

## 15ème législature

<b>Question N° :</b> <b>39142</b>	De <b>Mme Sylvia Pinel</b> ( Libertés et Territoires - Tarn-et-Garonne )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Solidarités et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Solidarités et santé
<b>Rubrique</b> >maladies	<b>Tête d'analyse</b> >Covid long : la nécessité d'améliorer la prise en charge des patients	<b>Analyse</b> > Covid long : la nécessité d'améliorer la prise en charge des patients.
Question publiée au JO le : <b>25/05/2021</b> Réponse publiée au JO le : <b>15/02/2022</b> page : <b>1028</b> Date de signalement : <b>26/10/2021</b>		

### Texte de la question

Mme Sylvia Pinel attire l'attention de M. le ministre des solidarités et de la santé sur le manque d'accompagnement des patients atteints du « covid long », malgré les engagements pris par le Gouvernement, le 17 février 2021, lors de l'adoption à l'unanimité de la résolution visant à reconnaître et prendre en charge les complications à long terme de la covid-19 à l'Assemblée nationale. En effet, aucune affection de longue durée (ALD) « covid long » n'a été mise en place. Cet oubli est lourd de conséquences car de nombreux patients, n'ayant pas les moyens d'assumer le reste à charge, sont contraints d'interrompre ou de renoncer à leur parcours de soins. S'agissant de la reconnaissance en maladie professionnelle, les soignants non hospitalisés ou placés sous oxygénothérapie pointent une procédure lourde et fastidieuse, peu compatible avec leur état pathologique. Pour les non-soignants, l'évaluation se fait au cas par cas. Par ailleurs, le décret du 14 septembre 2020 ne répond pas aux symptomatologies propres au « covid long » et ne concerne que les malades post-covid. Cette confusion est regrettable car les personnes souffrant de « covid long » présentent une plus grande variété de symptômes, doublés d'une forte fluctuation selon les retours de pics inflammatoires. Par conséquent, la priorité doit être de réviser les conditions de la reconnaissance en maladie professionnelle des pathologies liées aux contaminations par le SARS-CoV2. En parallèle et comme le rappelle souvent l'OMS, il est fondamental de renforcer la connaissance scientifique sur cette version prolongée de la maladie. Aussi, elle souhaite connaître les mesures que le Gouvernement entend prendre pour faciliter la reconnaissance et l'accompagnement des « covid long » sur le plan administratif et médical.

### Texte de la réponse

La prise en charge des patients souffrant de troubles persistants de la covid-19 constitue l'une des priorités du Gouvernement. On distingue les patients souffrant de symptômes persistants pendant quatre à douze semaines, que l'on qualifie de « covid long » de ceux dont les symptômes persistent après douze semaines, que l'on qualifie de « post-covid ». En effet, les patients souffrant de troubles post-covid constituent un groupe très hétérogène, difficile à évaluer, puisque les troubles peuvent aller de la simple anosmie à une perte d'autonomie invalidante. Sur la base des recommandations de la Haute Autorité de santé (HAS), le ministère des solidarités et de la santé a souhaité organiser l'offre de soins afin d'assurer une prise en charge pluridisciplinaire aux patients. Cette prise en charge s'articule autour du médecin traitant chargé du repérage, d'éventuelles consultations spécialisées, selon les symptômes, et d'une prise en charge en soins de suite et de réadaptation (SSR) pour les cas les plus sévères. Des cellules de coordination post-covid ont été mises en place sur l'ensemble du territoire. Elles ont pour objectif



d'orienter, d'accompagner et de coordonner les patients et les professionnels. À ce jour, on comptabilise 118 cellules de ce type. S'agissant de la prise en charge par l'assurance maladie des soins liés aux symptômes « post-covid », elle est à ce jour celle du droit commun. En effet, les connaissances actuelles sur la pathologie et la diversité des symptômes ne permettent pas d'envisager la création d'une affection longue durée (ALD) spécifique, faute de définition et de critères précis. Néanmoins, certains patients sont déjà admis en ALD, soit dans le cadre d'une affection de longue durée figurant sur la liste des trente ALD identifiées – par exemple, en cas d'affections comme la fibrose pulmonaire, les séquelles d'encéphalopathie, ou encore les séquelles d'accident vasculaire cérébral –, soit via une ALD hors liste, dite « ALD 31 ». À ce titre, plus de 2 200 personnes ont bénéficié de ce dispositif en septembre 2021. La connaissance du virus s'améliore au fur et à mesure, et la prise en charge des patients également.