

COVID Long & Douleurs

douleurchronique.fr — Dr D. Buat · Dr Ph. Rault

Définition

L'affection post-COVID-19, désignée sous le nom de **COVID Long**, se caractérise par des **symptômes persistants ou émergents** faisant suite à une infection par le COVID-19, y compris chez des patients ayant initialement présenté des formes légères de la maladie.

Les symptômes doivent persister pendant au moins **1 à 2 mois** et affecter significativement le quotidien. Ils peuvent fluctuer ou réapparaître avec le temps.

Physiopathologie

- **Inflammation et immunité** : neuroinflammation, fibrose pulmonaire, microthrombi
- **Dysfonction microvasculaire** : anomalies de la microcirculation cérébrale et musculaire
- **Dysfonction mitochondriale** : altération de la production énergétique → fatigue, intolérance à l'effort
- **Dysautonomie** : tachycardie orthostatique, troubles digestifs
- **Sensibilisation centrale** : douleur nociplastique

Le PEM — Malaise Post-Effort

Symptôme cardinal du COVID Long. Aggravation disproportionnée de tous les symptômes survenant **12 à 48 heures** après un effort physique, cognitif ou émotionnel — même minime. Le PEM rapproche le COVID Long de l'EM/SFC.

Reconnaître le PEM est crucial : c'est lui qui distingue le COVID Long d'une simple fatigue post-virale, et c'est lui qui **contre-indique les approches de reconditionnement classique**. La règle du pacing : **rester sous le seuil de déclenchement du PEM**.

Symptômes cardinaux

- Malaise post-effort (PEM)
- Fatigue profonde et invalidante
- Brouillard cérébral (*brain fog*)

Symptômes fréquents

- Dyspnée d'effort ou de repos
- Tachycardie orthostatique
- Anosmie, dysgueusie persistantes
- Douleurs (céphalées, articulaires, musculaires)
- Troubles du sommeil
- Anxiété et dépression

Nature des douleurs

Les douleurs du COVID Long peuvent être **inflammatoires, neuropathiques ou nociplastiques** — d'où l'importance d'une évaluation algologique précise avant de choisir le traitement.

Traitement multidisciplinaire

Pacing

Micro-activités fractionnées avec repos planifiés. **Rester sous le seuil de déclenchement du PEM** est le critère essentiel.

Neuromodulateurs

- IRSNA (duloxétine) : douleurs nociplastiques et fatigue
- Amitriptyline 10-25 mg : antalgique + sommeil
- Prégabaline / gabapentine : douleurs neuropathiques

Approche psychologique

TCC, soutien psychologique, hypnose, EMDR.

Nutrition & supplémentation

Vitamine D, vitamine B12, magnésium, fer si nécessaire.

Vaccination

Les **personnes vaccinées qui contractent le virus ont un risque réduit de développer un COVID Long**. Chez celles qui le développent malgré tout, les symptômes tendent à être moins sévères et plus courts. Les doses de rappel apportent un avantage supplémentaire.

Conclusion

Le COVID Long touche **plusieurs millions de personnes en France**. Pour les praticiens spécialisés en douleur chronique, ce syndrome présente des similitudes frappantes avec d'autres douleurs nociplastiques (fibromyalgie, EM/SFC, SDRC).

La reconnaissance du **malaise post-effort** est cruciale pour adapter le traitement et **éviter les aggravations iatrogènes**. L'approche multidisciplinaire s'impose comme le standard de soin.

Réponses rapides COVID-19 : symptômes prolongés. HAS, 2021 · Les douleurs au cours des symptômes prolongés de la COVID-19. HAS, 2021 · Enquête COVID Long. Santé Publique France, 2023.

douleurchronique.fr — Dr D. Buat · Dr Ph. Rault · 2013-2026