

## PLANÈTE • CORONAVIRUS ET PANDÉMIE DE COVID-19

### Covid-19 : une étude internationale suggère un risque accru de mortalité sous hydroxychloroquine

Publiée dans « The Lancet », une analyse rétrospective s'appuyant sur 96 000 dossiers médicaux montre que le traitement se traduit chez les patients hospitalisés par un risque accru d'arythmie cardiaque et de décès.

Par Hervé Morin • Publié le 22 mai 2020 à 21h19 - Mis à jour le 05 juin 2020 à 11h04

Article réservé aux abonnés



Des comprimés d'hydroxychloroquine fournis par une pharmacie à Provo, dans l'Utah (Etats-Unis), le 20 mai. GEORGE FREY / AFP

¶ Depuis la publication de cet article, l'étude du *Lancet* citée a fait l'objet d'une rétractation, annoncée le 4 juin par la revue médicale britannique:  
[https://www.lemonde.fr/sciences/article/2020/06/04/hydroxychloroquine-trois-auteurs-de-l-etude-du-lancet-se-retractent\\_6041803\\_1650684.html](https://www.lemonde.fr/sciences/article/2020/06/04/hydroxychloroquine-trois-auteurs-de-l-etude-du-lancet-se-retractent_6041803_1650684.html)

L'hydroxychloroquine et la chloroquine ont-elles un intérêt dans le traitement du Covid-19 ? Les études s'accumulent, sans apporter pour l'instant de preuves décisives en faveur de ces molécules dont le président américain, Donald Trump, s'est fait le champion mondial, inspiré par l'infectiologue français Didier Raoult. Récemment le *JAMA*, le *NEJM*, ou encore le *BMJ*, trois des plus grandes revues médicales mondiales, ont publié des résultats décevants, voire négatifs. Vendredi 22 mai, c'est au tour du *Lancet*, complétant ce « carré magique » de l'édition scientifique. Son étude suggère que, loin d'apporter un bénéfice aux patients hospitalisés, elles entraîneraient un risque accru d'arythmie

cardiaque et de décès à l'hôpital.

Menée par une équipe internationale conduite par Mandeep Mehra (Harvard Medical School), cette étude est la plus vaste publiée à ce jour sur le sujet. Mais elle n'entre pas dans la catégorie supérieure des essais cliniques dits randomisés, où les traitements évalués sont administrés à des groupes de patients aux caractéristiques comparables, constitués de façon aléatoire, pour éviter certains biais – le plus haut standard étant les études en double aveugle, où ni l'équipe médicale ni le patient ne savent quel traitement reçoit ce dernier.

**Lire aussi | « Tout le monde veut récupérer son aura » : Didier Raoult, infectiologue courtisé et héraut des antisystèmes**

L'étude du *Lancet* est dite rétrospective : elle s'est appuyée sur un vaste registre international de dossiers médicaux électroniques provenant de 671 hôpitaux sur six continents. Plus de 96 000 dossiers de patients hospitalisés pour Covid-19 entre le 20 décembre 2019 et le 14 avril 2020 ont été sélectionnés, parmi lesquels certains recevaient de la chloroquine ou de l'hydroxychloroquine seules, ou associées avec des macrolides (des antibiotiques) dont l'azithromycine – cette dernière combinaison étant celle promue en France par Didier Raoult (IHU Méditerranée infections, Marseille). Les traitements devaient avoir débuté moins de quarante-huit heures après le diagnostic par PCR (test virologique). Ces quatre « bras » étaient comparés à un groupe contrôle de 81 000 patients ayant reçu un traitement standard.

### **« Risque accru d'apparition d'arythmie »**

**Il vous reste 69.18% de cet article à lire. La suite est réservée aux abonnés.**