

IMPACT DU COVID

Patrick Feiereisen et Charles Delagardelle

Impact du Covid (et du long-covid) sur le sport pour cardiaques !

Impact de la pandémie sur le sport pour cardiaques

Depuis plus de 2 ans nous vivons une crise sanitaire mais également humanitaire sans pareille, qui a embrasé le monde entier et qu'on ne pouvait pas s'imaginer avant février 2020. Depuis les débuts jusqu'en décembre 2021 il y a eu dans le monde entier plus de 5.2 millions de décès, 260 millions d'infections (au Grand-duché de Luxembourg 900 décès et 100000 d'infections). Cette pandémie a changé fondamentalement notre façon de vivre et un voile d'insécurité et de peur s'est posé sur tous les pays du monde. Une foule de problèmes, jusque-là inconnus dans nos sociétés gâtées, a apparue. Beaucoup de morts et de malades sévèrement atteints, des unités de soins intensifs débordées entraînant des entraves graves pour le traitement d'autres patients avec des maladies sévères, mêmes des urgences. Pendant les confinements on a assisté à l'arrêt complet de la vie sociale, à l'isolement des personnes âgées dans les maisons de soins et à l'émergence du travail à domicile. Une vraie épidémie de dépressions s'est répandue parmi toute la population, y inclus les enfants dont les écoles ont été fermées et ces enfants vont désormais constituer la «génération Covid». En parallèle il y a eu des crises économiques, l'écroulement de chaînes d'approvisionnement, des entreprises s'effondrant, l'arrêt de la libre circulation et, souvent, des responsables politiques souvent dépassés.

La pandémie est devenue la une dans la vie quotidienne et dans tous les media. Sans doute il s'agit de la crise mondiale la plus grave depuis la 2^e Guerre mondiale.

Heureusement de nouveaux vaccins ont pu être développés en un temps record par un énorme effort scientifique et ces vaccins, appliqués depuis fin 2020, sont devenus les moyens les plus efficaces dans la lutte contre le virus.

Contrairement à l'attente initiale des spécialistes il faudra attendre probablement encore des années pour endiguer cette situation catastrophique et ce sera probablement via une transformation de la pandémie en une endémie et non pas par une éradication complète du virus. En d'autres mots on va devoir vivre avec le virus.

Le SARS-Cov 2, virus responsable du Covid 19, continue de s'adapter à son environnement par de multiples mutations et génère des variants de plus en plus dangereux et agressifs. De la première souche Alpha on est passé à la variante Delta, plus agressive, pour arriver depuis novembre 2021 à la variante Omicron, au moins 10 fois plus contagieuse, devenant ainsi la mutation la plus redoutable jusqu'aujourd'hui.

La majorité des patients décédés du Covid-19 étaient porteurs de facteurs de risque qui, en pratique, sont souvent synonymes de maladies chroniques fréquentes et redoutables tels l'obésité, le diabète, l'hypertension artérielle, le tabagisme et l'inactivité physique. Il faut également mentionner que l'âge est un facteur de risque, hélas inévitable et difficilement curable.

Comme beaucoup d'autres activités sociétales le sport a également été sévèrement touché par la crise. La crise du sport de compétition a été largement médiatisée mais le sport de loisir et surtout le sport de santé en ont également subi les frais.

Comme par définition, les participants aux cours d'APA sont des personnes vulnérables la FLASS a recommandé, en concertation avec la Direction de la santé, la suspension de tous les cours d'activité physique thérapeutique en mars 2020 lors de la première vague de Covid-19. Bien consciente des effets néfastes potentiels du confinement sur la condition physique, la FLASS/ALGSC a recommandé aux pratiquants de continuer une APA individuelle pendant le confinement en utilisant soit des vidéos soit des cours en ligne. Certaines organisations-membres de la FLASS, dont l'ALGSC, ont proposé des cours ZOOM en ligne. Un article de cette brochure est spécifiquement dédié à cette initiative. Malgré celle-ci, les activités ont diminué d'environ 60 %.



En mai 2020 la FLASS a recommandé, de reprendre les APA en plein air et en salle tout en veillant rigoureusement au respect des recommandations hygiéniques: respecter les gestes barrières, ne pas se rassembler avant et après les cours, respecter la distanciation physique pendant les cours, limiter l'intensité de l'APA, ne pas partager le matériel et le désinfecter et tenir une liste présences (en cas de nécessité pour le « tracing »). Toutefois, cette réouverture faisait face à plusieurs problèmes majeurs. D'une part, une grande majorité des infrastructures sportives (i.e. gymnases, piscines) mises à disposition par les communes et les écoles n'étaient pas accessibles ou bien les locaux étaient trop petits pour observer une distanciation correcte. Par ailleurs, certaines organisations-membres de la FLASS étaient réticentes à reprendre les cours puisqu'en cas de problème ce sont elles qui sont responsables. De même un nombre non négligeable des sportifs avaient peur de reprendre des activités collectives.

A partir de 2021 la discussion Covid-19 tournait en premier lieu autour des vaccinations. La FLASS a recommandé celle-ci pour tous ses membres qui sont tous des patients vulnérables. La très grande majorité des membres actifs a été vaccinée dans les meilleurs délais. A partir des mois d'automne 2021 le CA de la FLASS a décidé d'appliquer le

Covid Check pour tous les participants (y compris les moniteurs): d'abord 3 G et maintenant 2 G. Malheureusement, certains dirigeants qui refusaient de se faire vacciner ont dû être suspendus ce qui est vraiment regrettable. Fin 2021 les instances scientifiques ont limité l'efficacité de la 2e Vaccination à 6 mois et de plus en plus la 3e Vaccination, dite «booster» est partie intégrante des schémas de vaccination et devrait donc devenir la norme chez nos patients et dirigeants. Un nombre considérable de patients ont arrêté l'APA et une des missions de la FLASS sera désormais de les re-motiver à reprendre celle-ci.

Covid long : une indication pour l'APA ?

Le Covid long constitue une nouvelle entité pathologique complexe qui, dans le cadre de cet article, ne pourra être qu'effleurée. En effet, la maladie Covid-19 peut entraîner des séquelles plus ou moins lourdes et plus ou moins persistantes. On parle de Covid long quand les symptômes persistent plus de trois mois.

Chez les patients post Covid on distingue de symptômes très fréquents: fatigue, dyspnée, diminution de la capacité de travail, céphalées et troubles de l'odorat. Ensuite des symptômes fréquents: Toux, troubles du sommeil, état de stress post-traumatique, dépression, angoisse, douleurs, troubles cognitifs, perte de mémoire. Finalement des symptômes rares: paralysies périphériques, vertiges, nausées, inappétence, tinnitus, douleurs d'oreille, altération de la voix, palpitations. Ces multiples symptômes montrent que le Covid long, tout comme le Covid aigu, est une maladie multi-organique et de ce fait une approche multidisciplinaire est requise. Une nouvelle spécialité «Covid long» est en train d'émerger.

Un symptôme phare est la fatigue tout comme dans les gripes ou d'autres maladies virales

On estime qu'aujourd'hui environ 10%-15% des patients Covid-19 deviennent des Covid long, un nombre énorme de patients. Au Luxembourg, fin de 2021, avec ses 100.000 infections à la fin de 2021, ceci impliquerait 10.000 patients! A voir ce chiffre on peut prédire que le Covid long aura des répercussions considérables à la fois dans l'organigramme de la santé publique et dans les budgets y afférents. Le Covid long peut concerner aussi bien des patients ayant développé une

forme grave de la maladie que ceux ayant contracté une forme peu sévère. Il n'existe pas de test biologique pour faire le diagnostic et un bilan biologique normal n'exclut pas un Covid long!

La pathogénie du Covid long n'est pas encore complètement élucidée et de grandes études concluantes manquent. L'hypothèse avancée est celle d'une cause multifactorielle où une persistance virale, une inflammation chronique et des phénomènes auto-immuns interfèrent.

La prise en charge est compliquée et plusieurs spécialités peuvent être requises en fonction des manifestations cliniques propres à chaque patient. Citons la pneumologie, la neurologie, la psychiatrie, l'ORL, la cardiologie et la rééducation fonctionnelle.

Actuellement, il est difficile de se prononcer sur la nature exacte des bénéfices de l'APA pour les patients atteints de COVID long, puisqu'ils n'existent que peu d'études. Cependant, des programmes de rééducation du Long Covid ont été instaurés partout dans le monde et également au Luxembourg. Pour l'aspect de rééducation physique, le Rehazenter et le Centre Thermal de Mondorf sont les centres de référence.

Le futur nous dira si une Association Sportive de patients avec Long Covid, promouvant l'AP à long terme, sera intégrée au sein de la FLASS.