

COVID long en France : 30% des personnes ayant été infectées par le SARS-CoV-2 en souffriraient

Stéphanie Lavaud

Nathalie Barrès Actualités Médicales par Medscape 27 juil. 2022

Pour les patients, le recours aux soins se fait avant tout par la médecine générale.

Pour estimer la prévalence et le fardeau du Covid long en termes de recours aux soins, de qualité de vie et de santé mentale, Santé publique France a réalisé une étude auprès de personnes adultes volontaires^[1]. Les premiers résultats estiment à 4% la prévalence de cette affection post-Covid dans la population française, soit 2,06 millions de personnes de plus de 18 ans atteintes début avril 2022.

Qu'est-ce que le Covid long ?

L'infection par le SARS-CoV-2 peut être associée à la persistance ou l'apparition de symptômes de longue durée après l'infection chez un certain nombre de personnes, un phénomène appelé « affection post-Covid-19 », ou plus communément « Covid long ». Selon la définition consensuelle de l'OMS, il apparaît généralement dans les 3 mois suivant l'infection initiale au SARS-COV-2 et se caractérise par des symptômes persistant au moins 2 mois qui, d'une part, ne peuvent pas être expliqués par d'autres diagnostics et, d'autre part, ont un impact sur la vie quotidienne. La liste des 25 symptômes éligibles inclut entre autres : fatigue, toux, essoufflement, malaise après l'effort, fièvre intermittente, perte du goût ou de l'odorat, dépression, dysfonctionnement cognitif.

Prévalence plus élevée chez les femmes, les actifs et chez les personnes hospitalisées

Menée entre le 22 mars et le 8 avril 2022, l'étude a été réalisée auprès d'un panel de volontaires adultes résidant en France métropolitaine invités à répondre à un questionnaire en ligne. Au total, 27 537 personnes âgées d'au moins 18 ans ont participé à l'étude, constituant un échantillon représentatif de la population française en termes d'âge, de sexe, de catégories socioprofessionnelles et de régions de résidence (méthode des quotas). L'infection par le SARS-CoV-2, qu'elle soit confirmée ou probable, a été déclarée par 33,9% (n=9.336) des répondants, dont 85,1% avaient eu un test confirmant le diagnostic. Parmi ces 9.336 personnes infectées, 3.668 (39,3%) ont déclaré avoir été infectés 3 mois au moins avant l'enquête, soit 13% de l'ensemble de l'échantillon interrogé.

La prévalence de l'affection post-Covid a été estimée à 4% en population générale adulte et à 30% parmi les personnes ayant été infectées par le SARS-CoV-2. Cette prévalence diminue avec le temps écoulé depuis la dernière infection, mais s'élève encore à 22% après 18 mois parmi les personnes ayant eu une infection par le SARS-CoV-2. Elle était plus élevée chez les femmes (33%), chez les actifs (32%) et chez les personnes ayant déclaré avoir été hospitalisées pour Covid-19 (38%). En revanche, l'âge n'a pas été identifié comme un facteur associé au fait de développer une affection post-Covid chez les personnes ayant été infectées par le SARS-CoV-2.

Le MG en premier recours

L'enquête a montré, en outre que près de 11% des répondants présentant une affection post-Covid-19 n'ont pas eu de recours ^{univadis} ~~aux soins~~. Pour autant, 87% des participants ont consulté un médecin généraliste au cours de l'année précédant l'enquête, soit davantage que des participants infectés par le SARS-CoV-2 (79%) et que des participants n'ayant pas été infectés (79%). Le MG était suivi, en ordre décroissant, du radiologue (36%), du cardiologue (25%), du dermatologue (17%), de l'ORL (17%), le du médecin interniste (17%), du pneumologue (16%), du gastroentérologue (14%), du neurologue (11%), du psychiatre (9%) et de l'infectiologue (5%).

Les auteurs en concluent qu'une part importante de la population française souffre d'un Covid long et que les patients se tournent avant tout vers la médecine générale – professionnel de santé le plus consulté au cours de l'année précédant l'enquête. « Ce professionnel constitue donc le premier point de contact pour assurer le diagnostic et la bonne prise en charge de l'affection post Covid-19. Une bonne information de celui-ci sur la pathologie et les dispositifs complémentaires de prise en charge apparaît nécessaire, » écrit SPF.

Une seconde étude est prévue à la fin de l'été. Elle sera réalisée sur un échantillon aléatoire en population générale afin de produire des estimations plus robustes. Les résultats de cette étude doivent en effet être interprétés avec prudence. « Bien que la méthode des quotas ait été appliquée avec les redressements permettant d'assurer la représentativité de l'échantillon pour le sexe, l'âge, le statut socioéconomique, la taille de l'unité urbaine et la région, les résultats reposent sur un échantillon constitué de volontaires recrutés à partir d'un panel », signale SPF.

Toutefois, « la proportion déclarée de personnes ayant été infectées par le SARS-CoV-2 est comparable à celle estimée par les systèmes de surveillance ».

Cet article a été écrit par Stéphanie Lavaud et initialement publié sur [Medscape](#).

[L'affection post-COVID-19 \(appelée aussi COVID long\) en France, point au 21 juillet 2022](#)