

## 15ème législature

<b>Question N° :</b> <b>42143</b>	De <b>M. Pierre Dharréville</b> ( Gauche démocrate et républicaine - Bouches-du-Rhône )	<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> >Reconnaissance et prise en charge des patients atteints de covid long	<b>Analyse</b> > Reconnaissance et prise en charge des patients atteints de covid long.
Question publiée au JO le : <b>26/10/2021</b> Réponse publiée au JO le : <b>15/02/2022</b> page : <b>1028</b>		

### Texte de la question

M. Pierre Dharréville alerte M. le ministre des solidarités et de la santé sur la nécessité de reconnaître et de prendre en charge les patients atteints de covid long. Une personne infectée par la covid sur dix environ souffrirait de cette maladie « post covid », soit au moins 500 000 Français. Ils font face à toute une série de symptômes qui rendent très difficiles leur quotidien et qui peuvent être particulièrement invalidants. Aujourd'hui, leur prise en charge est tout sauf évidente. Beaucoup se sont heurtés à l'incompréhension de la part de leur médecin qui a minimisé leurs symptômes ou leur a attribué une tout autre cause. Il est vrai que cette maladie est complexe, encore mal connue et que nombreux de ses symptômes ne lui sont pas spécifiques (comme la fatigue, les céphalées, l'essoufflement...) et fréquents dans la population générale. Ces malades subissent des mois d'errance médicale, voient leur vie sociale et professionnelle dégradées, doivent engager des dépenses financières importantes. La Haute Autorité de santé (HAS) a reconnu le covid long en février 2021, ce qui a constitué un premier pas. Des premiers outils pour aider les professionnels de santé à diagnostiquer, identifier et prendre en charge les adultes ont été mis en place. Vendredi 8 octobre 2021, l'OMS a donné une première définition clinique officielle de cette maladie qui survient « généralement trois mois après l'apparition de la covid-19 (et) avec des symptômes qui durent au moins deux mois et ne peuvent être expliqués par un autre diagnostic ». Cette nouvelle définition constitue une avancée importante dans la normalisation de la reconnaissance des patients de l'état post-covid-19. Il convient maintenant que la France se saisisse de cette définition pour mieux reconnaître et prendre en charge les malades. Aujourd'hui, des centres, tels que celui de l'Hôtel-Dieu à Paris, assurent une consultation dédiée à cette pathologie. Mais l'offre est insuffisante et disparate sur le territoire. Par ailleurs, la recherche est nécessaire pour comprendre l'ampleur, les mécanismes de cette maladie et en explorer les conséquences sociales ; il faut la développer. L'expertise que les malades ont acquise sur leur pathologie doit être prise en compte tant au niveau de la recherche que pour les consultations spécialisées. Enfin, tant que cette maladie ne sera pas reconnue comme une affection de longue durée (ALD), les patients se heurteront à des refus de prise en charge à 100 % de leurs soins de la part des caisses de l'assurance maladie. En s'appuyant sur cette nouvelle définition de l'OMS, il serait juste de revoir la liste officielle des ALD, qui compte aujourd'hui trente pathologies, et d'y intégrer ces covid longs. De même, les soignants atteints, incapables de reprendre leur travail, peinent à faire reconnaître cette pathologie comme maladie professionnelle. Cela ne peut rester ainsi. Aussi, il demande à ce covid long soit reconnu comme ALD et si des mesures sont envisagées pour développer la recherche et mettre en place davantage de consultations spécialisées sur ce covid long.

### 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.