

Gemeinsame Empfehlungen der FMH und des SAV an die Ärzte und Apotheker

Information betreffend die Behandlung der Vogelgrippe mit Tamiflu® (14. Oktober 2005)

Die Bevölkerung der Schweiz hat immer grössere Schwierigkeiten, die von den Medien verbreiteten Informationen zum Thema Vogelgrippe zu verstehen und richtig einzuordnen. Daraus resultiert derzeit eine wachsende, sachlich unbegründete Nachfrage bei Ärzten und Apothekern. Wir empfehlen Ihnen, regelmässig die Internetseite des BAG (www.bag.admin.ch) zu konsultieren, die auch einschlägige Informationen der WHO umfasst.

Die **Vogelgrippe**, hervorgerufen durch das Influenza-Virus A, Subtyp H5N1, ist eine Tierseuche. Sie tötet in ihrer hoch pathogenen Version nahezu 100% der infizierten Tiere in kurzer Zeit. Das Virus befällt vorwiegend **Geflügel und Wasservögel**. Die resultierenden Tierseuchen liefern den Medien spektakuläre Bilder, welche in der Bevölkerung eine wachsende Angst schüren. Es ist jedoch festzuhalten, dass das **Virus zur Zeit nur in sehr seltenen Fällen Menschen befällt**. Weltweit sind gemäss WHO **seit Dezember 2003 insgesamt 117 Fälle** belegt. Ausnahmslos handelt es sich dabei um Personen, die einem **sehr engen Kontakt** mit bereits infizierten Vögeln ausgesetzt waren.

Das Virus H5N1 ist gegenüber einer Behandlung mit Protein-M2-Hemmern (Amantadine DCI, Symmetrel® CH) resistent. Jedoch lässt es sich wirksam mit Neuraminidasehemmern (Oseltamivir DCI, Tamiflu®) behandeln. Es ist also möglich, **eine bereits erfolgte Infektion wirksam zu behandeln**.

Wie bereits erwähnt, **kommt es heute nur in seltenen Fällen zu einer Ansteckung. Personen, die in der Geflügelzucht arbeiten und Reisende, die Geflügelzuchten im Ausland besuchen** [1], sind am stärksten exponiert. Ärzte und Apotheker müssen dieses Risiko bei Atembeschwerden von Personen aus diesen Gruppen mitberücksichtigen [2].

Eine neue Situation wäre bei einer **Mutation** oder **Rekombination** gegeben, da so ein Erreger mit neuen Eigenschaften entstehen würde. Ein solches neues Virus könnte zu einer Epidemie führen, wenn es von Mensch zu Mensch übertragbar wäre. **Dies ist aber heute nicht der Fall**. Angesichts der Möglichkeit einer negativen Entwicklung wurde eine nationale Reserve von Tamiflu® angelegt, die es erlauben würde, im Falle einer Pandemie alle Betroffenen zu behandeln.

Es gibt somit derzeit in der Schweiz keinerlei Anlass, Tamiflu® prophylaktisch oder als private Reserve zu verschreiben oder abzugeben. Die Entwicklung eines **Impfstoffes** gegen die Vogelgrippe ist derzeit gemäss BAG in der Endphase der Entwicklung. Sobald als möglich werden Personen aus Risikogruppen geimpft, **was einer Behandlung mit Tamiflu® in jeder Hinsicht vorzuziehen ist**, da sie so dauerhaft geschützt wären, was mit Tamiflu® nicht der Fall ist.

Die Saison der Grippeimpfungen hat begonnen. Gemäss den Richtlinien der WHO empfehlen das BAG und die Eidgenössische Kommission für Impffragen die Impfung von Personen über 65 Jahre, von chronisch Kranken, von Pflegepersonal und von Personen, die häufigen Kontakt mit Geflügel und wild lebenden Vögeln haben. Die Vogelgrippe ist jedoch, wie oben dargelegt, keinesfalls ein Anlass, die gesamte Bevölkerung gegen die Wintergrippe impfen zu lassen. Das Auftreten des H5N1-Virus bei Geflügel in der Schweiz lässt sich nicht ausschliessen. Zwar bildet die Impfung gegen die Wintergrippe keinen Schutz gegen die Vogelgrippe, jedoch sollen Personen, die einem gewissen Risiko einer Infektion mit der Vogelgrippe durch den beruflichen Kontakt mit Geflügel ausgesetzt sind, immerhin soweit geschützt werden, dass sie **nicht gleichzeitig** mit der «normalen» Wintergrippe und zusätzlich mit der Vogelgrippe infiziert werden können.

Wir sind verpflichtet, der Bevölkerung den genauen Einsatzbereich von Tamiflu® klarzumachen. Wenn das BAG einen Vorrat zur Behandlung von zwei Millionen Personen angelegt hat, so hat das nichts damit zu tun, dass man nur gewisse Privilegierte behandeln und die anderen ihrem Schicksal überlassen will, sondern damit, dass auch im allerschlimmsten Fall **nur ein Teil der Bevölkerung eine Behandlung brauchen wird**.

Das BAG und das Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung bereiten **in den nächsten Wochen** in Zusammenarbeit mit den betroffenen **Berufsorganisationen** und den kantonalen Behörden ein Konzept für die Versorgung mit Tamiflu® und die sachgerechte Information der Bevölkerung **im Falle einer Pandemie** vor. Auf den Internetseiten der FMH (www.fmh.ch) und des SAV finden Sie ein Flugblatt, das in Zusammenarbeit mit dem BAG erarbeitet worden ist, und das Sie im Wartezimmer und in der Apotheke auflegen können. Damit soll eine **seriöse**,

verständliche und klare Information an die Bevölkerung gegeben werden, die von medizinischen Fachleuten stammt, welche gemäss Umfragen über ein hohes Vertrauen verfügen.

Wir danken für Ihren Beitrag und Ihr Engagement für eine koordinierte und effiziente Aktion gegen die Ängste und Verunsicherungen in der Bevölkerung.

Dr. Jacques de Haller Dominique Jordan
Präsident FMH Präsident SAV

Die Dokumente [1] und [2] können von der Internetseite des BAG (www.bag.admin.ch) heruntergeladen werden.

Literatur

- 1 BAG. Empfehlungen an Reisende. Antworten zu Fragen betreffend Influenza-A-(H5N1)-Infektionen beim Menschen. Stand: 11. Oktober 2005. p. 4, Ziff. 14.
- 2 Checkliste aus dem «BAG-Bulletin» 41 vom 10. Oktober 2005. p. 741.

Recommandations communes de la FMH et de la SSPh aux médecins et pharmaciens

Information concernant le traitement de la grippe aviaire avec Tamiflu® (14 octobre 2005)

La population suisse a toujours plus de difficulté à comprendre les informations diffusées par les médias au sujet de la grippe aviaire. Il s'ensuit une recrudescence de demandes peu rationnelles adressées aux médecins et aux pharmaciens. Nous vous recommandons à ce sujet de consulter régulièrement le site de l'OFSP (www.bag.admin.ch) qui intègre aussi les informations de l'OMS.

La **grippe aviaire** due au virus influenza A, sous-type H5N1, est une épizootie. Dans sa version hautement pathogène, elle tue presque 100% des oiseaux atteints dans un temps très court. Ce virus atteint surtout **la volaille et les oiseaux d'eau**, et des épizooties spectaculaires fournissent aux médias électroniques des images fortes qui suscitent une peur croissante dans la population.

Or, ce virus n'a atteint pour le moment que très rarement l'homme. Au total dans le monde, l'OMS n'a répertorié **depuis décembre 2003 que 117 cas**; il s'est agi à chaque fois de personnes ayant été en **contact très étroit avec des volailles atteintes par le virus.**

Ce virus H5N1 résiste certes aux antiviraux inhibiteurs de la protéine M2 (amantadine DCI, Symmetrel® CH) mais il ne résiste pas aux inhibiteurs de la neuraminidase (Oseltamivir DCI, Tamiflu®).

Il est donc possible de soigner une personne atteinte par le virus actuellement responsable de la grippe aviaire.

Actuellement, comme nous l'avons vu, ce risque est anecdotique. Les éleveurs de volaille dans les régions où les volatiles sont touchés

par la grippe aviaire ou les voyageurs ayant visité des élevages dans ces pays [1] sont les plus exposés à ce risque. Médecins et pharmaciens doivent avoir ce risque à l'esprit lorsqu'une telle personne atteinte de troubles respiratoires s'adresse à eux [2].

Une situation différente apparaîtrait si le virus de la grippe aviaire devait subir une **mutation** ou une **recombinaison** avec un autre virus. On assisterait à l'apparition d'un **nouveau virus**, possiblement épidémique s'il était, lui, facilement transmissible d'homme à homme. **Ceci n'est pas le cas actuellement.** Mais face à cette hypothèse, une réserve nationale de Tamiflu® permettant de traiter toute personne malade en cas de pandémie, a été constituée en Suisse.

Ainsi, il n'y a vraiment aucun motif justifiant actuellement d'accepter de prescrire ou de remettre du Tamiflu® dans un but prophylactique ou de réserve domestique en Suisse. Un **vaccin** contre le virus de la grippe aviaire H5N1 est en phase de mise au point selon l'OFSP. Dès qu'il sera disponible, les personnes soumises à un contact direct avec la volaille ou la faune seront vaccinées. Le vaccin est à **préférer** car il protège durablement, contrairement au Tamiflu®.

La période de vaccination pour la grippe saisonnière a débuté. Conformément aux directives de l'OMS, l'OFSP et la Commission fédérale pour les vaccinations (CFV) recommandent la vaccination des personnes de plus de 65 ans, des malades chroniques, du personnel soignant et des professionnels qui ont des contacts fréquents avec de la volaille et des oiseaux sauvages. Il n'y a pas lieu, en raison de la grippe aviaire, de recommander la vaccination contre la grippe saisonnière à toute la population.

L'apparition du H5N1 chez les volatiles en Suisse

ne peut pas être exclue. Bien que le vaccin de la grippe saisonnière ne protège pas contre le virus de la grippe aviaire, il s'agit d'empêcher, le cas échéant, que des personnes en contact professionnel avec de la volaille soient infectées **en même temps** par un virus classique de la grippe et par le virus de la grippe aviaire.

Nous devons expliquer à la population que si l'OFSP vise pour le pire des scénarios à disposer de Tamiflu® pour traiter deux millions de malades en Suisse, ce n'est pas pour réserver le traitement à certains privilégiés et laisser les autres seuls face à leur maladie, mais parce que même dans le pire scénario, cette quantité est suffisante et **on n'a jamais toute une population malade simultanément**.

L'OFSP et l'Office fédéral pour l'approvisionnement économique du pays (OFAE) préparent **dans les semaines qui viennent**, en collaboration avec les organisations professionnelles concernées et les instances fédérales et cantonales, un concept de communication et de distribution du Tamiflu® pour assurer l'approvisionnement des malades **en cas de pandémie**.

Vous trouverez sur les sites internet de la FMH (www.fmh.ch) et de la SSPh un papillon élaboré en collaboration avec l'OFSP au format PDF, afin de le disposer dans les salles d'attente et dans les pharmacies, pour fournir une **information sérieuse, simple et claire à la population** provenant des professions médicales, qui jouissent d'une confiance maximale selon tous les sondages.

Nous vous remercions de votre contribution à une prise en charge coordonnée et efficace des craintes légitimes de la population.

Dr Jacques de Haller Dominique Jordan
Président FMH Président SSPh

Les documents [1] et [2] peuvent être téléchargés du site de l'OFSP (www.bag.admin.ch).

Références

- 2 OFSP. Conseils aux voyageurs. Réponses aux questions concernant des cas d'infection par Influenza A (H5N1) chez l'homme. Etat au 11 octobre 2005. p. 4, chiffre 14.
- 1 Check-liste du «Bulletin OFSP» 41 du 10 octobre 2005. p. 741.