

Suivi des patients convalescents de la Covid-19 par le médecin généraliste

Communiqué de l'Académie nationale de Médecine

2 juin 2020

Les patients atteints de Covid-19, dont l'état clinique ne justifie pas l'hospitalisation, présentent des tableaux polymorphes associant de façon variable des signes respiratoires, des manifestations d'allure grippale et des symptômes associés plus ou moins évocateurs (anosmie, agueusie, pseudo-engelures, troubles digestifs, atteinte neurologique). Le suivi de ces patients impose de détecter rapidement l'apparition de signes de gravité, en particulier cardio-respiratoires, nécessitant l'hospitalisation et parfois une prise en charge en service de réanimation.

Chez les malades pris en charge en milieu ambulatoire, la plupart de ces manifestations disparaissent en quelques semaines avec la guérison. Toutefois, plusieurs patients signalent la persistance ou la résurgence de certains symptômes, notamment l'anosmie, les sensations de gêne respiratoire, les dysesthésies des extrémités et une fatigabilité intense. Des troubles psychologiques, s'apparentant au syndrome de stress post-traumatique avec angoisse de mort, liés à l'isolement et au confinement, sont souvent associés. Le suivi des patients convalescents requiert une attention particulière envers ces manifestations récurrentes pour ne pas méconnaître d'autres affections aiguës non liées à la Covid-19 (infarctus du myocarde, maladie thrombo-embolique...), surtout en présence de comorbidités.

Chez les malades de retour à domicile après hospitalisation, *a fortiori* s'ils ont été admis en réanimation, des troubles trophiques s'observent souvent, avec amaigrissement, dénutrition et myalgies, nécessitant supplémentation protidique, kinésithérapie motrice et respiratoire. Des dérèglements psychologiques pouvant affecter la concentration et la mémoire sont rapportés, ainsi que des accidents thrombo-emboliques et des insuffisances rénales. Par ailleurs, les images de scanner pulmonaire font redouter l'apparition d'une fibrose pulmonaire secondaire, comme après le SRAS et le MERS. La prise en charge de ces convalescences instables nécessite une coopération accrue avec les différents spécialistes d'organe.

Vis-à-vis des patients convalescents de Covid-19, l'Académie nationale de médecine recommande :

- une vigilance accrue des médecins qui assurent leur suivi et une prise en charge adaptée des manifestations cliniques persistantes ou récurrentes de l'infection ou des troubles séquellaires de l'hospitalisation, sans méconnaître toute affection aiguë sans rapport avec la Covid-19 ;
- la prescription de tests diagnostiques (RT-PCR) chez les convalescents toujours symptomatiques, en particulier chez les patients non hospitalisés qui n'avaient pas été testés lors de l'épisode initial, et de tests sérologiques (IgM + IgG ou Ig totales) pour évaluer leur statut immunitaire ;
- un recours approprié aux suppléments nutritionnelles, à la réadaptation physique et à la prise en charge psychologique ;
- un maintien des gestes barrières avec port du masque dans la sphère publique et l'interdiction de contacts rapprochés avec des personnes à risque de forme grave pendant les sept jours suivant la levée du confinement [1].

1. Ministère des solidarités et de la santé. Prise en charge par les médecins de ville des patients atteints de Covid-19 en phase de déconfinement. <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/prise-en-charge-medecine-ville-covid-19.pdf>