

GUIDE

RETOUR À L'ACTIVITÉ POST-COVID

Préparé par la Direction des services multidisciplinaires
Soutien aux pratiques professionnelles et au développement clinique
FÉVRIER 2021

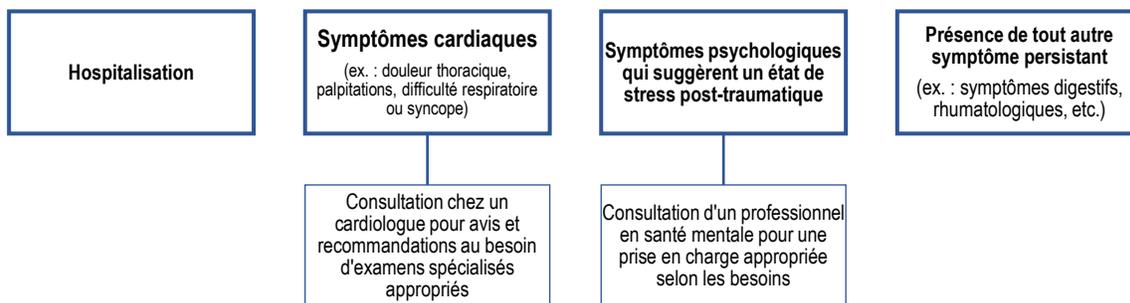
La COVID-19 peut engendrer des complications sérieuses, notamment des lésions cardiaques, des embolies pulmonaires et des atteintes psychologiques importantes. Conséquemment, les capacités physiques des personnes malades s'en trouvent atteintes à plus ou moins long terme. Selon la littérature disponible jusqu'à maintenant, les conséquences les plus graves n'ont pour le moment été observées que chez des personnes hospitalisées. Leur prévalence au sein des personnes qui ont présenté (ou vécu) une forme modérée de la maladie demeure inconnue. Toutefois, une reprise trop précoce ou trop intense des activités, particulièrement les activités plus exigeantes physiquement, amène un risque d'aggraver les lésions ou les symptômes développés par l'infection à la COVID-19.

Cet outil se veut un guide*, basé sur un article récent paru dans le *British Medical Journal* le 8 janvier 2021¹, pour outiller les professionnels et technologues qui interviennent dans la réadaptation des personnes atteintes de la COVID-19 ou qui les accompagnent dans la reprise de leurs activités.

**Comme peu de données sont encore disponibles sur le sujet et que la littérature scientifique est en constante évolution, ce guide est mis à jour au fur et à mesure que de nouvelles données seront disponibles.*

COMMENT SAVOIR SI UN USAGER PEUT DÉBUTER UN PROGRAMME DE RÉADAPTATION OU REPREDRE SES ACTIVITÉS POST-COVID?

Bien que les données soient encore limitées à ce sujet et proviennent surtout de consensus d'avis d'experts, il est recommandé que l'usager reçoive d'abord un avis médical et que certains examens médicaux soient faits au besoin **s'il se retrouve dans l'une des situations suivantes, après avoir contracté la COVID-19 :**



Si une myocardite est décelée, une période de trois à six mois de restriction d'activité physique est recommandée avec des réévaluations fréquentes de l'état de santé.

¹ Salman, D., Vishnubala, D., Le Feuvre, P., Beaney, T., Korgaonkar, J., Majeed, A., et McGregor, A. H. (2021). Returning to physical activity after covid-19. *British Medical Journal (BMJ)* 372.m4721.

Si l'utilisateur se trouve dans l'une des quatre situations, un accompagnement par un **professionnel de la santé** est également recommandé pour s'assurer qu'un encadrement adéquat est réalisé dans la reprise des activités. Par ailleurs, avant d'amorcer un programme adapté, les symptômes engendrés par la COVID-19 doivent être disparus **depuis au moins sept jours**.

Si l'utilisateur ne se retrouve pas dans l'une des quatre situations et que les symptômes engendrés par la COVID-19 ont disparu depuis au moins sept jours, il est possible d'encourager la personne à reprendre progressivement ses activités. Le document **Guide pour le retour à l'activité post-COVID** outille l'utilisateur dans la reprise de ses activités antérieures lors de sa phase de rétablissement de la COVID-19.

LES PHASES DE RETOUR À L'ACTIVITÉ

Dans la reprise graduelle des activités, le programme d'activité ciblé pour l'utilisateur doit être individualisé et adapté aux capacités de la personne (antérieures à la COVID-19 et actuelles). Il est recommandé d'augmenter l'intensité et la durée des activités progressivement en séquençant le programme en cing (5) phases d'une durée minimale de sept jours chacune. Par contre, il est possible de demeurer dans une phase aussi longtemps que nécessaire si l'utilisateur en ressent le besoin ou s'il s'y sent confortable. Au cours de chaque phase, des évaluations de la progression doivent être réalisées afin de valider si la personne peut ou non passer à la phase suivante. Si des symptômes anormaux apparaissent ou si des difficultés sont ressenties par la personne (ex. : essoufflement important, fatigue anormale, toux, douleur à la poitrine, difficultés à respirer, palpitations cardiaques, etc.), il est recommandé de diminuer l'intensité des activités et de retourner au besoin à la phase précédente.

Échelle de Borg (6-20)	Perception de l'effort*	Échelle de Borg modifiée (0-10)	Perception de l'effort*
6		0	Rien du tout
7	Très très léger	0,5	Très très facile
8		1	Très facile
9	Très léger		
10		2	Facile
11	Léger		
12		3	Moyen
13	Ni léger ni dur		
14		4	Un peu difficile
15	Dur	5	Difficile
16		6	
17	Très dur	7	Très difficile
18		8	
19	Très très dur	9	Très très difficile
20		10	

Intensité faible
Intensité modérée
Intensité élevée
*Variable selon les auteurs.

Source : Tétrault, M. (2016). Une question d'intensité. *L'inhalo*, vol. 33, no 3, Octobre 2016, p.13-15.

Cette **Échelle de Borg modifiée (0-10)** est celle qui a été jointe au document **Pour une reprise sécuritaire de vos activités** afin d'aider les usagers dans l'évaluation de l'intensité de leur effort lors de l'activité et les guider dans le choix des activités à cibler selon la phase dans laquelle ils se trouvent.

Pour faciliter l'évaluation de l'intensité de l'effort lors de l'activité et le respect des phases recommandées dans le retour à l'activité, il est suggéré d'utiliser une **échelle de perception de l'effort (EPE)**, telle que l'Échelle de Borg (6-20) ou l'Échelle de Borg modifiée (0-10)². Les échelles présentées dans ce guide le sont à titre indicatif. Il existe plusieurs outils permettant de mesurer la perception subjective de l'effort qui sont généralement connus des professionnels de la santé et qui pourraient être utilisés dans le cadre de ce programme. Il est toutefois important de **conserver le même outil à chaque évaluation avec l'utilisateur**.

Échelle de perception de l'effort



Adaptation de l'échelle de perception de l'effort (Borg)

² Nerys Williams. (2017). The Borg Rating of Perceived Exertion (RPE) scale, *Occupational Medicine*, Volume 67, Issue 5, July 2017, Pages 404–405.

Phase 1

But: Préparation au retour à l'activité

Activités recommandées: Exercices de respiration, étirements, marche lente, etc.

Perception de l'effort: EPE suggérée entre 0 et 1

Phase 2

But: Reprise des activités d'intensité légère

Activités recommandées: Marche, exercices légers de yoga, etc. Des exercices de respiration, d'étirement et de renforcement musculaire très léger sont aussi recommandés

Perception de l'effort: EPE suggérée entre 0 et 2

Progression possible à la phase 3 si capacité à marcher pendant environ 30 minutes avec une EPE de 2

Phase 3

But: Reprise des activités d'intensité modérée

Activités recommandées: Activités musculaires et cardiovasculaires d'intensité modérée. Des intervalles d'activités séparées par des périodes de repos sont suggérés.

Perception de l'effort: EPE suggérée entre 3 et 4

Progression possible à la phase 4 si capacité à faire 30 minutes d'activités en continu et en récupérant dans l'heure qui suit

Phase 4

But: Reprise des activités d'intensité modérée et entraînement des capacités fonctionnelles (coordination, force, équilibre, etc.)

Activités recommandées: Activités musculaires et cardiovasculaires d'intensité modérée.

Perception de l'effort: EPE suggérée entre 3 et 4

Progression possible à la phase 5 si capacité à maintenir le niveau d'activité pendant 7 jours en continu sans augmentation anormale de la fatigue

Phase 5

But: Retour au niveau d'activité habituel de la personne avant la maladie

Activités recommandées: Activités régulières de la personne

Perception de l'effort: EPE suggérée de 5 et plus