PHARMA NEWS
Le journal de l'équipe officinale

GRIPPE INTESTINALE : RÔLE CLÉ DE L'ÉQUIPE OFFICINALE DANS LA PRISE EN CHARGE

Pourquoi ce sujet ?
Chaque hiver, les officines sont confrontées à une recrudescence de cas de grippe intestinale ou gastro-entérite virale. Les norovirus et rotavirus sont les principaux agents en cause, avec une forte prévalence chez les enfants et les personnes âgées. Cette infection survient en moyenne une fois par an et par habitant [1]. La pharmacie étant souvent le premier lieu de contact dans ce type de situation, cet article fait un point sur le rôle des officines dans la prise en charge.

Pathologie : comprendre la grippe intestinale
Définition et symptômes
La grippe intestinale est une infection virale du système digestif qui expose à un risque de déshydratation les personnes à risque (surtout les enfants en bas âge et les personnes âgées). Elle se manifeste par des vomissements souvent en jets et/ou de fortes diarrhées (≥ 3 selles liquides par jour) pouvant s'accompagner de nausées, douleurs ou crampes abdominales. Une fièvre modérée peut parfois accompagner les symptômes digestifs.

L'équipe officinale dans la prise en charge
Quand voit-on le patient ?
Le pharmacien est souvent le **premier professionnel de santé consulté**, dès l'apparition des symptômes. L'équipe officinale joue un rôle central dans le triage, la dispensation et le suivi.

Triage et drapeaux rouges
Orienter vers le médecin en cas de signes de sévérité ou de comorbidités liées à un risque majoré de complications :

1. Selon les symptômes [1,4] :

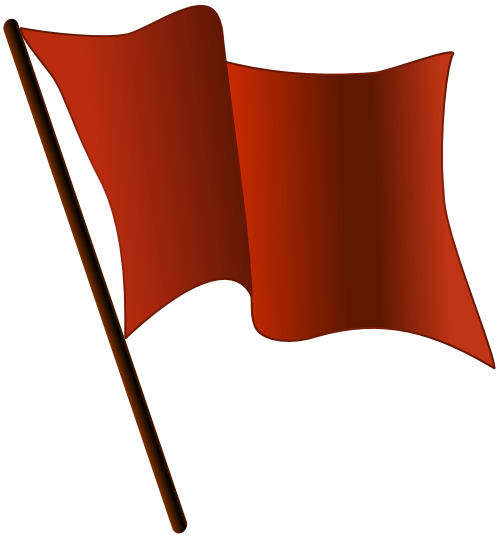
- Vomissements incoercibles aux liquides et aux solides qui durent et entrainent une déshydratation
- Déshydratation sévère (muqueuses sèches, absence d'urine, hypotension orthostatique) ou impossibilité de s'hydrater
- Altération de l'état général avec douleurs abdominales sévères et/ou confusion provoquée par la déshydratation
- Présence de sang dans les selles
- Symptômes de dysenterie : fièvre élevée (> 38.5°C), ≥ 6 selles par jour, douleurs abdominales, selles muco-sanguinolentes

2. Chez certaines personnes :
- Nourrissons (< 2 ans)
- Personnes âgées (> 70ans)
- Femmes enceintes
- Patients immunodéprimés, porteurs de stents ou avec une insuffisance cardiaque sévère (risque de décompensation par déshydratation) ou connus pour avoir une maladie inflammatoire de l'intestin (par exemple Crohn).

3. La persistance ou l'aggravation des symptômes au-delà de 3 jours évoquent une étiologie non virale, généralement

Présentation des principaux virus responsables de gastro-entérite :

	Norovirus [2]	**Rotavirus** [3]
Caractéristiques	• Principale cause de diarrhées non bactériennes. • Touche tous les âges et surtout les personnes qui cohabitent (famille, hôpitaux, maisons de retraite, casernes, crèches).	• Principale cause de diarrhées chez les enfants. • Principale cause d'hospitalisation des enfants dans le monde (en diminution depuis la vaccination). • Majoritairement asymptomatiques chez les adultes.
Transmission	Par voie orale ou contact avec la peau (mains) ou des objets (poignées), mais aussi par inhalation de gouttelettes en suspension (p.ex. après des vomissements) ou par ingestion d'aliments contaminés par une personne malade en les manipulant. Très contagieux : 10 à 100 virus seulement peuvent induire une contamination !	Par contact avec des mains ou des objets contaminés. Très contagieux et persiste plusieurs heures sur les surfaces et objets.
Prévention	Bonne hygiène des mains. Désinfection des surfaces contaminées (p.ex. eau de Javel à 0.1%).	Bonne hygiène des mains, mais complexe en pratique chez les tout petits. Les solutions hydro-alcooliques devraient être utilisées en complément du lavage des mains. Vaccination sous forme de suspension aqueuse pour la voie orale : ROTARIX° (2 doses entre 2 et 4 mois), ROTATEQ° (pas encore sur le marché en Suisse).
Symptômes	Début soudain 12 à 48 heures après la contamination. Vomissements en jets, fortes diarrhées, douleurs abdominales, céphalées.	Début progressif 2 à 3 jours après la contamination. Fièvre, vomissements, fortes diarrhées aqueuses.
Risques	Bien que souvent bénigne, la maladie perturbe fortement le quotidien : arrêts de travail, fatigue, isolement, et, chez les plus fragiles, risque de complications en raison surtout de la déshydratation. Rotavirus ; déshydratation responsable d'environ 1'000 hospitalisations par an chez les < 5 ans en Suisse.	



bactérienne. Une hospitalisation récente (< 3 jours) ou une antibiothérapie dans les 3 mois précédents doivent faire suspecter une infection bactérienne à *Clostridium difficile* et nécessite une culture de selles pour permettre le diagnostic.

4. Passé un délai de 7 jours, une origine parasitaire doit également être recherchée, notamment chez les patients revenant d'un séjour à l'étranger.

Dispensation et remise

Les médicaments fréquemment utilisés dans la prise en charge de la grippe intestinale incluent :

- **Solutions de réhydratation orale (SRO)** : (NORMOLYTORAL°, ELOTRANS°) essentielles pour compenser les pertes hydriques et électrolytiques. Elles sont particulièrement recommandées chez les enfants, les personnes âgées et en cas de vomissements ou diarrhées prolongés.
  Il est conseillé de boire en petites quantités, éventuellement par gorgées, par cuillerées ou à la seringue toutes les 5-10 minutes, même en cas de vomissements. Apports conseillés chez l'enfant : autant que possible tant que cela est toléré (recommandé environ 50ml/kg durant les 24 premières heures). Apports conseillés chez l'adulte [7] : 1 à 2 litres par 24h lors de diarrhées allant de 5 à 10 selles par 24h.
  Les doses maximales quotidiennes recommandées sont rarement nécessaires en pratique en raison des symptômes qui se résolvent rapidement et du mauvais goût (« sucré-salé ») qui limitent les quantités consommées lors de nausées. Il est d'autre part conseillé de maintenir une hydratation par d'autres boissons (non sucrées) en parallèle et d'allaiter autant que possible entre les administrations de SRO.
  En pratique : il faut prendre garde à diluer le contenu du sachet dans le volume approprié d'eau ou de thé non sucré (en principe 200 ml) de façon à garantir la bonne concentration d'électrolytes et ne pas les diluer dans d'autres boissons. Une fois dilué, conserver au réfrigérateur pour améliorer la tolérance. L'utilisation d'une paille peut aider à l'ingestion en masquant le goût salé. Si malgré cette stratégie [6], les enfants ne veulent pas boire la solution de réhydratation, il est possible de les réhydrater en diluant du jus de fruit dans de l'eau (4 verres d'eau pour 1 verre de jus de fruit). Les boissons à base de lait devraient être évitées mais si l'enfant ne prend aucun autre liquide, à défaut, elles peuvent être diluées (1 verre d'eau pour 1 verre de lait).
- **Lopéramide (IMODIUM°, IMODIUM DUO° et génériques)** : antidiarrhéique qui ralentit le transit intestinal. Il est efficace pour réduire les épisodes de diarrhées mais ne traite pas la cause

sous-jacente. Son utilisation devrait être réservée à l'adulte en l'absence de contre-indications et que s'il est absolument nécessaire (déplacement par exemple) durant une durée maximale de 48h. Il n'est pas recommandé en cas de suspicion d'infection bactérienne (traitement antibiotique récent, diarrhées > 3 jours avec fièvre et sang dans les selles, retour de voyage avec « turista ») et chez les enfants (prolongation de la durée et risque d'occlusion intestinale). Posologie : 4mg à la première prise puis 2mg après chaque selle diarrhéique, maximum 16mg par jour. A arrêter rapidement dès que les selles deviennent formées (même molles) pour éviter le risque de constipation.

- **Probiotiques** : largement utilisés pour soutenir la flore intestinale, ils ne sont toutefois pas formellement recommandés car aucun bénéfice sur la durée ou la sévérité de la diarrhée chez l'adulte n'a été démontré [5]. Chez l'enfant, les données d'efficacité sont aussi manquantes malgré un potentiel bénéfice en cas d'hospitalisation. Il existe une forte demande de la part des patients pour les probiotiques et on peut retenir que si leur efficacité n'est pas clairement démontrée, ils ne sont pas délétères pour la majorité des patients (excepté pour les patients immunodéprimés) et leur remise est donc possible.
  Nouveauté dans les probiotiques : **PERENTEROL Lyo-Sol°** : probiotique à base de *Saccharomyces boulardii CNCM I-745*, une levure vivante non résorbée par l'organisme. Il est le seul médicament en Suisse avec une indication spécifique pour la grippe intestinale. Il agit localement dans l'intestin en limitant les agents pathogènes et en renforçant la barrière intestinale.
  Le premier jour, il est conseillé de prendre une dose matin et soir en traitement d'attaque puis de continuer pendant une semaine à la posologie d'une prise par jour. Il est bien toléré et peut s'utiliser dès l'âge de 3 ans (à la même dose que pour l'adulte), mais doit être évité chez les patients immunodéprimés ou porteurs de cathéters veineux centraux en raison du risque d'infection systémique. Pour préserver les cellules vivantes, le produit ne doit pas être avalé avec un liquide trop chaud (> 50°C), glacé ou alcoolisé. Comme PERENTEROL° classique, il peut être administré avec un antibiotique, mais de préférence à distance des antifongiques.
  La dose doit être préparée juste avant l'administration en vissant le bouchon pour permettre à la poudre d'être diluée dans le liquide contenu dans le flacon, puis agiter et boire.
- **Butylscopolamine (BUSCOPAN°)** : antispasmodique utilisé pour soulager les douleurs abdominales liées aux crampes intestinales. Il ne modifie pas l'évolution de la maladie mais améliorent (modestement) le confort du patient. Il peut être proposé dès 6 ans en cas de fortes crampes intestinales : 1-2

comprimés ou 1-2 suppositoires 3 à 5 fois par jour. A éviter chez les patients âgés atteints de glaucome, de rétention urinaire ou d'hyperthyroïdie en raison des effets anticholinergiques.

Suivi

- **Conseils diététiques** : en dehors des liquides destinés à la réhydratation orale, il est conseillé de proposer de petits repas fréquents (environ six par jour), faciles à digérer et riches en amidon, par exemple : céréales, riz, œufs, viandes maigres, fruits et les légumes cuits (carottes).
  Les bananes et fruits secs amènent du potassium (perdu dans les liquides digestifs avec les diarrhées).
  Les produits laitiers peuvent être repris progressivement après l'épisode diarrhéique en fonction de la tolérance de la personne.
- **Prévention** : rappeler l'intérêt d'une bonne hygiène des mains, d'éviter le contact avec des personnes à risque, et de la désinfection des surfaces pour éviter la contamination. Après la fin des symptômes, les personnes infectées sont encore contagieuses jusqu'à 2 à 3 jours.
- **Vaccination** recommandée contre les infections dues au rotavirus chez les nourrissons dès 6 semaines et avant l'âge de 6 mois, prise en charge par l'assurance obligatoire des soins. Recommandé dans le plan vaccinal suisse, à prendre par voie orale, en 2 doses (ROTARIX®).

Focus pratique

- **Est-ce que je peux conseiller du lopéramide ?**
  Oui, pour un adulte qui ne présente pas de fièvre, ni de sang dans les selles. À éviter chez les enfants ou en cas de suspicion d'infection bactérienne (durée 3 jours ou plus). A éviter en cas de prise de médicaments qui induisent de la constipation (comme la morphine ou le tramadol, par exemple) et chez les patients atteints de pathologie inflammatoire de l'intestin (maladie de Crohn, par exemple).
- **Puis-je conseiller de prendre un antispasmodique en même temps ?**
  Oui, en cas de douleurs abdominales dès 6 ans, sauf contre-indications. Il ne traite pas la cause mais améliore le confort. A éviter chez les patients âgés atteints de glaucome, de rétention urinaire ou d'hyperthyroïdie en raison des effets anticholinergiques. L'effet anticholinergique majore le risque de constipation également.
- **Un enfant vomit, dois-je proposer aux parents d'aller aux urgences ?**
  Si les vomissements sont répétés, associés à de la fièvre ou accompagnés de signes de déshydratation, une consultation médicale est souvent recommandée [6]. Dans l'intervalle, conseiller une solution de réhydratation pour débuter une réhydratation le plus tôt possible.
- **Comment reconnaître une déshydratation chez un enfant ?**
  On reconnait une déshydratation chez l'enfant surtout s'il mouille peu ou pas sa couche depuis plus de 8 heures. Des signes de fatigue avec un refus de jouer, un temps de sommeil particulièrement long peuvent aussi alerter. Enfin, s'il a perdu du poids, qu'il n'a pas de larmes lorsqu'il pleure et que sa bouche et sa langue sont sèches. On peut également constater une déshydratation en pinçant légèrement la peau et en observant qu'elle met plus de temps que normalement pour revenir à son état initial ou en cas de regard cerné.
- **Que puis-je conseiller en dehors de la prise en charge médicamenteuse ?**
  La grippe intestinale se transmet facilement par contact ou surfaces

contaminées. L'hygiène des mains est essentielle et il est évident qu'une désinfection fréquente des mains permet de réduire la transmission, limiter le contact avec les personnes à risque. Privilégiez une alimentation légère : riz, carottes, bananes. Évitez les produits laitiers et les aliments gras.

- **Que conseiller par rapport aux éventuels médicaments habituels du patient en cas de vomissement ?**
  Il n'existe pas de règle universelle permettant de dire si un traitement doit être repris en cas de vomissement, mais on considère que l'absorption est incomplète si le vomissement survient dans l'heure suivant la prise. Cette considération est générale et il est possible d'adapter le conseil au cas par cas en fonction du médicament et de son indication.
- **Que conseiller par rapport aux éventuels médicaments habituels du patient en cas de suspicion de déshydratation ?**
  Il faut conseiller une surveillance de l'effet voire un arrêt de certains médicaments dans le contexte d'une déshydratation marquée ou lorsque le patient est incapable de manger durant 24 heures. L'équipe officinale peut conseiller aux patients d'être vigilants lors de la remise d'antidiabétiques [8] : metformine (GLUCOPHAGE° ou METFIN° ainsi que toutes les spécialités composées comme JARDIANCE°, JANUMET°, KOMBIGLYZE°, etc.) et inhibiteurs du co-transporteur sodium-glucose de type 2 (canagliflozine : INVOKANA°, dapagliflozine : FORXIGA°, empagliflozine : JARDIANCE°, ertugliflozine STEGLATRO°). Pour ces médicaments, il existe un modèle de document pour les patients avec les recommandations en cas de vomissements ou diarrhées multiples à télécharger sur le lien suivant de la société suisse de diabétologie : https://www.sgedssed.ch/fr/diabetologie/sick-day-rules-card.
  L'état de déshydratation peut également majorer l'effet des antihypertenseurs comme les inhibiteurs de la conversion de l'angiotensine (IECA) et les sartans ou les diurétiques. Une adaptation des doses, voire un arrêt temporaire du traitement, est quelques fois nécessaire pour éviter la majoration des effets indésirables (hypotension, risque de chutes et insuffisance rénale). La pharmacie a un rôle central à jouer dans le rappel de ces précautions lors d'événements aigus comme une gastro-entérite.

À retenir : check-list officinale

- ✓ Identifier les drapeaux rouges et rares situations à risque.
- ✓ La mesure la plus importante est le maintien d'une hydratation correcte : proposer une solution de réhydratation orale chez les enfants et personnes âgées (>70ans) ainsi que les femmes enceintes.
- ✓ Rappel des mesures de prévention de la contamination.
- ✓ S'assurer que les traitements habituels soient bien tolérés dans le contexte d'une déshydratation et rappeler la nécessité de mettre en suspend certains en cas de déshydratation.

EN BREF

Champignons au petit-déjeuner : tendance controversée

Une boisson à base de champignons, promue comme alternative au café, a envahi les réseaux sociaux et certaines pharmacies. Ses promesses santé (digestion améliorée, regain d'énergie, soulagement de la ménopause) sont jugées illégales et scientifiquement infondées. Certaines formulations pourraient même présenter des risques hémorragiques.

Swissmedic : nouveau mode de publication sur la sécurité des médicaments

Depuis novembre 2025, Swissmedic publie chaque mois un tableau récapitulatif des mises à jour des informations professionnelles intégrant de nouvelles données de sécurité. Pour s'abonner à la newsletter « Sécurité des médicaments »: Services d'information – s'abonner aux newsletters et pour retrouver une liste cumulative de toutes les mises à jour des informations professionnelles relatives à la sécurité (fichier Excel) : swissmedic.ch/safetyupdates.

---

[1] VU , D. (2020), Gastroentérites aiguës : démarche diagnostique, qui et quand traiter ?, Rev Med Suisse, 16, no. 679, 186–188. https://doi.org/10.53738/REVMED.2020.16.679.0186

[2] OFSP, Norovirus : https://www.bag.admin.ch/fr/norovirus-fr

[3] OFSP, Rotavirus: https://www.bag.admin.ch/fr/rotavirus-2

[4] Bellini, C., et al. Prise en charge ambulatoire de la diarrhée aiguë, *Rev Med Suisse*, Vol. 14, no. 622, 2018, pp. 1790–1794

[5] Collinson S, Deans A, Padua-Zamora A, Gregorio GV, Li C, Dans LF, Allen SJ. Probiotics for treating acute infectious diarrhoea. Cochrane Database Syst Rev. 2020 Dec 8;12(12):CD003048.

[6] Service d'urgence Kinderspital Zürich, https://www.kispi.uzh.ch/sites/default/files/d3-documents/kd00272597.pdf

[7] Les diarrhées aiguës - Service de médecine de premier recours – HUG - 2023, https://www.hug.ch/sites/interhug/files/2023-09/strategie_diarrhees_2023.pdf

[8] Société Suisse d'Endocrinologie et de Diabétologie (SSED), Carte Sick-Day-Rules https://www.sgedssed.ch/fr/diabetologie/sick-day-rules-card