

Hydroxychloroquine, HCQ : le feuilleton continue

Article rédigé par *Paris Match*, le 23 juin 2020

Source [Paris Match] Deux nouvelles études « foireuses » viennent de sortir. L'une absolument pas sérieuse, l'autre scandaleuse ! Dans quelles zones la rigueur et l'intégrité scientifique sont-elles en train de s'égarer ?

Suite à l'indignation mondiale de la communauté scientifique « saine », le « Lancet » et le « New England Journal of Medicine » (« NEJM »), deux revues prestigieuses, ont retiré les études fallacieuses anti-hydroxychloroquine qu'elles ont publiées en mai. Ce fait, extrêmement rare, a sérieusement terni l'image de ces deux hebdomadaires dont le manque d'impartialité est apparu au grand jour. Il a fait comprendre au monde entier que de fortes pressions – peut-être des avantages – se sont exercées sur ces journaux et certaines institutions pour clouer au pilori un vieux produit bien toléré et pas cher, qui dérange énormément l'industrie pharmaceutique américaine. On aurait pu croire l'affaire close. Il n'en est rien : les enjeux économiques et politiques sont trop importants pour que les anti-HCQ baissent les bras.

Une nouvelle étude randomisée, publiée dans le « NEJM » le 3 juin, a eu pour but de vérifier (versus placebo) si l'HCQ pouvait prévenir la survenue du Covid-19 : 821 sujets âgés d'au moins 18 ans, sans symptômes mais « présumés » avoir été proches ou au contact d'une personne contaminée, ont été recrutés et suivis à distance sur Internet. Parmi ceux-ci, 103 furent inclus. Sans aucun test diagnostique de confirmation chez plus de 80 % d'entre eux (ni en début ni en fin d'étude), des comprimés de même aspect (HCQ ou placebo) leur furent assignés par tirage au sort et envoyés par la poste. In fine, 49 personnes ont pris de l'HCQ et 54 un placebo. Résultat : pas d'efficacité préventive dans le groupe HCQ, pas de différence avec le groupe placebo. Pas non plus d'effets indésirables cardiaques ou graves liés au médicament. Cet essai n'est pas sérieux : chez les personnes qui ont reçu des comprimés, car soupçonnées d'être positives mais qui en fait ne l'étaient pas, il est logique qu'aucune différence ne soit apparue. Chez celles qui étaient vraiment infectées, le traitement aurait dû être de dix jours (comme le protocole du professeur Raoult) mais il ne fut que de cinq jours. Une prophylaxie aussi courte ne peut pas marcher. Et la bonne observance du traitement n'a pas pu être contrôlée à distance de façon adéquate. Le nombre de patients finalement comparés est, de surcroît, trop faible pour qu'une différence statistique soit détectable dans de telles conditions.

Autre biais du mode de recrutement par Internet : les participants, dont la moyenne d'âge est de 40 ans et peu vulnérables au Covid-19, ne reflètent pas la population générale. Il s'agit finalement d'une étude Internet « ole ole », faite à la va-vite en moins d'une semaine, inconsistante, qui a cherché à dévaluer l'HCQ par l'absence de résultat et dont le principal auteur aurait par ailleurs un lien avec le laboratoire américain Gilead (remdesivir). Il convient de rappeler que les personnes – plusieurs dizaines de milliers en France – qui, pour d'autres affections (lupus, polyarthrite rhumatoïde), prennent tous les jours de l'HCQ, apparaissent protégées contre le Covid-19 et que les très rares parmi elles qui sont infectées ne font pas de formes graves. N'est-ce pas la une preuve d'efficacité prophylactique à grande échelle ? Rappelons aussi que les pays qui ont largement utilisé l'HCQ (Grèce, Portugal, Maroc, etc.) ont bon escient, c'est-à-dire en phase précoce, ont des taux d'infection et de décès parmi les plus bas du monde !

Retrouvez l'intégralité de l'article [en cliquant ici](#)