



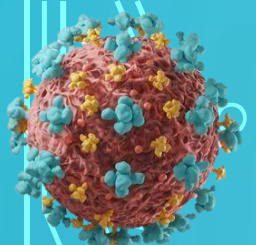
COVID-19

COVID-LONG OU POST COVID

QUELLE ÉVALUATION ET QUELLE PROPOSITION DE PRISE EN CHARGE ?

SÉMINAIRE URPS – COVID-LONG ET POST COVID – 28 MAI 2021

Pr Isabelle Bonan – Rééducation fonctionnelle adulte – CHU de Rennes



ETUDE COERR POUR LES PATIENTS POST-RÉA (1ERE VAGUE)

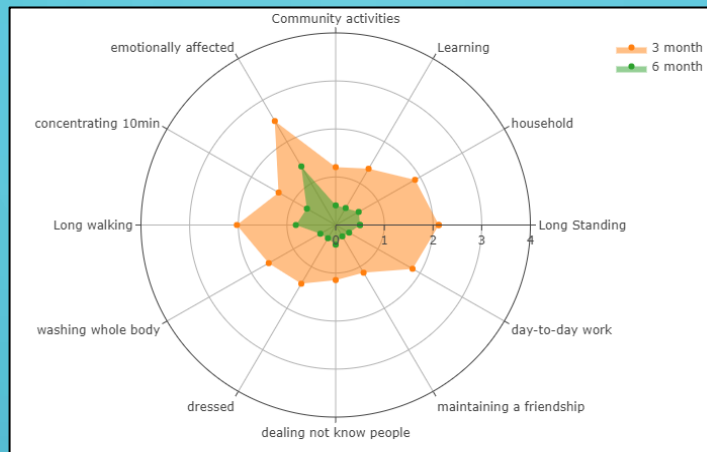
- 74 patients inclus (tous ceux passés en réa au CHU Rennes)

(6,7% décès)

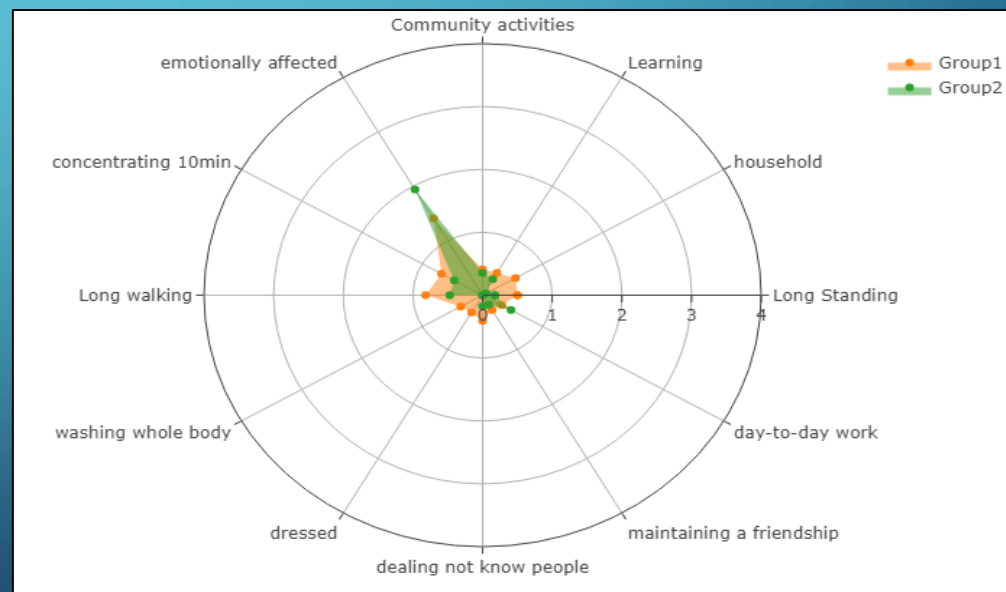
- testés à 3 et 6 mois

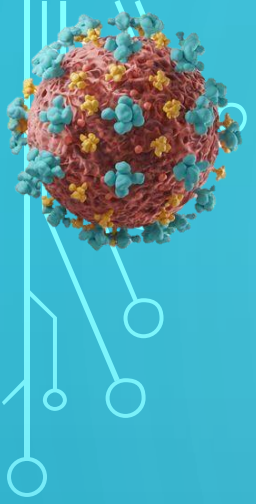
Groupe 1: 50% hospitalisés en MPRadulte du CHU

Groupe 2: 50% sorti à domicile



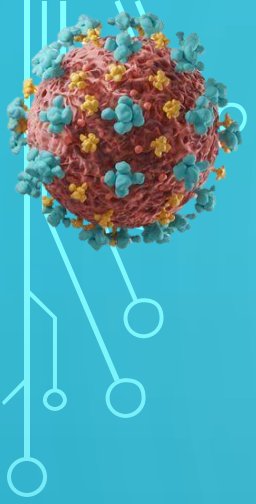
	PRM Admission	PRM Discharge	p-value
SixMWT (in meters)	106.9 ± 137.0	353.7 ± 157.7	p < 0.001
BBS (max. 56)	38.0 ± 20.5	53.0 ± 19.1	p < 0.001
MoCA (max. 30)	19.8 ± 7.9	22.4 ± 5.7	p < 0.05
FIM (max. 126)	89.7 ± 31.8	115.1 ± 20.6	p < 0.001





- Dès la fin de la première vague épidémique en mai 2020, **persistance de symptômes**
 - chez plus de 20 % des patients après 5 semaines et
 - chez plus de 10 % des patients après 3 mois [\[1\]](#).
- **caractère polysymptomatologique et fluctuant**

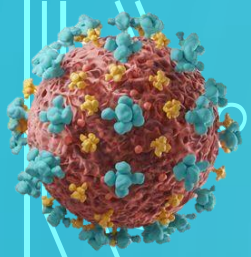




COVID PROLONGÉ OU COVID LONG OU POSTCOVID

- Symptômes pouvant persister plusieurs semaines voire plusieurs mois après la phase initiale de la maladie.
 - Dyspnée, fatigue, troubles cognitifs, sd anxieux...
- Complications de formes viscérales graves de la COVID-19 après séjours prolongés en réanimation
- signes et symptômes suite formes même mineures, le plus souvent vus chez des patients non hospitalisés

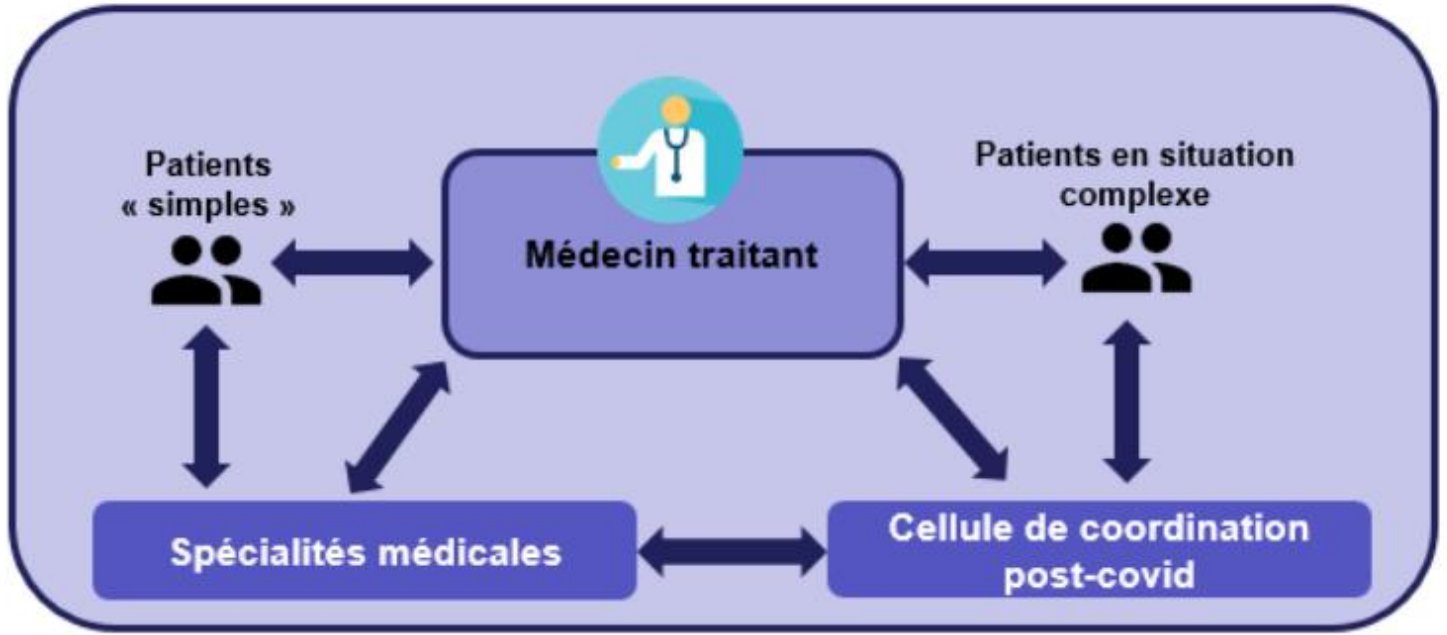
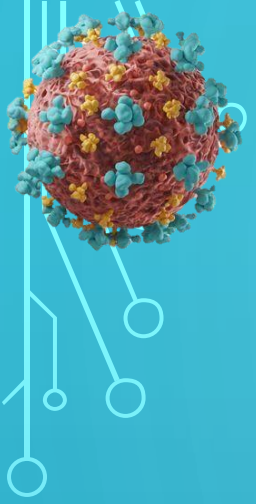


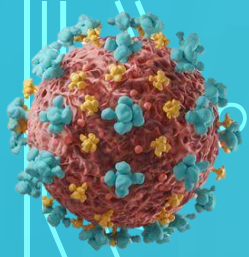


HAS RÉPONSES RAPIDES RENDUE LE 10 FÉVRIER

Réaffirme rôle des soins primaires

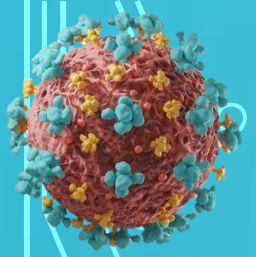
- Repérer ces patients
- Eliminer les diagnostics différentiels
- Rechercher des complications nécessitant une prise en charge urgente
- Rechercher une décompensation de pathologie sous-jacente
- Orienter le patient vers un avis spécialisé
- Proposer, le cas échéant, une prise en charge pluri-professionnelle en soins primaires
- Orienter les patients **en situation complexe** vers les cellules de coordination post-COVID.





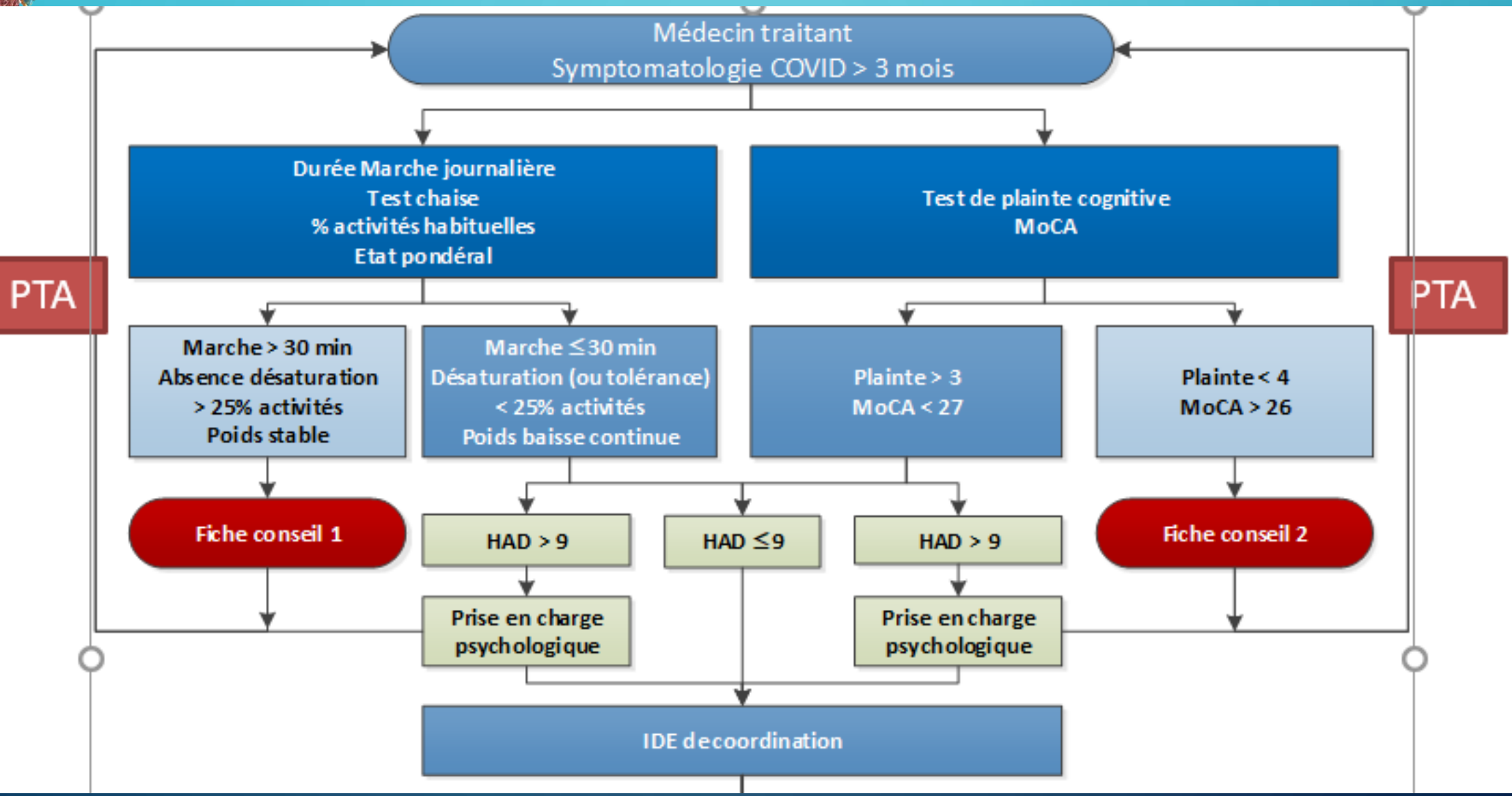
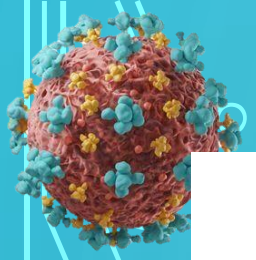
SYMPTÔMES PROLONGÉS SUITE À UNE COVID-19 DE L'ADULTE - DIAGNOSTIC ET PRISE EN CHARGE RÉPONSES RAPIDES DANS LE CADRE DE LA COVID-19 - MIS EN LIGNE LE 12 FÉVR. 2021

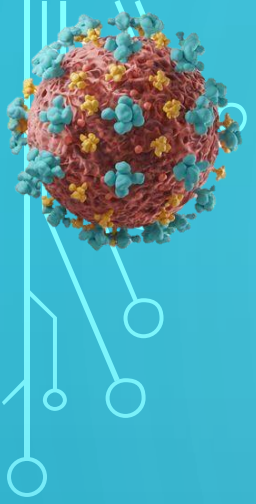
- **réponse rapide n° 1** : des symptômes prolongés au décours de la Covid-19 peuvent survenir même chez des personnes ayant fait des formes peu sévères. Ces symptômes sont polymorphes, et peuvent évoluer de façon fluctuante sur plusieurs semaines ou mois.
- **Réponse rapide n° 2** : la majorité des patients peut être suivie en soins primaires dans le cadre d'une prise en charge holistique.
- **Réponse rapide n° 3** : les symptômes les plus fréquemment rencontrés sont une fatigue, des troubles neurologiques (cognitifs, sensoriels, céphalées), des troubles cardio-thoraciques (douleurs et oppressions thoraciques, tachycardie, dyspnée, toux) et des troubles de l'odorat et du goût. Des douleurs, des troubles digestifs et cutanés sont également fréquents.
- **Réponse rapide n° 4** : devant un patient qui présente des symptômes prolongés au décours d'une Covid-19, il faut d'abord éliminer une complication de la phase aigüe, une décompensation de comorbidité et une autre cause que la Covid-19.
- **Réponse rapide n° 5** : un examen clinique approfondi (dont un recueil d'informations bienveillant, la recherche d'une hypotension orthostatique et la mesure de la SpO2) peut s'aider d'échelles et d'un bilan paraclinique parcimonieux. Cet examen approfondi est nécessaire pour porter un diagnostic en rapport avec ces symptômes prolongés.
- **Réponse rapide n° 6** : l'écoute est empathique et explore le patient dans sa globalité, Le médecin traitant est au centre du dispositif. La stratégie diagnostique et thérapeutique doit être personnalisée et centrée sur la personne en l'accompagnant. Il faut inciter les patients à apprendre à s'autogérer, connaître leurs limites mais continuer avoir des activités physiques même modérées (en l'absence de contre-indications).
- **Réponse rapide n° 7** : les traitements actuels sont essentiellement symptomatiques.
- **Réponse rapide n° 8** : la rééducation a une place centrale : rééducation respiratoire en cas de syndrome d'hyperventilation, rééducation olfactive en cas de troubles de l'odorat persistants ou réentrainement à l'effort qui doit être mené de façon progressive et adaptée aux possibilités de chaque patient.
- **Réponse rapide n° 9** : l'exploration de troubles anxieux et dépressifs, de troubles fonctionnels et la proposition d'un soutien psychologique sont à envisager à toutes les étapes du suivi.
- **Réponse rapide n° 10** : un recours doit être possible dans des organisations pluridisciplinaires et pluriprofessionnelles, au niveau territorial. Certains patients devraient pouvoir accéder à des services multidisciplinaires de rééducation, de réadaptation et de soutien.
- **Réponse rapide n° 11** : malgré un recul encore limité, l'évolution observée fait alterner des phases d'exacerbations et de récupérations. L'évolution se fait en règle vers une amélioration à un rythme variable selon les patients.
- **Réponse rapide n° 12** : de nombreuses questions scientifiques persistent concernant les aspects épidémiologiques, physiopathologiques et thérapeutiques. Elles doivent faire l'objet de travaux de recherche financés.



- **Réponse rapide n° 10** : un recours doit être possible dans des organisations pluridisciplinaires et pluriprofessionnelles, au niveau territorial. Certains patients devraient pouvoir accéder à des services multidisciplinaires de rééducation, de réadaptation et de soutien







Fiche 2 : Reprendre une activité cognitive

Ce guide a pour objectif de vous aider si vous présentez des troubles cognitifs (attention, mémoire...) dans un contexte de Covid long. Les conseils donnés sont issus de l'expérience et des études réalisées auprès de malades présentant des symptômes cognitifs similaires dans les suites d'autres maladies de longue durée.

- **Facteurs influant sur le fonctionnement cognitif**

-Le sommeil : maintenez un rythme de sommeil régulier (horaires de coucher et de lever) avec un coucher ritualisé; les écrans (ordinateur, tablette, téléphone portable) et les excitants (café, boissons énergisantes, cigarette...) sont à proscrire avant le coucher ; une sieste est conseillée en cas de difficultés cognitives





QUESTIONNAIRE de Plainte Cognitive (QPC)

A . Avez-vous ressenti un **changement** de votre mémoire dans les six derniers mois écoulés :
OUI NON

B . Avez-vous l'impression que votre mémoire fonctionne **moins bien** que celle des sujets de votre âge :
OUI NON

**Avez-vous ces six derniers mois (et ce, de façon plus importante qu'avant)
(question que l'on repose avant chaque item)**

1. **RESSENTI** l' impression **d'enregistrer moins bien** les événements et/ou entendu plus souvent vos proches dire " je te l'ai déjà dit "...

OUI NON

2. **OUBLIE un rendez-vous important**

OUI NON

3. **PERDU vos affaires** plus souvent et/ou plus longtemps que d'habitude

OUI NON

4. **RESSENTI** des difficultés plus grandes à vous **orienter** et/ou le sentiment de ne pas connaître un endroit où vos proches vous ont dit que vous étiez déjà venu

OUI NON

5. **OUBLIE complètement un événement** y compris lorsque vos proches vous l'ont raconté et/ou lorsque vous avez pu revoir des photos de celui-ci

OUI NON

6. **RESSENTI** l'impression de **chercher les mots** en parlant (sauf les noms propres) et d'être obligés d'utiliser d'autres mots, de vous arrêter de parler ou de dire plus souvent que d'ordinaire " truc " ou " machin "

OUI NON

7. **REDUIT certaines activités** (ou demandé de l'aide à un proche) **de peur de vous tromper** :activités personnelles (papiers administratifs, factures, déclaration d'impôt, etc....) ou associatives

OUI NON

8. **OBSERVE** une modification de **vosre caractère** avec un repli sur soi, une réduction des contacts avec autrui voire le sentiment d'avoir moins d'intérêt pour les choses ou moins d'initiative.

OUI NON

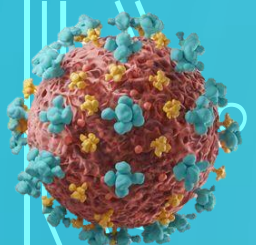
Bilan ou surveillance à instituer

Score=3 ou +

Et/ou une réponse " oui " à la question 5

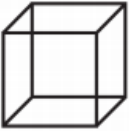
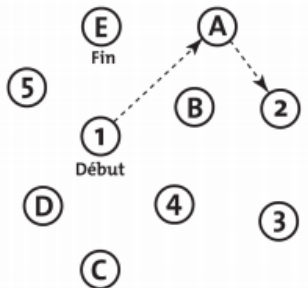
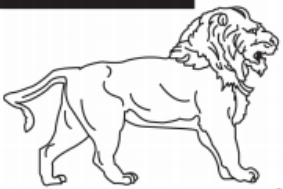
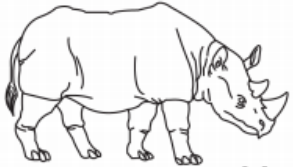
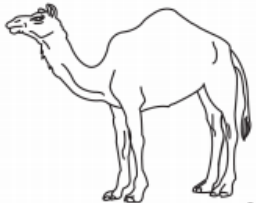
Et/ou deux réponses " oui " aux questions : A,4,5,7,8.





MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT (MOCA)
Version 7.1 **FRANÇAIS**

NOM : _____
Scolarité : _____ Date de naissance : _____
Sexe : _____ DATE : _____

VISUOSPATIAL / EXÉCUTIF		 Copier le cube []	Dessiner HORLOGE (11 h 10 min) (3 points) [] [] [] Contour Chiffres Aiguilles	POINTS		
		[]		___/5		
DÉNOMINATION						
 []		 []		 [] ___/3		
MÉMOIRE		Lire la liste de mots, le patient doit répéter. Faire 2 essais même si le 1er essai est réussi. Faire un rappel 5 min après.			Pas de point	
		VISAGE	VELOURS	ÉGLISE	MARGUERITE	ROUGE
	1 ^{er} essai					
	2 ^{ème} essai					
ATTENTION		Lire la série de chiffres (1 chiffre/ sec). Le patient doit la répéter. [] 2 1 8 5 4 Le patient doit la répéter à l'envers. [] 7 4 2			___/2	
Lire la série de lettres. Le patient doit taper de la main à chaque lettre A. Pas de point si 2 erreurs [] FBACMNAAJKLBAFAKDEAAAJAMOF AAB					___/1	
Soustraire série de 7 à partir de 100. [] 93 [] 86 [] 79 [] 72 [] 65 4 ou 5 soustractions correctes : 3 pts, 2 ou 3 correctes : 2 pts, 1 correcte : 1 pt, 0 correcte : 0 pt					___/3	
LANGAGE		Répéter : Le colibri a déposé ses œufs sur le sable. [] L'argument de l'avocat les a convaincus. []			___/2	
Fluidité de langage. Nommer un maximum de mots commençant par la lettre «F» en 1 min [] ____ (N≥11 mots)					___/1	
ABSTRACTION		Similitude entre ex : banane - orange = fruit [] train - bicyclette [] montre - règle			___/2	
RAPPEL		Doit se souvenir des mots SANS INDICES VISAGE VELOURS ÉGLISE MARGUERITE ROUGE Points pour rappel SANS INDICES seulement [] [] [] [] []			___/5	
Optionnel		Indice de catégorie Indice choix multiples				
ORIENTATION		[] Date [] Mois [] Année [] Jour [] Endroit [] Ville			___/6	
© Z.Nasreddine MD www.mocatest.org Normal ≥ 26 / 30		TOTAL ___/30 Ajouter 1 point si scolarité ≤ 12 ans				

Covid long et complexe

Semaine 1.

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Bilan ergothérapie 1h		Ergothérapie 45min		Ergothérapie 45min
Bilan orthophonie 1h		Neuropsychologie 60min		Orthophonie 45min
Bilan neuropsychologie 1h30		APA 45min (15min bilan puis PEC 30min)		APA 30min
Consultation médicale 30min		Psychologue 1h		

Semaines 2 et 3.

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Psychologue 1h		Ergothérapie 45min		Ergothérapie 45min
Orthophonie 45min		Neuropsychologie 60min		Orthophonie 45min
APA 30 min		APA 30min		APA 30min

⊕ Semaine 4.

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Psychologue 1h		Ergothérapie 45min		Bilan fin Ergothérapie 1h
Orthophonie 45min		Bilan fin Neuropsychologie 1h30		Bilan fin Orthophonie 1h
APA 30 min		APA 30min		APA 45min (15min bilan puis PEC 30min)
Ergothérapie 45min		Orthophonie 45min		Consultation médicale 30min



HÔPITAL DE JOUR



Médecin responsable : Dr Anne Laure ROY

Encadrante : Karine PETREL

Contact téléphonique : Corinne ROTH
02.99.29.50.98 (Ligne directe)

SPÉCIALITÉ : parcours patient COVID long

SÉJOUR : 4 semaines – 3 venues par semaine

PARCOURS PATIENT

- Consultation médicale, maximum 15 jours après la demande
- Bilan initial global : évaluations, tests, questionnaires, entretiens
- Activités individuelles et collectives
- Bilan
- Consultation médicale
- Poursuite séjour /orientation vers libéraux si nécessaire

INTERVENANTS

Médecin
Infirmier
Masseur-kinésithérapeute, Ergothérapeute
Enseignant APA
Psychologue
Neuropsychologue,
Orthophoniste
Diététicienne
Assistante sociale
Orthoptiste
Chargée de l'insertion Professionnelle

AXES REEDUCATIFS (activités individuelles & collectives)

PSYCHOLOGUE

Gestion émotionnelle

Pleine conscience

Techniques de communication : « Comment je parle de moi ? »

Techniques d'affirmation de soi

NEUROPSYCHOLOGUE

Thèmes : Attention - Mémoire - Fonctions exécutives

PSYCHOLOGUE/ NEUROPSYCHOLOGUE

Handicap invisible

ERGOTHÉRAPEUTE

Parcours cognitivo- moteur : circuit training associant travail cognitif et moteur (répétition de tâches)

ENSEIGNANT APA

RAE, sarbacane, Tai chi, sarbacane, relaxation, marche nordique

MASSEUR-KINESITHÉRAPEUTE

Travail respiratoire & prise en charge antalgique

ORTHOPHONISTE

Goût & odorat

SOCIO-PROFESSIONNEL

Action éducative ciblée personnalisée

CHARGÉE DE L'INSERTION PROFESSIONNELLE

Accompagnement maintien dans l'emploi – Accompagnement projet professionnel

REPAS THÉRAPEUTIQUE

Croiser les regards, pair-aidance

Tout au long du séjour, recours possible à d'autres disciplines : consultation nutrition – diététique...

