

**Tableau I. Questionnaire**

A	Êtes-vous ?
	1. Homme 2. Femme
B	Quel est votre âge ?
	1. 25 – 35 ans 2. 36– 45 ans 3. 46 – 55 ans 4. 56 - 65 ans 5. > 65 ans
C	Vous exercez en milieu :
	1. Rural 2. Urbain
D	Connaissez-vous le COVID long ?
	1. Oui 2. Non
E	Selon vous quels éléments appartiennent à la définition du COVID long selon l'OMS ?
	1. Pathologie qui apparait environ 4 semaines après un diagnostic d'infection à SARS-COV-2 2. Pathologie qui apparait environ 3 mois après un diagnostic d'infection à SARS-COV-2 3. Symptômes persistants au moins 2 mois 4. Touchant les sujets jeunes principalement (âge inférieur à 50 ans) 5. Ne pouvant pas être expliquée par d'autres diagnostics 6. Ayant un impact sur la vie quotidienne
F	Quels sont selon vous les facteurs de risques favorisant le développement d'un COVID long ?
	1. Antécédents de trouble anxiodépressif 2. Être un homme 3. Avoir fait une forme sévère d'infection à COVID-19 4. D-dimère faible dans la phase aiguë de l'infection à COVID-19
G	Quels sont selon vous les symptômes pouvant être associés au COVID long ?
	1. Fatigue 2. Dyspnée 3. Douleurs articulaires 4. Céphalées 5. Toux 6. Toutes sont justes (cocher si vous estimez que toutes sont exactes)
H	Quels seraient selon vous les examens complémentaires qui auraient un intérêt dans la prise en charge des patients ?
	1. Bilan biologique complet avec hémogramme, CRP, Fonction rénale, ionogramme, bilan hépatique, TSH et D-dimères 2. Doser les CPK si douleur thoracique et musculaire 3. Doser le cortisol en cas de fatigue 4. Imagerie thoracique uniquement en cas de dyspnée 5. Examen fonctionnels respiratoires en cas de fatigue 6. Échographie articulaire si douleur articulaire 7. Recherche de saignement digestif occulte en cas de symptomatologie digestive
I	Quelles propositions de prise en charge pourraient avoir un intérêt dans le COVID long selon vous ?
	1. Rééducation avec des exercices physiques légers 2. Rééducation avec des exercices respiratoires 3. Soutien psychologique 4. Bronchodilatateur en cas de dyspnée 5. Traitement par paracétamol et AINS
J	Vers quel spécialiste auriez-vous tendance à adresser en première intention un patient atteint de COVID long avec dyspnée ?
	1. Médecin MPR 2. Pneumologue 3. Médecin interniste 4. Rhumatologue 5. Cardiologue 6. Neurologue
K	Quel outil trouveriez-vous le plus adapté à l'aide de la prise en du COVID long en pratique ?
	1. Document de consensus 2. Retour d'expérience 3. Conférence ou visio-conférence