



TRAITEMENT DU VRS ET DE LA GRIPPE

Guide pour le diagnostic et la prise en charge des infections grippales et à virus respiratoire syncytial (VRS) chez l'adulte

Chez les patients adultes, la COVID-19 (variant Omicron), la grippe et le VRS présentent des symptômes similaires et peuvent donc être difficiles à distinguer. Ce guide vise à faciliter le diagnostic et le traitement de la grippe et du virus respiratoire syncytial (VRS).

Pour des conseils sur la façon de vous protéger contre l'infection, consultez [le protocole I-PREVENT : Protection contre la COVID, la grippe et le VRS](#) . Pour le traitement de la COVID-19, consultez [le protocole I-CARE : Traitement précoce de la COVID](#) .

À propos de ce protocole

Les informations contenues dans ce document représentent notre approche recommandée face à la COVID-19, fondée sur les publications scientifiques les plus récentes et les plus fiables. Elles sont destinées aux professionnels de santé du monde entier et servent de guide pour la prise en charge précoce de la COVID-19. Les patients doivent toujours consulter leur médecin avant d'entreprendre un traitement médical. De nouveaux médicaments pourront être ajoutés et/ou les posologies des médicaments existants pourront être modifiées en fonction des nouvelles données disponibles. Pour plus d'informations sur les thérapies nutritionnelles et leur intérêt dans la prise en charge de la COVID-19, consultez [notre guide sur les thérapies nutritionnelles](#) . Pour plus d'informations sur les vitamines et les compléments alimentaires pendant la grossesse, consultez [notre guide sur les vitamines et les compléments alimentaires pendant la grossesse](#) .

Pour plus d'informations sur le traitement précoce, le bien-fondé de ces médicaments et les autres traitements optionnels, consultez [le Guide du traitement précoce de la COVID-19](#) . Un traitement précoce est essentiel et constitue le facteur le plus important dans la prise en charge de cette maladie.

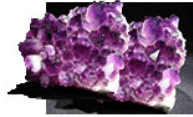


We rely on donors like you.

Your gift can be a lifeline. Help us ensure everyone has free access to lifesaving, trusted prevention and treatment guides. With your support, hope and healing reach those who need it most.

DONATE NOW





Grippe

La grippe débute généralement par une fièvre d'apparition brutale, une toux sèche et des myalgies. Parmi les autres symptômes, on note la fatigue, les maux de gorge, les nausées, la congestion nasale et les maux de tête. Les symptômes gastro-intestinaux tels que les vomissements et la diarrhée sont généralement absents chez l'adulte.

Les personnes âgées (≥ 65 ans) et les patients immunodéprimés sont plus susceptibles de présenter des signes et symptômes subtils ; ils peuvent se présenter sans fièvre et avec des symptômes systémiques plus légers que les autres patients ; cependant, les personnes âgées présentent une fréquence plus élevée d'altération de l'état mental.

Pour le dépistage de la grippe, les tests RT-PCR (réaction en chaîne par polymérase après transcription inverse) classiques sont privilégiés, lorsqu'ils sont disponibles ; ce sont les tests les plus sensibles et spécifiques pour le diagnostic de l'infection par le virus de la grippe. Une autre option diagnostique pour la grippe est le test de détection d'antigènes. Ces tests présentent une sensibilité faible à modérée, mais une spécificité élevée.

Virus respiratoire syncytial (VRS)

Le VRS est très contagieux et la quasi-totalité des individus sont infectés par ce virus avant l'âge de deux ans. Une infection antérieure ne semble pas conférer de protection contre une réinfection. Les adultes en bonne santé sont infectés par le VRS à plusieurs reprises au cours de leur vie et présentent généralement des symptômes limités aux voies respiratoires supérieures.

Les symptômes comprennent la toux, des symptômes grippaux, un écoulement nasal et une conjonctivite. Comparé à d'autres virus respiratoires, le VRS est plus susceptible d'atteindre les sinus et les oreilles, avec une fièvre moins importante. Le VRS est une cause importante et souvent méconnue d'infections des voies respiratoires inférieures chez les personnes âgées et les personnes immunodéprimées.

Le diagnostic du VRS repose sur un test PCR ainsi que sur des tests antigéniques rapides. Chez l'adulte, les tests antigéniques présentent une spécificité élevée, mais sont moins sensibles que les tests PCR.

Traitement de la grippe et du VRS

(Non spécifique aux symptômes ; classés par ordre d'importance.)



Ce protocole doit également être utilisé chez les patients présentant un syndrome grippal non diagnostiqué, c'est-à-dire ceux qui n'ont pas été testés ou dont les tests sont négatifs. Nous recommandons ce protocole de traitement chez les patients atteints d'une infection à virus respiratoire syncytial (VRS) diagnostiquée ; cependant, chez les patients à faible risque présentant une forme légère de VRS, nous suggérons d'omettre l'administration de nitazoxanide/ivermectine.

- **Spray nasal** : 2 à 3 fois par jour.

Un spray nasal à base de povidone iodée à 1 % et un spray nasal à base d'iota-carraghénane sont de puissants inhibiteurs du SARS-CoV-2 et du virus de la grippe, et modifient considérablement l'évolution des infections par ces virus. Les irrigations nasales avec du sérum physiologique ou de l'eau électrolysée neutre peuvent également être bénéfiques.

- **Bain de bouche** : 2 à 3 fois par jour.

Il a été démontré que les bains de bouche antiseptiques et antimicrobiens inhibent la réplication de nombreux virus respiratoires, dont la grippe et le VRS. Nous recommandons les produits contenant de la chlorhexidine, de la povidone iodée, du chlorure de cétylpyridinium (par exemple, Scope™, Act™, Crest™) ou une combinaison d'eucalyptus, de menthol et de thymol (par exemple, Listerine™).

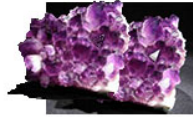
- **Sureau** : 4 fois par jour, conformément aux instructions de dosage du fabricant

- **Vitamine C** : 500 à 1000 mg, 4 fois par jour.

La vitamine C possède d'importantes propriétés anti-inflammatoires, antioxydantes et immunostimulantes, notamment une synthèse accrue d'interférons de type I. Ses effets sur l'évolution des infections des voies respiratoires supérieures sont reconnus depuis longtemps.

- **Nitazoxanide** : 500 mg, 2 fois par jour.

Le nitazoxanide (NTZ), un médicament antiparasitaire oral, a une activité contre de nombreux protozoaires et helminthes et – comme l'ivermectine – il a été démontré qu'il possède des effets antiviraux, anti-inflammatoires et immunomodulateurs ainsi qu'une activité antivirale à large spectre qui comprend le virus de la grippe, le VRS et le SARS-CoV-2.



- Minocycline ; dose de charge de 200 mg, puis 100 mg deux fois par jour pendant 1 semaine

La minocycline possède des propriétés anticancéreuses, antioxydantes, anti-inflammatoires et anti-apoptotiques (elle prévient un type de mort cellulaire). De plus, des études in vitro ont démontré son activité antivirale contre le virus de la grippe et le VRS.

- **Ivermectine** : 0,4 mg/kg pendant 5 jours.

Des études in vitro suggèrent que l'ivermectine possède une large activité antivirale contre les virus à ARN, y compris celui de la grippe. Cependant, aucune donnée clinique publiée n'est disponible concernant l'utilisation de l'ivermectine dans le traitement de la grippe. Par conséquent, nous recommandons l'ivermectine dans le cadre d'une polythérapie lorsque le nitazoxanide n'est pas disponible. Il est préférable de prendre l'ivermectine au cours d'un repas. Ce médicament est contre-indiqué pendant la grossesse et chez les patients prenant des inhibiteurs de la calcineurine (ciclosporine et Prograf).

- **Zinc** : 50 à 90 mg par jour.

Le zinc est essentiel à l'immunité innée et adaptative, et une carence en zinc constitue un facteur de risque majeur de grippe. En raison de la liaison compétitive avec le même transporteur intestinal, il convient d'éviter la prise prolongée de fortes doses de zinc (> 50 mg par jour), car elle est associée à une carence en cuivre. Les compléments alimentaires de zinc contiennent de 7 à 80 mg de zinc élémentaire et sont généralement formulés sous forme d'oxyde de zinc ou de sels (acétate, gluconate et sulfate).

- **N-acétylcystéine (NAC)** : 600 à 1 200 mg par voie orale, deux fois par jour.

La NAC, précurseur du glutathion réduit, pénètre dans les cellules où elle est désacétylée pour produire de la L-cystéine, favorisant ainsi la synthèse du glutathion (GSH). La NAC possède de nombreuses propriétés antioxydantes, anti-inflammatoires et immunomodulatrices.

- **Lumière du soleil et photobiomodulation (PBM)** : 30 minutes par jour.

La PBM est également connue sous le nom de luminothérapie à basse



intensité, luminothérapie rouge et luminothérapie proche infrarouge. La lumière du soleil possède de grandes vertus thérapeutiques. Outre la stimulation de la synthèse de la vitamine D, la lumière rouge et la lumière proche infrarouge ont un impact profond sur la physiologie humaine, notamment en stimulant les mitochondries et en augmentant la production d'ATP.

Lorsqu'il n'est ni possible ni pratique de s'exposer au soleil de midi, les patients peuvent s'exposer au rouge

et le rayonnement proche infrarouge émis par les panneaux LED ou les lampes à incandescence.

- **Mélatonine** : 5 à 10 mg par jour.

La mélatonine est un puissant antioxydant aux propriétés anti-inflammatoires importantes. Les préparations à libération prolongée sont à privilégier. Si 10 mg sont mal tolérés, réduisez la dose à 5 mg et augmentez-la progressivement selon votre tolérance.

- **Traitements symptomatiques**

Chez les patients présentant des symptômes importants, des préparations antigrippales en vente libre contenant du paracétamol, des antihistaminiques et un décongestionnant sont suggérées.

Tableau 1. Comment calculer la dose d'ivermectine

L'ivermectine est disponible en différents dosages (par exemple, 3, 6 ou 12 mg) et sous différentes formes (comprimés, gélules, gouttes, etc.). Les comprimés peuvent être coupés en deux pour un dosage plus précis, contrairement aux gélules.

Quel est mon poids ?	Quelle est la dose préconisée par le protocole ?
----------------------	--



En livres	En kilos	0,2 mg/kg :	0,3 mg/kg :	0,4 mg/kg :	0,6 mg/kg :
70-90	32-41	6-8 mg	10-12 mg	13-16 mg	19-25 mg
91-110	41-50	8-10 mg	12-15 mg	17-20 mg	25-30 mg
111-130	50-59	10-12 mg	15-18 mg	20-24 mg	30-35 mg
131-150	60-68	12-14 mg	18-20 mg	24-27 mg	36-41 mg
151-170	69-77	14-15 mg	21-23 mg	27-31 mg	41-46 mg
171-190	78-86	16-17 mg	23-26 mg	31-35 mg	47-52 mg
191-210	87-95	17-19 mg	26-29 mg	35-38 mg	52-57 mg
211-230	96-105	19-21 mg	29-31 mg	38-42 mg	58-63 mg
231-250	105-114	21-23 mg	32-34 mg	42-45 mg	63-68 mg
251-270	114-123	23-25 mg	34-37 mg	46-49 mg	68-74 mg
271-290	123-132	25-26 mg	37-40 mg	49-53 mg	74-79 mg
291-310	132-141	26-28 mg	40-42 mg	53-56 mg	79-85 mg

CLAUDE DE NON-RESPONSABILITE

Ce protocole est uniquement destiné à des fins éducatives concernant les thérapies potentiellement bénéfiques contre la COVID-19. Ne négligez jamais un avis médical professionnel en raison d'informations lues sur notre site web et dans nos

Toute forme de matière est énergie et rayonne de l'énergie



communiqués. Ce protocole ne saurait se substituer à un avis, un diagnostic ou un traitement médical professionnel. La prise en charge d'un patient doit reposer sur l'avis d'un médecin ou d'un autre professionnel de santé qualifié. Consultez-le systématiquement pour toute question relative à votre santé. Veuillez consulter notre clause de non-responsabilité complète à l'adresse suivante : www.flccc.net/disclaimer .