

## FICHE

# Fatigue au cours des symptômes prolongés de la Covid-19

Validée par le Collège le 10 février 2021

**Il s'agit du symptôme parmi les plus prévalents qui peut persister au décours de l'épisode initial de la Covid-19 ou bien réapparaître de façon brutale après une phase d'amélioration.**

Cette fatigue peut être majeure et entraîner une réduction substantielle des activités professionnelles, sociales, personnelles.

Elle peut survenir à l'issue d'activités simples de la vie quotidienne, de simples tâches mentales. La fatigue à l'effort peut révéler un problème respiratoire (savoir déceler une dyspnée présentée comme une fatigue)

**Facteurs déclenchants ou aggravants :** (liste non exhaustive)

- Effort physique ou intellectuel, parfois minime
- Troubles du sommeil : insomnie, micro-réveils, hypersomnie, sommeil non réparateur
- Facteurs hormonaux : menstruations
- Stress, anxiété, dépression
- Facteurs nutritionnels, écarts alimentaires
- Autres facteurs déclenchants propres à chaque patient

Notons que les facteurs déclenchant la fatigue ainsi que son intensité peuvent varier d'un patient à un autre et d'un jour à l'autre chez le même patient.

D'autre part, si les efforts déclenchent ou aggravent transitoirement la fatigue, il faut bien expliquer au patient de ne pas forcer mais que l'inactivité prolongée entretient voire aggrave la fatigue à long terme.

**Explorations :**

- Écoute du patient avec empathie et analyse soigneuse des symptômes pour caractériser la fatigue (permanente ou non, à l'effort...).
- Examen clinique (en général normal), vérifier notamment l'absence de perte de poids.
- Recherche systématique d'un trouble anxieux ou dépressif (qui peuvent être sous-estimés, utiliser les échelles HAD si nécessaire).
- Recherche d'intolérance ou d'allergie alimentaire en cas de fatigue et de douleur abdominale post prandiale.

- Score de fatigue : Échelle de Chalder. À utiliser lors de l'examen initial et lors du suivi.
- Bilan biologique standard comprenant NFS, ionogramme sanguin, créatininémie, calcémie, phosphorémie, bilan hépatique, ferritinémie, CRP (en général normaux), TSH.

## Conduite à tenir

En cas d'anomalie au terme des explorations ci-dessous, suivre la prise en charge spécifique.

La **prévention de la fatigue** repose essentiellement sur le fait de ne pas dépasser brusquement les seuils tolérés pour les différentes activités de la vie quotidienne.

Pour cela, il faut que les patients identifient dans un premier temps leurs seuils pour apprendre à les gérer de façon autonome et ajuster leurs activités.

- Identification des capacités physiques et/ou cognitives et/ou émotionnelles qui déclenchent la fatigue
- Identification du seuil / du niveau d'effort qui déclenche la fatigue : ce seuil est parfois très bas chez certains de ces patients, et il varie dans le temps chez un même patient.

**L'amélioration de la fatigue** sera progressive avec des fluctuations qui s'amenuisent dans le temps :

- L'intensité de la réadaptation doit être adaptée à la tolérance du patient.
- Si possible, prescrire une prise en charge par un kinésithérapeute en précisant bien les objectifs : « réadaptation douce, globale et progressive à l'effort musculaire » et si nécessaire adresser le patient dans un service de rééducation/réhabilitation.
- Proposer en parallèle un soutien psychologique si le retentissement de la fatigue sur la vie quotidienne et/ou professionnelle est important.

---

Ce document présente les points essentiels de la publication : **Fatigue au cours des symptômes prolongés de la Covid-19, méthode réponse rapide, 10 février 2021**

Toutes nos publications sont téléchargeables sur [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)