

Article original : <https://www.theatlantic.com/health/archive/2022/03/long-covid-risk/627031/>

« Mais malgré tout ce que nous savons maintenant sur le COVID long, ce n'est toujours pas suffisant. Les chercheurs ne savent toujours pas qui est le plus à risque, ni combien de temps la maladie peut durer ; si certains variants peuvent le provoquer plus fréquemment, ou dans quelle mesure les vaccins peuvent le balayer. Nous n'avons pas de moyen de le prévenir complètement. Nous n'avons pas de moyen de le guérir. Nous n'avons même pas de moyen de la quantifier réellement : Il n'y a toujours pas de consensus sur la fréquence réelle du Covid. Son danger semble à la fois amorphe et inévitable. (...)

L'administration Biden a récemment renforcé sa position sur les résultats du COVID-19 les plus importants : puisque nous ne pouvons pas éviter toutes les infections, nous nous concentrons sur les hospitalisations et les décès, une paire de mesures bien définies que nous savons pouvoir prévenir. Quelle est la place du Covid long - une affection qui peut découler d'infections de toute gravité - dans tout cela ? "Pas du tout", répond Hannah Davis, du Patient-Led Research Collaborative, qui souffre du Covid long. (...)

Des millions de personnes ont déjà développé un Covid long ; beaucoup d'entre elles, un nombre incalculable, ne se sont pas remises. C'est le défi de la maladie chronique : Lorsque les gens rejoignent ses rangs, ils n'en sortent pas toujours. Avec chaque nouveau cas de Covid long, le fardeau du virus s'alourdit.

"Je crains que, maintenant que tout le monde passe au monde post-pandémique, nous ne balayions tout ces patients sous le tapis", m'a dit Al-Aly, (directeur du centre d'épidémiologie clinique du Veterans Affairs St. Louis Health Care System). Le Covid long a eu du mal à s'imposer dans la conscience nationale ; il menace maintenant d'être l'un des premiers impacts majeurs du Covid à retourner dans les marges.

Les chercheurs savent depuis de nombreux mois que le Covid long est plus une catégorie qu'un monolithe. Al-Aly le compare très approximativement à la façon dont nous parlons du cancer - un terme générique pour des maladies qui sont liées mais qui nécessitent des diagnostics et des traitements distincts. Le Covid long a des centaines de symptômes possibles. Il peut toucher le cerveau, le cœur, les poumons, l'intestin, tout cela ou rien de tout cela. La maladie peut commencer par une infection silencieuse, un cas de soins intensifs ou tout ce qui se trouve entre les deux. Elle peut commencer quelques jours, semaines ou mois après la première infection par

le virus, et sa gravité peut fluctuer au fil du temps. "Nous regroupons tout cela dans une seule et même chose", a déclaré M. Al-Aly. "Ce n'est pas le cas." Les causes profondes de la maladie sont donc également diverses. Dans certains cas, le Covid long peut être un dommage collatéral de la guerre entre le virus et le système immunitaire ; dans d'autres, elle peut naître d'une infection chronique par le SRAS-CoV-2 ou, à l'inverse, d'une rencontre virale rapide qui met les systèmes corporels en panne. Ces hypothèses ne sont pas exhaustives ni mutuellement exclusives (...)

Tout cela signifie que même diagnostiquer le Covid long - une étape essentielle pour le comprendre - est encore une bataille. Nous ne disposons pas d'une définition clinique claire et consensuelle, ni d'un nom unique pour cette maladie, ni d'une série de tests standardisés pour la détecter. Même les CDC et l'OMS ne sont pas d'accord sur la durée pendant laquelle une personne doit être malade avant de répondre aux critères de l'affection. (...) Et "il y a encore des médecins qui ne pensent pas que le Covid long existe", dit Alexandra Yonts, spécialiste des maladies infectieuses pédiatriques au Children's National Hospital, à Washington, D.C. (...)

La situation est particulièrement difficile pour les patientes pédiatriques, qui sont parfois trop jeunes pour exprimer la gravité de leurs symptômes et sont souvent exclus des études sur le Covid long. Le Covid long existe certainement chez les enfants, mais il ne reflète peut-être pas parfaitement ce qui se passe chez les adultes : La sensibilité des enfants au virus est différente, et leur organisme évolue si rapidement, explique Mme Yonts (...)

Au total, l'étude du Covid long est devenue, comme le dit Sanders du MIT, "un désastre de données". (...)

"Pour le Covid aigu, nous savons quels sont les facteurs de risque", m'a dit Akiko Iwasaki, une immunologiste qui étudie le Covid long à Yale. "Pour le Covid long, c'est beaucoup moins clair". (...)

Deepti Gurdasani, épidémiologiste à l'université Queen Mary de Londres, se dit assez convaincue que la nature de l'exposition d'une personne au SRAS-CoV-2 joue également un rôle : des rencontres virales plus importantes et plus fréquentes semblent faire pencher la balance vers des symptômes qui durent et se prolongent. C'est une préoccupation pour les personnes exerçant des professions essentielles, qui "ne sont pas en mesure de se protéger", m'a-t-elle dit. (...)

À ce jour, la plupart des pays ne tiennent pas un compte courant des cas de Covid long. Mais les chiffres du fardeau sont stupéfiants. Selon l'Office for National Statistics, environ 2 % de toutes

les résidentxs du Royaume-Uni - et pas seulement ceux dont l'infection est documentée - pourraient être atteintxs de Covid long. Une autre analyse estime que jusqu'à 23 millions d'Américainxs ont développé cette pathologie depuis le début de la pandémie. D'autres vont les rejoindre. Mais M. Davis s'inquiète du fait que ces chiffres continueront à ne pas figurer dans les tableaux de bord nationaux, et donc à ne pas être connus du public. Maintenant que le gouvernement fédéral a resserré les limites de sa préoccupation aux hospitalisations et aux décès, le public n'a même pas vraiment besoin de détourner le regard de la perspective nationale sur le Covid long : il n'y a presque rien à voir. (...)

Dans le même temps, alors que les chercheur.euse.xs regardent de plus en plus profondément dans le corps des personnes infectées, ils ne font que constater davantage de dégâts. Chaque mois qui passe voit apparaître de nouvelles études montrant comment le coronavirus altère le fonctionnement d'organes vitaux tels que le cœur et le cerveau. Le public a été habitué à penser que la plupart des infections par le SRAS-CoV-2 sont insignifiantes et que les répercussions sont brèves, surtout pour les personnes jeunes, en bonne santé et privilégiées. Mais le Covi long rompt la binarité entre sévère et bénin. (...)

Peu importe où se situent les chiffres réels du risque de Covid long, ils sont trop importants pour être ignorés. "Qu'il s'agisse de 10 % ou de 50 %, à tous les niveaux, il faut faire quelque chose", a déclaré Mme Gurdasani. Les statistiques permettront d'affiner et de clarifier les limites de la maladie et méritent toujours d'être recherchées. Elles ne changeront cependant pas la menace que représente le Covid, au fond.

Mme Davis, qui approche du deuxième anniversaire de l'apparition du Covid long, le ressent profondément. Elle souffre toujours de dysfonctionnements cognitifs et de pertes de mémoire. Son cœur s'emballé encore lorsqu'elle se lève. "Vous ne pouvez plus vivre votre vie comme avant", m'a-t-elle dit. "Votre vie devient juste une coquille." Pour les individus, pour les sociétés, "cela ne va pas disparaître". Même lorsque la plupart des pays du monde auront relégué la pandémie dans leur rétroviseur, le Covid long continuera de remplir les hôpitaux et les cliniques. Il marquera les pages des textes scientifiques et restera dans le corps de millions de personnes dans le monde. Les hospitalisations et les admissions dans les unités de soins intensifs ne sont pas les seules conséquences du Covid qui peuvent mettre à mal un système de santé.

Cette pression est déjà ressentie par les travailleur.euse.xs de la santé qui se trouvent en première ligne du Covid. Mme Yonts, la pédiatre du Children's National, m'a dit qu'elle prenait

actuellement rendez-vous avec des patients "jusqu'au Memorial Day". La crise mondiale du Covid peut, d'une certaine manière, prendre fin lorsque nous déciderons de la considérer comme terminée. Mais ce n'est pas une option pour une fraction croissante de la planète, qui ne peut pas laisser le Covid complètement derrière elle. "Cela va être la pandémie après la pandémie", a déclaré Gurdasani." »

(notre traduction)