

Position de l'APHP sur l'emploi de nouvelles options thérapeutiques dans le Covid-19

24 mars 2020^(*)

Texte élaboré par

Martin Hirsch, directeur général de l'APHP

Pr. Rémi Salomon, président de la CME de l'APHP

Pr. Bruno Riou, directeur médical de crise de l'APHP

Pr. Gabriel Steg, vice-président recherche de l'APHP

Pr. Yazdan Yazdanpanah et Pr Xavier Lescure, ESR Bichat

Pr. Eric Caumes, ESR Pitié-Salpêtrière

Pr. Bertrand Godeau, président CMEL Groupe Hospitalier Henri Mondor

Dr. Annick Tibi, pharmacien chef du département des essais cliniques, AGEPS

Pr. Philippe Ravaud, directeur du centre de recherche épidémiologiques et statistiques

1 – l'APHP, premier centre hospitalo-Universitaire européen s'est organisée avec ses partenaires, dès le début de l'épidémie, pour mettre ses forces, qui sont considérables, au service de la recherche clinique concernant COVID19. Notre objectif est d'apporter la contribution la plus efficace et la plus rapide aux enjeux thérapeutiques afin de faire bénéficier chaque malade du meilleur traitement possible.

2 – Elle a la conviction que le meilleur, voir le seul moyen, d'avoir des réponses utiles au plus grand nombre sur l'efficacité de médicaments, repose sur des études rigoureuses, qui peuvent utiliser différentes méthodologies interventionnelles et observationnelles, randomisées ou non randomisées et pas sur une utilisation désordonnée de multiples molécules sans contrôle et surtout sans possibilité de tirer des conclusions valides.

3 – Elle s'est déjà engagée dans plusieurs études, certaines utilisant l'hydroxy-chloroquine et la comparant à d'autres traitements; elle se prépare à en engager d'autres.

4 – Pour être utiles, ces études doivent avoir des critères d'inclusion précis, correspondant aux différentes situations cliniques qui peuvent ou doivent être étudiées s'agissant de patients hospitalisés, de patients suivis en ambulatoires, de populations spécifiques comme par exemple les soignants pour lesquels l'intérêt de faire baisser la charge virale peut être particulièrement important pour éviter les contaminations secondaires.

5 – Elle met solennellement en garde contre des utilisations non contrôlées de médicaments qui conduiraient non seulement à retarder le moment où il sera possible de trancher sur leur efficacité thérapeutique ou non, ou de rendre impossible d'avoir des réponses aux questions posées, mais qui pourraient également compromettre toutes les autres études conduites ou à lancer, qui peuvent concerner des molécules pour lesquelles il n'existe pas moins d'argument. Elle veillera à ce que cela ne soit pas le cas dans ses services et souhaite que tous expliquent aux malades que c'est dans leur intérêt.

6 – L'ensemble des moyens qu'elle a décidé de consacrer aux recherches cliniques lui permet de réaliser rapidement les études jugées les plus légitimes, pour tous ces médicaments avec une préoccupation constante de qualité.

7 - Si, sans compromettre l'avancée de ces études ni attendre leurs premières conclusions, certains cliniciens veulent avoir un usage compassionnel de ces médicaments, hors inclusion des études, ils s'engagent à ne pas le faire sans validation collective ; chaque hôpital devra mettre en place un organe collégial permettant de valider ces indications.

^(*) Version complétée et corrigée sur la liste des contributeurs à cette position institutionnelle