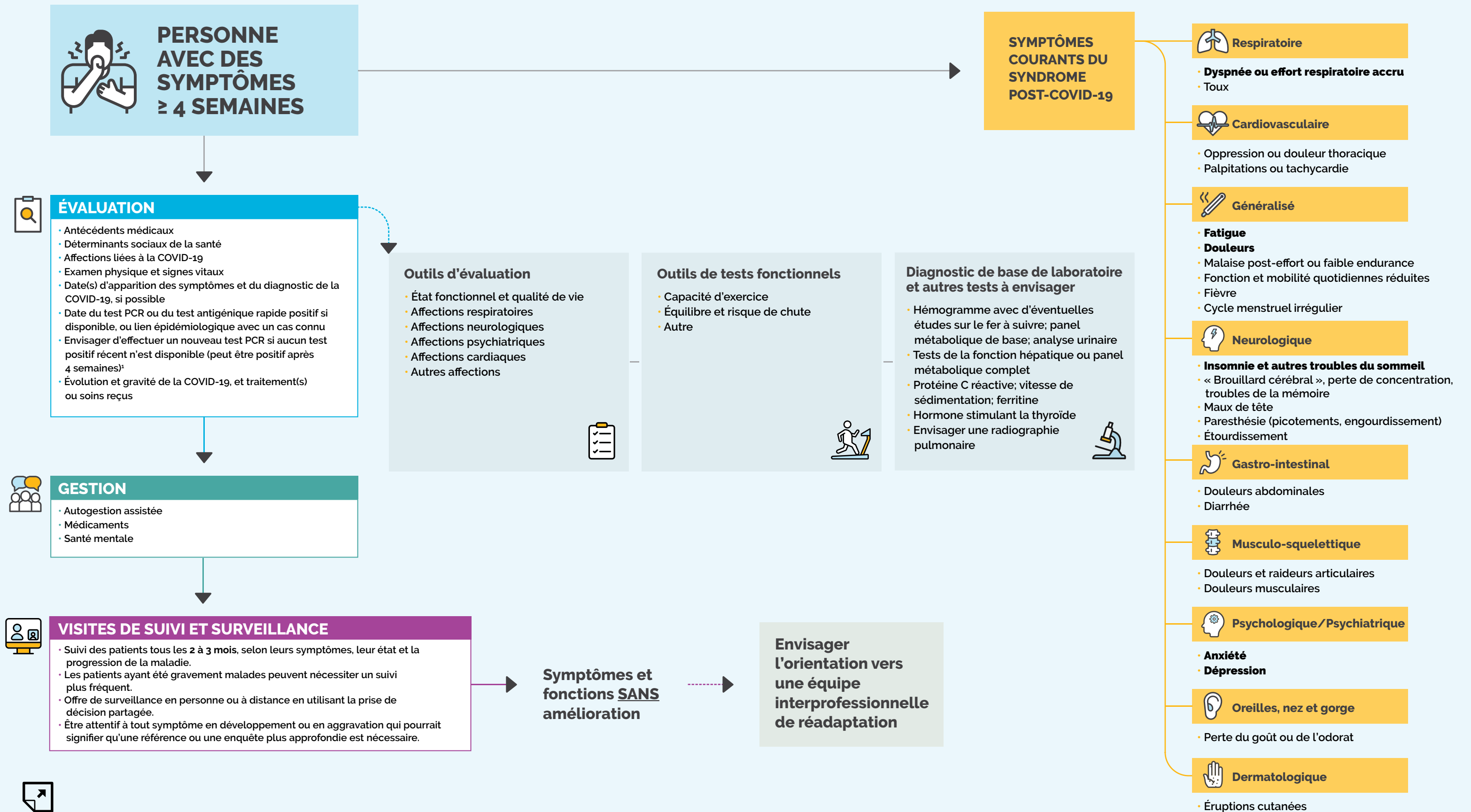


Syndrome post COVID-19 : Document d'orientation pour les soins primaires



Évaluation et gestion du syndrome post-COVID-19

Contenu adapté du document d'orientation provisoire des Centres pour le contrôle et la prévention des maladies²



Contexte

De nombreuses affections post-COVID-19 peuvent être diagnostiquées et gérées par des prestataires de soins primaires. Ce document fournit des renseignements sur le diagnostic, l'évaluation, la prise en charge et l'orientation des adultes présentant des symptômes liés au syndrome post-COVID-19. Plus de 200 symptômes, signes et paramètres de laboratoire ont été identifiés pour le syndrome post-COVID-19.³ Les plus courants incluent la fatigue, l'essoufflement, la douleur, les troubles du sommeil, l'anxiété et la dépression.

Les conseils fournis sont basés sur l'opinion d'experts médicaux individuels et les meilleures données disponibles à cette date. Étant donné que notre compréhension du syndrome post-COVID-19 est susceptible d'évoluer rapidement avec les études en cours, les orientations cliniques évolueront probablement avec le temps.

Définitions

Le syndrome post-COVID-19 (ou la COVID longue) décrit une variété de symptômes qui peuvent persister pendant des mois après une infection sévère, légèrement symptomatique ou asymptomatique par le SARS-CoV-2.³

Incidence

Selon les études disponibles, environ une personne sur quatre diagnostiquée avec la COVID-19 présente des symptômes au-delà de la maladie aiguë (4 à 5 semaines après un test positif), et environ une personne sur dix présente des symptômes importants 12 semaines après la maladie aiguë.⁴ Les personnes qui ne sont pas hospitalisées et qui ont été atteintes d'une forme légère de la maladie peuvent également présenter des symptômes persistants et le syndrome post-COVID-19.⁴ Il est estimé que 57 000 à 78 000 Ontariens ont eu ou sont actuellement atteints de ce syndrome.³ La vaccination prévient probablement le développement du syndrome post-COVID-19.³ Étant donné que les données probantes disponibles sont limitées, des études supplémentaires sont nécessaires pour déterminer la véritable incidence et les effets du syndrome post-COVID-19.⁵



Évaluation et tests

- **Éviter la surinvestigation : envisager une approche de diagnostic conservatrice au cours des 4 à 12 premières semaines suivant l'infection par le SARS-CoV-2.**
- **Actuellement, aucun test de laboratoire ne peut définitivement distinguer le syndrome post-COVID-19 des autres affections.** Tous les tests de laboratoire proposés doivent être basés sur les antécédents du patient, un examen physique et des observations cliniques. Pour la plupart des gens, la gestion des symptômes et un plan de réadaptation complet peuvent être lancés en même temps que les tests de laboratoire.
- Adapter les tests aux signes et symptômes de la personne pour comprendre s'ils sont susceptibles d'avoir été causés par la COVID-19 symptomatique, le syndrome post-COVID-19 ou un nouveau diagnostic non lié.
- Effectuer une radiographie pulmonaire dans les 12 semaines suivant le diagnostic de COVID-19 aiguë si la personne n'en a pas déjà fait une et qu'elle présente des symptômes respiratoires persistants. Les résultats d'une radiographie pulmonaire ne devraient pas déterminer à eux seuls le besoin d'orientation vers des soins supplémentaires.
- Envisager des tests de diagnostic plus spécialisés pour les problèmes respiratoires ou cardiaques persistants ou nouveaux en consultation avec des spécialistes.



Outils d'évaluation sélectionnés

État fonctionnel et qualité de vie

- Système de renseignement sur la mesure des résultats rapportés par le patient (PROMIS; p. ex., la fonction cognitive 4a)
- [Échelle fonctionnelle post-COVID-19 \(PCFS\)](#)
- EQ-5D

Affections respiratoires

- [Échelle de dyspnée modifiée du Medical Research Council](#) (mMRC) (en anglais seulement)

Affections neurologiques

- [Montreal Cognitive Assessment](#) (MoCA évaluation cognitive)
- [COMPASS-31](#) (pour la dysautonomie)
- [Mini Mental State Examination \(MMSE\)](#)
- [Inventaire des symptômes neurocomportementaux \(en anglais seulement\)](#)

Affections psychiatriques

- [Trouble anxieux généralisé-7](#) (TAG-7)
- [Critères du DSM-5 pour diagnostiquer un TSPT](#) (PCL-5)
- [Questionnaire sur la santé du patient-9](#) (PHQ-9)
- Échelle d'impact de l'événement – Version révisée (IES-R)
- Échelle des symptômes du trouble de stress post-traumatique (TSPT)
- [Échelle d'anxiété et de dépression en milieu hospitalier](#) (ÉHAD)
- Dépistage du trouble de stress post-traumatique (TSPT)

Autres affections

- Inventaire de la fatigue mentale de Wood (WMFI) (en anglais seulement)
- [Index de sévérité de l'insomnie](#) (ISI)
- [Échelle FSS \(Fatigue Scale Severity\)](#)
- Questionnaire de dépistage des maladies du tissu conjonctif



Outils de tests fonctionnels

Capacité d'exercice

- Test du lever de chaise d'une minute (FTSST)
 - Le patient est encouragé à passer de la position assise à la position debout autant de fois que possible en 1 minute sans utiliser ses membres supérieurs (si possible)
 - Une chute de la saturation en oxygène $\geq 5\%$ ou en dessous de 90 % pour les personnes sans pathologie pulmonaire connue (88 % avec pathologie pulmonaire connue) est considérée comme anormale⁶
- Test de pas de deux minutes
- Test de marche sur 10 mètres (10MWT)
- 6 minutes de marche

Équilibre et risque de chute

- Échelle d'équilibre de Berg (EEB)
- [Test de l'équilibre de Tinetti et outil d'évaluation de Gait](#)

Autre

- Test d'inclinaison (p. ex., pour le syndrome de tachycardie orthostatique posturale)
- [Évaluation de la fréquence cardiaque orthostatique](#)

Antécédents médicaux

Pathologies qui pourraient affecter la gravité de la COVID-19

- Asthme
- Allergies
- Bronchopneumopathie chronique obstructive
- Maladie pulmonaire interstitielle
- Maladie rénale chronique
- Diabète sucré
- Obésité
- Troubles du sommeil
- Antécédents de maladie auto-immune
- Trouble de l'humeur (p.ex., anxiété ou dépression)
- Troubles liés aux traumatismes et aux facteurs de stress (p. ex., trouble d'adaptation ou trouble de stress post-traumatique)
- Hypertension
- Migraine
- Fibromyalgie ou fatigue chronique

Déterminants sociaux de la santé

Prendre en compte les éléments suivants et orienter vers les services locaux lorsqu'ils sont disponibles :

- Soutiens sociaux et isolement
- Perte de revenu
- Insécurité alimentaire
- Obstacles à l'accès aux soins de santé
- Trouble lié à la consommation de substances (à dépister si approprié)

Diagnostic des affections liées à la COVID

Considérer un large éventail d'affections post-COVID-19 possibles. Celles-ci pourraient être présentes avant un diagnostic de COVID-19 et être démasquées par la maladie ou causées plus directement par une infection par le SARS-CoV-2.

- Cardiovasculaire : myocardite, insuffisance cardiaque, péricardite, intolérance orthostatique (p. ex., syndrome de tachycardie orthostatique posturale)
- Pulmonaire : maladie pulmonaire interstitielle, maladie réactive des voies respiratoires
- Rénal : maladie rénale chronique
- Dermatologique : alopecie
- Rhumatologique : arthrite réactionnelle, fibromyalgie, maladie du tissu conjonctif
- Endocrinien : diabète sucré, hypothyroïdie
- Neurologique : accident ischémique transitoire ou accident vasculaire cérébral, dysfonctionnement olfactif et gustatif, dysrégulation du sommeil, altération de la cognition, troubles de la mémoire, maux de tête, faiblesse, neuropathie
- Psychiatrique : dépression, anxiété, trouble de stress post-traumatique, psychose
- Hématologique : embolie pulmonaire, thrombose artérielle, thromboembolie veineuse, autre trouble d'hypercoagulabilité
- Urologique : incontinence, dysfonction sexuelle

Examen physique et signes vitaux

- Étant donné que plusieurs systèmes d'organes peuvent être impliqués, un examen physique approfondi doit être effectué.
- Signes vitaux standard : tension artérielle, fréquence cardiaque, fréquence respiratoire, oxymétrie de pouls, température corporelle, indice de masse corporelle
- Oxymétrie de pouls en consultation ambulatoire pour les personnes présentant des symptômes respiratoires, de la fatigue ou un malaise
- Signes vitaux orthostatiques pour les personnes présentant des symptômes posturaux, des étourdissements, de la fatigue, des troubles cognitifs ou un malaise



Gestion

Autogestion assistée

- Indiquer à la personne que les affections post-COVID-19 ne sont pas encore bien comprises et qu'un soutien continuera d'être fourni à mesure que de nouveaux renseignements émergent.
- Élaborer un plan de gestion complet basé sur les symptômes présentés, les affections médicales et psychiatriques sous-jacentes, les situations personnelles et sociales et des objectifs de traitement réalistes
- Un plan de réadaptation physique conservateur peut être indiqué pour certaines personnes souffrant de malaise post-effort; l'initiation prudente de l'exercice physique et des recommandations sur le rythme d'activité peuvent être utiles. S'il y a un risque de chute, conseiller à la personne de ne pas faire d'exercice physique seule.
- Les journaux et calendriers des patients peuvent être utiles pour documenter les changements dans l'état de santé et la gravité des symptômes, et pour identifier les éléments déclencheurs potentiels tels que l'effort (physique et cognitif), les aliments, les cycles menstruels et les traitements ou médicaments.
- Les approches de gestion des symptômes qui ont été utiles pour d'autres affections telles que l'encéphalomyélite myalgique/ le syndrome de fatigue chronique, la fibromyalgie, le syndrome de la maladie de Lyme post-traitement, la dysautonomie et le syndrome d'activation des mastocytes peuvent également être bénéfiques pour certaines personnes atteintes du syndrome post-COVID-19.
- Fournir des orientations ou des renseignements sur la façon d'accéder au soutien d'autres services, y compris les soins à domicile, le logement, l'emploi et le soutien financier.
- Offrir une éducation et un soutien en matière de promotion de la santé (nutrition, y compris l'apport en vitamines D et B12, activité physique, sommeil, stress et gestion des maladies chroniques).
- Envisager une orientation vers un spécialiste compétent ou à une équipe de réadaptation interprofessionnelle lors de la visite initiale si les symptômes sont modérés à graves ou s'aggravent.

Médicaments

- Traiter la fièvre au besoin; l'acétaminophène est préférable aux AINS en raison de leurs risques cardiovasculaires.
- Les médicaments peuvent être utiles pour les symptômes ou les maladies indiqués (p. ex., maux de tête ou anxiété).
- Se renseigner sur la consommation par les gens de suppléments, de remèdes à base de plantes ou d'autres traitements

Soutiens en santé mentale

- Orienter vers les services communautaires de santé mentale, le cas échéant
- Tenir aussi compte des besoins en santé mentale des aidants

Orientation vers les équipes interprofessionnelles de réadaptation

- À tout moment à partir de 4 semaines après le début de la COVID-19 aiguë
- **Une liste des programmes de réadaptation post-COVID-19 en Ontario est disponible [ici](#).**
- L'[Échelle fonctionnelle post-COVID-19](#) peut être utilisée aux fins d'orientation vers des programmes interprofessionnels de réadaptation pour le syndrome post-COVID-19 :
 - Un PCFS de 3 ou 4
 - Un PCFS de 2, mais avec des symptômes persistant 8 semaines ou plus après l'infection par le SARS-CoV2

Autres ressources

- [Ressources de la Rehabilitative Care Alliance sur le syndrome post-COVID-19](#) (en anglais seulement)
- [Réponses aux questions fréquemment posées sur la COVID longue](#) (Ontario College of Family Physicians) (en anglais seulement)
- [Évaluation, suivi et gestion de la COVID](#) (organisation des soins, [Hamilton Family Medicine](#)) (en anglais seulement)
- [Réadaptation pour les clients vivant avec l'affection post-COVID-19 \(COVID longue\)](#). (Association canadienne de physiothérapie)
- [Ligne directrice rapide sur la COVID-19 : Gestion des effets à long terme de la COVID-19](#) (National Institute for Health and Care Excellence, UK, 2020) (en anglais seulement)

Ressources pour les patients

- [Ressources pour les patients de la CANCOV](#) (respiration, fatigue, rythme) (en anglais seulement)
- [Ressources sur la COVID-19 pour les patients et les familles](#) (Réseau universitaire de santé) (en anglais seulement)
- [COVID Long-Haulers Canada](#) (Groupe de soutien et de défense des patients) (en anglais seulement)

Références

1. Esteve C, Catherine FX, Chavanet P, Blot M, Piroth L. Comment un résultat de test PCR positif pour COVID-19 chez un individu asymptomatique doit-il être interprété et géré ? Médecine et Maladies infectieuses 2020;50(8) :633–8.
2. Centres pour le contrôle et la prévention des maladies Évaluer et prendre en charge les patients atteints du syndrome post-COVID : conseils provisoires (en anglais seulement) [Internet]. Atlanta, GA : Les Centres; 2021 [cité le 27 septembre 2021]. Disponible sur la page : <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-care/post-covid-index.html>
3. Razak F, Katz GM, Cheung AM, Herridge MS, Slutsky AS, Allen U, et coll. Comprendre le syndrome post COVID-19 (long COVID) et le fardeau prévu pour l'Ontario (en anglais seulement). Dossiers scientifiques de la Table consultative scientifique sur la COVID-19 de l'Ontario. 2021;2(44).
4. Organisation mondiale de la Santé Dernières informations sur les effets cliniques à long terme de la COVID-19 : dernières informations sur la pandémie de COVID-19 dans le monde et sur les séquelles à long terme de la maladie[Internet]. Genève : L'Organisation; 2021 [cité en août 2021]. Disponible sur la page : <https://www.who.int/fr/publications/m/item/update-54-clinical-long-term-effects-of-covid-19>
5. Domingo FR, Waddell LA, Cheung AM, Cooper CL, Belcourt VJ, Zuckermann AME, et coll. Prévalence des effets à long terme chez les personnes diagnostiquées avec la COVID-19 : une revue systématique vivante (en anglais seulement). medRxiv. 2021 : 2021.06.03.21258317.
6. Services de santé de l'Alberta Rehabilitation and allied health practice considerations post COVID. [Internet]. Edmonton (AB) : Services de santé de l'Alberta; 2021 [cité le 27 septembre 2021]. Disponible sur la page : <https://www.albertahealthservices.ca/assets/info/ppih/if-ppih-covid-19-rehab-allied-health-practice-considerations-post-covid.pdf> (en anglais seulement).