

# Collectif #COVID19-LAISSONS LES MÉDECINS PRESCRIRE

Communiqué de presse N° 18 – 20/04/2020

## HYDROXYCHLOROQUINE : PERTINENCE D'UNE ÉTUDE PARFAITE EN TEMPS DE CRISE... LAISSER MOURIR OU LAISSER EXERCER LES MÉDECINS EN VRAIS CLINIENS ?

**UNE HYPOTHÈSE DE TRAVAIL REPOSANT SUR UN RATIONNEL SCIENTIFIQUE (Professeur RAOULT) : L'HYDROXYCHLOROQUINE (HCQ) ASSOCIÉE À L'AZITHROMYCINE (AZM) EN PHASE PRÉCOCE DU COVID-19 DIMINUE LE RISQUE D'ÉVOLUTION FATALE**

**RATIONNEL** : 1/ l'HCQ et l'AZM ont une action antivirale *in vitro* ; 2/ l'AZM a une action préventive sur les surinfections pulmonaires ; 3/ HCQ et AZM peuvent agir en synergie.

L'ÉTUDE PARFAITE	EN SITUATION DE CRISE
<b>UNE TAILLE D'ÉCHANTILLON DÉFINIE STATISTIQUEMENT</b> La taille de la population analysée doit être dimensionnée statistiquement en fonction de l'effet attendu. Ex. : réduction de x% du nombre de décès par rapport à la population à laquelle le produit est évalué.	Renvoie à l'éthique et à la <b>diminution de chances</b> pour la population non traitée.
<b>ÉTUDE VERSUS PLACEBO OU PRODUIT DE RÉFÉRENCE</b> Quand il n'existe pas de produit de référence pour traiter une pathologie, le médicament à évaluer est testé contre placebo (sans principe actif) dont la présentation est identique au produit testé.	<b>L'utilisation de placebos est souvent irréalisable.</b> Ex. : absence de placebos étude Discovery.
<b>ÉTUDE RANDOMISÉE EN DOUBLE AVEUGLE</b> Randomisation = tirage au sort du traitement. Double aveugle = médecin et patient n'ont pas connaissance du produit administré.	Ex. : étude Discovery non conduite en double aveugle en l'absence de placebos.
<b>POPULATION REPRÉSENTATIVE DE L'HYPOTHÈSE DE TRAVAIL</b> Utiliser une combinaison antivirale dès le début pour éviter la diffusion du virus dans les organes nobles et réduire la contagiosité chez des patients qu'on incite à rester chez eux (traitement ambulatoire vs traitement hospitalier).	La clinique prime sur le diagnostic en raison de la <b>pénurie de tests PCR.</b>
<b>UNE ÉTUDE ÉTHIQUEMENT RECEVABLE</b> Le rapport bénéfice/risque doit être acceptable. La pharmacovigilance du Plaquénil®, prescrit correctement, est connue et rassurante.	Absence de traitement actif du COVID-19, <b>évaluation légitime</b>
<b>ANALYSE DE LA TOLÉRANCE</b> La connaissance des effets indésirables d'un produit sur le marché depuis des dizaines d'années permet de respecter les contre-indications absolues et de fixer les modalités de la surveillance.	Analyse des dossiers à faire <b>dans le cadre</b> de l'hypothèse de travail.
<b>COÛT DE SANTÉ PUBLIQUE ACCEPTABLE</b>	5,19 + 8,39 = 13,58 euros
<b>PUBLICATION DES RÉSULTATS</b> Un process classique dure des mois voire une année. Avoir conscience qu'au fil des années les revues ont perdu leur indépendance et sont liées pour la majorité à l'industrie pharmaceutique.	Des « <b>fast reviews</b> » sont autorisées. Des rejets de manuscrits pas toujours légitimes.

### EN CRISE, L'ÉTHIQUE AVANT LA MÉTHODE !

**PRESCRIPTION DE L'HYDROXYCHLOROQUINE : QUE LES NON CONVAINCUS S'ABSTIENNENT.**

**LAISSONS LES MÉDECINS LIBRES DE PRESCRIRE !**

Le collectif de médecins #COVID19-LaissonsLesMédecinsPrescrire réclame la liberté d'auto-prescription de l'hydroxychloroquine associée à l'azithromycine, sous stricte surveillance médicale, dans le but de réaliser une étude observationnelle rigoureuse portant sur plusieurs milliers de médecins français infectés par le Covid-19.