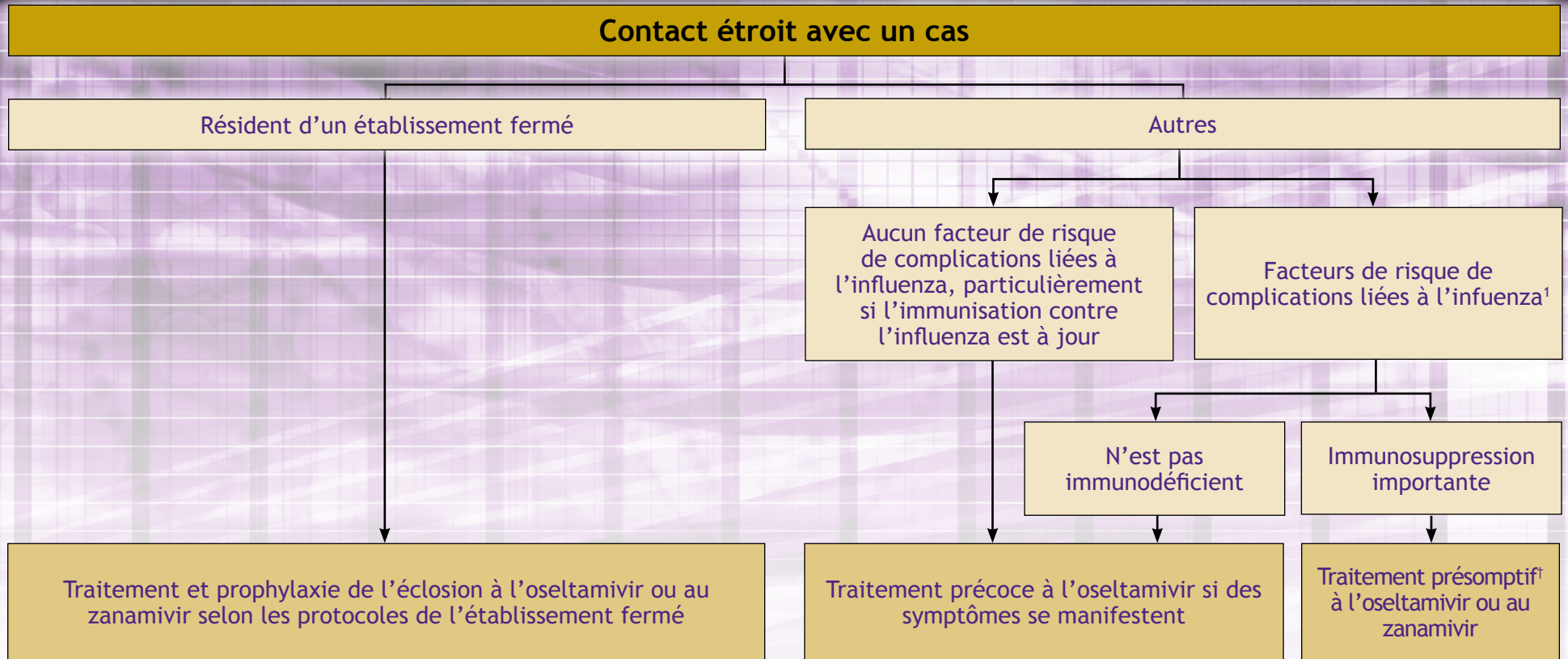
³ Chez les enfants de tout âge atteints d'une grippe peu sévère ou sans complications, le traitement antiviral n'est pas recommandé systématiquement et ne doit pas être utilisé si les symptômes durent depuis plus de 48 heures.

⁴ Offert grâce à des essais cliniques disponibles ou au Programme d'accès spécial de Santé Canada.

Annexe D

Algorithme pour la prophylaxie à l'oseltamivir et au zanamivir ou pour le traitement précoce chez les personnes en contact étroit avec un cas suspecté ou confirmé en laboratoire

Adapté de : *The Use of Antiviral Drugs for Influenza: A Foundation Document for Practitioners*
Publié dans : *Canadian Journal of Infectious Diseases and Medical Microbiology* 2013;24(Suppl C):1C-15C



† Le traitement de présomptif est un traitement comportant deux doses quotidiennes d'oseltamivir ou de zanamivir débuté avant l'apparition des symptômes de la grippe chez les personnes en contact étroit avec des cas de grippe suspectée ou confirmée en laboratoire.

- 1• Asthme et autres maladies pulmonaires chroniques, y compris la dysplasie broncho-pulmonaire, la fibrose kystique, la bronchite chronique et l'emphysème
- Maladies cardiovasculaires (à l'exception de l'hypertension isolée; y compris les cardiopathies congénitales ou acquises comme une insuffisance cardiaque congestive et une coronaropathie symptomatique)
- Tumeur maligne
- Insuffisance rénale chronique

- Diabète sucré ou autres maladies métaboliques
- Hémoglobinopathies, comme une drépanocytose
- Immunosuppression ou immunodéficience attribuable à une maladie (p. ex., infection par le VIH, notamment si la numération des lymphocytes T-CD4 est < 200 x 10⁶/L) ou d'origine iatrogène, c'est-à-dire attribuable à un médicament
- Maladies neurologiques et troubles neurodéveloppementaux qui compromettent l'évacuation des sécrétions respiratoires (dysfonction cognitive, lésion de la moelle épinière, troubles convulsifs, troubles neuromusculaires, paralysie cérébrale, troubles métaboliques)

- Enfants de moins de 5 ans*
- Résidents de maisons de soins de santé et d'autres établissements de soins de longue durée, quel que soit leur âge
- **Femmes enceintes ou qui viennent d'accoucher (jusqu'à quatre semaines après l'accouchement), quelle que soit l'issue de la grossesse**
- Personnes de moins de 18 ans qui suivent un traitement prolongé à l'aspirine
- Obésité correspondant à un IMC ≥40 ou un IMC > à 3 écarts réduits au-dessus de la moyenne selon l'âge et le sexe
- Autochtones

* Les enfants âgés de deux à quatre ans présentent également un taux de complications plus élevé que les enfants plus âgés, mais plus faible que celui des enfants de moins de deux ans.

Adapté de : *The Use of Antiviral Drugs for Influenza: A Foundation Document for Practitioners*Publié dans : *Canadian Journal of Infectious Diseases and Medical Microbiology* 2013;24(Suppl C):1C-15C

Médicament		Traitement (5 jours)	Chimioprophylaxie (10 jours)
Oseltamivir¹			
Adultes			
		75 mg deux fois par jour	75 mg une fois par jour
Enfants ≥ 12 mois			
Poids corporel (kg)	Poids corporel (lb)		
≤15 kg	≤33lbs	30 mg deux fois par jour	30 mg une fois par jour
> 15 à 23 kg	>33 à 51 lbs	45 mg deux fois par jour	45 mg une fois par jour
>23 à 40 kg	>51 à 88 lbs	60 mg deux fois par jour	60 mg une fois par jour
>40 kg	>88 lbs	75 mg deux fois par jour	75 mg une fois par jour
Enfants de 3 mois à < 12 mois^{2*}			
		3 mg/kg/dose deux fois par jour	3 mg/kg/dose une fois par jour
Enfants < 3 mois^{3*}			
		3 mg/kg/dose deux fois par jour	Non recommandé à moins que la situation soit jugée critique en raison de données limitées sur l'utilisation au sein de ce groupe d'âge
Zanamivir⁴			
Adultes			
		10 mg (deux inhalations de 5 mg) deux fois par jour	10 mg (deux inhalations de 5 mg) une fois par jour
Enfants (≥ 7 ans pour le traitement et la chimioprophylaxie)			
		10 mg (deux inhalations de 5 mg) deux fois par jour	10 mg (deux inhalations de 5 mg) une fois par jour

* Veuillez noter que les antiviraux ne sont pas autorisés au Canada pour le traitement de routine de l'influenza saisonnier chez les nourrissons de moins d'un an. Une telle utilisation peut être envisagée au cas par cas.

1 L'oseltamivir est administré par voie orale sans égard aux repas, même si son administration à l'heure des repas peut en améliorer la tolérance gastro-intestinale. L'oseltamivir est offert sous forme de gélules de 30 mg, 45 mg et 75 mg et sous forme de poudre pour suspension orale qui est reconstituée afin de fournir une concentration finale de 6 mg/mL ou 12 mg/mL. Si la suspension orale commerciale n'est pas disponible, on peut ouvrir des gélules et mélanger le contenu dans un liquide sucré pour masquer le goût amer ou faire préparer une suspension dans une pharmacie de détail.

Lorsqu'ils exécutent les ordonnances de la présentation commerciale de l'oseltamivir (TAMIFLU) en poudre pour suspension orale (6 mg/mL ou 12 mg/mL), les pharmaciens doivent s'assurer que les unités de mesure figurant sur l'ordonnance correspondent à celles du dispositif de dosage.

2 Une dose calculée en fonction du poids est préférable. Administrer deux doses par jour pour le traitement et une dose par jour pour la prophylaxie. Toutefois, si le poids est inconnu, il peut être nécessaire d'administrer une dose par rapport à l'âge chez les nourrissons nés à terme de moins d'un an : 0 à 3 mois = 12 mg par dose pour le traitement, mais la prophylaxie n'est pas recommandée; 3 à 5 mois = 20 mg par dose; 6 à 11 mois = 25 mg par dose.

3 Les recommandations posologiques actuelles selon le poids ne visent pas les nourrissons prématurés. Ceux-ci peuvent présenter une clairance plus lente de l'oseltamivir en raison de l'immaturité de leur fonction rénale et les doses recommandées pour les nourrissons nés à terme peuvent donner lieu à de très fortes concentrations du médicament au sein de ce groupe d'âge. Des données très limitées provenant d'une étude de cohorte sur les nourrissons prématurés ont démontré que les concentrations d'oseltamivir chez les nourrissons prématurés ayant reçu 1 mg/kg de poids corporel deux fois par jour étaient semblables à celles observées chez les nourrissons nés à terme qui avaient reçu les doses thérapeutiques recommandées (3 mg/kg de poids corporel deux fois par jour). Les concentrations de médicaments observées variaient grandement chez les nourrissons prématurés. Les recommandations publiées par l'Infectious Disease Society of America (IDSA) en 2011 à l'égard de la pneumonie pédiatrique indiquent d'administrer 2 mg/kg/jour divisés en deux doses par jour. Les données actuellement disponibles sont insuffisantes pour recommander une dose précise d'oseltamivir chez les nourrissons prématurés; il est fortement conseillé de consulter un infectiologue ou un pharmacien clinicien.

4 Le zanamivir est administré par inhalation au moyen du dispositif « Diskhaler » breveté distribué avec le médicament. Le zanamivir est une poudre sèche, et non un aérosol; il ne faut donc pas l'administrer à l'aide d'un nébuliseur, d'un ventilateur ou d'autres dispositifs habituellement utilisés pour administrer des médicaments sous forme de solutions en aérosol. Le zanamivir n'est pas recommandé pour les personnes atteintes d'une maladie respiratoire chronique, comme l'asthme ou la maladie pulmonaire obstructive chronique, puisqu'il accroît le risque de bronchospasme.