

Traitements médicamenteux pour la COVID longue

3. La voie de la récupération

De nombreux médicaments ont été utilisés pour traiter les symptômes de la COVID longue

On ignore encore beaucoup de choses sur la façon dont une personne développe la COVID longue et sur la meilleure façon de traiter cette affection.



[Les lignes directrices canadiennes pour l'affection post-COVID-19 \(CAN-PCC\)](#) ont procédé à un examen rigoureux des données scientifiques disponibles pour le traitement de la COVID longue. Elles ont examiné les données probantes pour les traitements médicamenteux suivants. Chaque traitement est abordé dans cette section, y compris ce que disent les données probantes et ce que recommande le CAN-PCC sur la base des données probantes disponibles.

Les recommandations sont à jour au printemps 2025. Veuillez noter que nombre de ces médicaments ne sont actuellement pas recommandés par le CAN-PCC, sur la base des données probantes de la recherche concernant leur innocuité et leurs avantages.



POST-COVID-19
Interdisciplinary Clinical Care Network
Provincial Health Services Authority

Si un traitement n'est pas recommandé par le CAN-PCC ou une autre ligne directrice similaire, ce ne veut pas dire que ce traitement ne sera pas utile pour vous. La décision pour commencer un traitement particulier devra être faite entre vous et votre fournisseur de soins de santé. Cette décision devra être fondée sur les lignes directrices, et sur les preuves disponibles sur les risques et avantages du traitement, sur les expériences cliniques de votre fournisseur de soins de santé, et sur vous-même : vos symptômes, préférences et valeurs.

	Actuellement recommandée par le CAN-PCC	Actuellement <u>non</u> recommandés par le CAN-PCC
Pour la gestion générale des symptômes		
1. Antiviraux		X
2. Naltrexone à faible dose		X
3. Corticostéroïdes		X
Pour les symptômes cognitifs		
4. Mélatonine pour les troubles du sommeil	X	
5. Stimulants du système nerveux central (SNC) pour le brouillard cérébral		X
6. Inhibiteurs sélectifs du recaptage de la sérotonine (ISRS) pour le brouillard cérébral		X
7. Oxygénothérapie hyperbare pour les troubles cognitifs		X
Pour les symptômes cardiaques ou pulmonaires		
8. Médicaments pour le syndrome d'hypotension orthostatique	pour les personnes atteintes de ce syndrome	
9. Antiagrégants plaquettaires pour prévenir les caillots sanguins		X
Pour les symptômes intestinaux et gastro-intestinaux	pour les personnes atteintes de ce syndrome	
10. Antihistaminiques pour le syndrome de dysfonctionnement multisystémique		
Pour une nouvelle infection par la COVID-19		
11. Metformine et antiviraux	X	

Ces recommandations sont susceptibles d'évoluer à mesure que de nouvelles données probantes issues de la recherche et de nouveaux traitements deviendront disponibles. Veuillez consulter [le site Web du CAN-PCC](#) pour plus d'informations sur ces lignes directrices. Chaque recommandation est proposée à la fois dans [un format technique](#) et dans [un langage simple et clair](#).

1. Antiviraux pour la gestion des symptômes généraux

Que sont les antiviraux ?

Les antiviraux sont un type de médicaments qui aident votre corps à combattre les virus nocifs. Ces médicaments peuvent aider à réduire les symptômes ou à raccourcir la durée d'une infection virale.

Traitement de la COVID longue

L'une des principales hypothèses scientifiques concernant la cause de la COVID longue est que le virus de la COVID-19 ou ses particules restent dans le corps de certaines personnes et déclenchent de manière persistante une réponse immunitaire, entraînant de nombreux symptômes différents de la COVID longue.

Cependant, il n'existe pas suffisamment de données probantes de qualité élevée pour confirmer que l'utilisation d'antiviraux présente suffisamment d'avantages pour traiter la COVID longue, et il peut y avoir des effets nocifs, tels que diarrhée, nausées, changements de goût, étourdissements, hypersensibilité et ralentissement du rythme cardiaque.

Pour ces raisons, le CAN-PCC suggère actuellement de **ne pas** utiliser d'antiviraux (à savoir [le Paxlovid](#), [le molnupiravir](#) et [le remdesivir](#)) pour traiter la COVID longue. Veuillez cliquer sur chaque médicament pour connaître les recommandations du CAN-PCC à leur sujet.

Veuillez noter que le molnupiravir n'est pas recommandé pour les personnes de moins de 18 ans ou les femmes enceintes, allaitantes ou qui allaitent.

2. Naltrexone à faible dose pour la gestion des symptômes généraux

Qu'est-ce que la naltrexone ?

La naltrexone est un médicament qui agit sur les récepteurs opioïdes, mais qui est différent des médicaments opioïdes comme la morphine et la codéine. À des doses régulières (25 à 50 mg), la naltrexone est approuvée pour traiter les troubles liés à la consommation d'alcool et d'opioïdes.

La naltrexone à faible dose (doses de 1,5 à 6,0 mg) a été utilisée hors indication pour d'autres affections (utiliser un médicament « hors indication » signifie l'utiliser dans des situations autres que celles pour lesquelles il a été approuvé).

Un pharmacien doit préparer une faible dose personnalisée de naltrexone en utilisant un processus appelé « préparation magistrale ». Toutes les pharmacies ne sont pas en mesure de le faire, vous pouvez donc appeler

vosre pharmacie à l'avance pour lui demander si elle est en mesure de préparer des médicaments tels que la naltrexone.

Traitement de la COVID longue

Bien que la naltrexone à faible dose ait été utilisée par de nombreuses personnes atteintes de COVID longue pour aider à gérer leurs symptômes, il n'existe pas encore suffisamment de données probantes issues de la recherche sur les avantages et les inconvénients potentiels de la naltrexone à faible dose pour les personnes atteintes de COVID longue. Des recherches supplémentaires sont nécessaires.

Pour cette raison, [le CAN-PCC suggère actuellement de ne pas utiliser la naltrexone à faible dose pour les adultes atteints de COVID longue](#). Cette recommandation pourrait changer lorsque d'autres recherches auront été menées à l'avenir.

Vous pouvez vous adresser à un professionnel de la santé pour obtenir plus d'informations sur la naltrexone à faible dose et savoir si elle pourrait être une option pour vous ou pour une personne dont vous vous occupez qui souffre d'une COVID longue. Les personnes qui prennent régulièrement des médicaments opioïdes ou qui souffrent d'une maladie du foie ne doivent pas prendre de naltrexone à faible dose.

3. Corticostéroïdes pour la gestion générale des symptômes

Que sont les corticostéroïdes ?

Les corticostéroïdes sont des médicaments sur ordonnance utilisés pour réduire l'inflammation dans le corps. Ils sont utilisés pour traiter de nombreuses affections différentes, en particulier les maladies auto-immunes. Les corticostéroïdes peuvent être pris par le nez (par voie intranasale), inhalés ou pris par voie orale (sous forme de pilule).

Traitement de la COVID longue

L'une des hypothèses scientifiques concernant la cause de la COVID longue est que le corps crée des anticorps qui attaquent le corps par erreur (également connu sous le nom de dérégulation du système immunitaire) et déclenchent de manière persistante une réponse immunitaire, conduisant à de nombreux symptômes différents de la COVID longue.

À l'heure actuelle, il n'existe pas suffisamment de données probantes issues de la recherche montrant que les corticostéroïdes (en particulier les corticostéroïdes intranasaux) ont suffisamment d'effets bénéfiques sur les

symptômes de la COVID longue, et les effets indésirables peuvent varier, notamment des saignements de nez et une irritation de l'estomac. Des recherches supplémentaires sont nécessaires.

Pour cette raison, [le CAN-PCC suggère actuellement de ne pas utiliser de corticostéroïdes pour les adultes atteints de la COVID longue](#). Cette recommandation pourrait changer lorsque d'autres recherches auront été menées à l'avenir.

4. Stimulants du système nerveux central (SNC) pour le brouillard cérébral

Que sont les stimulants du SNC ?

Les stimulants du SNC sont des substances qui stimulent l'activité du système nerveux central. Ils peuvent augmenter la vigilance, l'attention, l'activité physique et les niveaux d'énergie. Les stimulants du SNC peuvent bloquer ou augmenter les niveaux de certains neurotransmetteurs, selon le médicament.

Les stimulants du SNC sont souvent utilisés pour traiter le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH) en augmentant les niveaux de dopamine dans le système nerveux central. Les stimulants du SNC sont également utilisés pour traiter la dépression et la narcolepsie (une affection qui rend les personnes très somnolentes pendant la journée et peut les faire s'endormir soudainement).

Parmi les stimulants du SNC pharmaceutiques, on peut citer le méthylphénidate (dont les marques déposées sont Ritalin et Concerta), la dexamphétamine (marque déposée Aderall), la lydéxamphétamine (marque déposée Vyvanse) et le modafinil (marque déposée Provigil).

Traitement de la COVID longue

Les recherches actuelles ne sont pas suffisantes pour déterminer si les stimulants du SNC aident à lutter contre le « brouillard cérébral » chez les personnes atteintes de COVID longue, avec ou sans malaise post-effort (MPE).

Des recherches supplémentaires sont nécessaires sur l'impact des stimulants du SNC sur le « brain fog » lié à la COVID longue.

Pour cette raison, [le CAN-PCC suggère actuellement de ne pas utiliser de stimulants du SNC pour le « brain fog » dû à la COVID longue](#).

5. Les inhibiteurs sélectifs du recaptage de la sérotonine (ISRS) pour le brain fog

Que sont les inhibiteurs sélectifs du recaptage de la sérotonine ?

Les inhibiteurs sélectifs du recaptage de la sérotonine, ou ISRS, sont principalement connus pour traiter la dépression et les troubles anxieux. On a émis l'hypothèse que les ISRS pourraient contribuer à améliorer le brain fog.

Traitement de la COVID longue

Actuellement, il n'existe pas suffisamment de données probantes solides sur les effets des ISRS sur le brouillard cérébral chez les personnes atteintes de COVID longue. Certaines données probantes sur l'utilisation des ISRS pour d'autres affections, telles que les troubles de l'humeur, montrent qu'ils peuvent potentiellement provoquer des effets secondaires indésirables et des dommages.

Pour ces raisons, [le CAN-PCC suggère actuellement de ne pas utiliser les ISRS pour le brouillard cérébral chez les personnes atteintes de COVID longue](#). Des recherches scientifiques supplémentaires sont nécessaires sur les avantages et les inconvénients potentiels des ISRS pour cette utilisation.

Cependant, si vous êtes une personne atteinte de COVID longue qui souffre également de dépression ou d'anxiété, les ISRS peuvent être utiles pour traiter ces symptômes. Veuillez en parler à vos fournisseurs de soins de santé.

6. Oxygénothérapie hyperbare pour les troubles cognitifs

Qu'est-ce que l'oxygénothérapie hyperbare ?

L'oxygénothérapie hyperbare est un traitement médical utilisé pour gérer diverses affections (comme le traitement de certaines blessures et des urgences médicales spécifiques) en fournissant à une personne de l'oxygène à 100 % dans un environnement spécial à haute pression appelé « chambre ». Cette thérapie permet à vos poumons d'absorber beaucoup plus d'oxygène qu'ils ne le feraient à une pression atmosphérique normale.

Traitement des symptômes de la COVID longue

[Le CAN-PCC déconseille l'utilisation de l'oxygénothérapie hyperbare chez les personnes atteintes de COVID longue et souffrant de troubles cognitifs](#), car les données probantes issues de la recherche sont actuellement insuffisantes pour exclure tout risque de préjudice.

Les données scientifiques sur les bienfaits de l'oxygénothérapie hyperbare pour les troubles cognitifs liés à la COVID longue sont encore très limitées.

Certaines recherches montrent que l'oxygénothérapie hyperbare peut aider les personnes atteintes de COVID longue à soulager des symptômes tels que la fatigue et le brouillard cérébral, ainsi qu'à soulager la douleur et à améliorer la qualité de vie.

Cependant, les personnes atteintes de COVID longue peuvent également ressentir des effets secondaires liés à cette thérapie, tels que toux, douleurs thoraciques, symptômes pulmonaires, ainsi que gêne auditive, changements de vision et maux de tête si elles souffrent également d'autres affections.

De plus, le nombre d'établissements offrant l'oxygénothérapie hyperbare au Canada est limité, ce qui rend l'accès à cette thérapie potentiellement difficile.

7. La mélatonine pour les troubles du sommeil

Qu'est-ce que la mélatonine ?

La mélatonine est une hormone naturellement présente dans l'organisme qui régule les cycles veille-sommeil. La mélatonine peut également être prise sous forme de complément pour soulager l'insomnie et le décalage horaire. Elle peut être utilisée sans danger aux doses recommandées et présente relativement peu d'effets secondaires.

Traitement de la COVID longue

Il n'existe pas encore de données probantes sur l'utilisation de la mélatonine chez les personnes souffrant de troubles du sommeil liés à la COVID longue. Des études menées auprès de personnes souffrant de troubles du sommeil dans la population générale montrent que la mélatonine, associée à de bonnes habitudes de sommeil, peut contribuer à améliorer le sommeil. La mélatonine présente certains effets secondaires légers, tels qu'une somnolence excessive et des maux de tête.

[C'est pourquoi le CAN-PCC suggère actuellement d'utiliser la mélatonine et de bonnes habitudes de sommeil pour gérer les troubles du sommeil chez les adultes atteints de COVID longue.](#)

Veillez noter que les suppléments de mélatonine vendus dans le commerce peuvent ne pas contenir la dose exacte indiquée sur l'étiquette. La mélatonine peut également interagir avec d'autres médicaments. Parlez à un professionnel de la santé de la mélatonine et de ses avantages pour vous.

8. Les médicaments antiplaquettaires pour prévenir les caillots sanguins

Que sont les antiplaquettaires ?

Les médicaments antiplaquettaires sont un type de médicaments qui empêchent les plaquettes (un type de cellules sanguines) de s'agglutiner et de former des caillots. Ces médicaments sont souvent utilisés pour réduire le risque de crise cardiaque et d'accident vasculaire cérébral.

L'aspirine (acide acétylsalicylique, ou AAS) et le clopidogrel (nom de marque Plavix) sont des exemples de médicaments antiplaquettaires. L'aspirine peut être achetée sans ordonnance en pharmacie, mais les autres médicaments antiplaquettaires nécessitent une ordonnance.

Traitement de la COVID longue

Certaines données scientifiques suggèrent que la COVID longue peut augmenter le risque de caillots sanguins (également appelés événements thrombotiques) à long terme. Cependant, des recherches supplémentaires sont nécessaires pour confirmer que les antiplaquettaires peuvent aider à prévenir les caillots sanguins sans augmenter le risque de saignement chez les personnes atteintes de COVID longue.

En raison de ce manque de données probantes, [le CAN-PCC suggère actuellement de ne pas utiliser d'antiplaquettaires pour prévenir les caillots sanguins en cas de COVID longue](#), sauf si vous avez des antécédents d'autres affections nécessitant ces médicaments, comme une crise cardiaque ou un caillot sanguin dans le cerveau (accident vasculaire cérébral).

Les antiplaquettaires n'ont que peu ou pas d'avantages pour les personnes atteintes de COVID longue et qui n'ont pas d'antécédents de ces autres affections. En fait, ces médicaments peuvent entraîner des dommages importants, comme des saignements.

Certaines personnes atteintes de COVID longue trouvent que les antiplaquettaires sont acceptables, mais ils peuvent ne pas être couverts par le régime provincial d'assurance-médicaments. Voir [les recommandations de CAN-PCC contre l'utilisation des antiplaquettaires](#) pour plus d'informations.

9. Médicaments pour le syndrome de tachycardie orthostatique posturale

Qu'est-ce que le syndrome de tachycardie orthostatique posturale ?

Le syndrome de tachycardie orthostatique posturale, ou STOP, est une affection qui peut provoquer une accélération du rythme cardiaque, des étourdissements, une chute de la pression artérielle et de la fatigue après s'être levé, et qui touche certaines personnes atteintes de COVID longue.

Traitement de la COVID longue

[Les lignes directrices du CAN-PCC recommandent actuellement d'utiliser les médicaments suivants pour les symptômes du STOP chez les adultes atteints de COVID longue.](#) Cette recommandation est basée sur certaines données probantes scientifiques qui montrent que ces médicaments ont des avantages modérés pour les personnes atteintes de COVID longue et de STOP (tels qu'une amélioration de la qualité de vie) :

- Pour une fréquence cardiaque rapide : ivabradine ou bêta-bloquants
- Pour les étourdissements ou une pression artérielle faible : midodrine ou pyridostigmine

Il est important de noter que ces médicaments peuvent provoquer de légers effets secondaires indésirables, tels que fatigue, somnolence et nausées. En outre, il n'existe aucune donnée probante sur l'association de ces médicaments (par exemple, la prise conjointe d'ivabradine et de bêta-bloquants). Malgré cela, le CAN-PCC a conclu que les avantages de l'association de médicaments l'emportent sur les inconvénients.

Consultez un professionnel de la santé si vous présentez des symptômes du syndrome d'hypotension orthostatique posturale et si des médicaments pourraient vous aider.

10. Antihistaminiques pour le syndrome d'activation mastocytaire

Que sont les antihistaminiques ?

Les antihistaminiques sont des médicaments utilisés pour soulager les symptômes d'allergies, tels que le rhume des foins, l'urticaire et les réactions aux piqûres d'insectes.

Ils sont également parfois utilisés pour le mal des transports, les nausées (envie de vomir), les vomissements et l'insomnie (incapacité à dormir).

Vous pouvez acheter la plupart des antihistaminiques en pharmacie sans ordonnance. Certains antihistaminiques peuvent vous rendre somnolent, mais il existe également des types non somnifères.

Traitement de la COVID longue

Certaines données probantes issues de la recherche montrent que les antihistaminiques peuvent contribuer à améliorer la qualité de vie des personnes présentant des symptômes du syndrome d'activation mastocytaire et de la COVID longue.

Le syndrome d'activation mastocytaire (ou mast cell activation syndrome, MCAS) est une affection qui provoque chez une personne plusieurs symptômes liés à une allergie dans plusieurs systèmes de l'organisme. Il peut se manifester par :

- Les rougeurs, gonflements, démangeaisons de la peau
- Le nez bouché
- Le nez qui coule
- Les yeux rouges
- La toux
- Les difficultés respiratoires
- Les nausées
- La diarrhée
- Les douleurs abdominales
- La fatigue
- Les problèmes de concentration
- L'hypotension
- La faiblesse générale

[Le CAN-PCC suggère d'utiliser des antihistaminiques pour les personnes atteintes de COVID longue et présentant des symptômes de MCAS](#), car il s'agit d'une option sûre et à faible risque pour soulager les symptômes de nombreuses personnes. Cependant, le CAN-PCC suggère de ne pas utiliser d'antihistaminiques de manière continue si vous n'avez pas de MCAS. L'utilisation prolongée d'antihistaminiques peut présenter certains risques à long terme.

Parlez à votre fournisseur de soins de santé si vous présentez des symptômes du MCAS et si les antihistaminiques ou d'autres options de gestion du MCAS vous conviennent.

11. Médicaments pour une nouvelle infection par la COVID-19

Si vous souffrez d'une forme longue de la COVID **et que vous contractez une nouvelle infection par la COVID-19**, vous pouvez prendre des médicaments pour réduire le risque de développer de nouveaux symptômes de la COVID longue.

À l'heure actuelle, il n'existe aucune donnée probante issue de la recherche sur les médicaments destinés aux personnes atteintes d'une COVID longue qui contractent une nouvelle infection par la COVID-19. Sur la base des données probantes provenant de personnes **ne souffrant pas** de COVID longue qui ont contracté une nouvelle infection par la COVID-19, le CAN-PCC suggère d'utiliser un médicament de cette liste d'options (par ordre de préférence croissante) :

1. **La metformine** est la plus facile à utiliser, la plus disponible et la moins chère. Elle peut être prise en toute sécurité avec d'autres médicaments et traitements contre la COVID longue. Elle peut provoquer des troubles gastriques.
2. **Le Paxlovid** (nirmatrelvir/ritonavir) a des effets secondaires, un coût élevé et interagit avec de nombreux autres médicaments.
3. **Le remdesivir** doit être administré par voie intraveineuse (à l'aide d'une aiguille hypodermique), ce qui le rend moins pratique.
4. **Le molnupiravir** n'est pas encore disponible au Canada, mais pourrait le devenir s'il est approuvé. Il n'est pas recommandé pour les personnes de moins de 18 ans, les femmes enceintes ou celles qui allaitent.

Des recherches supplémentaires sont nécessaires sur les avantages et les inconvénients de ces médicaments et d'autres pour les personnes atteintes de COVID longue. Parlez à un professionnel de la santé de ces médicaments si vous contractez une nouvelle infection par la COVID-19.

Veuillez consulter [la recommandation de l'APC-CAN comparant le Paxlovid, le remdesivir et le molnupiravir](#), ainsi que [la recommandation comparant la metformine et le Paxlovid](#) pour plus d'informations.

Quelle est la prochaine étape ?

- Visitez [le site Web du CAN-PCC](#) pour plus d'informations sur les recommandations que nous avons couvertes sur *Monguide COVID longue*. Cliquez [ici](#) pour accéder à ces recommandations.
 - Vous pouvez également les lire dans [un format en langage clair](#).
- Vous pouvez également cliquer sur chaque lien hypertexte ci-dessous pour lire les recommandations que nous avons couvertes dans ce sujet en langage clair :
 - NE PAS utiliser d'antiviraux pour gérer les symptômes ([Paxlovid](#), [molnupiravir](#) et [remdesivir](#))
 - NE PAS utiliser de [faibles doses de naltrexone](#) pour gérer les symptômes
 - NE PAS utiliser de [corticostéroïdes](#) pour gérer les symptômes
 - NE PAS utiliser de [stimulants du système nerveux central \(SNC\)](#) pour traiter le brouillard cérébral
 - NE PAS utiliser [d'inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine \(ISRS\)](#) pour traiter le brouillard cérébral

- NE PAS utiliser [d'oxygénothérapie hyperbare](#) pour traiter les troubles cognitifs
- Utilisation de [la mélatonine](#) pour les troubles du sommeil
- NON utilisation [d'antiagrégants plaquettaires](#) pour prévenir les caillots sanguins
- Utilisation de [médicaments pour le syndrome de tachycardie orthostatique posturale](#)
- Utilisation [d'antihistaminiques pour le syndrome de détresse respiratoire aiguë](#)
- [Comparaison entre le Paxlovid, le remdesivir et le molnupiravir pour les nouvelles infections par la COVID-19](#)
- [Comparaison entre la metformine et le Paxlovid pour les nouvelles infections par la COVID-19](#)

