



## «Il y a une population qui persiste entre les vagues: les Covid longs»

par Yvan Pandelé



Open Clipart / @GDJ

Où en est-on du Covid long? Qui est touché et combien de temps dure-t-il? Le canton de Genève organise une des rares études de suivi des patients Covid-19 en ambulatoire (CoviCare), dont les derniers résultats viennent d'être publiés dans *Annals of Internal Medicine*. Nous en avons profité pour interroger le Pr Idris Guessous, chef du service de médecine de premier recours des HUG, sur ce syndrome encore mal compris mais qui semble toucher une bonne partie des guéris du Covid.

**Heidi.news – Vous avez suivi des patients Covid-19 en ville depuis la première vague. Quels sont vos derniers résultats?**

**Idris Guessous** – L'histoire commence en mars 2020, avec la pandémie et la mise en place d'un suivi structuré des patients qui se présentaient aux HUG avec des symptômes compatibles avec Covid-19. Nous avons décidé de les suivre d'abord dans les dix premiers jours, puis au fil des mois. Et on s'est rendu compte assez vite qu'un mois après l'infection les symptômes persistaient chez près d'un tiers d'entre eux. Avec sept à neuf mois de recul, on observe maintenant que 40% des guéris du Covid-19 ont encore au moins un symptôme lié à la maladie.



Idris Guessous est chef du service de médecine de premier recours des HUG. |  
Courtoisie

### **Avec quels symptômes?**

Fatigue, perte d'odorat et de goût, peine à respirer et maux de tête : c'est le «hit parade». Et on parle de vous et moi: pas des patients à facteur de risque sévère mais une cohorte ambulatoire, qui aurait pu aller chez son médecin traitant mais qui est venue nous voir aux HUG parce que les cabinets étaient fermés à l'époque. La moyenne d'âge est de 40 ans. Très souvent on se focalise sur le nombre de cas positifs, hospitalisés et décédés, mais il y a une autre population, qui persiste entre les vagues: celle des patients avec des séquelles du Covid. Et ça fait beaucoup de monde.

### **Ce chiffre de 40% paraît assez élevé.**

En effet c'est plus haut que ce qu'on pouvait imaginer, et j'en ai été assez surpris. Il y a une petite nuance, selon qu'on intègre toutes les personnes suivies dès le départ ou seulement les personnes qui ont répondu aux questionnaires – nous avons choisi cette dernière option, sur les conseils des experts de la revue *Annals of Internal Medicine*. Mais disons qu'entre 30 et 40% des guéris des Covid conservent au moins un symptôme à long terme.

### **Quel est le profil des personnes qui gardent des séquelles?**

Avoir plus de 50 ans vous met quand même plus à risque. Il y a aussi une légère surreprésentation des femmes, mais je serais prudent là-dessus, ça reste à confirmer. Et avoir plusieurs symptômes lors de l'infection augmente la probabilité d'en avoir à long terme, ce qui ne semble pas illogique. Nous avons créé un calculateur, qui permet à chacun de connaître son risque d'avoir des symptômes persistants après un Covid. C'est une façon de mettre nos données à disposition de tous facilement.

### **Le Covid long s'est toujours heurté à une forme de scepticisme auprès de la population.**

C'est vrai, mais le Covid long c'est une réalité. Il n'y a pas si longtemps les gens affectés se disaient que c'était dans leur tête ou leurs employeurs le leur disaient, mais on voit très bien que le phénomène dépasse ça. La probabilité d'atterrir aux soins

intensifs après un Covid est très faible mais celle d'avoir plus de peine à monter la rue six mois plus tard est plus élevée. Cela doit rappeler à chacun l'importance d'éviter d'attraper le Covid.

#### **L'impact sur la vie professionnelle est fréquent?**

Oui, et même pour une grande majorité de nos patients en consultation. Il y a souvent un épuisement qui limite la capacité à l'effort. Et puis ils sont entourés de personnes pour qui le Covid est resté anecdotique, donc c'est d'autant plus difficile. Tant que la personne ne se sent pas légitime d'avoir un Covid long et de prendre le temps de se remettre en condition c'est compliqué, parce que viennent s'ajouter des problématiques d'anxiété, de dépression, de perte de valorisation de soi, etc.

#### **Il existe aussi un scepticisme dans le corps médical quant à l'ampleur du Covid long?**

Oui, aussi. Pendant longtemps la réalité ou non du Covid long a reposé sur des avis d'experts, ce qui est, pour rappel, la forme la plus faible de preuve scientifique. Et il y avait ce soupçon qu'on mettait beaucoup sur le dos du Covid long. Avec les études et les données plus concrètes, l'ampleur du phénomène est désormais mieux reconnue. Les Etats-Unis viennent de débloquer un milliard de dollars pour la recherche sur le Covid long, la Norvège près de 50 millions, et je suis sûr que la Suisse va s'y mettre. Ça suggère que c'est un phénomène qui est pris au sérieux.

#### **Lire aussi: Soignants et patients apprivoisent, petit à petit, le Covid long**

C'est aussi à nous de faire la part des choses: chez les patients, il y a bien sûr des personnes qui ne sont pas bien pour d'autres raisons que le Covid et autre une catégorie de patients chez qui le virus est en cause. Mais parmi les quelque 600 patients qu'on a suivis, il y en avait un seul qui n'avait pas de symptôme (ni à J+1 ni à J+45) et en a déclaré sept mois plus tard. Si les symptômes étaient seulement l'expression d'une fatigue ou d'un ras-le-bol plus général, on aurait a priori beaucoup plus de situations comme cela.

Nous proposons aux HUG une consultation Covid long, et nous y voyons des patients dont les fonctions pulmonaires, d'équilibre et cognitives sont perturbées. Nous avons un board avec toutes les spécialités impliquées et on voit des résultats d'examens qu'on ne comprend pas encore. Par exemple, un homme de 40 ans complètement déconditionné à l'exercice physique, qui présente une tachycardie à plus de 120 en tout début de test d'effort. On ne sait pas encore bien le mesurer mais il y a quelque chose.

#### **A-t-on la moindre idée des mécanismes en jeu?**

On a assez peu avancé là-dessus. Il y a de très grands consortiums en train de se monter aux Etats-Unis, pour suivre les patients, récolter des échantillons de microbiote, etc. Mais on doit faire 50 ans de recherche clinique en quelque mois. On en est à l'hypothèse d'une invasion tissulaire qui laisse des séquelles, mais on ne sait en fait même pas si c'est le virus ou la réponse immunitaire. On a l'impression que les problèmes concernent des fonctions qui étaient bien régulées mais ne le sont plus: le rythme de cœur, la respiration, la pression artérielle, le sommeil, ce genre de choses, en lien avec le système nerveux autonome. Mais franchement, on ne sait pas.

**Certaines études suggèrent que la vaccination pourrait avoir un effet bénéfique sur le Covid long.**

On a très peu de données là-dessus, ce n'est pas robuste du tout, même si on a voulu y voir un espoir et une explication immunologique. Ce n'est que mon sentiment mais dans la pratique clinique, une amélioration post-vaccinale se confirme assez peu. Et puis la vaccination six mois après, ça coïncide un peu avec le fait d'aller mieux naturellement, donc c'est difficile de faire la part des choses. Dans l'étude publiée, nous n'avons pas posé la question de la vaccination – nous récoltons actuellement cette information.

**«J'ai ce sentiment d'avoir vu des Covid long avant le Covid»**

**Peut-on miser sur le fait que les personnes atteintes de Covid long finiront par guérir?**

Une grande majorité n'a plus aucune séquelle à sept mois. Maintenant, que va-t-il advenir des 30-40% restants? Mon sentiment très personnel, c'est que la tendance est à la disparition des symptômes. Les patients que nous suivons individuellement sont inquiets et anxieux, puis on les intègre dans des programmes avec de la physiothérapie respiratoire, du reconditionnement, du réentraînement, et on a l'impression qu'ils récupèrent plus vite. Est-ce qu'on va garder peut-être 20% de patients avec des séquelles à un an ou plus? C'est possible, mais ça ne veut pas dire qu'ils ne récupéreront jamais.

**Enfin, est-ce que le Covid long n'est pas l'expression d'un phénomène plus large, qui se produit après toute infection virale?**

J'ai un peu travaillé sur la fatigue chronique et en effet, j'ai ce sentiment d'avoir vu des Covid long avant le Covid. Ce sont des tableaux qu'on voyait de temps en temps, peut-être une fois par mois, après des infections virales plus anecdotiques. Ces quelques patients ne s'en remettent pas, restent fatigués, gardent des maux de tête ou des douleurs musculaires... J'ai l'impression que la pandémie nous a surtout permis de bénéficier d'observations massives simultanées sur un phénomène pas forcément totalement spécifique au Sars-CoV-2.

