

COVID-19 ET BON USAGE DES MÉDICAMENTS



La situation et les connaissances scientifiques sur les traitements possibles de la maladie COVID-19 évoluent chaque jour et, afin de garantir le bon usage des médicaments disponibles, il est impératif de suivre les recommandations émises par les Autorités de santé en la matière.

En août 2020, l'Agence Européenne du Médicament (EMA ¹) a autorisé un premier traitement pour les malades de COVID-19 avec pneumonie nécessitant une assistance respiratoire. Il s'agit du VELKURY®, dont la substance active est le remdesivir. Ce médicament est administré par voie intraveineuse. Pour plus d'informations, veuillez consulter la FAQ.

En ce qui concerne les autres médicaments potentiellement efficaces dans le traitement de l'infection au COVID-19, leur utilisation doit se faire prioritairement dans le cadre des essais cliniques en cours ou sur base d'autorisations spécifiques émises par la Direction de la santé. Leur utilisation pour le COVID-19 est en dehors de l'autorisation de mise sur le marché (AMM) existante et une surveillance rapprochée est nécessaire afin d'en évaluer les bénéfices et les risques.

En aucun cas les médicaments listés ci-dessous ne doivent être utilisés en automédication, sur prescription d'un médecin de ville ou en auto-prescription d'un médecin pour lui-même, pour le traitement du COVID-19.

La Direction de la santé appelle ainsi à la responsabilité de chacun afin d'éviter des hospitalisations inutiles consécutives à un mésusage de médicaments et permettre aux soignants de prendre en charge les malades COVID-19 dans les meilleures conditions.

La Division de la Pharmacie et des Médicaments surveille de manière rapprochée les cas d'effets indésirables rapportés dans le cadre du COVID-19 et rappelle aux professionnels de santé le devoir de déclaration des effets indésirables suspectés d'être liés à un médicament quelles que soient les conditions de son utilisation.

[Pour plus de détails cliquez ici.](#)

Il est également rappelé que, dans le cadre des essais cliniques, les promoteurs doivent déclarer les suspicions d'effets indésirables graves inattendus (EIGI ou SUSAR ²) liés à un médicament via Eudravigilance (module EVCTM ³).

[Pour plus de détails cliquez ici.](#)

1. EMA – European Medicines Agency, <https://www.ema.europa.eu/en>

2. SUSAR – Suspected Unexpected Serious Adverse reaction

3. EVCTM – Eudravigilance Clinical Trial Module

COVID-19 & BON USAGE DES MÉDICAMENTS

FAQ

Les informations contenues sur ce site sont régulièrement mises à jour. Toutefois, n'arrêtez jamais un traitement en cours sans demander avis à votre médecin, au risque de vous exposer à une aggravation de votre maladie.

Si vous avez posé une question et que vous ne trouvez pas la réponse dans la liste ci-dessous, soit votre question existe déjà sous une autre formulation, et est donc déjà publiée, soit votre question est trop spécifique, ou relève d'une décision médicale. Nous ne pouvons donc vous répondre individuellement ou nous substituer à la décision de votre médecin. Dans ce cas, contactez votre médecin généraliste ou votre spécialiste.

01. MÉDICAMENTS POUR LE TRAITEMENT DE L'INFECTION AU COVID-19

Les médicaments doivent être prescrits et utilisés conformément à une autorisation de mise sur le marché en tenant dûment compte des avertissements et autres informations fournis dans le résumé des caractéristiques du produit (RCP) et la notice. Si le médicament n'a pas encore été autorisé pour le traitement du COVID-19, ils doivent être prescrits conformément au jugement clinique, ainsi qu'aux directives émises par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et les organismes nationaux et internationaux compétents.

Quels sont les médicaments utilisés actuellement dans le traitement du COVID-19 ?

Les connaissances scientifiques sur les traitements possibles évoluent chaque jour. Néanmoins, un seul médicament a montré à ce jour son efficacité dans le traitement de l'infection au COVID-19, à savoir le VELKURY® (remdesivir) ⁴.

Pour l'instant, les médicaments qui ont été le plus étudiés sont les antipaludéens et certains antiviraux. Parmi les traitements potentiels de la maladie COVID-19, ceux qui sont dans un état de développement plus avancés, sont :

- Remdesivir (VELKURY®, produit disposant déjà d'une autorisation de mise sur le marché mais étudié encore dans le cadre d'essais cliniques)
- L'Agence Européenne du Médicament (EMA) a publié des informations concernant les conditions d'utilisation du remdesivir dans le traitement de l'infection au COVID-19 ⁵.
- La dexaméthasone, un médicament corticoïde, qui semble diminuer la mortalité chez les patients recevant une ventilation mécanique invasive ou seulement de l'oxygène. Aucune efficacité n'a cependant été observée pour les patients n'ayant pas besoin d'assistance respiratoire ^{6,7}.
- Les interférons systémiques et en particulier l'interféron bêta (autorisés pour le traitement de maladies comme la sclérose multiple)
- Anticorps monoclonaux avec action sur les composants du système immunitaire.

4. <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/treatments-vaccines-covid-19#remdesivir-section>

5. <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/veklury>

6.7. <https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-starts-review-dexamethasone-treating-adults-covid-19-requiring-respiratory-support>

COVID-19 & BON USAGE DES MEDICAMENTS

Les médicaments suivants n'ont pas démontré d'efficacité thérapeutique dans l'essai clinique à large échelle « Discovery » et ne sont dès lors plus en cours d'étude :

- Lopinavir/ritonavir (connu sous le nom de KALETRA®, et autorisé pour le traitement de l'infection au VIH)
- Chloroquine et hydroxychloroquine (autorisés pour le traitement de la malaria et certaines maladies auto-immunes telles que le lupus ou la polyarthrite rhumatoïde).

Tocilizumab (ACTEMRA®/ROACTEMRA®) n'a pas montré d'amélioration de l'état clinique des patients atteints de pneumonie associée à COVID-19, ni de réduction de la mortalité des patients (essai COVACTA).

Au Luxembourg, le Conseil Supérieur des Maladies Infectieuses (CSMI) a émis des recommandations pour la prise en charge de patients ayant une infection COVID-19 confirmée ou suspectée ⁸.

Quels patients traiter ?

Seuls les patients gravement malades et hospitalisés peuvent être traités avec les médicaments listés ci-dessus. En effet, les preuves scientifiques sur l'efficacité mais aussi sur les risques de ces médicaments dans le traitement du COVID-19 sont insuffisantes et un bon suivi médical est nécessaire pour assurer la sécurité du patient.

Ces médicaments ne sont donc pas recommandés pour les patients présentant des symptômes légers ou pour un usage préventif car les risques sont considérés trop importants par rapport aux bénéfices.

Pour les patients qui ne sont pas hospitalisés, le traitement vise à soulager les symptômes. Le paracétamol reste le premier choix pour soulager la fièvre et la douleur. Un sirop pour la toux peut également être prescrit.

L'utilisation de ces médicaments comporte-t-elle des risques ?

Il s'agit de médicaments qui sont déjà utilisés pour traiter d'autres maladies très graves et pour lesquels des effets indésirables, parfois graves, sont connus. Ces médicaments peuvent par ailleurs interagir avec d'autres médicaments.

Les risques de la nouvelle utilisation de ces médicaments existants pour le COVID-19 sont peu connus pour l'instant. Ils doivent être utilisés avec une prudence accrue.

8. <https://sante.public.lu/fr/espace-professionnel/recommandations/conseil-maladies-infectieuses/covid-19/index.html>

COVID-19 & BON USAGE DES MÉDICAMENTS

Comment utiliser des médicaments existants pour une nouvelle maladie telle que le COVID-19?

Dans certaines situations, même si un médicament n'a pas encore été autorisé pour être mis sur le marché, il peut néanmoins être utilisé pour une nouvelle maladie. C'est le cas de certains médicaments étudiés actuellement pour traiter la maladie du COVID-19.

Plusieurs possibilités :

• ESSAIS CLINIQUES

Les essais cliniques sont des recherches scientifiques menées sur des humains. Les essais avec des médicaments (potentiels) sont basés sur les développements scientifiques les plus avancés avant d'être mis à la disposition du grand public. Dans certains cas, grâce aux essais cliniques, les personnes testées peuvent avoir accès à des traitements innovants avant même qu'ils ne soient mis sur le marché.

• USAGE COMPASSIONNEL (« COMPASSIONATE USE ») OU BESOIN MÉDICAL IDENTIFIÉ (« MEDICAL NEED PROGRAM »).

Il est possible de recourir à des programmes médicaux d'urgence ou à un usage compassionnel lorsqu'un patient ou un groupe de patients souffrant d'une maladie chronique, gravement invalidante ou mettant leur vie en danger ne peut être traité de manière satisfaisante avec d'autres médicaments.

• UTILISATION HORS-AUTORISATION (« OFF-LABEL USE »)

Il s'agit de médicaments utilisés autrement que précisé dans la notice du médicament (par exemple une condition, un dosage ou un groupe de patients différents). Il s'agit donc d'utilisations pour lesquelles le médicament n'est pas autorisé. Les médecins ont la liberté thérapeutique de prescrire des médicaments hors indication. Toutefois, ils doivent examiner attentivement cette utilisation, notamment sur la base de preuves scientifiques et de risques potentiels. Les médecins doivent informer le patient à l'avance de l'utilisation non indiquée sur la notice et des risques éventuels qui y sont associés. L'utilisation hors indication n'est pas recommandée car aucune donnée clinique statistiquement pertinente n'est générée.

Que faut-il savoir sur l'efficacité de l'hydroxychloroquine ?

L'hydroxychloroquine n'a pas démontré son efficacité dans les essais cliniques en cours. Il s'agit d'une molécule ancienne, utilisée comme antipaludéen. L'hydroxychloroquine, commercialisée au Luxembourg sous le nom de PLAQUENIL®, est un dérivé de la chloroquine, actuellement efficace dans et autorisée pour le traitement du paludisme (malaria) et certaines maladies auto-immunes telles que le lupus ou la polyarthrite rhumatoïde.

COVID-19 & BON USAGE DES MEDICAMENTS

Quels sont les risques associés à l'hydroxychloroquine ?

La chloroquine et l'hydroxychloroquine peuvent toutes deux avoir des effets secondaires graves, en particulier à fortes doses ou lorsqu'elles sont associées à d'autres médicaments, et ce même longtemps après l'arrêt du traitement.

Le risque le plus connu est la toxicité cardiaque. D'autres risques tels que des allergies graves, des troubles oculaires, musculaires, neurologiques ou psychiatriques sont rapportés. Il est par ailleurs important de savoir que ces médicaments peuvent aggraver certaines maladies existantes et interagir avec de nombreux médicaments.

Les risques liés à la nouvelle utilisation de ces médicaments pour le COVID-19 sont très peu connus pour l'instant et s'ajoutent aux risques connus décrits plus haut. Ils ne doivent en aucun cas être utilisés en automédication, sur prescription d'un médecin de ville ou en auto-prescription d'un médecin pour lui-même, pour le traitement du COVID-19.

Des études récentes (^{9,10}) ont fait état de troubles de rythme cardiaque graves (prolongation du QT), voire mortels, avec la chloroquine ou l'hydroxychloroquine, en particulier lorsqu'elles sont prises à **fortes doses** ou en **combinaison avec l'antibiotique azithromycine**.

Hydroxychloroquine : quelle conduite à tenir pour les patients ?

- Ne prenez pas ces médicaments de votre propre initiative.
- Si vous avez des questions sur l'utilisation de la chloroquine ou de l'hydroxychloroquine ou de tout autre médicament, adressez-vous à votre médecin ou à votre pharmacien.
- N'utilisez la chloroquine ou l'hydroxychloroquine que si elles vous ont été prescrites et que si un médecin supervise votre traitement.
- De nombreux médicaments falsifiés contre le COVID-19 sont disponibles via le circuit illégal d'achat sur internet, ne les achetez pas.

Que faut-il savoir sur le VELKURY® (remdesivir) ?

Le VELKURY® (remdesivir) a été approuvé en Europe pour le traitement en milieu hospitalier de la pneumonie liée au COVID-19 et nécessitant une oxygénothérapie chez les adultes, les personnes âgées et les adolescents de plus de 12 ans, avec un poids d'au moins 40 kilos.

Les principaux effets indésirables, qui peuvent conduire à l'arrêt du traitement, sont des réactions allergiques et une augmentation des enzymes du foie. Par ailleurs, chez les animaux de laboratoires, le remdesivir a montré la possibilité d'une atteinte sévère de la fonction rénale.

D'autres effets indésirables relativement fréquents sont des maux de tête et des nausées.

Il est déconseillé de l'administrer à des femmes enceintes, car il n'y a pas d'informations suffisantes à ce jour pour évaluer les risques d'une administration de remdesivir chez la mère ou le fœtus. Néanmoins, lorsque l'état clinique d'une patiente infectée par la COVID-19 le justifie, il peut lui être administré.

9. Mayla Gabriela Silva Borba, Fernando Fonseca Almeida Val, Vanderson Sousa Sampaio et al. Chloroquine diphosphate in two different dosages as adjunctive therapy of hospitalized patients with severe respiratory syndrome in the context of coronavirus (SARS-CoV-2) infection: Preliminary safety results of a randomized, double-blinded, phase IIb clinical trial (CloroCovid-19 Study).

10. Lane J.C.E., Weaver J., Kosta K. et al. Safety of hydroxychloroquine, alone and in combination with azithromycin, in light of rapid wide-spread use for COVID-19: a multinational, network cohort and self-controlled case series study.

COVID-19 & BON USAGE DES MEDICAMENTS

Que faut-il savoir sur le KALETRA® (lopinavir/ritonavir) ?

Le KALETRA® (lopinavir/ritonavir) est un médicament utilisé pour le traitement de l'infection par le VIH (virus de l'immunodéficience humaine). Son efficacité dans le traitement de l'infection au COVID-19 n'a pas été établie. Son utilisation est par ailleurs associée à de nombreux effets indésirables et interactions avec d'autres médicaments. Un suivi médical accru de ces patients est donc nécessaire.

Que faut-il savoir sur le ROACTEMRA® (tocilizumab)?

Le ROACTEMRA® est un médicament utilisé dans le traitement de la polyarthrite rhumatoïde sévère chez l'adulte et de la polyarthrite juvénile idiopathique (sans cause connue) chez les enfants à partir de 1 an, qui n'ont pas répondu favorablement à d'autres traitements.

Ce médicament est également en cours d'évaluation dans le traitement des épisodes sévères du syndrome de libération de cytokines, connu également sous le nom de « choc cytokinique », qui peut survenir chez des malades de COVID-19 sévère ¹¹.

Cependant, parmi les effets indésirables notoires sont cités les infections respiratoires supérieures (nez et gorge), la nasopharyngite (inflammation du nez et de la gorge), des maux de tête, de l'hypertension et des tests de la fonction du foie altérés. Pour ces raisons, il est recommandé d'administrer avec prudence ce médicament chez les patients ayant des antécédents d'infection récurrente ou de longue durée, ou chez des patients souffrant d'autres maladies pouvant augmenter le risque d'infections, comme le diabète.

Que faut-il savoir sur la dexaméthasone ?

La dexaméthasone est un médicament utilisé pour traiter diverses maladies auto-immunes et inflammatoires. Elle est également administrée aux patients atteints de cancer qui subissent une chimiothérapie avec le but de contrôler certains effets secondaires de leur traitement anti-tumoral. Des observations préliminaires suggèrent un rôle positif de ce médicament dans le traitement des malades présentant une pneumonie sévère à COVID-19, en association avec d'autres médicaments actuellement utilisés.

Cependant, la dexaméthasone présente des effets indésirables fréquents (pouvant affecter plus d'une personne sur dix) tels qu'une hyperglycémie (hausse des taux de glucose dans le sang), des insomnies, des douleurs et faiblesses musculaires, de la fatigue ou une prise de poids.

11. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32425661/>

COVID-19 & BON USAGE DES MÉDICAMENTS

02. MÉDICAMENTS POUR LE TRAITEMENT D'AUTRES MALADIES (CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS OU SUSCEPTIBLES D'ÊTRE ATTEINTS PAR LE COVID-19)

Les patients qui prennent déjà des médicaments qui leur ont été prescrits avant l'apparition de la maladie du COVID-19 ne doivent pas interrompre leur traitement, en particulier s'il est utilisé pour la prise en charge d'une affection chronique. Si les patients ont des inquiétudes, ils doivent en parler à leur médecin ou leur pharmacien.

Les médicaments doivent être prescrits et utilisés conformément au jugement clinique, en tenant dûment compte des avertissements et autres informations fournis dans le résumé des caractéristiques du produit (RCP) et la notice, ainsi que des directives émises par l'OMS et les organismes nationaux et internationaux compétents.

Des conseils sont disponibles dans la FAQ concernant:

- Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) tels que l'ibuprofène;
- Les inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IEC) et bloqueurs des récepteurs de l'angiotensine (ARA ou sartans).
 - A. Les anti-inflammatoires non-stéroïdiens (AINS), tels que l'ibuprofène
 - B. Les inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IEC) et bloqueurs des récepteurs de l'angiotensine (BRA ou sartans)
 - C. Les anti-inflammatoires stéroïdiens, ou corticostéroïdes
 - D. Les vaccins
 - E. Les médicaments antiasthmatiques
 - F. Les médicaments antihistaminiques (antiallergiques)
 - G. Les médicaments immunosuppresseurs
 - H. Les médicaments pour les maladies du cœur et des vaisseaux
 - I. Les médicaments pour les maladies inflammatoires chroniques

À ce stade, il n'est pas possible de fournir des conseils sur la sécurité de nombreux autres médicaments chez les patients atteints ou à risque d'infection par COVID-19.

En effet, les données cliniques ou épidémiologiques sont insuffisantes et la compréhension du nouveau virus et de ses interactions avec les défenses naturelles du corps est encore incomplète. Les données d'observation, si elles ne sont pas soigneusement collectées et analysées, peuvent être trompeuses.

Lors de la prescription ou de l'administration de médicaments à des patients atteints de COVID-19, les professionnels de santé doivent exercer leur jugement clinique en tenant compte:

- Des avantages et des risques du médicament tels que décrits dans les informations sur le produit (notice), y compris les avertissements;
- Directives nationales sur le traitement
- Toute directive pertinente émise par l'Agence Européenne du Médicament (EMA ¹²) et l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS ¹³)

12. <https://www.ema.europa.eu/en>

13. <https://www.who.int/>

COVID-19 & BON USAGE DES MEDICAMENTS

A. Les anti-inflammatoires non-stéroïdiens (AINS), tels que l'ibuprofène

Au début du traitement de la fièvre ou de la douleur chez les patients atteints de COVID-19, les patients et les professionnels de la santé doivent considérer toutes les options de traitement disponibles, y compris le paracétamol et les AINS. Chaque médicament a ses propres avantages et risques qui sont reflétés dans les informations sur le produit et qui doivent être pris en compte ensemble avec les directives de traitement nationales de l'UE, dont la plupart recommandent le paracétamol comme première option de traitement pour la fièvre ou la douleur.

Conformément aux directives de traitement nationales de l'UE, les patients et les professionnels de la santé peuvent continuer à utiliser des AINS (comme l'ibuprofène) conformément aux informations approuvées sur le produit (notice). Les conseils actuels incluent que ces médicaments sont à utiliser à la dose efficace la plus faible pendant la période la plus courte possible.

Les patients qui ont des questions doivent en parler à leur médecin ou leur pharmacien. Il n'y a actuellement aucune raison pour les patients prenant de l'ibuprofène d'interrompre leur traitement, sur la base de ce qui précède. Ceci est particulièrement important pour les patients prenant de l'ibuprofène ou d'autres médicaments AINS pour des maladies chroniques.

Voir : sante.lu ou cette circulaire est disponible (Circ. 12.20 DPM)

B. Les inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IEC) et bloqueurs des récepteurs de l'angiotensine (BRA ou sartans)

Les inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IEC) et bloqueurs des récepteurs de l'angiotensine (BRA ou sartans), sont les plus couramment utilisés pour traiter les patients souffrant d'hypertension artérielle, d'insuffisance cardiaque ou de maladie rénale (p.ex. le valsartan ou irbésartan).

Il n'existe actuellement aucune preuve d'études cliniques ou épidémiologiques établissant un lien entre les IEC ou BRA et l'aggravation de l'infection au COVID-19.

Il est donc fortement déconseillé d'interrompre un traitement par IEC ou sartans, le risque d'une interruption étant trop élevé, surtout pour les patients souffrant d'insuffisance cardiaque.

C. Les anti-inflammatoires stéroïdiens, ou corticostéroïdes

Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) sont des médicaments utilisés contre la fièvre, les douleurs et/ou pour leurs propriétés anti-inflammatoires (p.ex. aspirine, ibuprofène, kétoprofène, diclofénac, ...). Le terme « non stéroïdien » les distingue des corticostéroïdes (cortisone et dérivés, tels que dexaméthasone, hydrocortisone, prednisone, méthylprednisolone, ...) qui ont aussi une action anti-inflammatoire et de nombreuses autres propriétés. Attention, le paracétamol n'est pas un AINS.

Ces médicaments, que vous prenez de façon chronique pour traiter une maladie auto-immune (rénale, ...) ou inflammatoire (rhumatismale, ...), ne doivent pas être arrêtés de votre propre initiative.

En effet, tout arrêt injustifié du traitement pourrait entraîner une rechute de votre maladie et compliquer votre prise en charge dans le contexte actuel. Compte tenu de votre fragilité, il est indispensable d'adopter les mesures préventives recommandées (gestes barrières et confinement au domicile autant que possible). En cas de signes évocateurs d'infection (fièvre, toux, courbatures, ...), contactez votre médecin traitant ou le médecin référent de votre maladie.

COVID-19 & BON USAGE DES MEDICAMENTS

Concernant l'utilisation sous forme d'**injections intra-articulaires**, compte tenu des risques infectieux, il est préférable pendant la pandémie de se limiter aux injections urgentes.

Concernant l'utilisation sous **forme de crème ou de pommade**, il n'y a pas de données actuellement suggérant que les corticoïdes utilisés par voie locale augmentent le risque d'infection, la gravité ou la durée de l'infection à COVID-19. En revanche, l'arrêt du traitement vous expose à un risque de recrudescence de votre affection cutanée. Néanmoins, il est recommandé aux personnes âgées recevant des doses importantes de dermocorticoïdes, de contacter leur médecin généraliste ou leur dermatologue.

Concernant l'utilisation par **voie oculaire ou nasale**, il n'y a pas de données actuellement suggérant que les corticoïdes utilisés par voie locale augmentent le risque d'infection, la gravité ou la durée de l'infection à COVID-19. En revanche, l'arrêt du traitement vous expose à un risque de recrudescence de votre affection.

Concernant l'utilisation **en cas d'exacerbation de l'asthme**, la prise de corticoïdes ne devrait pas être retardée, et ce, même avec suspicion d'infection par COVID-19. Contactez votre médecin afin de confirmer la posologie et la durée de traitement en cas d'infection par COVID-19.

Référence : Société de Pneumologie de Langue Française (SPLF) ¹⁴

D. Les vaccins

La vaccination n'est pas contre-indiquée en cette période épidémique. Actuellement, les programmes de vaccination des enfants se poursuivent sans modification du calendrier vaccinal pour les vaccinations jusqu'à l'âge de 2 ans. En effet, l'épidémie de coronavirus ne doit pas entraver la prise en charge normale des enfants. Les dommages collatéraux potentiellement induits par l'absence de vaccination risqueraient d'être plus préjudiciables que le COVID-19 lui-même, les autres maladies infectieuses ne s'arrêtant pas pendant cette période. Ainsi, les consultations du premier mois de vie et celles qui comportent des vaccinations recommandées doivent être maintenues. Les autres consultations, non urgentes comportant ou non des vaccins, doivent être reportées.

Pour éviter que votre enfant ne soit contaminé par le COVID-19, il faut veiller à bien respecter les mesures barrières.

Concernant la vaccination contre la grippe, elle ne protège pas du coronavirus. Il n'existe pas de vaccin contre ce dernier actuellement.

Références: OMS ¹⁵, Ministère de la Santé Luxembourg ¹⁶

E. Les médicaments antiasthmatiques

Que ce soit le traitement à la fluticasone, salmétérol, du montelukast, des corticoïdes inhalés, la priorité est le contrôle de l'asthme. Une infection virale peut exposer au risque de crise aiguë d'asthme qui peut être fatale. Il est donc impératif de ne pas arrêter ou réduire un traitement de fond afin d'éviter une hospitalisation pour cet asthme. Observez à la lettre et plus que jamais la prescription de votre traitement continu et en cas de doute consultez votre médecin.

14. <http://splf.fr/wp-content/uploads/2020/03/Position-du-groupe-de-travail-Asthme-et-Allergies-de-la-SPLF-sur-la-prise-en-charge-des-asthmatiques-pendant-epidemie-de-COVID-19-21-03-20.pdf>

15. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/vaccines-and-immunization>

16. <https://sante.public.lu/fr/prevention/vaccination/index.html>

COVID-19 & BON USAGE DES MEDICAMENTS

Concernant les inhalateurs, vous devez être le seul à utiliser votre inhalateur. Il doit être propre et conservé dans un endroit où vous êtes seul à avoir accès. De cette façon, votre inhalateur ne sera pas contaminé. Vous n'avez pas besoin d'en changer. Ces mesures sont également applicables aux chambres d'inhalation, où le niveau de vigilance est d'autant plus important, et justifie un lavage régulier avec de l'eau et du savon.

Références: Société de Pneumologie de Langue Française (SPLF) ^{17, 18}

F. Les médicaments antihistaminiques (antiallergiques)

Les antihistaminiques (p.ex. la cétirizine, lévocétirizine, loratadine, rupatadine, ...), bloquent les récepteurs à l'histamine dont la stimulation est à l'origine des symptômes de l'allergie. En bloquant ces récepteurs, la cétirizine et autres antihistaminiques ne diminuent pas les défenses contre les virus et les bactéries. Il n'y a donc, a priori, pas de risque à prendre d'antihistaminiques dans cette période. De plus, si les signes de rhinorrhée (nez qui coule) sont importants, il peut être utile de prendre des antihistaminiques plutôt qu'un autre traitement pour faire la différence avec des signes respiratoires d'infection potentielle ¹⁹.

G. Les médicaments immunosuppresseurs

Si vous êtes sous traitement immunosuppresseur, par exemple après avoir subi une greffe d'organe ou en vous préparant à en recevoir une, ou si vous souffrez d'une maladie auto-immune (p.ex. lupus, sclérodermie, polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, rectocolite hémorragique, ...), vous ne devez pas arrêter votre traitement. Ceci vous exposerait au risque de rejet de votre greffon. Respectez scrupuleusement les gestes barrières.

En cas de symptômes évocateurs d'un épisode infectieux, contactez votre médecin traitant en lui rappelant votre traitement.

H. Les médicaments pour les maladies du cœur et des vaisseaux

Si vous êtes traité pour une maladie cardio-vasculaire, de l'hypertension ou autre, comme par exemple avec des bêtabloquants (médicaments dont le nom se termine en -olol, comme *propranolol*), des inhibiteurs calciques (médicaments dont le nom se termine en -dipine, comme *amlodipine*) ou des diurétiques (comme *bumétanide*, *furosémide*, *pirétanide*, *amiloride*, *spironolactone*, *eplerenone*, *ciclétanine*, *hydrochlorothiazide*, *indapamide*), vous ne devez pas arrêter votre traitement. Ceci vous exposerait à un risque de rebond de votre hypertension artérielle ou à un mauvais contrôle de votre insuffisance cardiaque ou de votre pathologie cardio-vasculaire.

Il n'existe pas à ce jour de signal en faveur d'un risque augmenté de contracter le coronavirus avec ces médicaments.

Précisez bien les médicaments de votre traitement habituel si un médecin devait vous prescrire un nouveau médicament (ex: traitement antibiotique, anticoagulant...).

17. <http://splf.fr/wp-content/uploads/2020/03/communiquede-presseSPLF-2020-03-15.pdf>

18. <http://splf.fr/wp-content/uploads/2020/03/Position-du-groupe-de-travail-Asthme-et-Allergies-de-la-SPLF-sur-la-prise-en-charge-des-asthmatiques-pendant-epidemie-de-COVID-19-21-03-20.pdf>

19. <https://pharmacomedicale.org/medicaments/par-specialites/item/anti-histaminiques-h1-sauf-comme-anxiolytiques-ou-comme-hypnotiques>

COVID-19 & BON USAGE DES MEDICAMENTS

Si vous êtes traité par un anticoagulant par voie orale (*Xarelto*®, *Pradaxa*®, *Eliquis*®, *Coumadine*, *Sintrom*®, *Previscan*®...) ou par injection (*Héparine*, *Lovenox*®, *Arixtra*®, *Calciparine*, *Innohe*®...) pour un trouble du rythme cardiaque, une phlébite, ou une embolie pulmonaire, ou suite à intervention chirurgicale, ou encore en prévention cardiovasculaire, vous ne devez pas arrêter votre traitement. Ceci vous exposerait au risque de survenue ou de récurrence d'événements thromboemboliques.

Si vous êtes traité pour un trouble de rythme cardiaque avec *Cordarone*, *Flécaine*, *Diltiazem*, *Verapami*®, ou autres, vous ne devez pas arrêter votre traitement pendant l'épidémie. Ceci vous exposerait au risque de récurrence de votre arythmie cardiaque.

Il n'y a pas de données en faveur d'un lien entre médicaments anti-arythmiques et risque d'infection ou de gravité du COVID-19 ²⁰.

I. Les médicaments pour les maladies inflammatoires chroniques

Si vous êtes traité pour une maladie inflammatoire chronique (maladie de Crohn, arthrite rhumatoïde ou autres), de façon générale, il faut poursuivre le traitement de votre pathologie. Toute suspension vous exposerait à une poussée de votre maladie inflammatoire et ainsi à un épisode de fragilité. Ceci est valable également si vous prenez un médicament aminosalicylé (comme la mésalazine).

Les aminosalicylés exercent une action anti-inflammatoire locale directe sur les muqueuses de l'intestin grêle et du côlon. Ils n'ont aucun lien avec les médicaments de la famille de la cortisone. Ils sont également différents de l'aspirine ou des autres anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) classiques tels que l'ibuprofène, utilisés pour la fièvre ou les douleurs.

Même si le mécanisme d'action de la mésalazine n'est pas entièrement élucidé, il n'y a pas actuellement de données suggérant que les aminosalicylés augmentent le risque d'infection, la gravité ou la durée de l'infection à COVID-19.

20. <https://sfcardio.fr/actualite/covid-19-quelques-messages-simples-du-gicc>

COVID-19 & BON USAGE DES MEDICAMENTS

03. INFORMATIONS POUR LES FEMMES ENCEINTES

A. Utilisation des produits hydroalcooliques

La société française d'hygiène hospitalière considère que le risque lié au passage d'alcool dans l'organisme est négligeable et autorise le recours aux produits hydroalcooliques (gels et solutions) (PHA) pendant la grossesse, sur des mains sèches et recommande de frictionner jusqu'à évaporation totale du produit.

De manière générale, la désinfection par friction avec un PHA est la technique de référence dans toutes les indications d'hygiène des mains en l'absence de souillure visible.

En cas de mains visiblement souillées, procéder à un lavage simple des mains à l'eau et au savon doux. Les savons liquides sont à privilégier. Respecter un temps de lavage minimum de trente secondes, bien rincer et sécher les mains avec des essuie mains ou serviettes propres.

04. INFORMATIONS POUR LES FEMMES QUI ALLAIENT

L'allaitement n'est pas contre-indiqué dans ce contexte d'épidémie de coronavirus. En effet, les premières données disponibles indiquent que le virus ne semble pas excrété dans le lait. L'allaitement est donc recommandé pour les femmes qui le souhaitent, de la même façon qu'en temps normal. Par ailleurs, pour vous protéger, ainsi que votre enfant, les gestes barrière doivent être adoptés²¹.

05. INFORMATIONS CONCERNANT LES ENFANTS

A. Utilisation des produits hydroalcooliques pour la désinfection

L'utilisation des gels hydroalcooliques est répandue. Leur sécurité d'emploi a été évaluée à la suite de l'épidémie de grippe H1N1 sans signal de toxicité sur peau saine, et ils sont considérés comme bien tolérés y compris chez l'enfant²². Toutefois, le lavage des mains est préconisé en première intention dès lors qu'un point d'eau potable est disponible, réalisé avec un savon (les savons liquides sont à privilégier).

Respecter un temps de lavage minimum de trente secondes, bien rincer et sécher les mains avec des essuie mains ou serviettes propres. En l'absence de point d'eau, lavage au gel hydroalcoolique en suivant les recommandations suivantes :

- Eviter que l'enfant porte ses mains à la bouche après application et lui laver les mains au savon dès que possible.
- Éviter de laisser à la portée des enfants en bas âge les solutions de gel (que ce soit pour le risque d'ingestion ou de projection dans les yeux).

21. <https://www.sfpediatrie.com/actualites/coronavirus-covid-19>

22. https://www.ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/3c6cccea290f8d00e649160cd5d4a9aa.pdf

COVID-19 & BON USAGE DES MEDICAMENTS

B. Vaccinations

La vaccination n'est pas contre-indiquée en cette période épidémique. Actuellement, les programmes de vaccination des enfants se poursuivent sans modification du calendrier vaccinal pour les vaccinations obligatoires. En effet, l'épidémie de coronavirus ne doit pas entraver la prise en charge normale des enfants. Les dommages collatéraux potentiellement induits par l'absence de vaccination risqueraient d'être plus préjudiciables que le COVID-19 lui-même, les autres maladies infectieuses ne s'arrêtant pas pendant cette période.

Ainsi, les consultations du premier mois de vie et celles qui comportent des vaccinations fortement recommandées doivent être maintenues à minima jusqu'à l'âge de 2 ans. Les autres consultations, comportant ou non des vaccins, doivent être reportées.

Pour éviter que votre enfant ne soit contaminé par le coronavirus, il faut veiller à bien respecter les mesures barrières.

C. Traitements en cours

Il est recommandé de ne pas arrêter les traitements en cours sans avoir consulté au préalable son médecin généraliste ou spécialiste, sous peine de risquer l'aggravation de la maladie en cours.

06. EN FINIR AVEC LES IDÉES REÇUES

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a publié une liste d'idées reçues qui se sont révélées fausses. Cette liste, en français, est disponible ici :

<https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters>