

TRAJECTOIRE DE SOINS COVID LONGUE

Principes directeurs : soins centrés sur la patientèle, autonomisation de la personne atteinte, soins basés sur les données probantes, soins intégrés et coordonnés, soins interdisciplinaires et partagés

– Dernière mise à jour : avril 2025 –

INFORMATIONS ET AUTOSOINS

SOINS ET SERVICES DE PREMIÈRE LIGNE

INTERVENANT PIVOT**



Attendus : qualité de vie, expérience du patient, expérience des professionnels de la santé, coûts durables, équité

*Dans cette section, les références peuvent être multiples ou individuelles, mais elles sont toutes coordonnées par un responsable identifié (intervenant pivot**).

**Pourrait être libellé autrement, p. ex. navigateur de soins et services, gestionnaire de cas.

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Personne atteinte de COVID-19 — phase aiguë

- Infection à SRAS-CoV-2 (COVID-19)
- Ambulatoire ou hospitalisation
- Généralement considérée entre le début des symptômes et/ou test positif jusqu'à 2-4 semaines

Personne avec tableau clinique compatible avec la COVID longue

- Infection probable ou confirmée à SRAS-CoV-2 (COVID-19)
- Ambulatoire ou hospitalisation
- Symptômes persistants ou nouveaux, 3 mois* après l'infection initiale, qui durent au moins 2 mois, et qui ne peuvent être expliqués autrement (réf. OMS)
- Limitations fonctionnelles avec impact sur le quotidien; situation de handicap temporaire ou permanente

*Avant 3 mois, une COVID longue en installation peut être suspectée, mais la résolution naturelle demeure fréquente. La prise en charge des symptômes doit être individualisée en fonction de chaque personne.

Acronymes et abréviations:

- **ACC** : affections chroniques complexes
- **CRDP** : centre de réadaptation en déficience physique
- **CRDS** : centre de répartition des demandes de service
- **M. D.** : médecin
- **NSA** : Niveau de soins alternatif
- **OMS** : Organisation mondiale de la santé
- **pht** : physiothérapeute
- **URFI** : unité de réadaptation fonctionnelle intensive

Adapté de: Decary S, Dugas M, Stefan T, Langlois L, Skidmore B, Bhéreur A, et Leblanc A. (2021). «Care Models for Long COVID — A Rapid Systematic Review». SPOR Evidence Alliance, COVID-END Network

Références (en date du 14 avril 2025)

<https://nap.nationalacademies.org/read/27768/chapter/3#29>

<https://ssaquebec.ca/lunite/mission-et-vision/>

<https://www.covidhealth.com/article/new-nasem-reports-offer-broad-definition-highlight-seriousness-long-covid>

<https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/covid-longue>

<https://can-pcc.recmap.org/>

<https://world.physio/resources/covid-19-information-hub>

<https://fr.longcovid.physio/>

<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Post-COVID-19-condition-Clinical-case-definition-20211>

<https://www.santemonteregie.qc.ca/ouest/covid-longue>

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/symptomes/syndrome-post-covid-19.html>

<https://www.inesss.qc.ca/covid-19/affections-post-covid-19-covid-longue.html>

Remerciements

- Comité de travail interdisciplinaire de l'OPPQ sur la COVID longue : Anne Bhéreur, M. D., Anne-Marie Breton, pht, Anne-Marie Boulanger-Martel, pht, Frédérique Daigle, pht, Simon Décary, pht, Ph. D., Guylaine Dufour, erg., M. Réad., Manon Dufresne, pht, Adm. A., M. Sc. A., M. Sc., Samuel Trottier-Lapointe, pht, M. Sc., MBA, Ikram Zeaaraoui, M. D.

Comment citer et utiliser ce document

- Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec (2025). Trajectoire de soins — COVID longue. OPPQ. 2 p.
- Ce document peut être partagé et utilisé en mentionnant la source.