PUBLIÉ LE 17/12/2025 - MIS À JOUR LE 18/12/2025

Infections hivernales : il est conseillé d’éviter l’ibuprofène ou le kétoprofène en première intention

SURVEILLANCE - PHARMACOVIGILANCE

En cas de fièvre ou de douleurs liées à une infection hivernale (angine, bronchite, otite…), les anti-inflammatoires non stéroïdiens comme l’ibuprofène ou le kétoprofène peuvent masquer les symptômes d’une infection bactérienne (streptocoque, pneumocoque) et retarder un traitement adapté. Le paracétamol est toujours à privilégier en première intention.

Des cas d’infections bactériennes graves dans un contexte de prise d’un anti-inflammatoire non-stéroïdien (AINS) pendant un épisode infectieux nous sont régulièrement rapportés. Entre le 1er janvier 2019 et le 30 juin 2023, 162 cas graves ont été déclarés en France avec l’ibuprofène, et 54 avec le kétoprofène.

Ces infections, souvent dues à des bactéries comme les streptocoques ou les pneumocoques, ont provoqué des complications graves : sepsis (réponse extrême de l’organisme à l’infection : fièvre, tachycardie, respiration rapide, confusion), chocs septiques, méningites ou infections cutanées sévères. 12 personnes en sont mortes, dont des enfants et de jeunes adultes en bonne santé. Dans la plupart des cas, elles avaient pris de l’ibuprofène pour des symptômes grippaux ou des infections ORL (angine, otite), ou du kétoprofène pour des douleurs (entorses, articulations).

Pour réduire ces risques, **le paracétamol reste le médicament à privilégier lorsqu’un traitement médicamenteux est envisagé pour traiter la fièvre ou la douleur**, en cas d’infection courante (angine, rhinopharyngite, sinusite, otite, infection dentaire ou cutanée) ou en cas de syndrome grippal ou de varicelle. Les AINS ne doivent être envisagés qu’en deuxième intention, après avis médical.

Consultez le rapport d'expertise concernant les infections bactériennes graves déclarées avec l'ibuprofène, le kétoprofène et le fénoprofène

Information pour les patients

- **Privilégiez le paracétamol** pour soulager la fièvre ou la douleur si vous souffrez d’une infection courante (angine, rhinopharyngite, otite, infection dentaire ou cutanée). Optez toujours pour la dose efficace la plus faible, le moins longtemps possible.
- **Évitez de prendre un AINS** (ibuprofène, kétoprofène, etc…) si vous avez les symptômes d’une infection (y compris syndrome grippal, infection ORL, varicelle) : fièvre, toux, fatigue, douleurs.
- **Consultez un médecin** si la fièvre ou la douleur s’aggravent ou si ces symptômes persistent :
  - Chez l’adulte après 3 jours en cas de fièvre et 5 jours en cas de douleurs ;
  - Dans des délais plus courts chez l’enfant dans certaines situations.
- **Consultez votre médecin** si vous prenez déjà un AINS pour une maladie inflammatoire chronique (par exemple rhumatismale) et si vous craignez d’avoir une infection hivernale, notamment en cas de fièvre.

Information pour les médecins

- **Prescrivez le paracétamol en première intention** pour la fièvre ou la douleur, en particulier dans un contexte infectieux, à la dose la plus faible possible et sur la durée la plus courte possible.
- **Évitez de prescrire un AINS** en cas de varicelle, de grippe ou d'infection ORL non biologiquement documentée, en raison du risque d'aggravation des infections bactériennes sous-jacentes, y compris sous antibiothérapie.
- **Informez vos patients** sur les signes d'alerte d'une complication (fièvre persistante, éruption cutanée, essoufflement) et le besoin de vous revoir si ces signes se manifestent. Rappelez-leur l'importance de respecter la dose et la durée du traitement que vous avez prescrit.

Information pour les pharmaciens

- **Conseillez le paracétamol** en première intention en cas de fièvre ou de douleur, et rappelez la posologie recommandée (la dose la plus faible possible, sur la durée la plus courte possible).
- **Déconseillez l'automédication par AINS** en cas de syndrome grippal, de varicelle ou d'infection ORL.
- **Informez les patients** que les AINS peuvent masquer les symptômes d'une infection, faisant courir le risque de complications graves et d'un retard de sa prise en charge.
- **Rappelez aux patients** de consulter un médecin si la fièvre ou la douleur s'aggravent ou si ces symptômes persistent :
  - Chez l'adulte après 3 jours en cas de fièvre et 5 jours de traitement en cas de douleurs ;
  - Dans des délais plus courts chez l'enfant dans certaines situations.



Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) : ibuprofène, kétoprofène, acide

- En lien avec cette information



PUBLIÉ LE 18/04/2019 - MIS À JOUR LE 28/04/2023

Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) et complications infectieuses graves

SURVEILLANCE
PHARMACOVIGILANCE

Pour en savoir plus

Infections respiratoires hautes chez l’enfant et douleur : rappel des bonnes pratiques – ameli.fr
Votre enfant a de la fièvre : que faire et quand consulter ? – ameli.fr