

Pas d'AINS en cas de COVID-19 et d'infections ORL !

Aude Lecrubier

16 mars 2020

Paris-France — Alors que le nombre de cas de Covid-19 en France croît de façon exponentielle et que le confinement de la population se profile, la **Direction Générale de la Santé (DGS)** alerte les professionnels de santé sur l'importance de ne pas utiliser d'AINS (ibuprofène...) en cas de suspicion de Covid-19 ou de toute autre virose respiratoire. Une alerte de bon sens selon le **Pr Christian Perronne**, infectiologue à Garches.

« Les AINS doivent être proscrits [...] Des événements indésirables graves liés à l'utilisation des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) ont été signalés chez des patients atteints de COVID19, cas possibles ou confirmés », a indiqué la DGS sur son site samedi [\[1\]](#).

L'institution rappelle que le traitement d'une fièvre mal tolérée ou de douleurs dans le cadre du COVID19 ou de toute autre virose respiratoire repose sur le paracétamol, sans dépasser la dose de 60 mg/kg/jour et de 3 g/jour.

Les anti-inflammatoires non stéroïdiens ne sont d'ailleurs plus en vente libre dans les pharmacies depuis le 15 janvier dernier en France en raison leurs effets aggravant dans les états infectieux.

« A l'inverse, les patients sous corticoïdes ou autres immunosuppresseurs pour une pathologie chronique ne doivent pas interrompre leur traitement, sauf avis contraire du médecin qui les suit pour cette pathologie », insiste la DGS.

Les AINS doivent être proscrits ANSM

3 questions au Pr Perronne

Medscape : Avez-vous vu des cas d'aggravation de Covid-19 par les AINS ?

Non, pas personnellement. Cela a été démontré par des résultats chinois, je pense. Nous n'avons pas encore assez de recul en France.

Pr Perronne : Etes-vous surpris de cette non-contreindication des AINS ?

Christian Perronne : Les AINS ne sont pas adaptés aux infections respiratoires. On le sait depuis plus de 20 ans. C'était l'expérience de beaucoup de médecins. Malheureusement, à l'époque, on manquait d'études randomisées pour le dire. Ils favorisent les surinfections dans les otites, les sinusites, la varicelle, dans les érysipèles... Je ne donne jamais d'AINS par

principe ou, dans des cas exceptionnels, quand on ne peut pas faire autrement. Cette classe thérapeutique n'a pas une bonne tolérance.

Medscape : Pourquoi cette classe thérapeutique est-elle dangereuse spécifiquement ?

Parce que les AINS bloquent un peu la réponse primaire aux polynucléaires qui sont une barrière de première ligne dans les infections courantes. Malheureusement, les AINS sont très très utilisés. Ils ont été très à la mode.

Pour rappel, une enquête demandée par l'**Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM)** a confirmé récemment que les AINS pouvaient avoir un rôle aggravant en cas d'infection.

Dans un communiqué, l'Agence du médicament alertait mi-avril dernier sur un risque de « complications infectieuses graves [...] à l'origine d'hospitalisations, de séquelles voire de décès ».

L'enquête a montré que sur l'ensemble des cas rapportés depuis l'année 2000 dans la base nationale de pharmacovigilance (BNPV) mais aussi via Eudravigilance et Vigilyze, 337 cas de complications infectieuses avec l'ibuprofène et 49 cas avec le kétoprofène ont été retenus après avoir pris en compte uniquement les cas les plus graves chez des enfants ou des adultes (souvent jeunes) sans facteur de risque ni comorbidité.

Il s'agissait d'infections sévères de la peau et des tissus mous (dermohypodermes, fasciites nécrosantes,...), de sepsis, d'infections pleuro-pulmonaires (pneumonies compliquées d'abcès, de pleurésie), d'infections neurologiques (empyèmes, abcès cérébraux,...) ou ORL compliquées (cellulites, médiastinites,...), à l'origine d'hospitalisations, de séquelles voire de décès.

L'ANSM précisait alors que ces complications infectieuses (essentiellement à Streptocoque ou à Pneumocoque) étaient observées après de très courtes durée de traitement (2 à 3 jours), y compris lorsque la prise d'AINS était associée à une antibiothérapie.