

## **FICHE D'AIDE A LA PRISE EN CHARGE** **DES PATIENTS DITS « COVID LONGS »**

« COVID long » = persistance de la symptomatologie au-delà de 3 mois, indépendamment de la gravité de l'épisode aigu

- 90% des patients améliorent toute leur symptomatologie 3 mois après l'épisode aigu.
- Le diagnostic de COVID long est un **diagnostic d'élimination**.
- La prise en charge repose le plus souvent sur une **réadaptation à l'effort**.

### **PARCOURS D'UN PATIENT PRESENTANT UNE SUSPICION DE COVID LONG<sup>1</sup>**

Consultation chez le  
médecin généraliste

#### **Etape 1 : Bilan initial**

#### **Confirmation de l'infection à COVID19 :**

COVID avéré :       PCR positive                      Date : -- / -- / ----  
                           Sérologie pré-vaccinale positive                      Date : -- / -- / ----  
 Date de l'épisode aigu : -- / -- / ----                       > 3 mois                       < 3 mois

#### **Symptomatologie persistante présentée par le patient :**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Asthénie                 | <input type="checkbox"/> Sensation de dyspnée  |
| <input type="checkbox"/> Palpitations             | <input type="checkbox"/> Douleur thoracique  |
| <input type="checkbox"/> Céphalées                | <input type="checkbox"/> Arthralgies   |
| <input type="checkbox"/> Myalgies                 | <input type="checkbox"/> Troubles de la concentration, de l'attention, de la mémoire |
| <input type="checkbox"/> Anxiété et/ou dépression | <input type="checkbox"/> Anosmie   |
| <input type="checkbox"/> Agueusie                 |  |
| <input type="checkbox"/> Autre :                  |  |

#### **Bilan d'asthénie (symptôme le plus fréquent) pour éliminer les diagnostics différentiels de COVID long :**

Splénomégalie  Oui  Non                      Adénopathies cliniques  Oui  Non  
 Examen endo-buccal sans anomalie  Oui  Non                      Troubles digestifs  Oui  Non

#### **Bilan**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Hémoglobine                           | <input type="checkbox"/> Natrémie                     |
| <input type="checkbox"/> Kaliémie                              | <input type="checkbox"/> Calcémie                     |
| <input type="checkbox"/> Créatinine                            | <input type="checkbox"/> CRP                          |
| <input type="checkbox"/> Glycémie à jeun                       | <input type="checkbox"/> TSH                          |
| <input type="checkbox"/> Électrophorèse des protéines sériques | <input type="checkbox"/> Sérologie VIH                |
| <input type="checkbox"/> Sérologie syphilis                    | <input type="checkbox"/> Sérologie hépatite B et C    |
| <input type="checkbox"/> Bilan hépatique                       | <input type="checkbox"/> Dosage du Cortisol de 8h00   |
| <input type="checkbox"/> ECG                                   | <input type="checkbox"/> TDM thoraco-abdomino-pelvien |

#### **Mise à jour des éléments de prévention habituelle**

Frottis cervico-vaginal  Oui  Non                      Mammographie si plus de 50 ans  Oui  Non  
 Hemocult si plus de 50 ans  Oui  Non

***Le diagnostic de COVID long est un diagnostic d'élimination qui ne peut être posé que si l'ensemble de ce bilan est sans anomalie.***

**Diagnostic confirmé et pas d'élément de complexité**

**Etape 2 : Diagnostic de COVID LONG confirmé**

- 1) Proposition de vaccination COVID pour le patient
- 2) Orientation vers une réadaptation à l'effort <sup>2</sup>
  - En ambulatoire
  - En établissement spécialisé

**Diagnostic confirmé et échec de la prise en charge initiale**

**Etape 3 : En absence d'amélioration après réadaptation à l'effort**

**En absence d'amélioration après une réadaptation à l'effort de 6 semaines**

**ET en cas de symptomatologie polymorphe associant à la fois**

- Symptômes de désadaptation à l'effort (asthénie, sensation de dyspnée, palpitations, diminution du périmètre de cuisse)
- Avec des conséquences sur la vie quotidienne (arrêt de travail, arrêt des activités quotidiennes)
- Symptomatologie douloureuse
- Symptomatologie neuro-psychologique

⇒ **Orientation vers la consultation COVID long<sup>2</sup> du CHU Grenoble – Alpes**

Adressage avec envoi préalable :

- D'un courrier du médecin traitant ou du médecin de rééducation
- De la fiche bilan et des résultats d'examens

**Recommandations de la HAS :**

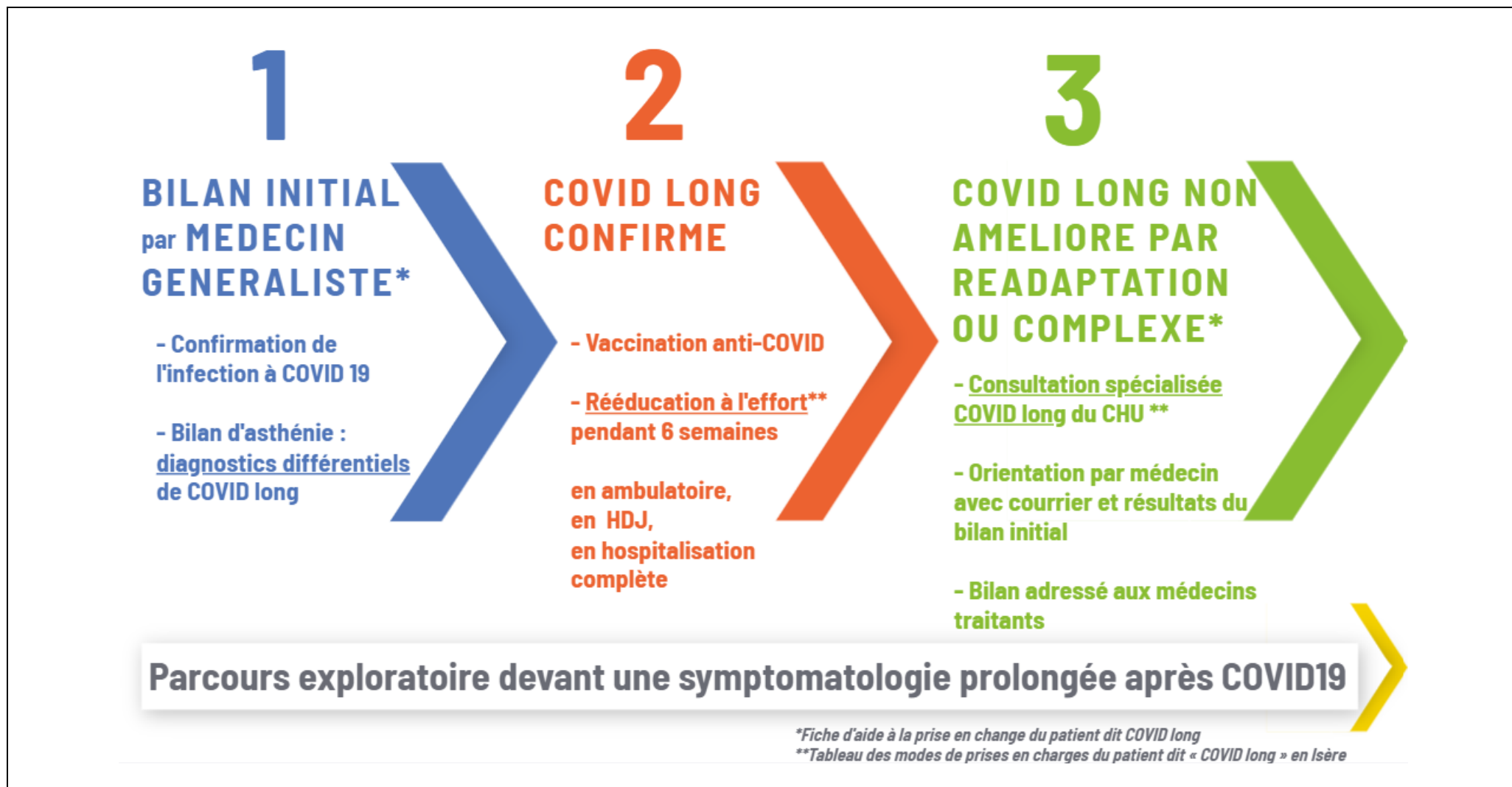
- Stratégie de 1<sup>er</sup> recours
- Fiches techniques par symptômes ou spécialités : Fatigue, Dyspnée, Douleurs thoraciques, Troubles du goût et de l'odorat, Douleurs, Réentraînement à l'effort, Syndrome d'hyperventilation, Troubles somatiques fonctionnels, Manifestations neurologiques, Troubles dysautonomiques

[https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3237041/fr/symptomes-prolonges-suite-a-une-covid-19-de-l-adulte-diagnostic-et-prise-en-charge](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3237041/fr/symptomes-prolonges-suite-a-une-covid-19-de-l-adulte-diagnostic-et-prise-en-charge)

<sup>1</sup> : Annexe 1 : Parcours exploratoire d'un patient présentant une symptomatologie prolongée après infection COVID 19 en Isère

<sup>2</sup> : Annexe 2 : Tableau des modes de prises en charges du patient dit « COVID long » en Isère

## Annexe 1 : Parcours exploratoire d'un patient présentant une symptomatologie prolongée après infection COVID 19 en Isère



## Annexe 2 : Tableau des modes de prises en charges du patient dit « COVID long » en Isère

<b>Tableau des modes de prises en charges du patient dit "COVID long" en Isère</b>						
Nom de la structure	Zone géographique	Type de prise en charge	Professionnels présents/ services présents	Profil des patients	Modalités de recrutement	Nom du correspondant
<b>Rééducation respiratoire en ambulatoire (hors établissements)</b>						
Cabinets de Kinésithérapie	Isère	Rééducation respiratoire	- Kinésithérapeute	Patients avec persistance de symptômes respiratoires au-delà de 3 mois		
<b>Rééducation respiratoire en établissements</b>						
Centre Médical Rocheplane	Sud Isère	Hospitalisation de jour : - Activités collectives - Activités individuelles - Balnéothérapie	- Médecin - IDE - Kinésithérapeute - Enseignant en APA - Diététicien - Ergothérapeute - Psychomotricien	Patients avec persistance de symptômes polymorphes au-delà de 3 mois	Sur adressage des médecins généralistes ou spécialistes par courrier, mail ou Viatrajectoire	Dr DIAB
Centre Hospitalier Henri Bazire	Isère	Hospitalisation complète : - Rééducation à l'effort - Investigation des troubles respiratoires	- Equipe médicale - EAPA - Psychologue - Kinésithérapeute - Tabacologue (activité d'hypnose) - Diététicien - Assistant social	Patients avec persistance de symptômes polymorphes au-delà de 3 mois en particulier des symptômes respiratoires. Adapté pour les patients qui ont besoin de rompre avec leur quotidien	Sur adressage des médecins généralistes ou spécialistes par courrier, mail ou Viatrajectoire	Dr FRAPPAT

<b>Clinique Les Granges</b>	Isère	Hospitalisation de jour : - Rééducation à l'effort - Activités individuelles	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Médecin</li> <li>- IDE</li> <li>- Kinésithérapeute</li> <li>- Enseignant en APA</li> <li>- Diététicien</li> <li>- Ergothérapeute</li> <li>- Psychomotricien</li> <li>- Psychologue</li> <li>- Neuropsychologue</li> <li>- Orthophoniste</li> </ul>	Patients avec persistance de symptômes polymorphes au-delà de 3 mois, en particulier respiratoires et neurologiques	Après consultation de préadmission avec le médecin référent de l'HDJ	Référente administrative HDJ : Sophie Piton, <a href="mailto:sophie.piton@korian.fr">sophie.piton@korian.fr</a>
<b>Etablissement assurant un bilan</b>						
<b>CHUGA- Service d'infectiologie</b>	Isère	Plateau technique : - Hôpital de jour - Consultation psychologue - Test de marche - Evaluation diététique - Bilans complémentaires en fonction de la symptomatologie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Psychologue</li> <li>- Diététicien</li> <li>- Service de médecine du sport</li> <li>- Centre de la douleur</li> <li>- Laboratoire du sommeil</li> <li>- Médecine interne</li> <li>- Neurologie</li> <li>- Immunologie</li> <li>- Virologie</li> </ul>	Patients avec persistance de symptômes polymorphes au-delà de 3 mois non améliorés après rééducation respiratoire (6 semaines) ou avec critères de complexité	Sur adressage des médecins généralistes ou spécialistes (Hotline d'infectiologie) après réalisation du bilan initial	Dr LE MARECHAL