



Interview

«Le vrai danger, après le Covid-19, c'est le manque d'activité physique»

Cindy Mendicino

Les séquelles de la maladie sont rares, alors que la dégradation de la condition physique due à l'immobilité préoccupe

Guillaume Roulet est physiothérapeute chef des services de médecine, gériatrie et réadaptation gériatrique au sein du Département de médecine du CHUV. Il voit passer des dizaines de malades qui sortent du Covid-19 mais dont la condition physique générale s'est dégradée. Il lutte pour que les patients gardent un maximum d'autonomie. Entretien.

Peut-on sortir indemne du coronavirus?

Oui! Dans 80% des cas, les symptômes sont légers et disparaissent vite. Il y a des symptômes qui durent plus longtemps, dont certains plus atypiques comme la perte de goût et d'odorat.

On peut donc être guéri mais continuer à avoir des symptômes?

On parle de guérison lors de résolution complète des symptômes, par contre certains symptômes persistent après la phase «aiguë» de la maladie. C'est notamment le cas de la fatigue, de la toux ou de la perte de goût et d'odorat qui peuvent persister pendant plusieurs semaines.

Pas d'autres séquelles connues?

Il existe deux grandes catégories. La première est celle des gens qui développent des symptômes pulmonaires graves et qui doivent aller jusqu'aux soins intensifs. Pour eux, le réveil peut être difficile avec passage par des états de confusion, accompagnant tous les problèmes classiques de l'alitement (fonte musculaire, risque d'escarres, douleurs). Nous avons cependant remarqué que la plupart des gens s'en remettent généralement plutôt bien. La particularité du Covid-19 est vraiment la variabilité des symptômes et leur durée. Pour la deuxième catégorie de personnes, qui développent des symptômes moins importants, c'est surtout la restriction d'activité physique qui sera problématique.

On lit pourtant des témoignages qui racontent des blessures à la bouche, à la trachée, des séquelles graves après l'intubation...

Des séquelles liées à l'intubation peuvent arriver, par exemple de la difficulté à déglutir, des douleurs à la gorge, une modification de la voix, avant tout si cela se prolonge. Mais des séquelles graves sont très rares. La majorité de ces personnes sont souvent mises à plat ventre pour améliorer la ventilation des poumons. Concrètement, pendant dix à vingt jours, elles n'ont aucune activité musculaire et physique.

Plus que des séquelles, le Covid-19 a donc des

conséquences?

Oui. Chez les personnes âgées ou les populations les plus fragiles qui ont des pathologies chroniques, la diminution d'activité provoque un haut risque de déclin fonctionnel. Donc de perte



«Environ 15% des patients avec Covid-19 reviennent à l'hôpital, mais pas parce que le coronavirus reflambe»

Guillaume Roulet Physiothérapeute chef des services de médecine, gériatrie et réadaptation gériatrique au sein du Département de médecine du CHUV

d'indépendance pour les activités de base de la vie quotidienne qui conditionnent la possibilité de rester vivre chez soi. Et éviter ainsi l'entrée en EMS.

Vous ne parlez pas ici seulement des personnes qui ont



développé les formes les plus graves de la maladie?

Non. Même quelqu'un qui est tombé malade mais qui a pu rester à la maison avec des problèmes moins importants fait face à ce danger. Ces personnes vont quand même moins bouger, avoir des difficultés pour se lever, pour aller aux toilettes. Cela a des conséquences à long terme qui sont plus importantes que les séquelles du coronavirus à proprement parler. C'est pour ça que nous essayons vraiment, avec les malades, de stimuler l'exercice. En contrepartie nous devons calibrer celui-ci de manière à ne pas augmenter les symptômes, notamment respiratoires. C'est là qu'intervient toute l'expertise des soignants et notamment des physiothérapeutes.

Les retours à l'hôpital

de patients guéris sont-ils fréquents?

Environ 15% des patients avec Covid-19 reviennent, mais pas parce que le coronavirus reflatte. Ce sont des personnes avec une certaine fragilité, qui ne sont certes pas encore complètement guéries du Covid-19 mais qui développent d'autres pathologies, telles que des problèmes thromboemboliques, soit des vaisseaux qui se bouchent, des décompensations au niveau du cœur ou encore des chutes.

Les patients doivent-ils passer par un centre

de rééducation des suites du coronavirus?

Ceux qui vont plutôt bien restent un peu moins d'une semaine en hôpital aigu. Certains patients plus âgés ou fragiles doivent poursuivre leur récupération en centre de traitement (comme Sylvana)

ou en réadaptation à domicile (Readom). Pour revenir à un état de santé habituel, il faut compter environ trois mois en fonction de la gravité de la perte des capacités physiques pendant l'hospitalisation. Le risque existe toujours qu'une personne, notamment âgée ou fragile, ne récupère jamais complètement ses capacités physiques.

Quel type de personne récupère le mieux?

Comme pour les autres maladies: ceux qui n'ont pas de comorbidité telle que du diabète, de l'hypertension, une maladie cardiovasculaire ou un surpoids. Et, surtout, ceux qui bougeaient auparavant. La réserve fonctionnelle qu'une personne avait avant de développer les premiers symptômes est capitale.