

Tribune du Collectif Covid Médecins 974 : la liberté de prescrire

Les médecins sont confrontés depuis le début de cette année à une restriction inouïe de leur liberté de prescription. Spécifiquement pour le traitement du Sars-Cov-2. Cette mesure contredit notre culture médicale, la prise en charge de nos malades. Hippocrate nous octroyait la totale liberté de prescription, à l'exception du pessaire abortif (objet ou décoction de plantes que les femmes se mettaient au fond du vagin pour avorter).

Tous les médicaments ne sont pas libres d'accès à tous les médecins : certaines classes thérapeutiques (dites à prescription restreinte) sont réservées aux spécialistes qui en ont le maniement le plus aisé : mesure de bon sens. Cependant n'importe quel médecin peut être amené à prescrire des médicaments qui n'ont rien d'anodin, comme les anticancéreux, les neuroleptiques, les médicaments à fort potentiel iatrogénique (ayant pléthore d'effets secondaires), sans que l'administration y trouve à redire. Il reste que demeure encore plus incompréhensible l'interdiction faite aux médecins généralistes d'un produit aussi usuel que l'hydroxychloroquine (HCQ), avec lequel nous avons plus de 70 ans d'expérience, dont la prescription pourrait être éventuellement encadrée d'un électrocardiogramme (risque arythmogène du médicament) ou d'une kaliémie (taux de potassium), qui favorise, si elle est basse, ce risque. Idem pour le zinc, la vitamine D, les anticoagulants, les corticoïdes

Franchement, pourquoi écarter un pan énorme du système de santé français de la possibilité de soigner : la médecine générale ? C'est la première fois depuis la mise en place de la sécurité sociale en 1945 que les médecins sont empêchés, par voie législative, de soigner leurs patients et sont même parfois poursuivis pour tenter de le faire

Quand on connaît les résultats de l'étude Discovery, dans laquelle l'Europe a investi des millions d'euros, on est en droit de s'interroger. Discovery est un essai clinique observationnel piloté par l'INSERM qui devait trancher sur l'efficacité et l'innocuité de plusieurs médicaments contre la Covid. Les résultats sont saisissants : moins de morts avec l'HCQ, moins de réanimations, plus de patients guéris à 29 jours (ce dernier résultat n'est toutefois pas significatif).

Pourquoi ? Parce que l'essai a été interrompu, rendant insuffisant sa puissance statistique. Pourquoi cette interruption ? L'Agence du Médicament (1) l'a interrompue le 26 mai parce que le médicament était controversé, sur la base d'une étude bidon publiée dans The Lancet. Souvenez-vous : étude publiée le 22 mai, rétractée le 4 juin. Comme si la publication du Lancet était venue à point nommé pour torpiller Discovery. Et on apprend le 14 octobre que Discovery était sur la voie du succès.

Une deuxième étude, Hycovid, stoppée de même, donnait des résultats encore plus spectaculaires (2). Même avec une efficacité supérieure de seulement 5 %, on aurait évité 1000 morts. D'où pouvait provenir la décision sinon du Ministère de la Santé ?

Les scientifiques en ont profité pour tester le Remdésivir, un antiviral de Gilead (jadis utilisé contre le virus Ebola), qui s'est révélé inefficace et dangereux (risque de toxicité rénale), et que l'on prescrit toujours, y compris à La Réunion. Au passage, les Allemands ont acheté des centaines de milliers de doses d'HCQ en février-mars, sur la foi des études chinoises, avec le succès que l'on sait désormais sur la mortalité, bien moindre qu'en France.

Les médias ont leur part de responsabilité, en invitant sur les plateaux nationaux une palanquée d'experts, tous plus perclus de conflits d'intérêts les uns que les autres, qui diffusent des discours trompeurs et fallacieux. La notion de devoir d'information et de responsabilité de la divulgation de celle-ci prend tout son sens. Tout ça pour rechercher le « buzz », le sensationnalisme : ce n'est pas une démarche informative ni scientifique. La contradiction argumentée doit s'imposer. L'importance de préserver nos libertés démocratiques doit s'imposer, même en ces tempes de crise, sanitaire ou terroriste.

Un dernier rappel : l'Article L-4113-13 du Code de Santé Publique fait obligation aux membres des professions médicales qui s'expriment sur les produits de santé de faire une déclaration de leurs liens avec les entreprises, les établissements et les organismes qui les produisent, les exploitent, ou les conseillent. Ça tombe bien, nous au Collectif, ne déclarons aucun lien d'intérêt avec ces entreprises. En est-il de même des membres du Conseil Scientifique, local ou national ? Nous sommes en droit de poser la question, puisque l'article ci-dessus les y oblige.

Ce jeudi 5 novembre 2020 **Collectif Covid Médecins 974** Contact : colcovmed974@gmail.com

(1) <https://www.20minutes.fr/sante/2786731-20200526-coronavirus-fin-essais-cliniques-hydroxychloroquine-sonne-glas-essai-discovery>

(2) <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.09.16.20194571v1.full.pdf>

Les 14 médecins signataires de la Réunion : Les Drs Bernard BODEN (chirurgien orthopédiste), Bruno BOURGEON (néphrologue), Alain BREHAT (médecin stomatologue), Bashir OMARJEE (allergologue), Margie SUDRE (anesthésiste-réanimatrice)

Et les Drs Jean Luc CANIGGIA, Fabrice CHEKPO, Philippe DE CHAZOURNES, Philippe JEU, Stéphane MBAYO, Joel OOSTERLINCK, Morgann PHILIPPON, Issam SEDDIKI, Pierre Laurent VIDAL, (médecins généralistes)