

# FICHE SYNTHÈSE COVID-19 N°7

## Directives de traitement et médicaments à stocker

1. Actuellement, il n'existe aucun médicament, de traitement spécifique, ni de vaccin préventif pour COVID-19 et aucun médicament ou vaccin n'a été entièrement testé pour sa sécurité et son efficacité.
2. La prise en charge clinique actuelle implique que la thérapie antivirale est principalement utilisée, ainsi qu'un traitement symptomatique et de soutien basé sur l'état clinique du patient. Les traitements de soutien comprennent l'oxygénothérapie, la ventilation mécanique lorsque cela est indiqué, l'hydratation, le contrôle de la fièvre/douleur, et les antibiotiques en présence d'une co-infection bactérienne.
3. L'OMS ne recommande aucun des médicaments suivants administrés en tant que traitement ou prophylaxie pour COVID-19, à moins que ce ne soit dans le cadre d'un essai clinique. Selon le diagnostic et le plan de traitement recommandés par les autorités sanitaires chinoises, les médicaments antiviraux qui peuvent être testés pour le traitement comprennent principalement  $\alpha$ -interféron (thérapie par inhalation en aérosol), lopinavir/ritonavir, ribavirine, phosphate de chloroquine, umifenovir, et autres. Les autorités ont suggéré une évaluation plus approfondie de l'efficacité des médicaments actuellement recommandés dans les essais cliniques.
  - Chloroquine et hydroxychloroquine (+/- azithromycine)
  - Les antiviraux, y compris :
    - Lopinavir/ritonavir,
    - Remdesivir,
    - Umifenovir,
    - Favipiravir
  - Immunomodulateurs, y compris :
    - Tocilizumab
  - Interféron-bêta-1a
  - Plasma convalescent

Il y a un manque de preuves pour soutenir l'utilisation de l'un des médicaments ci-dessus.

4. L'essai RECOVERY en cours au Royaume-Uni, a rapporté que la dexaméthasone a réduit de manière significative la mortalité chez les patients gravement malades de la COVID-19. Les patients ont reçu 6 mg de dexaméthasone une fois par jour pendant 10 jours, par voie orale ou par injection intraveineuse.
5. Il n'existe actuellement aucune preuve concluante permettant d'établir un lien direct entre l'utilisation d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (dont l'ibuprofène) et un risque accru d'infection ou la gravité de la maladie. Néanmoins, d'autres médicaments tels que le paracétamol/acétaminophène peuvent être envisagés pour la gestion de la fièvre chez les

Pour plus de détails et des références à l'appui, consultez le document d'orientation complet à l'adresse [www.fip.org/coronavirus](http://www.fip.org/coronavirus)

Ce document est basé sur les preuves disponibles et les recommandations d'organisations réputées au moment de la publication. Il sera mis à jour à mesure que de nouvelles connaissances seront disponibles. 14 juillet 2020. Traduction vérifiée par Clement Haeck.

patients COVID-19 si cela s'avère approprié. Les patients peuvent prendre du paracétamol ou de l'ibuprofène lors de l'automédication pour les symptômes de COVID-19, tels que la fièvre et les maux de tête, et doivent suivre les conseils locaux s'ils ont des questions ou si les symptômes s'aggravent.

6. Il n'y a pas de preuves concluantes que les inhibiteurs de l'ECA ou les bloqueurs des récepteurs de l'angiotensine pourraient prédisposer les individus à des résultats défavorables s'ils étaient infectés par COVID-19. Les patients qui prennent ces médicaments doivent poursuivre leur traitement, sauf si leur équipe médicale leur conseille expressément d'arrêter.
7. Les corticostéroïdes ne sont pas systématiquement recommandés en cas de pneumonie virale ou de syndrome de détresse respiratoire aiguë et doivent être évités en raison du potentiel de prolongation de la réplication virale, sauf si cela est indiqué pour d'autres raisons (par exemple, exacerbation de la BPCO, choc septique réfractaire en suivant les lignes directrices de la campagne "survivre à la septicémie" / Surviving Sepsis Campaign Guidelines).
8. Les vaccins contre la pneumonie, tels que le vaccin antipneumococcique et le vaccin contre l'*Haemophilus influenza* type B, n'offrent pas de protection contre le COVID-19.

Pour plus de détails et des références à l'appui, consultez le document d'orientation complet à l'adresse [www.fip.org/coronavirus](http://www.fip.org/coronavirus)

Ce document est basé sur les preuves disponibles et les recommandations d'organisations réputées au moment de la publication. Il sera mis à jour à mesure que de nouvelles connaissances seront disponibles. 14 juillet 2020. Traduction vérifiée par Clement Haeck.