



## L'ERGOTHÉRAPEUTE, L'INTERVENANT CLÉ D'UNE RÉADAPTATION EN COVID LONGUE

Depuis trois ans, une pandémie sévit dans l'ombre : celle de la COVID-19 de longue durée. À l'échelle mondiale, on estime que 10 à 20 % des personnes affectées par le SARS-CoV-2 développent des symptômes persistants et invalidants affectant leur mode de vie (Organisation mondiale de la santé, 2023). Déplorablement, les cas de COVID longue ne cessent d'augmenter chaque jour. Une étude d'envergure menée auprès de 3762 personnes atteintes de la COVID longue, publiée dans la revue *eClinicaMedicine* de *The Lancet*, a répertorié 203 symptômes différents dont la présentation clinique est complexe et variable (Davis *et al.*, 2021). Cependant, les dénominateurs communs présents chez la majorité des gens sont la fatigue extrême et les malaises post-effort (MPE ; en anglais PEM – *post-exertional malaise*). Le brouillard cérébral, le manque de concentration et la perte de mémoire font aussi fréquemment partie du tableau clinique. Certaines personnes développent des symptômes du syndrome dysautonomique, comme le syndrome de tachycardie orthostatique posturale (POTS), et de l'hypotension orthostatique.

Bien que la recherche biomédicale fasse des progrès substantiels dans l'identification des divers changements physiopathologiques engendrés par la COVID longue, des caractéristiques de cette maladie ainsi que de ses facteurs de risque, on ne sait toujours pas pourquoi certaines personnes en sont atteintes. Actuellement, il n'existe pas de traitement pharmacologique pour guérir la COVID longue ; les traitements offerts ne visent qu'à réduire la sévérité des symptômes. Selon l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux, la prise en charge doit être pragmatique, symptomatique, personnalisée et s'appuyer sur la collaboration interdisciplinaire. Elle vise à diminuer la fréquence et l'intensité des manifestations cliniques, notamment en soutenant une gestion optimale de l'énergie ainsi qu'une reprise progressive et sécuritaire des activités, tout en prenant en considération la présence de MPE. Pour l'Ordre des ergothérapeutes du Québec, l'expertise des ergothérapeutes en la matière est indéniable, en raison du rôle majeur qu'ils ont naturellement à jouer dans l'accompagnement et la réadaptation de ces personnes.

La **Revue Francophone de Recherche en Ergothérapie** est publiée par CARAFE, la Communauté pour l'Avancement de la Recherche Appliquée Francophone en Ergothérapie

doi:10.13096/rfre.v9n1.252

ISSN: 2297-0533. URL: <https://www.rfre.org/>



Devant l'ampleur des besoins de cette clientèle souffrante, un groupe d'ergothérapeutes du Québec ayant développé une expertise quant aux interventions à préconiser auprès des personnes atteintes de COVID longue s'est rassemblé pour former une communauté de pratique. Cette dernière est soutenue par l'Association canadienne des ergothérapeutes – volet Québec, en collaboration avec l'Ordre des ergothérapeutes du Québec. Il s'agit d'une collaboration sans précédent visant à faire progresser l'excellence en ergothérapie et à offrir à la population des soins de qualité. Ce collectif contribue au développement d'une expertise ergothérapique sécuritaire et milite pour qu'une juste reconnaissance de ses compétences soit prise en compte.

### **Adapter la réadaptation : un changement de paradigme pour une approche sécuritaire**

Dès le début de la pandémie, une équipe de chercheurs du Québec dirigée par le professeur Simon Décary s'est penchée sur les traitements de réadaptation à offrir aux personnes atteintes de la COVID longue. Les chercheurs ont d'abord opté pour une approche basée sur un programme de réadaptation pulmonaire, mais rapidement, l'équipe s'est rendue compte que cette méthode axée sur des exercices gradués en intensité provoquait de nombreuses rechutes chez les patient-es. Une mise en garde, lancée par des personnes atteintes de l'encéphalomyélite myalgique, voulant que l'exercice gradué ne soit pas une modalité adaptée pour les maladies post-virales a été entendue par l'équipe. Les cycles de surmenage (efforts/activités) déclenchant des malaises post-effort (*crash*) doivent être à tout prix évités. Les MPE (malaises post-effort) correspondent à une apparition ou une aggravation des signes et des symptômes qui surviennent à la suite d'un effort physique, cognitif ou émotionnel, et ce, même minime. Ils se produisent généralement de quelques heures à 72 heures après l'activité et peuvent durer des jours, des semaines ou des mois. L'accumulation de MPE contribue significativement à la détérioration de l'état de santé de la personne.

Face à ce nouveau constat, il devient alors nécessaire de s'ajuster et de revoir nos paradigmes d'intervention. Le modèle de prise en charge a été complètement revu et repensé. On parle alors de l'approche *STOP-REST-PACE* (arrêt-repos-dosage), trois étapes essentielles pour éviter l'accumulation de « *crash* » (Décary *et al.*, 2021). En plus du repos, l'approche sécuritaire inclut l'application de stratégies des gestions de l'énergie (*pacing*) tout en respectant l'enveloppe énergétique. Plutôt que de prioriser la reprise progressive des occupations, les thérapeutes doivent tout d'abord conseiller le repos lequel passe inévitablement par la réduction maximale des occupations et des engagements de la personne. Cette posture d'intervention peut être inconfortable surtout auprès d'une clientèle déjà lourdement limitée, fragilisée et en souffrance. Il devient alors évident que cette approche requiert un accompagnement et un soutien interdisciplinaire misant préalablement sur une stabilisation de la condition et par la suite un réengagement progressif. Ce processus vers la reprise des occupations signifiantes pour la personne s'opère à un rythme beaucoup plus lent que pour d'autres clientèles, comme celles présentant un déconditionnement. Dans une société où la performance et la réussite individuelle sont valorisées, où l'activité physique et mentale est perçue comme une source de bien-être, ce renversement de paradigme ancré dans nos mœurs et valeurs s'avère très difficile, parfois incompréhensible et déstabilisant pour la personne atteinte, ainsi que pour tous les gens qui gravitent autour d'elle.

## Développement de ressources adaptées pour cette clientèle

Pour répondre aux besoins d'offre de soins, une aide financière a été fournie par le Gouvernement du Québec pour qu'une équipe spécialisée de réadaptation en COVID longue s'organise. En partenariat avec le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest et l'Université de Sherbrooke (Québec), des services par téléadaptation de première ligne – le projet CO-VIE – ont été développés en mai 2021. Débutant par des interventions individuelles en ergothérapie et en physiothérapie, ponctuées d'ateliers de soutien psychosocial animés par une travailleuse sociale, le projet CO-VIE s'est métamorphosé, en novembre 2022, en des ateliers virtuels de groupe qui traitent de divers symptômes les plus courants de la COVID longue (fatigue, MPE, troubles cardiovasculaires et respiratoires, brouillard cérébral, etc.). Ce virage vers une approche de groupe, adoptée par d'autres cliniques de COVID longue au Québec, permet non seulement de rejoindre un plus grand nombre de gens à la fois, mais favorise aussi des interventions précoces, un des facteurs de réussite d'une reprise satisfaisante des activités quotidiennes de la clientèle atteinte de COVID longue (p. ex. saines habitudes de vie, résilience, retour au travail). Qui plus est, les discussions en groupe facilitent le partage d'idées ou de stratégies gagnantes d'autogestion des symptômes, nourrissent le sentiment d'être compris et introduisent un climat de soutien, de respect et d'écoute. Le projet CO-VIE a également mis à la disposition de toute la population canadienne et internationale des fiches informatives gratuites d'autogestion des symptômes de la COVID longue, disponibles en ligne (Gouvernement du Québec, 2023).

Devant le besoin d'informer et de soutenir les professionnels de la santé, le ministère de la Santé et des Services sociaux a demandé à l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux du Québec de développer des guides et des outils cliniques pour la prise en charge des personnes atteintes d'affections post-COVID. Dès avril 2021, l'Institut publiait les premières lignes directrices encadrant la réadaptation en COVID longue. Suivirent de nombreux autres documents dont, en juin 2022, un éventail d'outils d'aide à la prise en charge des affections post-COVID-19. Ces travaux ont reposé sur la documentation scientifique, incluant une revue systématique des guides de pratiques cliniques et ont été soutenus par le savoir et l'expérience d'experts québécois, dont des ergothérapeutes cliniciens-chercheurs ainsi que l'Ordre des ergothérapeutes du Québec.

Pour encourager les ergothérapeutes à adopter des pratiques exemplaires, l'Ordre des ergothérapeutes du Québec, l'Association canadienne des ergothérapeutes ainsi que l'Association québécoise des ergothérapeutes en pratique privée, trois organisations proactives, ont mis à la disposition de leurs membres diverses ressources, notamment des outils et des guides, des formations et des articles sur la COVID longue. Les lecteurs sont invités à consulter la section « Références » pour accéder à toutes ces ressources.

## Défis et opportunités pour les ergothérapeutes

Notre expérience et les récentes études démontrent qu'il est essentiel de prendre rapidement en charge en ergothérapie les personnes atteintes de COVID longue. En effet, considérant les risques de préjudices associés à la complexité des besoins de cette clientèle, l'expertise de l'ergothérapeute est requise précocement dans la prise en charge, et ce, afin de réduire de façon optimale l'occurrence des MPE, et du même coup leurs effets cumulatifs invalidants. Pour l'ergothérapeute il s'agit d'une opportunité extraordinaire de démontrer la pertinence de ses interventions ainsi que de ses compétences.

Au cours de l'automne 2022, on amorçait l'implantation d'un réseau public de cliniques spécialisées en COVID longue à travers le Québec pour offrir un accompagnement médical et multidisciplinaire. Cependant, certaines de ces cliniques spécialisées ne comptent toujours pas d'ergothérapeutes au sein de leurs équipes de professionnels de la réadaptation. Cette désolante réalité contrecarre le fait que l'ergothérapeute est un intervenant clé dans la réadaptation en COVID longue (Lagueux et Litwin, 2023; Lagueux *et al.*, 2023). En parallèle, des services de réadaptation dans le secteur privé (pratique libérale) se sont développés. Des interventions précoces et adaptées à cette clientèle y sont offertes, notamment en ergothérapie. Les personnes assurées ou indemnisées par un assureur, telle la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité au travail (CNESST), y sont dirigées.

Le retour au travail demeure un enjeu de taille pour cette clientèle (Davis *et al.*, 2021). Une mauvaise planification amène des rechutes. Devant les défis des exigences relatives à l'emploi, les meilleures réussites sont vécues par ceux qui ont eu accès à beaucoup d'adaptations, de temps et d'accommodations de la part de l'employeur. L'ergothérapeute joue ici un rôle essentiel pour la sensibilisation, l'accompagnement et la défense des droits afin d'assurer une réponse adaptée aux besoins des travailleurs. La réussite d'un retour au travail d'une personne atteinte de COVID longue dépend largement du niveau de compréhension, d'ouverture et de conciliation qu'un employeur est prêt à déployer pour accueillir son employé dont la performance productive n'est souvent plus la même. Nous devons nous assurer d'offrir des services sécuritaires et appropriés. Nos actions doivent se faire avec humilité, bienveillance et empathie.

*Émilie Lagueux, ergothérapeute, PhD, professeure agrégée au programme d'ergothérapie de l'Université de Sherbrooke, chercheuse au Centre de recherche du CHUS, atteinte de la COVID longue*

*Dobrochna Litwin, ergothérapeute, expertise en gestion de la COVID longue*

*Guylaine Dufour, ergothérapeute, analyste au développement de l'exercice professionnel à l'Ordre des ergothérapeutes du Québec (OEQ)*

*Jacinthe Beauregard-Millaire, ergothérapeute, coordonnatrice en ergothérapie à la clinique CURE et formatrice en réadaptation pour la COVID longue*

*Geneviève Riou, ergothérapeute et membre du conseil d'administration de l'Association des ergothérapeutes en pratique privée (AQEPP)*

France Verville, ergothérapeute, M.B.A.

Membres de la communauté de pratique de la COVID longue au Québec (Association Canadienne des Ergothérapeutes, volet Québec)

Adresse de contact : emilie.Lagueux@usherbrooke.ca

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Association canadienne des ergothérapeutes. (2023). Soutien pour votre pratique COVID-19 de longue durée. [https://caot.ca/site/prac-res/pr/COVID-19?language=fr\\_FR&](https://caot.ca/site/prac-res/pr/COVID-19?language=fr_FR&)
- Davis, H. E., Assaf, G. S., McCorkell, L., Wei, H., Low, R. J., Re'em, Y., Redfield, S., Austin, J. P. et Akrami, A. (2021). Characterizing long COVID in an international cohort: 7 months of symptoms and their impact. *eClinicalMedicine*, 38, 101019. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.101019>
- Décary, S., Gaboury, I., Poirier, S., Garcia, C., Simpson, S., Bull, M., Brown, D. et Daigle, F. (2021). Humility and Acceptance: Working Within Our Limits with Long COVID and Myalgic Encephalomyelitis/Chronic Fatigue Syndrome. *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy*, 51(5), 197-200. <https://www.jospt.org/doi/10.2519/jospt.2021.0106>
- Gouvernement du Québec. (2023). *Fiches d'autogestion des symptômes de la COVID longue*. <https://santemonteregie.qc.ca/ouest/fiches-dautogestion-des-symptomes-de-la-covid-longue>
- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. (2021). *Outils cliniques d'aide à la prise en charge – Affection post-COVID-19*. <https://www.inesss.qc.ca/en/covid-19/affections-post-covid-19-covid-longue.html>
- Lagueux, É. et Litwin, D. (2023, 4 janvier). *Des ergothérapeutes jugent être la clé pour apaiser la COVID longue*. *La Tribune numérique*. <https://www.latribune.ca/2023/01/04/des-ergotherapeutes-jugent-etre-la-cle-pour-apaier-la-covid-longue-db4dab456d9c6858880733f8e798ad4e>
- Lagueux, É., Litwin, D., Beaugard-Millaire, J., Blouin, M. P. et Riou, G. (2023, 3 janvier). *L'ergothérapie, l'intervenant clé d'une réadaptation COVID longue réussie et sécuritaire*. *La Tribune numérique*. <https://www.latribune.ca/2022/12/30/lergotherapeute-lintervenent-cle-dune-readaptation-covid-longue-2da8511fe13b987a166b336f9967d551>
- Ordre des ergothérapeutes du Québec. (2022). Covid-19. <https://www.oeq.org/covid-19/>
- Organisation mondiale de la santé. (2023). *Maladie à coronavirus (COVID-19) : affection post-COVID-19*. [https://www.who.int/fr/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-\(covid-19\)-post-covid-19-condition](https://www.who.int/fr/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-(covid-19)-post-covid-19-condition)