



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.

PE.122

Revue exhaustive de la littérature sur le bon usage des AINS, dont l'ibuprofène, en période de Covid-19

F. Alliot-Launois¹, L. Grange², Y. Berger³, D. Buchon⁴, B. Clairaz⁵, A. Delgutte⁶, P. Tattevin⁷, H. Haas⁸, N. Gherardi^{9,*}, N. Moore¹⁰, S. Perrot¹¹

¹ Présidente, proRhumato, Paris

² Service de rhumatologie, C.H.U.G.A Hôpital Sud, Échirolles

³ Pharmacie, pharmacie F, Paris

⁴ Médecine générale, université de Limoges, Limoges cedex 1

⁵ Pharmacie, Assopharma 92, Châtenay-Malabry

⁶ Pharmacie, Pharmacie wellpharma | Pharmacie Delgutte, Nevers

⁷ Service maladies infectieuses et réanimation médicale, CHU de Rennes, hôpital Pontchaillou, Rennes

⁸ Pédiatrie, C.H. Princesse Grace, Monaco, Monaco

⁹ Weber Shandwick, Neuilly-sur-Seine

¹⁰ Pharmacologie, indépendant, Ancrètteville-sur-Mer

¹¹ Service de médecine interne et consultation douleur, C.H.U.

Hôtel-Dieu, Paris

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : ngherardi@webershandwick.com (N. Gherardi)

Introduction Le GRAINS, groupe de réflexion sur les AINS, est composé d'experts pluridisciplinaire hospitalier et de ville qui regroupe plusieurs médecins spécialistes. Il s'est constitué en vue de réfléchir sur le bon usage des anti-inflammatoires non-stéroïdiens (AINS) dans le contexte de la pandémie de COVID-19, et est soutenu par GlaxoSmithKline Santé Grand Public. Les travaux effectués par le GRAINS ont été publiés dans une revue de littérature exhaustive. L'objectif du GRAINS est d'avoir une discussion ouverte sur l'utilisation des AINS dans la gestion de la douleur dans le contexte de la COVID-19 et des infections en général, considérant les progrès réalisés dans la production de connaissances et les preuves de la littérature scientifique.

Matériels et méthodes Ce groupe pluridisciplinaire d'experts constitué de rhumatologues, infectiologues, pédiatre, médecin généraliste, pharmacologue et pharmaciens, a pointé l'inquiétude et le manque d'informations énoncés par les patients à leur pharmacien. Les experts du GRAINS se sont réunis au travers de différentes assemblées et se sont accordés sur la nécessité de mettre à disposition des professionnels de santé une information synthétique de la littérature scientifique et des outils pour vulgariser cette information pour le grand public. La revue de littérature réalisée par les experts du GRAINS porte sur plus de 40 études internationales récentes concernant l'utilisation des AINS dans un contexte de la COVID-19.

Résultats Le recours aux anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) en général, et à l'ibuprofène en particulier, n'expose pas à un risque accru de la Covid-19 ni à des formes grave de cette infection.

Discussion Encourager la discussion sur le bon usage des AINS en automédication. Les experts pointent l'inquiétude et le manque d'information énoncés par les patients à leur pharmacien. Par leur action ils souhaitent alerter sur les risques liés au surdosage d'alternatives aux AINS en particulier dans le traitement de la fièvre et de la douleur. Ils encouragent à ne pas se priver davantage de l'arsenal thérapeutique des AINS et militent pour une utilisation raisonnée de ces traitements.

Conclusion Il n'existe actuellement aucune preuve scientifique établissant un lien entre l'ibuprofène et l'aggravation de l'infection due au SARS-CoV-2.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.rhum.2021.10.513>



Rhumatologie de l'enfant et de l'adolescent

PE.123

Discordance du score Oxford entre parents et enfants atteints d'arthrite idiopathique juvénile

Y. Makhoulouf*, H. Ferjani, L. Ben Ammar, D. Ben Nessib, T. Wafa, K. Maatallah, D. Kaffel, W. Hamdi

Rhumatologie, institut Mohamed Kassab d'orthopédie, Manouba, Tunisie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : yasmine.mkhoulouf@gmail.com (Y. Makhoulouf)

Introduction Les parents surestiment souvent la douleur perçue par leurs enfants, surtout si ces derniers souffrent d'une maladie chronique comme l'arthrite juvénile idiopathique (AJI). L'impact de la maladie sur la vraie vie paraît aussi important mais sa perception diffère entre les enfants et leurs parents [1]. Dans la présente étude, nous avons évalué le retentissement fonctionnel en podologie entre parents et patients atteints d'AJI. Nous avons également recherché les facteurs associés à la discordance entre leurs évaluations.

Patients et méthodes Nous avons mené une étude transversale portant sur des patients atteints d'AJI selon les critères ILAR révisés, colligés du service de rhumatologie de l'Institut National Kassab. Les données sociodémographiques et celles relatives à la maladie ont été notées. Les parents et les enfants ont été invités à évaluer en même temps la qualité de vie de ces derniers par l'échelle *Oxford ankle foot questionnaire for children* (OxAFQ-C). Ce score validé comporte 14 items correspondant à trois dimensions : physique, école et jeux et émotionnel où le score plus élevé représente une meilleure qualité de vie. Nous avons calculé la discordance en soustrayant l'évaluation du score OxAFQ-C du parent de celui de l'enfant, ce qui a conduit à la définition de trois groupes de patients : (i) pas de discordance ; (ii) discordance négative : lorsque l'évaluation des patients était surévaluée par rapport à celle des parents ; et (iii) discordance positive : lorsque l'évaluation des patients était sous-évaluée par rapport à celle des parents. La discordance négative et positive était définie comme « marquée » lorsque la différence entre les deux évaluations était supérieure à 5. Un seuil de signification a été fixé pour un $p < 0,05$.

Résultats L'étude a porté sur 23 patients. L'âge moyen était de 13 ans \pm 4 [6–18]. Le sex-ratio était de 0,42 avec une prédominance féminine. L'ancienneté de la maladie était de 49 \pm 40 mois [6–180]. La répartition des différentes formes d'AJI était comme suit : oligoarticulaire (n=7), arthrite en rapport avec une enthèse (n=6), polyarticulaire FR+ (n=1), polyarticulaire FR- (n=3), arthrite psoriasique (n=3), systémique (n=1) et indifférenciée (n=1). L'évaluation, par les parents et les enfants, du score moyen pour le domaine physique était de 73,52 \pm 35,89 [0–100] versus 79,44 \pm 32,1 [0–100] respectivement, pour le domaine école et jeux : 84,2 \pm 30 [6,25–100] versus 86,16 \pm 28,09 [0–100] respectivement, et pour le domaine émotionnel 88,75 \pm 24,71 [12,5–100] versus 88,33 \pm 26,5 [25–100] respectivement. Aucune discordance n'a été trouvée chez 55 % des patients. La discordance était négative dans 35 % des cas et positive dans 10 % des cas. Il n'y avait pas de corrélation entre la discordance négative et l'âge ($p=0,4$), la durée d'évolution de la maladie ($p=0,76$), le sous-type de l'AJI ($p=0,87$) et la présence d'une coxite ($p=0,7$). Toutefois, une discordance négative était significativement associée à la présence de plaintes fonctionnelles ($p=0,003$).

Conclusion Notre travail a souligné la discordance dans l'évaluation du retentissement de l'atteinte du pied par les enfants et les parents, ces derniers ayant le plus souvent tendance à sous-estimer la maladie. L'intégration d'une évaluation simultanée devrait être systématique dans les soins de la rhumatologie pédiatrique.

