



Luxembourg, le 19 janvier 2021

Madame la Ministre de la Santé,

Monsieur le Directeur de la Santé, cher confrère,

Par la présente, l'association Luxembourg-Transplant, qui assure le service national de coordination des dons d'organes, et la Société Luxembourgeoise de Néphrologie, représentant tous les médecins-spécialistes prenant en charge les patients traités par dialyse au Luxembourg, souhaitent vous soumettre nos plus grands soucis par rapport aux patients nous confiés, à savoir les personnes dialysées chroniques et les personnes transplantées d'un organe solide respectivement se trouvant sur une liste d'attente pour une telle greffe (rein, foie, cœur, poumon, pancréas).

Plusieurs études provenant de différents pays ont démontré que ces patients font partie d'une catégorie à risque excessif de développer des complications sévères suite à une infection à SARS-CoV-2. Une étude réalisée aux Etats-Unis¹ a montré que le traitement par dialyse chronique ou la transplantation rénale sont les facteurs de risque les plus importants d'hospitalisation pour un patient atteint de la Covid-19. Comparé à une population normale, ce risque est 11 fois supérieur pour le patient en dialyse et 14 fois supérieur après une greffe rénale. Cette augmentation du risque dépasse de loin celle observée chez les patients souffrant d'une insuffisance cardiaque (x 3,8) ou d'une maladie pulmonaire obstructive chronique (x 2,5).

Une autre étude très récente en Grande-Bretagne confirme ces résultats inquiétants, avec une mortalité de 15% des patients inscrits sur une liste d'attente pour greffe rénale et 32% des patients après transplantation rénale. Par ailleurs, une étude européenne réalisée lors de la première vague Covid-19 a montré une mortalité à 28 jours post-infection de 21.3 % et de 25 % chez les patients dialysés chroniques et transplantés rénaux, respectivement². Pour la deuxième vague une étude rétrospective monocentrique réalisée aux cliniques universitaires Saint-Luc à Bruxelles a montré que les transplantés rénaux hospitalisés pour COVID-19 lors de la deuxième vague avaient un taux d'admission aux soins intensifs de 44 % et un taux de mortalité de 22 %³.

Tous les médecins en charge de ces patients au Grand-Duché peuvent malheureusement confirmer ces constats, malgré toutes les mesures mises en place pour protéger ces patients particulièrement fragiles : consultations téléphoniques, adaptation des horaires de dialyses pour limiter les contacts, rationalisation des transports des patients, application extrêmement stricte de mesures barrières pour le personnel médico-soignant et les patients.

¹ Oetjens MT, Luo JZ, Chang A, et al. Electronic health record analysis identifies kidney disease as the leading risk factor for hospitalization in confirmed COVID-19 patients. PLoS One. 2020 ; 15: e0242182

² Hilbrands LB, Duivenvoorden R, Vart P, et al. COVID-19-related mortality in kidney transplant and dialysis patients: results of the ERACODA collaboration. Nephrol Dial Transplant. 2020; 35(11): 1973-1983.

³ Georgery H, Devresse A, Scohy A, et al. The second wave of COVID-19 disease in a kidney transplant recipient cohort : a single-center experience in Belgium. Transplantation [in press]

La Société Francophone de Transplantation (SFT) et la Société Francophone de Néphrologie Dialyse et Transplantation (SFNDT) ont récemment émis un avis recommandant « fortement de proposer au plus tôt la vaccination contre la COVID-19 aux patients transplantés d'organes solides, particulièrement exposés aux formes graves de COVID-19 »⁴. La Haute Autorité de Santé annonce que « les médecins pourront, sur la base d'une appréciation du rapport bénéfice/risque individuel, envisager la vaccination de sous-populations non prioritaires du fait de leur âge mais particulièrement vulnérables et exposées à la COVID-19, pour lesquelles les risques liés à la COVID19 apparaissent majeurs »⁵.

Nous nous rallions à la lettre ouverte récemment publiée par nos homologues belges⁶ et demandons d'accorder un accès prioritaire à ces patients à la vaccination contre la Covid-19, dans le cadre de la disponibilité du vaccin.

Les signataires de cette demande s'engagent, en cas d'avis positif, de l'organisation de la vaccination de ces patients dans les programmes en place dans les hôpitaux luxembourgeois.

En vous remerciant de toute l'attention que vous accorderez à la présente lettre, nous vous prions, Madame la Ministre de la Santé, Monsieur le Directeur de la Santé et cher confrère, de croire en l'expression de notre plus haute considération.

Prof. Dr. Claude Braun

Dr. Aduccio Bellucci

Président de Luxembourg-Transplant asbl

Président de la Société Luxembourgeoise
de Néphrologie

⁴ Blancho G, Hourmant M. Vaccination contre la Covid-19 chez les patients transplantés d'organes solides. <https://www.sfndt.org/actualites/vaccination-contre-la-covid-19-chez-les-patients-transplantes-dorganes-solides>

⁵ Décision n° 2020.0308/AC/SEESP du 17 décembre 2020 du collège de la Haute Autorité de santé : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020/decision_n_2020.0308_ac_seesp_du_17_decembre_2020_du_collège_de_la_has_portant_adoption_de_reco_completant_la_reco_vaccinale.pdf

⁶ Desmet JM, Devresse A, Baudoux T, et al. Lettre ouverte au monde politique concernant l'urgence de la vaccination des patients dialysés chroniques et des transplantés rénaux.