

## Traitement de la COVID-19 avec la chloroquine ou l'hydroxychloroquine

### Points essentiels :

- Nous disposons de trop peu de données pour pouvoir affirmer que la chloroquine ou l'hydroxychloroquine prévient la COVID-19.
- À l'heure actuelle, les données sont préliminaires et portent sur l'excrétion virale<sup>1</sup>; aucun effet sur la morbidité ou la mortalité de la maladie n'a été démontré.
- L'usage de la chloroquine ou de l'hydroxychloroquine pour la COVID-19 devrait être réservé aux patients hospitalisés, jusqu'à ce que nous disposions de davantage de données.

### Contexte :

Partout dans le monde, on récence des cas où des médecins prescrivent la chloroquine ou l'hydroxychloroquine à des patients bien portants pour prévenir la COVID-19. Cette pratique constitue une menace pour l'approvisionnement canadien de ces médicaments et empêchera qu'ils soient utilisés pour les patients les plus malades, pour qui le bénéfice pourrait l'emporter sur les risques associés à ces médicaments.

Des études in vitro suggèrent que la chloroquine et l'hydroxychloroquine possèdent une activité antivirale contre la COVID-19<sup>2</sup>. Plusieurs essais cliniques sont en cours et des rapports préliminaires laissent supposer qu'ils pourraient procurer un bienfait; à ce jour (23 mars 2020), les résultats de ces essais n'ont pas été publiés. Une petite étude ouverte menée en France a montré que l'hydroxychloroquine (seule ou en association avec de l'azithromycine) pourrait être efficace pour réduire la charge virale dans les échantillons nasopharyngés<sup>1</sup>. Ces résultats doivent être interprétés avec prudence, car ils ne prouvent pas qu'il y ait un bénéfice clinique (c.-à-d., une réduction de la morbidité ou de la mortalité associée à la COVID-19). Jusqu'à ce que ce qu'on obtienne davantage de données, l'usage de ces agents est considéré strictement expérimental, c'est pourquoi cet usage doit être réservé aux experts en maladies infectieuses traitant des patients hospitalisés<sup>3,4</sup>.

### Recommandation :

Les pharmaciens doivent exercer leur jugement professionnel pour déterminer le bien-fondé de toute prescription hors indication qu'ils reçoivent pour ces médicaments. Ceci est important pour éviter d'exposer les patients à des effets indésirables inutiles et pour s'assurer que nous disposons d'une réserve suffisante pour traiter les patients ayant des affections médicales (p. ex., lupus érythémateux disséminé, polyarthrite rhumatoïde) pour lesquelles ces produits sont homologués.

La situation de la COVID-19 évolue, et la collecte de données se poursuit. Les données probantes concernant l'usage de la chloroquine ou de l'hydroxychloroquine dans le traitement de la COVID-19 seront revues à mesure que nous les obtiendrons, et la présente déclaration sera mise à jour en conséquence.

Préparé le 23 mars 2020

### Références

1. Gautret P, Lagier JC, Parola P et al. Hydroxychloroquine and azithromycin as a treatment of COVID-19: results of an open-label non-randomized clinical trial. *Int J Antimicrob Agents*. À venir en 2020.
2. Yao X, Ye F, Zhang M et al. In vitro antiviral activity and projection of optimized dosing design of hydroxychloroquine for the treatment of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2). *Clin Infect Dis* 2020 Mar 9 [Diffusion en ligne avant l'impression.]
3. National Health Commission & State Administration of Traditional Chinese Medicine. Diagnosis and treatment protocol for novel coronavirus pneumonia [Traduit en anglais par l'Organisation mondiale de la Santé.] 3 mars 2020.
4. Van Ierssel S, Dauby N, Bottieau E. Interim clinical guidance for patients suspected of/confirmed with COVID-19 in Belgium: version 4. 19 mars 2020.