



# PATIENT-LED RESEARCH COLLABORATIVE

## Fiche d'information sur le Covid Long 2025

Version 1  
Mars 2025

1. **Le COVID Long est une crise mondiale de santé publique. Plus de 400 millions de personnes dans le monde ont été touchées par le COVID long [1].**
2. **Le COVID Long est fréquent. Fin 2024, au moins 1 américain sur 19 d'âge adulte vivait avec un COVID Long en cours [2].** – une fréquence comparable à celle du diabète - et de nombreux autres cas restent probablement non ou mal diagnostiqués.
3. **La grande majorité des cas de COVID Long survient après une infection initiale légère (phase aiguë).** Des études montrent que 76 % [3] à 90 % [4] des cas de COVID Long surviennent après une infection bénigne.
4. **La guérison du COVID Long est rare.** Seulement 6 à 9 % des personnes atteintes du COVID Long sont guéries au bout de 2 à 3 ans [5] [6] [7].
5. **L'incidence du COVID Long reste élevée, même chez les personnes entièrement vaccinées et infectées par des souches de variants plus récentes.**
  - a. L'incidence des personnes vivant actuellement avec le COVID Long est restée comprise entre 5.3 et 6.1% de la population adulte américaine, entre décembre 2022 et septembre 2024 [7].
  - b. 17% des personnes incluses dans une étude ont développé un COVID long après une infection par Omicron, contre 23 % après des variants antérieurs à Omicron [8].
6. **Chaque infection COVID supplémentaire augmente le risque de développer un COVID Long, même chez les personnes entièrement vaccinées.** Les études sur la réinfection montrent que :
  - a. Les personnes sont 1,7 fois plus susceptibles de développer un COVID Long après 2 infections, et ce risque est multiplié par 2,6 après 3 infections [9].
  - b. Dans 24 % des cas, le COVID Long est apparu lors de réinfections [10].
  - c. Les réinfections augmentent l'incidence et la sévérité du COVID Long [11].

- d. Les réinfections augmentent les taux de problèmes de santé à long terme, notamment des problèmes cardiaques, pulmonaires et cérébraux [12].
  - e. Les réinfections sont associées à un risque accru de contracter un COVID Long et à une aggravation d'un COVID Long préexistant [13].
- 7. Les personnes infectées par le COVID sont plus sensibles à d'autres infections.**
- a. Les personnes infectées par COVID présentent des taux plus élevés d'infections bactériennes, à mycoplasme et grippales [14].
  - b. On a montré que les enfants âgés de 0 à 5 ans infectés par le COVID étaient 1,4 fois plus susceptibles de contracter un Virus Respiratoire Syncytial (VRS) nécessitant une surveillance médicale particulière [15].
  - c. Les personnes ayant été réinfectées déclarent plus souvent qu'elles ont une mauvaise santé immunitaire, notamment le fait qu'elles contractent de nombreuses autres infections et qu'elles mettent plus de temps à se remettre d'infections courantes [16].
- 8. La survenue de nouvelles pathologies dans le Long COVID sont fréquentes et comprennent des troubles graves et chroniques.**
- a. Il s'agit notamment d'événements vasculaires tels que des crises cardiaques et des accidents vasculaires cérébraux, ainsi que des maladies permanentes telles que la dysautonomie, l'Encéphalomyélite Myalgique (EM) et le diabète [17].
  - b. Chez les personnes n'ayant pas nécessité d'être hospitalisées, COVID augmente le risque de 30 maladies neurologiques pendant au moins un an, ce risque est augmenté notamment pour la maladie d'Alzheimer, les accidents vasculaires cérébraux (AVC) ou les incidents ischémiques transitoires (AIT) et le diabète [17], les troubles de la mémoire, les neuropathies périphériques, les migraines, l'épilepsie, les troubles de l'audition et de la vision [18].
  - c. Chez les personnes n'ayant pas nécessité d'être hospitalisées, COVID augmente le risque de 18 maladies cardiovasculaires pendant au moins un an, y compris le risque de myocardite, d'embolie pulmonaire et d'insuffisance cardiaque [19].
- 9. Le COVID Long est l'événement qui a provoqué les taux les plus élevés de problèmes cognitifs graves et persistants au sein de la population américaine, ces 15 dernières années [20].**
- a. Les troubles cognitifs comprennent des problèmes de mémoire, du raisonnement, des fonctions exécutives, du langage et de la vitesse de traitement, et les personnes plus jeunes peuvent présenter des troubles plus graves et plus marqués [21].
- 10. Les patients atteints de COVID Long présentent de graves limitations fonctionnelles, une qualité de vie faible et une fatigue extrême, au moins aussi préjudiciables que de nombreuses maladies graves, y compris la maladie de Parkinson et certains cancers.**
- a. Les scores de capacité fonctionnelle des patients atteints de COVID Long sont inférieurs à ceux des patients atteints d'accident vasculaire cérébral et équivalents à ceux des patients atteints de la maladie de Parkinson sur une échelle mesurant la capacité à travailler, à gérer les tâches ménagères, à s'adonner à des loisirs et à entretenir des relations sociales [22].
  - b. On a montré que les scores de qualité de vie des patients atteints de COVID Long étaient inférieurs à ceux des patients atteints de cancers à un stade avancés/métastatiques [23].

- c. Les scores de fatigue des patients atteints de COVID Long ont été évalués comme moins bons que ceux des patients souffrant d'insuffisance rénale terminale [24].
- 11. Le COVID Long a un impact considérable sur les moyens de subsistance des patients et sur leur capacité à travailler ; la plupart d'entre eux/elles étant dans l'incapacité de travailler ou dans l'obligation de réduire leurs heures de travail.**
- a. Il a été montré qu'après deux ans, seuls 40 % des patients atteints de COVID Long pouvaient travailler à temps complet [25].
- b. 52 % avaient dû réduire leurs temps de travail et perdu 25 % de leur revenu mensuel en moyenne [26].
- c. Les personnes atteintes de COVID Long sont presque deux fois plus susceptibles de faire état d'un sentiment d'insécurité dans leur capacité à conserver leur logement [27].
- d. De nombreuses personnes ayant un COVID Long déclarent un sentiment d'insécurité alimentaire [28] [29] et être en difficultés pour payer leurs factures des services publics (eau ou électricité) [30].
- 12. Le COVID augmente les risques pendant la grossesse et l'accouchement. Il est associé à des problèmes de santé reproductive et sexuelle tels que des troubles menstruels et des dysfonctions de l'érection.**
- a. Les infections à COVID sont associées à des fausses couches précoces [31], à la mortalité périnatale [32], au risque d'accouchements prématurés et par césarienne [33], ainsi qu'à la pré-éclampsie et à la mortalité maternelle [34].
- b. Le COVID Long est associé à de nombreux troubles de la santé reproductive, notamment des problèmes menstruels, l'endométriose, une dysfonction érectile et d'autres encore [35] [36].
- 13. Le COVID Long a un impact disproportionné sur les personnes appartenant à des groupes déjà marginalisés.**
- a. Les taux de COVID Long sont plus élevés chez les personnes hispaniques/latino-américaines et noires, les transgenres, les personnes handicapées et les femmes [37] [38] [39].
- 14. Les enfants sont fortement touchés par le COVID Long.**
- a. Début 2024, on estimait que 6 millions d'enfants étaient atteints de COVID Long aux USA [40] [41].
- b. Les taux de COVID Long chez les enfants sont similaires à ceux observés chez les adultes. On trouve également dans ce groupe d'âge des résultats similaires à ceux des adultes en ce qui concerne les complications des systèmes organiques, la survenue de nouvelles pathologies et des mécanismes biologiques comparables [42] [44].
- c. De nombreux résultats pathologiques observés chez les adultes, comme des altérations fonctionnelles identifiées lors d'un test d'exercice cardio-pulmonaire maximal, ont également été observés chez les enfants [43] [44].
- 15. Le COVID Long a un impact très destructeur sur l'économie.**

- a. Le coût économique mondial du COVID Long est estimé à 1 000 milliard de dollars US par an [45].
- b. En 2024, 1,5 milliard d'heures de travail ont été perdues aux États-Unis en raison du COVID Long, ce qui correspond à un coût potentiel de plus de 152,6 milliards de dollars américains [46].
- c. Le COVID Long est responsable de diminutions massives de Produit Intérieur Brut (PIB) dans le monde entier : 24,4 milliards de dollars en Arabie saoudite, 12,3 milliards de dollars à Taïwan et 11 milliards de dollars au Brésil [47].
- d. Selon les projections, le fardeau du COVID sur cinq ans devrait coûter 3700 milliards de dollars à l'économie américaine en baisse de qualité de vie, perte de revenus et augmentation des dépenses médicales [50].
- e. Le COVID Long a un impact disproportionné sur certains secteurs de l'emploi, en particulier ceux qui sont fortement exposés aux infections par COVID, comme les travailleurs en bas de l'échelle des salaires, les travailleurs agricoles, les travailleurs des secteurs de l'éducation et des services [48] [49] [50].
- f. Un quart des Marines, soldats américains, ayant contracté le COVID ont développé un COVID Long, avec une diminution à long terme de leurs performances fonctionnelles [51].
- g. La perte de productivité des soignants au Royaume-Uni a été estimée à 4,8 milliards de Livres Sterling [52].

**16. L'éducation des professionnels de santé et autres prestataires médicaux au sujet du COVID Long est inadaptée.**

- a. Seuls 7 % des médecins se sentent très confiants pour établir un diagnostic du COVID Long et seulement 4 %, dans leur capacité à le soigner [53].
- b. La majorité des patients atteints de COVID Long ont eu une expérience négative avec un professionnel ou prestataire de santé [54].

**17. Le manque de sensibilisation du grand public est à l'origine de retards considérables dans les soins et le soutien apportés aux malades.**

- a. Plus d'un tiers ( $\frac{1}{3}$ ) des personnes n'ont toujours pas entendu parler du COVID Long malgré son impact très large [55].
- b. Les communautés des gens de couleur sont particulièrement touchées [56]. [60]

**18. Il existe un nombre important de recherches sur le COVID Long.**

- a. Plus de 86 000 articles scientifiques ont démontré l'existence d'anomalies biologiques très diverses chez les personnes atteintes de COVID Long [57].
- b. Les revues de synthèse les plus récentes intègrent une description des mécanismes et certaines possibilités thérapeutiques [58] [59], la persistance virale [60] et les mécanismes permettant de cibler les réservoirs persistants [61], des propositions pour concevoir et optimiser des essais cliniques [62], et des feuilles de route pour la recherche et la politique en matière de COVID Long [63].

c. Une incroyable diversité de mécanismes biologiques ont été mis en évidence dans le cas de la maladie du COVID Long, notamment la réduction du débit sanguin cérébral [64] [65] et l'altération de la fonction neuro-vasculaire [66], les microcaillots de fibrine et leurs impacts en cascade [67] [68], des lésions tissulaires et la nécrose des muscles squelettiques après l'exercice [69], des atteintes du tronc cérébral [70] et de l'hippocampe [71], la persistance virale [72] et de l'antigène [73], l'induction du Covid Long chez des souris recevant en perfusion sanguine des IgG de patients COVID Long [74] [75], et d'innombrables autres encore.

19. **La grande majorité du public et des médecins pensent que le COVID Long a besoin de plus de subventions pour la recherche.** 82% des médecins et 76% du grand public pensent qu'il est important d'augmenter le financement de la recherche pour le Long COVID [76].

Traduction du document original « Patient-Led Research Collaborative. 2025 Long Covid Fact Sheet. Version 1. March 2025 ». <https://patientresearchcovid19.com/storage/2025/03/Long-COVID-Awareness-Day-2025-Fact-Sheet.pdf>.

Par Gilles Thöni, PhD. (assisté par IA corrigée). APA et Covid 19.

NB. Le terme francophone retenu ici pour la traduction de l'expression anglophone 'Long COVID' est 'COVID Long'. Nous prions les lecteurs & lectrices francophones du Québec au Canada de nous excuser pour ce choix arbitraire, au lieu de 'COVID Longue' qui a généralement leur préférence.

## **Références**

- 1 <https://www.nature.com/articles/s41591-024-03173-6>
- 2 <https://www.cdc.gov/nchs/covid19/pulse/long-covid.htm>
- 3 <https://s3.amazonaws.com/media2.fairhealth.org/whitepaper/asset/Patients%20Diagnosed%20with%20Post-COVID%20Conditions%20-%20A%20FAIR%20Health%20White%20Paper.pdf>
- 4 <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2797443> (eTable 16 in Supplement 1)
- 5 [https://www.thelancet.com/journals/lanepi/article/PIIS2666-7762\(23\)00143-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanepi/article/PIIS2666-7762(23)00143-6/fulltext)
- 6 [https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X\(25\)00036-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X(25)00036-5/fulltext)
- 7 <https://www.mdpi.com/2077-0383/12/3/741>
- 8 <https://www.cdc.gov/nchs/covid19/pulse/long-covid.htm>
- 9 <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2820087>
- 10 <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/75-006-x/2023001/article/00015-eng.htm>
- 11 <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2820087>
- 12 [https://www.thelancet.com/journals/lanwpc/article/PIIS2666-6065\(24\)00212-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanwpc/article/PIIS2666-6065(24)00212-8/fulltext)

- 13 <https://www.nature.com/articles/s41591-022-02051-3>
- 14 <https://www.researchsquare.com/article/rs-4909082/v1>
- 15 [https://www.thelancet.com/journals/lanwpc/article/PIIS2666-6065\(24\)00212-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanwpc/article/PIIS2666-6065(24)00212-8/fulltext)
- 16 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37292931/>
- 17 <https://www.researchsquare.com/article/rs-4909082/v1>
- 18 <https://www.nature.com/articles/s41579-022-00846-2>
- 19 <https://www.nature.com/articles/s41591-022-02001-z>
- 20 <https://www.nature.com/articles/s41591-022-01689-3>
- 21 <https://www.nytimes.com/2023/11/13/upshot/long-covid-disability.html>
- 22 <https://www.nature.com/articles/s41598-023-32939-0>
- 23 <https://bmjopen.bmj.com/content/13/6/e069217>
- 24 <https://bmjopen.bmj.com/content/13/6/e069217>
- 25 <https://bmjopen.bmj.com/content/13/6/e069217>
- 26 <https://www.mdpi.com/2077-0383/12/3/741>
- 27 <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11377524/>
- 28 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352827323002513>
- 29 [https://www.jandonline.org/article/S2212-2672\(24\)00731-7/abstract](https://www.jandonline.org/article/S2212-2672(24)00731-7/abstract)
- 30 <https://www.urban.org/research/publication/employment-and-material-hardship-among-adults-long-covid-december-2022>
- 31 <https://www.urban.org/research/publication/employment-and-material-hardship-among-adults-long-covid-december-2022>
- 32 <https://academic.oup.com/humrep/article/37/6/1126/6564665>
- 33 <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7047e1.htm>
- 34 <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-024-06767-7>
- 35 <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2779182>
- 36 <https://www.frontiersin.org/journals/rehabilitation-sciences/articles/10.3389/fresc.2023.1122673/full>
- 37 <https://www.nature.com/articles/s41579-022-00846-2>
- 38 <https://link.springer.com/article/10.1007/s11606-022-07997-1>
- 39 <https://www.census.gov/library/stories/2023/05/long-covid-19-symptoms-reported.html>

- 40 <https://www.cdc.gov/nchs/covid19/pulse/long-covid.htm>
- 41 <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2815350>
- 42 <https://publications.aap.org/pediatrics/article/153/3/e2023062570/196606/Postacute-Sequelae-of-SARS-CoV-2-in-Children>
- 43 <https://publications.aap.org/pediatrics/article/153/3/e2023062570/196606/Postacute-Sequelae-of-SARS-CoV-2-in-Children>
- 44 <https://www.nature.com/articles/s41579-022-00846-2>
- 45 [https://journals.lww.com/pidj/fulltext/2024/08000/cardiopulmonary\\_exercise\\_testing\\_in\\_children\\_with.17.aspx](https://journals.lww.com/pidj/fulltext/2024/08000/cardiopulmonary_exercise_testing_in_children_with.17.aspx)
- 46 <https://www.nature.com/articles/s41579-022-00846-2>
- 47 <https://www.nature.com/articles/s41591-024-03173-6>
- 48 <https://impact.economist.com/perspectives/health/incomplete-picture-understanding-burden-long-covid>
- 49 <https://impact.economist.com/perspectives/health/incomplete-picture-understanding-burden-long-covid>
- 50 [https://scholar.harvard.edu/files/cutler/files/long\\_covid\\_update\\_7-22.pdf](https://scholar.harvard.edu/files/cutler/files/long_covid_update_7-22.pdf)
- 51 <https://labor.ucla.edu/wp-content/uploads/2022/01/Fast-Food-Frontline-Report-1-13-22.pdf>
- 52 <https://environmentalhealth.ucdavis.edu/research/covid-19/domestic-workers-survey>
- 53 <https://academic.oup.com/eurpub/article/34/3/489/7616634>
- 54 [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanam/PIIS2667-193X\(24\)00236-9.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanam/PIIS2667-193X(24)00236-9.pdf)
- 55 <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11377524/>
- 56 <https://debeaumont.org/wp-content/uploads/2023/03/Long-COVID-Brief.pdf>
- 57 <https://www.nature.com/articles/s44220-023-00064-6>
- 58 <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2024.1360341/full>
- 59 <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2024.1360341/full>
- 60 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39090366/>
- 61 [https://scholar.google.com/scholar?as\\_vis=1&q=%22long+covid%22&hl=en&as\\_sdt=0,33&as\\_ylo=2020](https://scholar.google.com/scholar?as_vis=1&q=%22long+covid%22&hl=en&as_sdt=0,33&as_ylo=2020)
- 62 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0092867424008869>
- 63 <https://www.nature.com/articles/s41579-022-00846-2>

- 64 <https://www.nature.com/articles/s41590-023-01601-2>
- 65 <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1473309924007692>
- 66 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0024320524005605>
- 67 <https://www.nature.com/articles/s41591-024-03173-6>
- 68 <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/JAHA.124.036752>
- 69 <https://www.mdpi.com/2227-9032/10/10/2105>
- 70 <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/10738584231194927>
- 71 <https://www.nature.com/articles/s41586-024-07873-4>
- 72 <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11491705/>
- 73 <https://www.nature.com/articles/s41467-023-44432-3>
- 74 <https://academic.oup.com/brain/article/147/12/4121/7811070>
- 75 <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0316625>
- 76 <https://www.science.org/doi/10.1126/scitranslmed.adk3295>
- 77 [https://www.clinicalmicrobiologyandinfection.com/article/S1198-743X\(24\)00432-4/abstract](https://www.clinicalmicrobiologyandinfection.com/article/S1198-743X(24)00432-4/abstract)
- 78 <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2024.06.18.24309100v1>
- 79 <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2024.05.30.596590v1>
- 80 <https://debeaumont.org/wp-content/uploads/2023/03/Long-COVID-Brief.pdf>