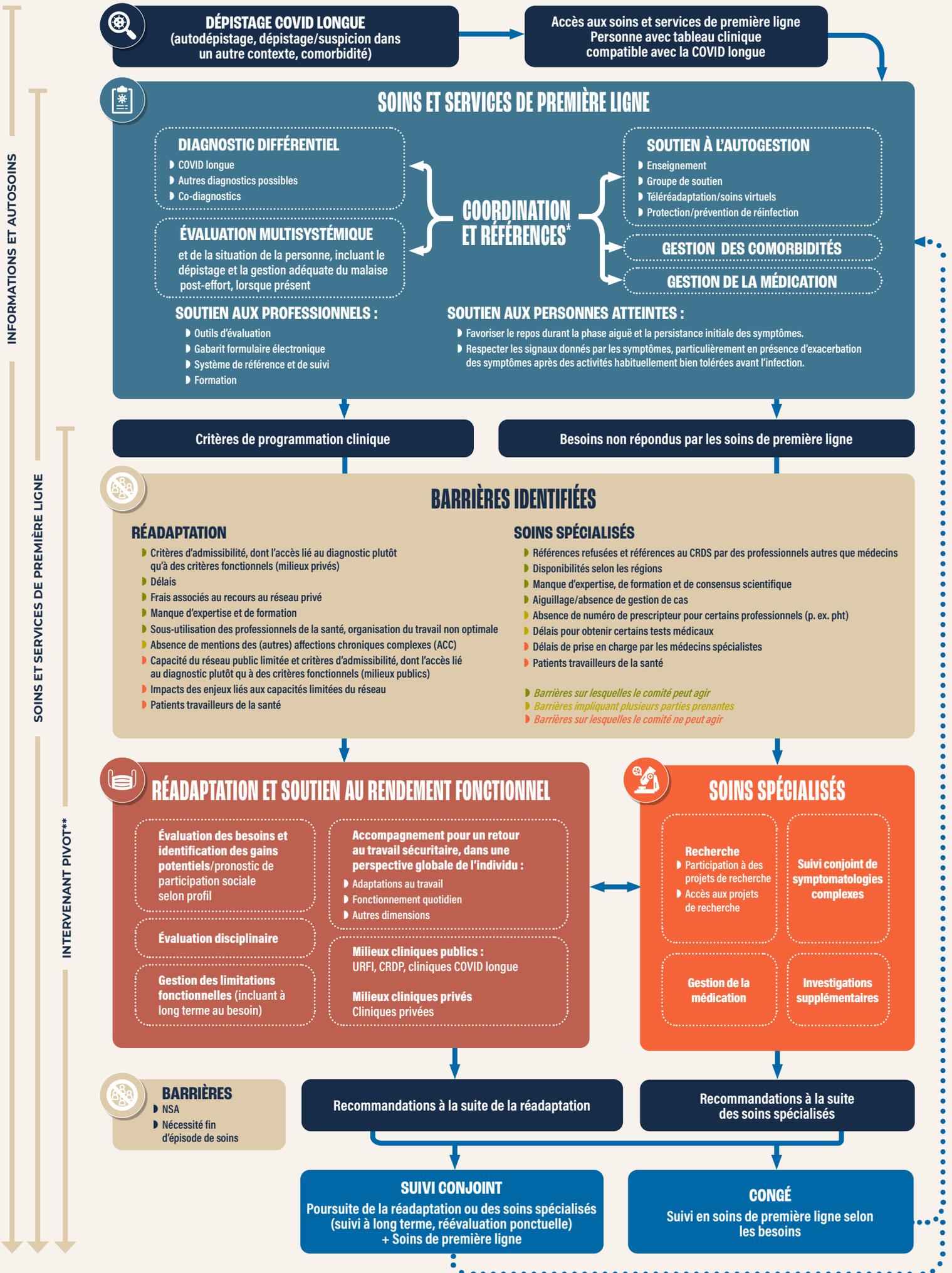


# TRAJECTOIRE DE SOINS COVID LONGUE

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 -



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.recmapp.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-2021.1>

<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.