N° 3999 N° 4114
Reçue le 05.05.2021

LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé

Monsieur le Ministre
aux Relations avec le Parlement
Service central de législation
5, rue Plaetis
L-2338 Luxembourg

Luxembourg, le 5 mai 2021

Réf. : 838x003c2

Concerne: Questions parlementaires n° 3999 du 1er avril 2021 de Monsieur le Député Jeff Engelen et n° 4114 du 19 avril 2021 de Madame la Députée Josée Lorsché

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur de vous faire parvenir en annexe la réponse commune de Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale et de Madame la Ministre de la Santé aux questions parlementaires n° 3999 du 1er avril 2021 de Monsieur le Député Jeff Engelen et n° 4114 du 19 avril 2021 de Madame la Députée Josée Lorsché concernant les « Effets à long terme de la pandémie Covid-19 (Long Covid) ».

Veuillez agréer, Monsieur le Ministre, l'assurance de ma considération très distinguée.

Pour la Ministre de la Santé,

Anne Calteux
Premier conseiller de gouvernement

(31-000010-20040525-FR

LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé

Réponse commune de Madame la Ministre de la Santé et de Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale aux questions parlementaires n° 3999 du 1er avril 2021 de Monsieur le Député Jeff Engelen et n° 4114 du 19 avril 2021 de Madame la Députée Josée Lorsché concernant les « Effets à long terme de la pandémie Covid-19 (Long Covid) ».

D'honorabel Deputéierte stellen eng Rei Froen iwwert d'Laangzäitkonsequenze vun der COVID-19, oder och nach „Long Covid" oder "Post-Covid-Syndrom" genannt, déi sech iwwerlappen an dofir erlabe mir eis eng gemeinsam Äntwert op déi zwou Froen ze ginn.

Fir d'éischt muss een drop hiweisen, dass an der medezinescher Literatur (Referenzen 1-3) et keng eenheetlech Definitioun vum "Long COVID" gëtt, an et domat schwéier bis onméiglech ass Studien ze maachen a Resultater ze vergläichen. Eist Wëssen iwwert dës Konditioun ass also nach limitéiert. An Amerika huet awer elo den National Institute of Health (NIH) den 23. Februar 2021 annoncéiert eng grouss Étude iwwert "Long Covid" wëllen ze maachen. An Europa ginn et eng Rei Studien déi ufänken dës Problemer z'analyséieren z.B. a Groussbritannien d'Étude "PHOSP-COVID" (Referenz 4) oder verschidden Étude vum Grupp ISARIC (International Severe Acute Respiratory and emerging Infections Consortium).

Et handelt sech beim "Long Covid" ëm een Ensembel vu klinesche Manifestatiounen déi multi-systemesch sinn an de Beräicher vun der Longefunktioun, dem Bluttbild, dem kardiovasculäre Secteur, dem Stoffwiessel, der Neuropsychiatrie, der Nierefunktioun, dem Daarm- a Verdauungstrakt, der Haut an der allgemenger Entzündung optrieden, oft a verschiddenen, iwwert d'Zäit variabelen, Kombinatiounen. Am heefegste kloen d'Patienten iwwert Otemproblemer, Middegkeet, Gelenkschmerz, an enger staarker Reduktioun vun der Liewensqualitéit. Esou ee "Long Covid" trëtt bei 10-20% vun der Leit no enger liichter bis mëttelschwéierer akuter Infektioun op, a ka vill méi heefeg si bei ganz schwéieren Infektiounen. D'Symptomer daueren iwwert Wochen a Méint an hunn inevitabel och Repercussiounen op d'mental Gesondheet (Dépressioun, Angschtzoustänn, post-traumatesch Stress-Krankheet etc.).

Well d'Symptomer esou heterogen sinn, an och an anere Situatiounen ausserhalb dem Covid-19 virkomme kënnen, ass et net méiglech z.B. aus den Donnéeë vun den Hospitalisatiounen (z.B. am Programm vun der "Documentation hospitalière") erauszefannen op si spezifesch mat enger Covid-19 Erkrankung zesummenhänken. Zousätzlech gëtt et am Moment kee spezifesche Code fir de "Long Covid" an der Nomenklatur vum ICD-10 (International Classification of Diseases, Versioun 10), déi fir de Codage vun den Diagnosen an de Spideeler benotzt gëtt. Esou ee Code (proposéiert ass de Code: U09.0 post-Covid condition, unspecified) soll awer elo vun der Weltgesondheetsorganisatioun kreéiert ginn, a soll dann den 1. Oktober 2021 an Applicatioun sinn, wat dann d'statistesch Analyse vereinfache géif. Et muss een och drop hiweisen, dass mir zu Lëtzebuerg wuel e systematesche Codage vun den Diagnosen an de Spideeler hunn, awer net am Secteur "extra-hospitalier". Dëst limitéiert weider eis Analyskapazitéite ganz staark, a mir hunn effektiv keng genee Donnéeën iwwert d'Zuel an d'Frequenz vum "Long Covid" an eisem Land.

D'Leit déi ënnert engem "Long Covid" leide, gi vun den Doktere suivéiert déi e bestëmmte Grupp vu Symptomer traitéieren. Zum Beispill wa Longeproblemer a Kuerzotmechkeet bleiwe gëtt de Patient haaptsächlech vun engem Longespezialist (Pneumolog) suivéiert. Den Hausdokter, huet hei eng zentral Roll, a referéiert an deem Sënn d'Patiente bei déi néideg Spezialisten.

Klinesch Donnéeë kënnen ëmmer an anonymiséierter oder pseudonymiséierter Form fir d'Fuerschung zur Verfügung gestallt ginn. Dëst setzt awer viraus dass de Patient averstanen ass an dëst och idealerweis schrëftlech ausgedréckt huet (Informed Consent), an dass e formelle "Protocole de recheche" virleit dee vum "Comité national d'éthique de recherche (CNER)" an der Direktioun vun der Santé aviséiert ass, a vum Gesondheetsminister autoriséiert ass. Dëst ass net anescht fir de Covid-19 wéi fir all aner Krankheet. Weiderféierend Donnéeën, esou wéi speziell Tester (Blutt, Rëntgen etc.) kënnen am Kader vun de Limitte vun esou engem Fuerschungsprotokoll erhuewe ginn. Eis ass awer am Moment net bekannt dass esou e Protokoll zu Lëtzebuerg am gaange wär. Idealerweis géif e kléngt Land sech do un eng europäesch oder international Demarche uschléissen, fir kënnen zu relevante Resultater a Konklusioune bäizedroen.

All Dokter huet haut Zougaang iwwer den Internet op spezialiséiert Sitten déi d'wëssenschaftlech-medezinesch Publikatioune regruppéieren. De bekanntsten ass sécherlech de Site "PubMed" vun der amerikanescher National Library of Medicine wou aktuell (Stand 28. Abrëll 2021) 89.185 wëssenschaftlech Artikelen iwwert COVID-19 ze consultéiere sinn, de Gros dovun ass gratis zougänglech. Wann een d'Auswiel reduzéiert mam Stéchwuert "Covid-19 long term" kritt een hei nach ëmmer hin 2.481 Artikele proposéiert.

Et ass aktuell schwéier ze evaluéieren op d'Zuele vu "Long Covid" weider wäerte klammen. Bei de meeschte Leit gesäit een awer eng Besserung iwwert e puer Méint. Et ass an deem Sënn och onméiglech d'Käschte fir d'sozial Sécherheet ofzeschätzen déi domat verbonne sinn.

D'Prise en Charge vun de Medikamenter an den Traitementer vun de "Long Covid" Patienten ass déi selwecht ewéi fir déi aner Patienten och. Ewéi uewen am Beispill ervir geholl gouf, wann e Patient zum Beispill Longeproblemer huet a muss bei e Longespezialist iwwerwise ginn, ginn des Fraise vun der sozialer Sécherheet natierlech en Charge geholl esou wéi de Code vun der sozialer Sécherheet et virgesäit. Esou ass et och fir déi jeeweileg Medikamenter déi de Patient brauch an déi op der positiver Lëscht vun de Medikamenter stinn.

Referenzen:

1. Rando H.M. et al. Challenges in defining LONG COVID: striking differences across literature, Electronic Health Records, an patient-reported information. medRxiv preprint doi: https://doi.org/10.1101/2021.03.20.2153896 (version posted March 26, 2021)
2. Nalbandian A. Et al. Post-acute COVID-19 syndrome. Nature Medicine, Focus/Review article. https://doi.org/10.1038/s41591-021-021-01283-z. March 22, 2021
3. Maxwell E. Living with Covid19: a dynamic review of evidence around ongoing Covid19 symptoms (often called Long Covid). National Institute for Health Research. September 30, 2020
4. PHOSP-COVID: Physical, cognitive and mental health impacts of Covid-19 following hospitalization – a multi-centre prospective cohort study. medRxiv preprint. https://doi.org/10.1101/2021.03.22.21254057 (version posted March 23, 2021)