



**Reprise d'une activité physique et sportive adaptée après Covid long**

**Recommandations sanitaires, précautions à prendre et bilan préalable avant reprise de l'APSA en cas de Covid long**

**Dr Anne-Louise Avronsart - 4 décembre 2021**

# Présentation

*Saint* ★  
**Denis**

Médecin du Sport depuis 1998  
Responsable du centre médico-sportif

Centre Prescri'Forme 

ASSISTANCE PUBLIQUE  HÔPITAUX DE PARIS

Centre d'Investigations en Médecine du Sport - Hôtel-Dieu

Praticienne attachée au CIMS de l'Hotel-Dieu depuis 2007



ASSOCIATION DU  
**(SPORT-SANTÉ)**

Présidente de L'Association du Sport-Santé (2011)  
Maison Sport-Santé de La Courneuve  
Qui porte le programme « Défi-Forme Santé »



RÉGION ACADÉMIQUE  
ÎLE-DE-FRANCE

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

Délégation régionale académique  
à la jeunesse, à l'engagement et aux sports

Collaboratrice de la DRAJES depuis 2014  
En charge de la Seine-Saint-Denis  
Sport-Santé

# Intérêt de l'activité physique chez un patient diagnostiqué « Covid Long »

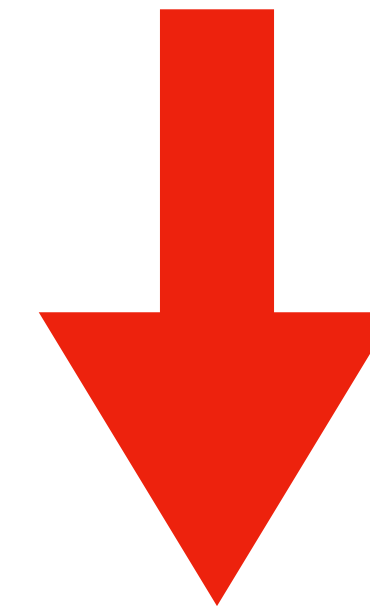
Sources : Soutien à l'auto-gestion de la rééducation après une maladie liée à la COVID-19 - OMS



## Pratique d'exercices après la sortie de l'hôpital

La pratique d'exercices constitue une part importante du rétablissement après une maladie COVID-19 sévère. L'exercice peut permettre de :

- Améliorer la condition physique
- Réduire l'essoufflement
- Augmenter la force musculaire
- Améliorer l'équilibre et la coordination
- Améliorer votre réflexion
- Réduire le stress et améliorer l'humeur
- Renforcer votre confiance en vous
- Améliorer votre énergie



## Recommandations de la HAS pour la réadaptation à domicile

Intensité de 1 à 3 METs pour un essoufflement inférieur ou égal à 3 sur l'échelle de Borg

# Intérêt de l'activité physique chez un patient diagnostiqué « Covid Long »

Sources : Soutien à l'auto-gestion de la rééducation après une maladie liée à la COVID-19 - OMS

## Recommandations de la HAS pour la réadaptation à domicile

Intensité de 1 à 3 METs pour un essoufflement inférieur ou égal à 3 sur l'échelle de Borg

ÉCHELLE DE BORG MODIFIÉE

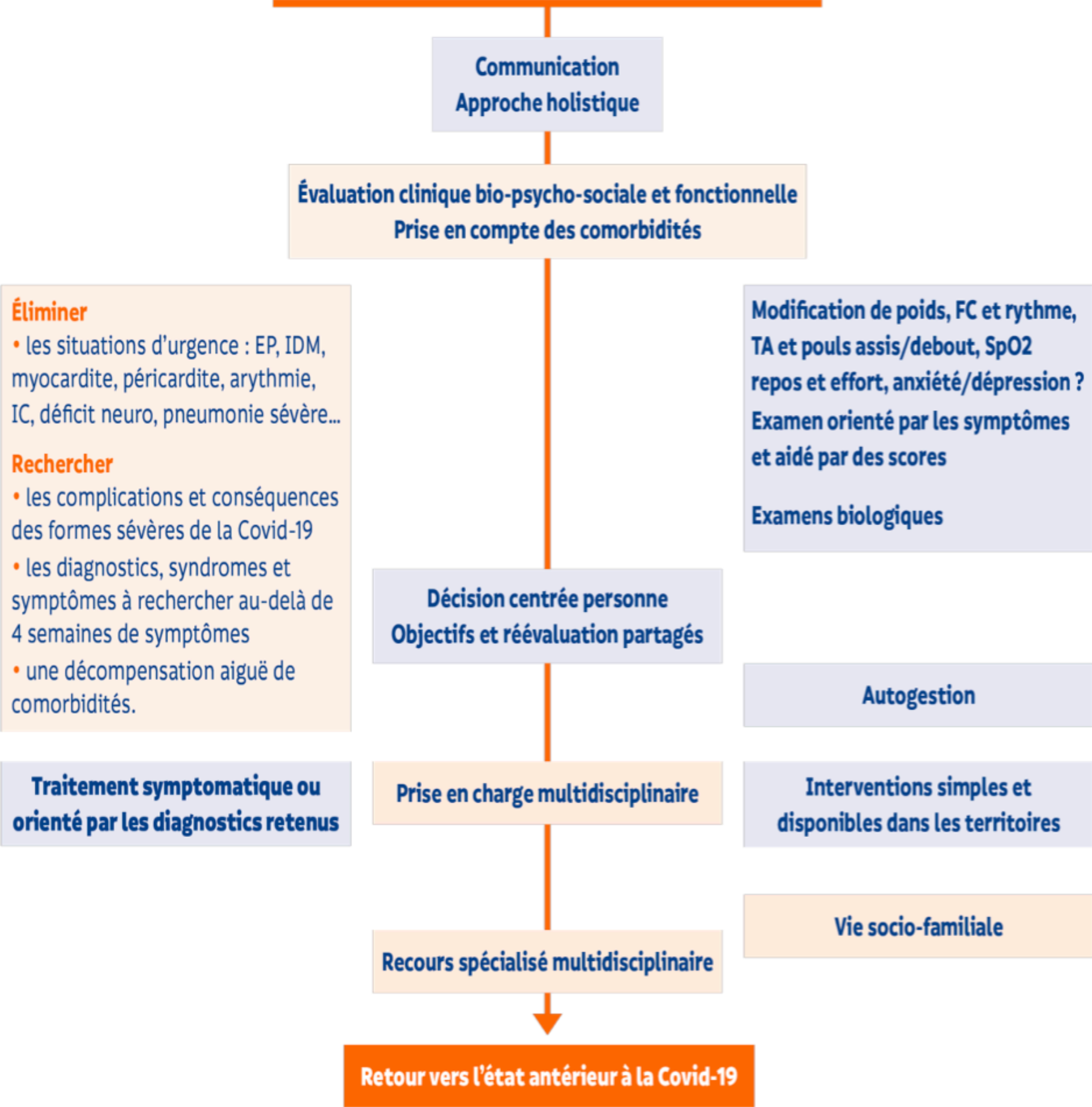
Cote	Perception
0	Rien du tout
0,5	Très très facile
1	Très facile
2	Facile
3	Moyen
4	Un peu difficile
5	Difficile
6	
7	Très difficile
8	
9	
10	Très très difficile (presque maximal)

LÉGENDE :

- Intensité faible
- Intensité modérée
- Intensité élevée

# Prise en charge des Covid-Long > 4 semaines

## Prise en charge en soins primaires des patients présentant des symptômes prolongés > 4 semaines



## Quelles précautions avant la reprise ?

### Patients sortant de l'hôpital ayant eu une forme grave

Examiner les bilans réalisés, les séquelles éventuelles limitant, contraignant la reprise  
Ecouter le patient pour rechercher des signes non bilantés,  
des signes psychologiques de syndrome post traumatique (échelle HAD site de la HAS)  
Si besoin réévaluer certaines anomalies retrouvées

### Sans forme grave Suivis en ambulatoire

#### Éliminer

- une complication de la phase aiguë tableau P.6 en bas
- une décompensation d'une co morbidité : diabète, thyroïde, asthme, BPCO, insuffisance rénale...
- une autre cause que la covid

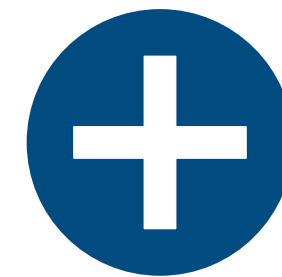
# Quelles précautions avant la reprise ?

Complications et conséquences des formes sévères de la Covid-19	Diagnostics, syndromes et symptômes décrits lors des symptômes prolongés	Complications et conséquences des formes sévères de la Covid-19	Diagnostics, syndromes et symptômes décrits lors des symptômes prolongés
<b>Pulmonaires</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fibrose interstitielle</li> <li>- Pneumopathie interstitielle diffuse</li> <li>- Syndrome restrictif</li> </ul>	<b>Pulmonaires</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Syndrome d'hyperventilation</li> <li>- Hyperréactivité bronchique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Myélite</li> <li>- Neuropathie/myopathie de réanimation</li> <li>- Syndrome de Guillain-Barré</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trouble de l'équilibre</li> </ul>
<b>Cardiovasculaires</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Syndrome coronaire aigu</li> <li>- Insuffisance cardiaque</li> <li>- Myocardite</li> <li>- Péricardite</li> <li>- Arythmie</li> <li>- Thromboembolies veineuses</li> </ul>	<b>Cardiovasculaires</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Péricardite</li> <li>- Myocardite</li> <li>- Tachycardie posturale (POTS)</li> <li>- Thromboembolies veineuses (embolie pulmonaire)</li> </ul>	<b>Psychologiques/psychiatriques</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Stress post-traumatique</li> <li>- Troubles anxieux</li> <li>- Dépression</li> </ul>	<b>Psychologiques/psychiatriques</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Troubles anxieux</li> <li>- Dépression</li> <li>- Stress post traumatique</li> </ul>
<b>Neurologiques</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accident vasculaire</li> <li>- Encéphalopathie</li> <li>- Epilepsie</li> </ul>	<b>Neurologiques</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Troubles cognitifs (difficultés d'attention et de concentration, troubles de la mémoire antérograde)</li> <li>- Douleurs neuropathiques</li> </ul>	<b>Digestifs</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gastrite, œsophagite</li> <li>- Gastroparésie</li> <li>- Colopathie</li> </ul>	<b>Digestifs</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gastrite, œsophagite</li> <li>- Gastroparésie</li> <li>- Colopathie</li> </ul>
		<b>Dermatologiques</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nécrose des extrémités</li> <li>- Eruptions cutanées</li> <li>- Escarres</li> </ul>	<b>Dermatologiques/vasculaires</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pseudo-Engelures</li> <li>- Eruptions cutanées</li> <li>- Troubles vasomoteurs</li> </ul>
		<b>ORL</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trouble de la déglutition</li> <li>- Dysphonie</li> <li>- Anosmie</li> <li>- Dysgueusie</li> </ul>	<b>ORL</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hyposmie/anosmie/dysgueusie</li> <li>- Phantosmie/parosmie</li> <li>- Acouphènes/hypoacousie/perte d'audition</li> <li>- Vertiges/déséquilibre</li> </ul>
		<b>Ophtalmologiques</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Occlusion veineuses réiniennes</li> <li>- Atteintes maculaire ischémique</li> <li>- Syndrome sec, kératites</li> </ul>	<b>Ophtalmologiques</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fatigue à la lecture</li> <li>- Yeux secs</li> <li>- Baisse d'acuité visuelle</li> <li>- Anomalies de la vision</li> </ul>
		<b>Autres</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Insuffisance rénale chronique ou aiguë</li> <li>- Dysfonction hépatique</li> <li>- Dénutrition liée aux vomissements, diarrhée</li> <li>- Anorexie</li> <li>- Désadaptation à l'effort</li> <li>- Symptômes dysautonomiques</li> </ul>	<b>Autres</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Symptômes dysautonomiques</li> <li>- Anorexie</li> <li>- Dénutrition ou malnutrition</li> <li>- Désadaptation à l'effort</li> <li>- Troubles somatiques fonctionnels</li> </ul>

# Le bilan clinique

Interrogatoire recherche d'autres signes

Examen clinique classique avec **le poids et ses variations**



Recherche d'une hypoTA orthostatique

Fréquence respiratoire (échelle de dyspnee mMRC site de la HAS)

ECG de repos

Mesure de la saturation (SpO2) au repos

si la fréquence respiratoire est augmentée mesurer la saturation pendant un effort : debout/assis pendant 1minute

examens paracliniques sont à choisir en fonction des signes d'appels et de l'examen



# Bilan Biologique en fonction des signes d'appel

Hémogramme, fonctions rénale, hépatique, CRP, ferritine, glycémie à jeun(HBA1C chez les diabétiques), ionogramme, TSH si besoin

Signe respiratoires, avec ou sans baisse de la saturation : scanner thoracique (pneumopathie, pleurésie) et ou angiographie pulmonaire (Embolie pulmonaire)

Signes d'appel cardiovasculaires sans anomalie à l'ECG : bilan auprès d'un cardiologue AVANT reprise de l'activité

Signes cardiaques avec anomalies de l'ECG, bilan cardiaque en fonction de l'urgence du diagnostic suspecté

## Quand demander un avis spécialisé ?

Doivent être **orientés vers un avis spécialisé ou un service spécialisé**, les patients présentant

**Une hypoxémie** SpO2 < 96 % au repos ou, une désaturation à l'exercice : patients sans pathologie respiratoire connue.

**Des douleurs thoraciques** évoquant une atteinte cardiaque ou pulmonaire, des troubles du rythme, des signes d'insuffisance cardiaque.

**Des douleurs inexpliquées**, intenses, difficiles à prendre en charge.

**Des symptômes neurologiques** s'aggravant.

**Une fièvre inexpliquée** et/ou un syndrome inflammatoire persistant.

**Une atteinte cutanée** inexpliquée pouvant justifier une biopsie.

**Une aggravation d'une pathologie** préexistante nécessitant des examens spécialisés.

**Des limitations ou des restrictions des activités de la vie quotidienne** ou professionnelles nécessitant une prise en charge interdisciplinaire.

# CONDITIONS SANITAIRES DE LA REPRISE

Une prescription claire avec les limitations du patient sur le formulaire de prescription de l'ARS, ou du site Prescri'forme

**Fiche de prescription**

- Nom du patient \_\_\_\_\_
- Je prescris une activité physique et/ou sportive adaptée pendant \_\_\_\_\_, à adapter en fonction de l'évolution des aptitudes du patient.
- Préconisations d'activité physique adaptée et recommandations \_\_\_\_\_
- Précautions particulières sur
  - appareil locomoteur \_\_\_\_\_
  - cardio-vasculaire \_\_\_\_\_
  - cutané et infectieux \_\_\_\_\_
  - chute et risque de fracture \_\_\_\_\_
  - autres \_\_\_\_\_
- Type d'intervenant(s) appelé(s) à dispenser l'activité physique (en référence à l'article D.1172-2 du Code de la santé publique\*, le cas échéant, dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire\*\* : \_\_\_\_\_
- Document remis au patient oui  non
- La dispensation de l'activité physique adaptée ne peut pas donner lieu à une prise en charge financière par l'assurance maladie.
- Lieu \_\_\_\_\_
- Date
- Signature \_\_\_\_\_

\* Décret n° 2016-1990 du 30 décembre 2016 relatif aux conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une ALD.  
\*\* Concerne les titulaires d'un titre à finalité professionnelle, d'un certificat de qualification professionnelle ou d'un diplôme fédéral, inscrit par arrêté interministériel qui ne peuvent intervenir dans la dispensation d'activités physiques adaptées à des patients atteints de limitations fonctionnelles modérées que dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire (cf. annexe 4 de l'instruction interministérielle n° DGS/EA3/DGESIP/DS/SG/2017/81 du 3 mars 2017 relative à la mise en œuvre des articles L.1172-1 et D.1172-1 à D.1172-5 du code de la santé publique et portant guide sur les conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée.

**Certificat d'absence de contre-indication**

- Je soussigné(e) Docteur \_\_\_\_\_ certifie avoir examiné (e) ce jour M/ Mme \_\_\_\_\_ Né(e) le
- et n'avoir pas constaté à ce jour de contre-indications :
  - à la pratique des activités sportives suivantes \_\_\_\_\_
  - à la pratique de toutes les activités physiques et/ou sportives adaptées intégrées au dispositif Prescri'Forme
- Lieu \_\_\_\_\_
- Date
- Signature \_\_\_\_\_

cachet professionnel



# CONDITIONS SANITAIRES DE LA REPRISE

Prévenir les enseignants APA qui vont prendre en charge le patient

**Appliquer les mesures barrière du moment** : tableau à consulter sur le site du Ministère des Sports

## Distances recommandées

**10m pour la pratique du vélo et de la course à pied ; 5m pour la marche rapide ;**

**1,50 m en latéral entre deux personnes ; pour les autres activités, prévoir un espace de 4 m<sup>2</sup> pour chaque participant.**

## En fonction des signes de la personne

Surveillance de la fréquence cardiaque au repos et à l'exercice, au mieux par cardiofréquencemètre et/ou objets connectés ;

Surveillance de la température par le sportif lui-même et/ou le staff, au repos et à distance d'une activité physique ;

**DANS TOUS LES CAS** : Signalement de toute symptomatologie anormale en suivant les 10 règles d'Or de la Société de Cardiologie

Douleurs thoraciques, palpitations, un essoufflement inhabituel pour le niveau d'activité ou toute autre perception anormale au repos ou à l'exercice **impose un arrêt immédiat de l'entraînement et une consultation médicale**, voire l'appel du 15 pour avoir un médecin en ligne qui évaluera l'urgence.

**MERCI**

**Centre Medico-sportif - Centre Prescri'forme de Saint-Denis**  
**01.83.72.24.46**

**Maison Sport-Santé de La Courneuve**  
**01.76.41.08.61 [defi.forme.sante@gmail.com](mailto:defi.forme.sante@gmail.com)**  
**[www.defi-forme-sante.com](http://www.defi-forme-sante.com)**

