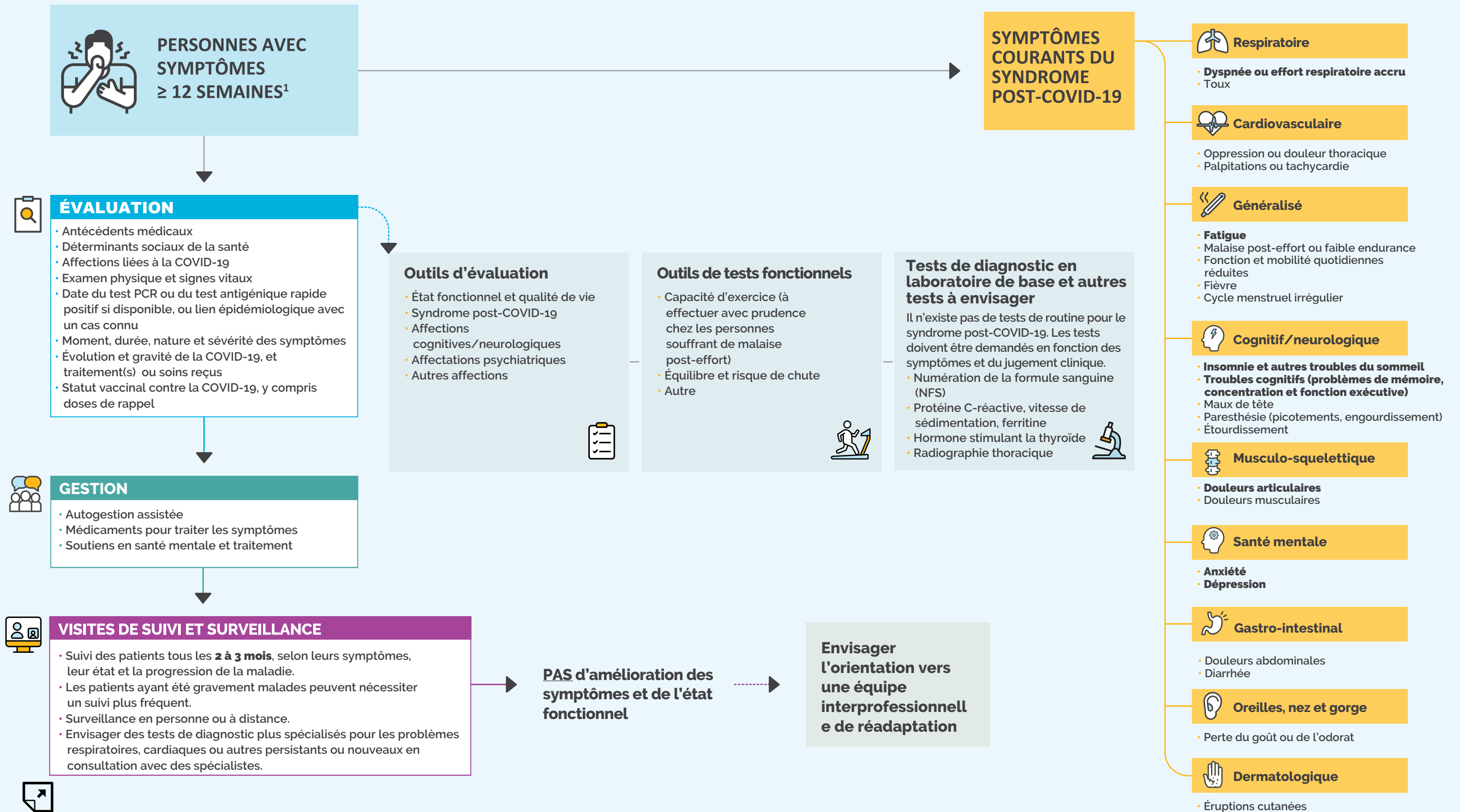


Syndrome post COVID-19 : Document d'orientation pour les soins primaires



Évaluation et gestion du syndrome post-COVID-19

Contenu adapté des documents [Syndrome post COVID-19 : Document d'orientation pour les soins primaires](#)³ et [Understanding the Post-COVID-19 Condition \(Long COVID\) in Adults and the Expected Burden for Ontario](#)⁴ (en anglais seulement).



Contexte

Le syndrome post-COVID-19 peut être diagnostiqué et pris en charge par les fournisseurs 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 100 symptômes ont été identifiés pour le syndrome post-COVID-19, notamment liés à une diminution de l'état fonctionnel, une altération de la capacité des personnes à travailler et à prendre soin d'elles-mêmes, une mauvaise qualité de vie et une forte utilisation des soins de santé⁴.

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 persistent pendant plus de 12 semaines¹³ après une infection probable ou confirmée sévère, légèrement symptomatique ou asymptomatique par le SARS-CoV-2.

Incidence

Selon les estimations fondées sur le début de la pandémie, plus de 40 % des personnes diagnostiquées avec la COVID-19 présentent des symptômes au-delà de la maladie aiguë (4 à 5 semaines après l'infection), et les nouvelles données indiquent qu'environ 10 à 20 % des personnes non vaccinées et 2 à 10 % des personnes vaccinées présentent des symptômes 12 semaines après la maladie aiguë^{4,5}. L'hypothèse est que cette prévalence plus faible constatée dans les dernières données est le résultat de forts taux de vaccination et de variants moins virulents⁴. Il est estimé que 57 000 à 78 000 Ontariens ont eu ou sont actuellement atteints de ce syndrome⁶.

Évaluation

- 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. Certaines personnes peuvent développer de nouvelles maladies chroniques après une infection par le SARS-CoV-2, notamment le diabète, des maladies cérébrovasculaires, maladies cardiovasculaires ou des maladies mentales.
- Effectuer une radiographie thoracique 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 thoracique 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.

Examen physique et signes vitaux

- Étant donné que plusieurs systèmes d'organes peuvent être touchés, 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 ayant fait un malaise.
- Signes vitaux orthostatiques pour les personnes présentant des symptômes posturaux, des étourdissements, de la fatigue, des troubles cognitifs ou ayant fait un malaise.



Outils d'évaluation

État fonctionnel et qualité de vie

- [Échelle fonctionnelle post-COVID-19](#) (PCFS)

Syndrome post-COVID-19

- [COVID-19 Yorkshire Rehabilitation Screening](#) (C19-YRS)

Affections cognitives/neurologiques

- [Montreal Cognitive Assessment](#) (MoCA, évaluation cognitive)
- [Mini-Mental State Examination](#) (MMSE)

Affectations psychologiques/psychiatriques

- [Trouble anxieux généralisé-7](#) (TAG-7)
- [Questionnaire sur la santé du patient-9](#) (PHQ-9)



Outils de tests fonctionnels

Capacité d'exercice

- Test du lever de chaise d'une minute (FTSST) (envisager d'effectuer un test de 30 secondes chez les personnes souffrant de malaise post-effort)
 - 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 anormale⁸
- Test de marche sur 10 mètres (10MWT)

Équilibre et risque de chute

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

Autre

- [Évaluation de la fréquence cardiaque orthostatique](#)

Antécédents médicaux

- Faire un examen complet des antécédents médicaux de la personne. Les problèmes médicaux préexistants constituent un facteur de risque pour le trouble post-COVID-19 et peuvent compliquer son tableau⁷.

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)



GESTION

Envisager une orientation vers un spécialiste compétent ou une équipe de réadaptation interprofessionnelle lors de la visite initiale si les symptômes sont modérés à graves ou s'aggravent. Une liste des programmes de réadaptation post-COVID-19 en Ontario est disponible [ici](#).

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 émergeront.
- 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.
- Parler des principes de l'économie d'énergie aux personnes souffrant de fatigue ou de malaise post-effort (adapter le rythme des activités au niveau d'énergie, accorder la priorité aux activités les plus importantes, adopter une bonne posture pour modifier les activités et les rendre plus faciles, et planifier pour prévoir du temps pour les pauses, le repos et la relaxation).
- Un plan de réadaptation physique conservateur peut être indiqué pour certaines personnes souffrant de malaise post-effort. L'initiation prudente de l'exercice physique peut être utile. 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.
- Fournir la brochure de l'Organisation mondiale de la Santé intitulée [Soutien à la réadaptation : auto-prise en charge après une maladie causée par la COVID-19](#), au besoin.

Médicaments

- Les médicaments peuvent être utiles pour traiter les symptômes ou les maladies indiqués (p. ex., maux de tête, anxiété ou dépression).
- Si l'on envisage la prise de médicaments sans ordonnance contre la douleur ou la fièvre, l'acétaminophène peut être une solution préférable aux médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens pour les personnes présentant plus de risques cardiovasculaires ou hémorragiques.
- 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 ou indiquer [ConnexOntario](#) comme ressource, au besoin.
- Tenir aussi compte des besoins en santé mentale des aidants.

Autres outils d'évaluation propres à une affection

État fonctionnel et qualité de vie

- [EQ-5D-5L](#)
- [WHO Disability Assessment Schedule 2.0](#) (WHODAS 2.0)
- [36-Item Short Form Survey Instrument](#) (SF-36)

Affections respiratoires

- [Modified Medical Research Council Dyspnea Scale](#) (mMRC)
- [St. George's Respiratory Questionnaire](#) (SGRQ)

Affections cognitives/neurologiques

- [Composite Autonomic Symptom Score](#) (COMPASS-31; pour la dysautonomie)
- [Neurobehavioral Symptom Inventory](#) (NSI)
- [Index de sévérité de l'insomnie](#) (ISI)

Affectations psychologiques/psychiatriques

- [Échelle d'anxiété et de dépression en milieu hospitalier](#) (ÉHAD)
- [Critères du DSM-5 pour diagnostiquer un TSPT](#) (PCL-5)

Fatigue

- [Fatigue Severity Scale](#) (FSS)
- [Modified Fatigue Impact Scale](#) (MFIS)

Orientation vers les équipes interprofessionnelles de réadaptation

- Envisager une orientation si les symptômes ne s'améliorent pas avec l'autogestion et que l'état fonctionnel quotidien de la personne en est modérément à gravement affecté.
- Une orientation vers un programme interprofessionnel de réadaptation pour un syndrome post-COVID-19 serait recommandé si le score obtenu à l'[Échelle fonctionnelle post-COVID-19](#) (PCFS) est de 3 ou 4.
- Une liste des programmes de réadaptation post-COVID-19 en Ontario est disponible [ici](#).

Ressources pour les professionnels de la santé

- [Answers to Frequently Asked Questions About Long COVID](#)—Ontario College of Family Physicians (en anglais seulement)
- [Post-COVID Condition \(Long COVID\)](#)—Ontario College of Family Physicians ([en anglais seulement](#))
- [Assessment, Monitoring and Management of COVID—Hamilton Family Medicine](#), care pathway (en anglais seulement)
- [Service pour le syndrome post-COVID-19 d'Ontario eConsult](#)— Centre d'excellence d'Ontario eConsult (en anglais seulement)
- [SCOPE \(Seamless Care Optimizing the Patient Experience\)](#)—une équipe de soins interprofessionnels virtuels partagés pour les fournisseurs de soins primaires de Toronto non affiliés à des équipes (en anglais seulement)
- [Post-COVID-19 Condition—Rehabilitative Care Alliance](#) (en anglais seulement)
- [Long-COVID—An Update for Primary Care](#)—British Medical Journal (en anglais seulement)

Ressources pour les patients

- [Ressources pour les patients de la CANCOV](#)—Canadian COVID-19 Prospective Cohort Study (CANCOV) (en anglais seulement)
- [COVID-19 Resources for Patients and Families](#)—Réseau universitaire de santé (en anglais seulement)
- [COVID Long-Haulters Canada](#)—Groupe de soutien et de défense des patients (en anglais seulement)
- [COVID Long-Haulters Canada](#)—Groupe de soutien et de défense des patients (en anglais seulement)

Références

1. Agence de la santé publique du Canada (ASPC) COVID-19 pour les professionnels de la santé : Syndrome post-COVID-19 (COVID longue) Gouvernement du Canada; 8 juin 2022 [cité le 18 octobre 2022] Source : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/professionnels-sante/syndrome-post-covid-19.html>
2. Esteve C, Catherine FX, Chavanet P, Blot M, Piroth L. How should a positive PCR test result for COVID-19 in an asymptomatic individual be interpreted and managed? Médecine et maladies infectieuses. 2020;50(8):633-8. (en anglais seulement)
3. Centres pour le contrôle et la prévention des maladies. Post-COVID-Conditions: Information for Healthcare Providers [Internet]. Atlanta (GA) : Les Centres; 2022 [cité en sept. 2022] Source : https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-care/post-covid-conditions.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fhcp%2Fclinical-care%2Fpost-covid-index.html (en anglais seulement)
4. Quinn KL, Katz GM, Bobos P, Sander B, McNaughton CD, Cheung AM, et al. Understanding the post COVID-19 condition (long COVID) in adults and the expected burden for Ontario. Science Briefs of the Ontario COVID-19 Science Advisory Table [Internet]. (en anglais seulement) 2022. Source : https://covid19-sciencetable.ca/wp-content/uploads/2022/09/Understanding-the-Post-COVID-19-Condition-Long-COVID-and-the-Expected-Burden-for-Ontario_20220915_published.pdf (en anglais seulement)
5. 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]. Source : <https://www.who.int/fr/publications/m/item/update-54-clinical-long-term-effects-of-covid-19>
6. Razak F, Katz GM, Cheung AM, Herridge MS, Slutsky AS, Allen U, et al. Understanding the post COVID-19 condition (long COVID) and the expected burden for Ontario. Science Briefs of the Ontario COVID-19 Science Advisory Table [Internet]. 2021. Source : https://covid19-sciencetable.ca/wp-content/uploads/2021/09/Understanding-the-Post-COVID-19-Condition-Long-COVID-and-the-Expected-Burden-for-Ontario_published_20210914-3.pdf (en anglais seulement)
7. Greenhalgh T, Sivan M, Delaney B, Evans R, Milne R. Long covid—an update for primary care. BMJ. 2022:e072117. (en anglais seulement)
8. Alberta Health Services. Rehabilitation and allied health practice considerations post COVID-19. Version 3 [Internet]. Edmonton (AB) : Alberta Health Services; 2022 [cité en sept. 2022]. Source : <https://www.albertahealthservices.ca/assets/info/ppih/if-ppih-covid-19-rehab-allied-health-practice-considerations-post-covid.pdf> (en anglais seulement)