



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère d'État

Le Ministre aux Relations avec le Parlement

Monsieur le Président
de la Chambre des Députés
Luxembourg

Luxembourg, le 28-04-2022

Personne en charge du dossier:
Jean-Luc Schlech
Tél. 247-82954

CHAMBRE DES DÉPUTÉS
Entrée le:
29 AVR. 2022

SCL: PET 1858 – 719 / sp

Objet : Pétition n° 1858 – Évaluation de l'Ivermectine dans la prophylaxie et le soin de la Covid.
Evaluierung von Ivermectin in der Prophylaxe und Pflege von Covid.

Monsieur le Président,

Comme suite à la réponse du pétitionnaire à l'égard de la prise de position de Madame la Ministre de la Santé du 26 octobre 2021 que vous m'aviez transmise le 1^{er} février 2021, je vous prie de bien vouloir trouver en annexe la réaction y relative de Madame la Ministre de la Santé du 19 avril 2022.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'assurance de ma haute considération.

Le Ministre aux Relations
avec le Parlement

Marc Hansen



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

Dossier suivi par: MARKOVA Anastassia
Tel: 24785526
Email: anastassia.markova@ms.etat.lu

Monsieur le Ministre
aux Relations avec le Parlement
Service Central de Législation
5, rue Plaetis
L- 2338 LUXEMBOURG

Luxembourg, le 19 avril 2022

Concerne: Suivi pétition n°1858
Réf. : 83dx76fc2

Monsieur le Ministre,

Je vous prie de trouver ci-joint la réponse de la soussignée à la demande de prise de position du 17 mars 2022 à la pétition n°1858 de Monsieur Michel Premont concernant « l'Evaluation de l'Ivermectine dans la prophylaxie et le soin de la Covid ».

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

Paulette LENERT
Ministre de la Santé

Le Ministre aux Relations avec le Parlement SERVICE CENTRAL DE LEGISLATION	
Reg.: 719	SCL:
Entré le: 22 AVR. 2022	
CE:	CHD:
A traiter par: SANDY	
Copie à:	



Réponse de Madame la Ministre de la Santé à la demande de prise de position du 17 mars 2022 à la pétition n°1858 de Monsieur Michel Premont concernant « l'Evaluation de l'ivermectine dans la prophylaxie et le soin de la Covid ».

Monsieur le Ministre,

Par courrier du 17 mars 2022 vous m'avez fait parvenir la réponse du pétitionnaire à ma prise de position du 26 octobre 2021.

Je ne tiens pas à entrer dans les détails des répliques du pétitionnaire qui reste essentiellement sur sa position, mais je souhaiterais ajouter au dossier de cette pétition une importante étude clinique, réalisée selon une méthodologie stricte, et qui vient de paraître dans un des meilleurs journaux de médecine et dont vous trouverez les détails en pièce-jointe.

L'étude s'intéresse précisément à l'administration précoce d'ivermectine en cas de COVID-19, tel que le sollicite le pétitionnaire. Le résultat est clair, il n'y a aucune efficacité démontrée de ce médicament contre l'infection COVID-19.

En espérant que cette étude puisse apporter réponse aux questions qui subsistent, je vous prie, Monsieur le Ministre, d'agrérer l'expression de mes sentiments les plus respectueux.

Annexe : étude publiée dans le New England Journal of Medicine

ORIGINAL ARTICLE

Effect of Early Treatment with Ivermectin among Patients with Covid-19

G. Reis, E.A.S.M. Silva, D.C.M. Silva, L. Thabane, A.C. Milagres, T.S. Ferreira, C.V.Q. dos Santos, V.H.S. Campos, A.M.R. Nogueira, A.P.F.G. de Almeida, E.D. Callegari, A.D.F. Neto, L.C.M. Savassi, M.I.C. Simplicio, L.B. Ribeiro, R. Oliveira, O. Harari, J.I. Forrest, H. Ruton, S. Sprague, P. McKay, C.M. Guo, K. Rowland-Yeo, G.H. Guyatt, D.R. Boulware, C.R. Rayner, and E.J. Mills, for the TOGETHER Investigators*

ABSTRACT

BACKGROUND

The efficacy of ivermectin in preventing hospitalization or extended observation in an emergency setting among outpatients with acutely symptomatic coronavirus disease 2019 (Covid-19), the disease caused by severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2), is unclear.

METHODS

We conducted a double-blind, randomized, placebo-controlled, adaptive platform trial involving symptomatic SARS-CoV-2-positive adults recruited from 12 public health clinics in Brazil. Patients who had had symptoms of Covid-19 for up to 7 days and had at least one risk factor for disease progression were randomly assigned to receive ivermectin (400 µg per kilogram of body weight) once daily for 3 days or placebo. (The trial also involved other interventions that are not reported here.) The primary composite outcome was hospitalization due to Covid-19 within 28 days after randomization or an emergency department visit due to clinical worsening of Covid-19 (defined as the participant remaining under observation for >6 hours) within 28 days after randomization.

RESULTS

A total of 3515 patients were randomly assigned to receive ivermectin (679 patients), placebo (679), or another intervention (2157). Overall, 100 patients (14.7%) in the ivermectin group had a primary-outcome event, as compared with 111 (16.3%) in the placebo group (relative risk, 0.90; 95% Bayesian credible interval, 0.70 to 1.16). Of the 211 primary-outcome events, 171 (81.0%) were hospital admissions. Findings were similar to the primary analysis in a modified intention-to-treat analysis that included only patients who received at least one dose of ivermectin or placebo (relative risk, 0.89; 95% Bayesian credible interval, 0.69 to 1.15) and in a per-protocol analysis that included only patients who reported 100% adherence to the assigned regimen (relative risk, 0.94; 95% Bayesian credible interval, 0.67 to 1.35). There were no significant effects of ivermectin use on secondary outcomes or adverse events.

CONCLUSIONS

Treatment with ivermectin did not result in a lower incidence of medical admission to a hospital due to progression of Covid-19 or of prolonged emergency department observation among outpatients with an early diagnosis of Covid-19. (Funded by FastGrants and the Rainwater Charitable Foundation; TOGETHER ClinicalTrials.gov number, NCT04727424.)

The authors' full names, academic degrees, and affiliations are listed in the Appendix. Dr. Reis can be contacted at thetogthertrial@gmail.com or at the Research Division, Cardresearch—Cardiologia Assistencial e de Pesquisa, Rua Domingos Vieira 300, Sala 606, Belo Horizonte 30150-242, Brazil. Dr. Rayner can be contacted at thetogthertrial@gmail.com or at the Monash Institute of Pharmaceutical Sciences, 381 Royal Parade, Parkville, Melbourne, VIC 3052, Australia.

*A list of the TOGETHER Investigators is provided in the Supplementary Appendix, available at NEJM.org.

This article was published on March 30, 2022, and updated on April 5, 2022, at NEJM.org.

DOI: 10.1056/NEJMoa2115869

Copyright © 2022 Massachusetts Medical Society.

Veuillez consulter la suite de l'article sur le site de la publication :

<https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2115869>