



Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



## Lettre à la rédaction

### Lettre à l'éditeur concernant l'article intitulé « Littérature médicale et COVID-19 : comment trois articles ont influencé les médias et la décision publique en France »



*Letter to the editor regarding the article entitled «COVID-19 and medical publications: How three articles have influenced the media and public decisions in France»*

Cher rédacteur en chef,

Suite à la publication de l'article de F. Peretz et al. « Littérature médicale et COVID-19 : comment trois articles ont influencé les médias et la décision publique en France » dans la *Revue de Médecine Interne* [1] nous voudrions apporter les précisions et les corrections suivantes :

- Il est faux d'écrire « Les versions se distinguaient notamment sur le nombre d'auteurs : quatorze pour la version 4 versus trois pour la version 1 ». Les 3 premiers noms sont ceux qui étaient enregistrés sur Qeios lors de la soumission de cette première version ; les autres auteurs se sont enregistrés dans les 48 h ce qui explique pourquoi il y a "14 auteurs sur la V2" **mais la liste complète des auteurs était clairement mentionnée à la fin de l'article dans la rubrique « Author list » dans la V1 (accessible à l'adresse suivante : <https://www.qeios.com/read/WPP19W>)**. F Peretz et al. auraient dû vérifier leurs données (i.e. télécharger l'article incriminé) avant de tirer des conclusions erronées. Par ailleurs le pre-print de notre article est également disponible sur la plateforme MedRxiv depuis le 12 juin 2020 [2]. Enfin, l'article avec ses 14 auteurs, qui répondent tous aux critères de l'ICMJE, a été soumis pour publication en amont de son dépôt sur Qeios, comme en attestent les échanges entre éditeurs et auteurs. L'article de la RMI met sur le même plan deux articles dont les résultats ont été invalidés - un avec rétractation et l'autre par de nombreuses publications - et le nôtre dont les résultats ont été confirmés par d'autres publications (comme les auteurs de l'article de la Revue de Médecine Interne l'écrivent eux-mêmes) « ... et de nombreux articles publiés dans des revues classiques, sur des serveurs communautaires, ou auprès de revues dites disruptives, ont confirmé la moindre prévalence de fumeurs parmi les patients hospitalisés pour COVID-19 ». Cet amalgame est inapproprié et délétère pour notre travail car il peut engendrer des doutes sur sa qualité.

Il est également indiqué dans l'article « De plus, le 9 mai 2020, le HCSP émettait un avis relatif au lien entre tabagisme et COVID-19. Dans cet avis et après une analyse de l'ensemble des données disponibles, le HCSP recommandait, sur la base des connaissances

et ressources disponibles au moment de l'avis, de réfuter dans toute communication publique l'information sur le tabac présenté comme protecteur vis à vis de l'infection par SARS-CoV-2. » Les auteurs de l'article de la RMI semblent ignorer que cet avis du HCSP a été rapidement modifié et conclue maintenant [3] :

- « Au vu des éléments disponibles à ce jour, le HCSP recommande : d'informer clairement qu'il n'y a pas d'argument pour présenter le tabac comme protecteur vis à vis de l'infection par SARS-CoV-2 à ce jour ;
- de poursuivre la recherche sur les liens entre tabac et Covid-19 ;
- de maintenir et renforcer les dispositifs de lutte contre le tabac qui représente une des principales causes de morbi-mortalité en France. ».

Nous sommes parfaitement en accord avec ces recommandations et nous menons actuellement trois études prospectives, nationales, randomisées dans le cadre du PHRC-Covid 19, pour évaluer l'hypothèse (**il s'agit d'une hypothèse scientifique basée sur une constatation épidémiologique**) d'une protection par les patchs de nicotine de la transmission et des manifestations de l'infection par le SARS-Cov2.

L'article de la RMI utilise notre article pour parler des déviations des réseaux sociaux. Mais ces déviations ne sont pas du ressort des auteurs des travaux/articles. Tous les jours, la presse reprend des études épidémiologiques, des essais randomisés et des données expérimentales pour en faire des commentaires, sans avoir toujours l'expertise pour en faire une analyse critique au sens premier du terme et en interpréter les résultats. De la même façon, il critique les décisions politiques qui peuvent éventuellement découler de ces travaux. En la matière et en tant que soignants, il est difficile de critiquer la publication rapide après notre étude de l'arrêté du 23 avril 2020 limitant l'accès aux patchs de nicotine qui étaient en vente libre.

### Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

### Références

- [1] Péretz F, Bonini-Vuillod J, Grivaux M, Duracinsky M, Chassany O. Littérature médicale et COVID-19 : comment trois articles ont influencé les médias et la décision publique en France. *Rev Med Interne* 2021. <http://dx.doi.org/10.1016/j.revmed.2021.03.010>. French [Epub ahead of print].
- [2] Miyara M, Tubach T, Pourcher V, et al. Low rate of daily smokers in patients with symptomatic COVID-19. *MedRxiv* 2020. <http://dx.doi.org/10.1101/2020.06.10.20127514>.
- [3] Haut Conseil de la Santé Publique. Avis relatif au lien entre le tabagisme et la Covid-19. (<https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=818>).

DOIs des articles originaux : <https://doi.org/10.1016/j.revmed.2021.04.004>,  
<https://doi.org/10.1016/j.revmed.2021.04.005>, <https://doi.org/10.1016/j.revmed.2021.03.010>

<https://doi.org/10.1016/j.revmed.2021.04.003>

0248-8663/© 2021 Société Nationale Française de Médecine Interne (SNFMI). Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Z. Amoura<sup>a,\*</sup>  
 M. Miyara<sup>b</sup>  
 F. Tubach<sup>c</sup>  
 V. Pourcher<sup>d</sup>  
 C. Morélot-Panzini<sup>e</sup>  
 J. Haroche<sup>a</sup>  
 G. Gorochov<sup>b</sup>  
 E. Caumes<sup>d</sup>  
 P. Hausfater<sup>f</sup>  
 A. Combes<sup>g</sup>  
 T. Similowski<sup>e</sup>

<sup>a</sup> Service de médecine interne 2, Sorbonne Université, Inserm UMR-S 1135, Centre d'Immunologie et des Maladies Infectieuses (CIMI-Paris), Groupe Hospitalier Universitaire APHP, Sorbonne-université, site Pitié-Salpêtrière, 47-83, boulevard de l'Hôpital, 75651 Paris 13, France

<sup>b</sup> Département d'immunologie, Sorbonne Université, Inserm UMR-S 1135, Centre d'Immunologie et des Maladies Infectieuses (CIMI-Paris), Groupe Hospitalier Universitaire APHP, Sorbonne-université, site Pitié-Salpêtrière, Paris, France

<sup>c</sup> Sorbonne Université, Inserm UMR-S 1136, Institut Pierre Louis d'épidémiologie et de Santé Publique, Groupe Hospitalier Universitaire APHP, Sorbonne-Université, site Pitié-Salpêtrière, Département de Santé Publique, Unité de Recherche Clinique Pitié, CIC-1422, 75013 Paris, France

<sup>d</sup> Service des maladies infectieuses et tropicales, Sorbonne Université, Inserm UMR-S 1136, Institut Pierre Louis d'Epidémiologie et de Santé Publique, Groupe Hospitalier Universitaire APHP, Sorbonne-Université, site Pitié-Salpêtrière, Paris, France

<sup>e</sup> Service de Pneumologie et Réanimation Médicale (Département R3S), APHP, Groupe Hospitalier Universitaire APHP, Sorbonne Université, site Pitié-Salpêtrière, Paris, France

<sup>f</sup> Sorbonne Université, GRC-14 BIOSFAST, UMR Inserm 1166, IHU ICAN, Service d'accueil des Urgences, Groupe Hospitalier Universitaire APHP, Sorbonne-université, site Pitié-Salpêtrière, Paris, France

<sup>g</sup> Sorbonne Université, Inserm, UMRS\_1166-ICAN, Institute of Cardiometabolism and Nutrition, APHP, Sorbonne-université, Service de médecine intensive-réanimation, Institut de Cardiologie, site Pitié-Salpêtrière, 75013 Paris, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [zahir.amoura@aphp.fr](mailto:zahir.amoura@aphp.fr) (Z. Amoura)