



## SYNDROMES GRIPPAUX

### I. Traitement symptomatique :

**Indications :** états grippaux, rhinopharyngites, rhumes, rhinites, écoulement nasal clair, larmoiements et éternuements. Action antipyrétique pour les spécialités contenant du Paracétamol.

**Effets Indésirables :** somnolence, effets anticholinergiques, vertiges.

**Contre Indications :** Enfant < 6 ans, Grossesse (Pseudo éphédrine surtout), sujets Coronariens, antécédents d'AVC.

Le Paracétamol est contre indiqué en cas d'insuffisance hépatique.

Pseudo éphédrine+Triprolidine	<b>ACTIFED RHUME®</b>	Comp. B/20	
Paracétamol+Pseudo éphédrine	<b>DOLI RHUME®</b>	Comp. B/16	
	<b>RHUMAGRIP®</b>	Comp. B/20	
Paracétamol+Pseudo éphédrine+Chlorpheniramine	<b>RHINOSTOP®</b>	Comp. B/20	
		Sirop FL/100 ml	
Paracétamol+Chlorpheniramine +Phényléphrine+Caféine	<b>COLDEX®</b>	Comp. B/20	
Paracétamol+Pseudo éphédrine+Triprolidine	<b>ACTIFED RHUME ET FIÈVRE®</b>	Comp. B/16	
	<b>TRIFED PLUS®</b>	Comp. B/20	
	<b>FERVEX®</b>	Enfant Sachets B/8 Adulte Sachets B/8 Adulte <b>SS*</b> B/8	
Paracétamol+Vitamine C +Phéniramine	<b>GRIPEX®</b>	Enfants Sachets B/12 Adultes Sachets B/12 Adulte <b>SS*</b> Sachets B/12	
		<b>RHUMEX®</b>	Adulte Sachets B/8
		<b>ACTIFED VITAMINE C®</b>	Comp. B/20
Paracétamol+Vitamine C +Pseudoéphédrine	<b>DOLIPREX®</b>	Sachets B/8	

(\*) **SS** : sans sucre

### II. Traitement spécifique :

**Indications :** grippe sévère, en cas de complications ou patients à risque (insuffisance respiratoire ou cardiaque, immunodéprimés ou sous corticoïdes, grossesse).

Oseltamivir <b>TAMIFLU®</b>	Adulte	75 mg X2/j	<b>Durée :</b> 5 jours
	Enfant > 40 Kg		
Comp 30 mg	Enfant <15 Kg	30 mg X2/j	<b>EI :</b> Allergie, troubles gastro-intestinales, troubles neuro-psychiatriques, perturbations hépatiques.
	Enfant >15 – 23 Kg<	45 mg X2/j	
Comp 75 mg	Enfant >23 – 40 Kg<	60 mg X2/j	



# TRAITEMENT DE LA TOUX

**La toux est un symptôme. C'est un réflexe naturel et indispensable de défense de l'organisme qu'il convient de respecter.**

Un interrogatoire et un examen clinique rechercheront les signes de gravité et élimineront une cause sous jacente ou une affection associée nécessitant une prise en charge spécifique adaptée.

La toux aiguë du nourrisson est liée le plus souvent à **une simple infection virale** des voies respiratoires (rhinopharyngite, bronchite). Dans la majorité des cas, **la toux disparaîtra dans un délai maximal de 10 à 14 jours**. Dans certains cas, elle pourra régresser plus lentement en 3 à 4 semaines sans pour autant être liée à une complication, qu'il conviendra cependant d'éliminer.

En 2010, l'**Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS)**, a décidé de contre-indiquer, **chez l'enfant de moins de deux ans**, l'utilisation des **médicaments Mucolytiques, Mucofluidifiants et de l'HÉLICIDINE®**. Ces médicaments, qui ont pour objectif de fluidifier les sécrétions bronchiques, peuvent aggraver dans certains cas un encombrement bronchique, en raison de la faible capacité des nourrissons à tousser pour éliminer les sécrétions produites.

Dans la perspective d'une extension de la contre-indication chez le nourrisson aux **antitussifs anti-histaminiques de première génération**, il est rappelé qu'il n'est pas nécessaire de traiter une toux sèche aiguë, ou grasse, chez le nourrisson, avec un traitement médical antitussif.

Il n'y a pas lieu de prescrire des antibiotiques, des bronchodilatateurs inhalés, des corticoïdes par voie générale ou inhalée, et/ou des antisécrétoires gastriques, en cas de toux aiguë due à une rhinopharyngite non compliquée, une pharyngite, une bronchite aiguë, une trachéite, une laryngite non dyspnéisante, ni même au cours du premier ou du deuxième épisode de bronchiolite aiguë du nourrisson.[1]

En dehors de certains signes de gravité (gêne respiratoire, difficultés importantes à s'alimenter) qui doivent orienter vers une consultation médicale, des mesures simples et non médicamenteuses sont recommandées pour améliorer le confort de l'enfant :

- lavage du nez au sérum physiologique,
- hydratation,
- aération de la chambre
- et éviction du tabac.

**Si la toux se prolonge plus de 4-5 jours sans amélioration**, un avis médical est nécessaire pour en rechercher la cause.

### I. Antitussifs narcotiques :

Ces sont des substances à base de la CODÉINE qui est efficace contre la toux. Les **effets indésirables** des antitussifs narcotiques sont la constipation et la sédation. Lors d'un usage normal, le risque de toxicomanie et de dépression respiratoire est faible.

La prise d'antitussifs narcotiques **en fin de grossesse** et **pendant l'accouchement** peut entraîner une dépression respiratoire néonatale ainsi que des manifestations de sevrage chez le nouveau-né.

Adulte	Enfant
<b>Codéine</b>	
CALMATUX® Comp.	CALMATUX® Sirop
CALMATUX® Sirop	DENORAL® Sirop
DENORAL® Sirop	NEO-CODION® Sirop
EUCAMPHINE® Sirop	PECTO 6® Sirop
EUPHON® Sirop	PECTORAL® Sirop
NEO-CODION® Sirop	
PECTO 6® Sirop	
PULMOSENUM® Sirop	
SIROP DES VOSGES® Sans Sucre Sirop	
<b>Essence de Térébenthine</b>	
OZOTHINE® Sirop	OZOTHINE® Suppo B/10
OZOTHINE® Suppo B/10	

## II. Antitussifs non narcotiques :

Le dextrométhorphan est l'antitussif non narcotique le mieux connu. L'unanimité n'est pas faite quant à son efficacité.

### Effets indésirables :

Vertiges et troubles gastro-intestinaux.

**En cas de surdosage**, on peut observer une excitation, une confusion et une dépression respiratoire.

Adulte	Enfant
<b>Dextrométhorphan</b>	
DRILL® Sirop	DRILL® Sirop
NORTUSSINE® Sirop	NORTUSSINE® Sirop
Tussipax® Sirop	TUSSIPAX Sirop
<b>Autres</b>	
CALMIXENE® Sirop	CALMATUX® Sirop
PAXELADINE® Sirop	PECTO 6® Sirop
TOPLEXIL® Sirop	

## III. Mucolytiques et Expectorants :

### Dérivés de la cystéine :

L'**acétylcystéine** est utilisée par voie orale dans le traitement de l'intoxication aiguë au paracétamol. Les principaux effets indésirables sont des troubles gastro-intestinaux et des bouffées vasomotrices, surtout à doses élevées.

Les **effets indésirables** possibles des **carbocystéines** : céphalées, nausées, vomissements, gêne gastrique, diarrhée, et éruption cutanée.

Adulte	Enfant > 2 Ans
<b>Acétylcystéine</b>	
MUCOLATOR® 200 mg Susp Orale B/30	
MUCOLYSE® 200 mg Poudre Orale	-

Adulte	Enfant > 2 Ans
<b>Carbocistéine</b>	
<b>BRONCHOKOD® Sans Sucre</b> Sirop	<b>BRONCHOKOD® Sans Sucre</b> Solution
<b>BRONCHOKOD®</b> Sirop	<b>BRONCHOKOD®</b> Sirop
<b>BRONCHOTHOL®</b> Sirop	<b>BRONCHOTHOL®</b> Sirop
<b>CARBOGAM® Sans Sucre</b> Solution	<b>CARBOSTINE®</b> Sirop
<b>CARBOSTINE Sans Sucre</b> Solution	<b>MUCICLAR®</b> Sirop
<b>CARBOSTINE®</b> Sirop	<b>MUCOLARE®</b> Sirop
<b>MUCICLAR®</b> Sirop	<b>MUCOSOL®</b> Sirop
<b>MUCOLARE®</b> Sirop	<b>RHINATHIOL®</b> Sirop
<b>MUCOSOL®</b> Sirop	
<b>RHINATHIOL®</b> Sirop	
<b>Diacétylcystéine</b>	
<b>MUCOTHOL®</b> Poudre	-
<b>Bromhexine</b>	
<b>BROMHEXINE®</b> Comp. B/40	
<b>BROMISOL® Sans sucre</b> Solution	-
<b>MUCOLYTE® Sans sucre</b> Sirop	

#### IV. Mucolytiques et expectorants divers :

L'**ambroxol** possède des propriétés mucokinétiques et expectorantes. Possibilité de survenue de troubles gastro-intestinaux mineurs, allergie, céphalée et vertige.

#### Ambroxol

**AMBROGAM®** Solution Buv.  
**MUXOL®** Comp. B/30  
**MUXOL®** Solution 0,3% - 0,6%  
**SURBRONC®** Solution Buv

#### V. Associations :

Les spécialités contenant des **dérivés terpéniques** (cinéole ou eucalyptol, huile essentielle de pin, menthol) ou du **camphre** peuvent entraîner à doses excessives des accidents neurologiques à type de convulsions chez le sujet âgé, l'enfant et le nourrisson. L'AFSSAPS [1] envisage de contre-indiquer le FENSPIRIDE (**PNEUMOREL®**) chez le nourrisson et les **suppositoires à base de Dérivés Terpéniques** chez les enfants de moins de 30 mois.

#### Adulte

#### Enfant

<b>Essence de Térébenthine</b>	
<b>OZOTHINE à la DIPROPHYLLINE®</b> Suppo adulte B/10	<b>OZOTHINE à la DIPROPHYLLINE®</b> Suppo enfant B/10
<b>Eucalyptol</b>	
<b>EUCAMPHINE®</b> Suppo B/10	<b>EUCAMPHINE®</b> bébé Suppo B/10 <b>EUCAMPHINE®</b> enfant Suppo B/10
<b>Ténoate de sodium</b>	
<b>TOUFILEX®</b> Suppo B/8	<b>TOUFILEX®</b> enfant Suppo B/8 <b>TOUFILEX®</b> nourrisson Suppo B/8

1. **AFSSAPS** : Nouvelles modalités de prise en charge de la toux chez le nourrisson (enfant de moins de 2 ans), octobre 2010