



Flash presse  
Toulouse, le 24 septembre 2020

### **JOURNÉE MONDIALE DE LA THROMBOSE (13 octobre)**

**Le réseau de recherche clinique INNOVTE (F-CRIN) réalise un essai clinique pour protéger les patients atteints de COVID-19 du risque de phlébite et d'embolie pulmonaire**

Avec plus de 150 000 nouveaux cas par an en France, les maladies thrombotiques veineuses (phlébite et/ou embolie pulmonaire) sont la troisième cause cardiovasculaire de décès en Europe. Tandis qu'on assiste à une diminution de la mortalité chez les personnes âgées, l'embolie pulmonaire reste une des premières causes de décès des moins de 45 ans pour Santé Public France. Outre les facteurs de risques classiques tels que l'hérédité, la prise d'une pilule contraceptive ou encore les suites d'une immobilisation ou d'une intervention chirurgicale, l'actualité autour de la COVID-19 a mis en évidence un risque de thrombose accru chez les patients atteints de COVID-19, en particulier chez les patients hospitalisés.

Le réseau national de recherche sur la maladie thrombo-embolique veineuse INNOVTE (F-CRIN) réalise actuellement l'essai clinique "COVI-DOSE" dont l'objectif est d'évaluer une dose majorée d'anticoagulant par rapport à une dose habituelle chez les malades atteints de la COVID-19.

**INNOVTE : d'un réseau de recherche clinique à un réseau francophone de recherche translationnelle**

Le réseau INNOVTE, labellisé F-CRIN, a pour but de développer la Recherche Clinique translationnelle et les études à dimension européenne sur la Maladie Veineuse Thrombo-Embolique. Initialement connu sous le nom de GIRC Thrombose France, un réseau de recherche constitué de médecins cliniciens qui avaient en commun de lutter contre la maladie thromboembolique veineuse, le réseau INNOVTE compte aujourd'hui 49 centres investigateurs mais aussi 6 centres d'investigation clinique (reconnus par l'INSERM), 5 unités INSERM, et 9 unités de recherche fondamentale spécialisées en biologie, imagerie et/ou pharmacologie. Fort de cette organisation, **le réseau INNOVTE permet de dimensionner à l'échelle internationale des études industrielles et académiques françaises**. La stratégie de recherche d'INNOVTE porte sur des traitements préventifs pour éviter la formation de caillots mais également sur des stratégies thérapeutiques une fois le caillot apparu pour soigner les malades, tout en veillant à déterminer la stratégie la plus sûre (risque d'hémorragie).

La Maladie Veineuse ThromboEmbolique (MTEV) regroupe la thrombose veineuse superficielle, la thrombose veineuse profonde et l'embolie pulmonaire. La thrombose veineuse superficielle et la thrombose veineuse profonde correspondent à la formation d'un caillot de sang dans une veine (superficielle ou profonde), le plus souvent située au niveau des jambes. L'embolie pulmonaire correspond quant à elle à la migration de ces caillots dans les poumons, ce qui peut entraîner le décès (environ 15 000 par an d'après Santé Public France) ou plus rarement se compliquer à long terme avec la survenue d'une hypertension pulmonaire. Ces maladies se traduisent le plus souvent par des douleurs thoraciques et difficultés à respirer, ainsi que des douleurs et gonflements au niveau du mollet.

Il existe plusieurs facteurs de risque augmentant le risque de MTEV. Une jeune femme de 25 ans prenant la pilule a un risque 2 à 5 fois plus élevé de souffrir d'une embolie pulmonaire. Le risque est également plus grand chez les femmes enceintes. Les phlébites ou embolies pulmonaires peuvent également être provoquées par une chirurgie telles qu'une chirurgie orthopédique ou encore par un cancer. Dans environ un tiers des cas, il n'est cependant pas retrouvé d'explications.

De nombreux travaux de recherche pour développer des médicaments anticoagulants sont menés par le réseau INNOVTE. Très récemment, l'étude PRONOMOS a permis de déterminer la supériorité d'un traitement oral sur un traitement injectable, dans la prévention de la MTEV en cas d'immobilisation orthopédique. Parallèlement le réseau INNOVTE mène également actuellement une étude académique, initiée aux Pays Bas en 2016, chez les femmes enceintes à risque pour évaluer si les doses d'anticoagulants actuelles sont suffisantes. Cette étude, qui inclut 1100 femmes enceintes en Europe, prendra fin au 31 octobre.

Suivez l'actualité d'INNOVTE sur notre site <https://www.innovte-thrombosisnetwork.eu/fr/reseau-innovte> et nos comptes

- Facebook [www.facebook.com/innovte/](http://www.facebook.com/innovte/)
- Twitter : <https://twitter.com/INNOVTE1>

### **Thrombose et Covid : focus sur l'essai COVIDOSE**

Il est maintenant certain que la COVID-19 touche les vaisseaux, en particulier l'endothélium. Cette découverte a permis de mieux comprendre à la fois le caractère systémique des atteintes décrites et le taux extrêmement élevé de cas de MTEV chez les patients hospitalisés pour une COVID-19.

Alors que les stratégies habituelles de prévention de la phlébite et de l'embolie pulmonaire chez les malades hospitalisés permettent de protéger les patients efficacement, l'analyse des données actuellement disponibles indique un taux de MTEV, malgré un traitement à l'anticoagulant préventif, supérieur à ce que l'on voit en dehors de la Covid et en particulier chez les malades de soins intensifs (jusqu'à 25% dans cette situation).

Ces éléments ont encouragé les sociétés savantes nationales et internationales à proposer des stratégies différentes de l'habitude chez les malades hospitalisés pour une COVID-19. Sous l'impulsion du Pr Stéphane Zuily du CHU de Nancy, le réseau INNOVTE évalue à travers l'essai COVIDOSE **l'efficacité et la tolérance de doses majorées d'anticoagulants chez les patients hospitalisés pour une COVID-19**. Plus de 600 patients devront être inclus.

---

### **A propos de F-CRIN**

L'Infrastructure nationale de recherche clinique « F-CRIN/French Clinical Research Infrastructure Network » a été mise en place en 2012 suite à sa sélection et à son financement assuré par l'ANR dans le cadre de l'appel à projets « INBS/Infrastructures nationales en biologie et en santé » du « Programme des Investissements d'avenir » ou PIA. F-CRIN, portée par l'Inserm, a été mise en place pour promouvoir la recherche clinique française à l'Europe et à l'international, soutenir les essais cliniques français, à promotion académique ou industrielle, avec une attention particulière pour les études précoces innovantes de type « preuve de concept » et les grands essais multicentriques. F-CRIN est une infrastructure nationale distribuée composée d'une Unité de coordination nationale localisée à Toulouse, de 12 réseaux d'investigation clinique, 3 réseaux d'expertise et de méthodologie et 2 plateformes de services. Au total, F-CRIN représente une force de frappe de plus de 1400 professionnels en recherche clinique. Au plan financier, F-CRIN dispose d'une dotation de 20 millions d'€ sur 8 ans, 18 millions d'€ étant alloués par l'ANR suite à sa sélection, les 2 millions complémentaires provenant de soutiens locaux, notamment du CHU de Toulouse et de l'Université « Paul Sabatier » Toulouse III.

Pour plus d'informations sur F-CRIN : <https://www.fcrin.org/>

### **Contacts Presse**

OXYGEN

Charline Kohler / 05 32 11 07 32 / [charlinek@oxygen-rp.com](mailto:charlinek@oxygen-rp.com)

Juliette Vienot / 05 32 11 07 36 / [juliette.v@oxygen-rp.com](mailto:juliette.v@oxygen-rp.com)