



# COVID long : un enjeu économique et épistémique majeur qui impose de repenser en profondeur l'offre de soins

Bruxelles, le 17 avril 2026

---

Alors que l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) publie son rapport intitulé "*Addressing the Costs and Care for Long COVID: The Long Shadow of the Pandemic*", un constat s'impose : le COVID long constitue non seulement une **crise sanitaire durable**, mais aussi un **défi économique** de premier plan.

En parallèle, une publication scientifique récente, parue dans [Frontiers in Medicine](#), alerte sur les dérives d'une approche encore trop marquée par une lecture psychosomatique de la maladie, qui compromet la qualité de la prise en charge et aggrave le fardeau pour les patients.

---

## 1. Rapport de l'OCDE

### 👉 Un coût économique largement sous-estimé

Le rapport de l'OCDE met en évidence un point central : ce ne sont pas les dépenses de santé directes qui constituent le principal enjeu, mais bien les conséquences économiques indirectes du COVID long. Autrement dit, la **perte de capacité de travail**, la **désinsertion professionnelle** et la **réduction durable du fonctionnement** des patients représentent la majeure partie du coût global. Le rapport souligne également que les **coûts économiques indirects** du COVID long devraient largement dépasser les coûts de santé associés.

Ce déplacement du regard – du coût du soin vers le coût de l'absence de soin adapté – appelle une **transformation profonde des politiques de santé**.

### 👉 Des systèmes de soins encore inadaptés aux besoins réels

Malgré l'ampleur du phénomène, l'OCDE souligne que la prise en charge du COVID long reste **fragmentée**, **inégaie** et **insuffisamment structurée**. Les parcours de soins sont souvent absents, et les réponses restent centrées sur des approches partielles. Le rapport insiste sur un levier essentiel : l'alignement des priorités de **recherche**, des **ressources** et des **services** sur les besoins réels des patients nécessite un engagement substantiel de ces derniers.

Cette exigence de **centrage sur l'expérience** et les **besoins des patients** constitue un point de convergence majeur avec les préoccupations exprimées dans la littérature scientifique récente.

## 2. Publication scientifique : « Quand une vision idéologique fait obstacle aux soins et cause du tort aux patients »

☞ Un **réseau international inédit** (Belgique, France, Hollande, Allemagne) réunissant experts biomédicaux, médecins hospitaliers, chercheurs en sciences de la santé et associations de patients (dont Long Covid Belgium) vient de publier une prise de position forte dans la revue scientifique **Frontiers in Medicine** en répondant à une interprétation controversée et “psychologysante” du COVID long véhiculée à Bruxelles (Erasme - ULB) et à Paris (Hôpital Européen Georges-Pompidou, Université Paris Cité).

☞ Il souligne que cette approche **occulte un corpus** croissant **de données biomédicales**, **introduit des biais** diagnostiques, **entraîne des effets délétères** pour les patients (stigmatisation, retard de prise en charge, perte de confiance).

☞ Selon les auteurs, lorsque l'**incertitude clinique** est interprétée à travers des cadres psychosomatiques insuffisamment fondés, elle peut devenir elle-même une **source de préjudice**. Ils appellent à plus de réflexivité et d'humilité épistémique de la part des cliniciens.

---

### Un enjeu commun : efficacité des soins et performance économique

Le lien entre **ces deux constats**, économique et épistémique, est direct : L'offre de soins ne répond pas adéquatement aux besoins réels des patients, ce qui constitue non seulement un problème médical ou éthique – mais également un **coût économique majeur** :

- des diagnostics inadaptés retardent la prise en charge efficace,
- des approches non pertinentes mobilisent des ressources sans bénéfice,
- l'absence de rétablissement fonctionnel alimente les coûts indirects (absentéisme, perte de productivité, exclusion du marché du travail).

Comme le souligne l'OCDE, ne pas restaurer la capacité de travail des patients est aujourd'hui la **question centrale pour les décideurs publics**.

---

**Conclusion :** Le COVID long met en lumière une réalité plus large : lorsque les systèmes de santé ne sont pas alignés sur les besoins des patients, les conséquences dépassent largement le champ médical. Elles deviennent sociales, économiques et systémiques. Répondre efficacement au COVID long n'est donc pas seulement une nécessité sanitaire : c'est un impératif pour la soutenabilité de nos économies et la crédibilité de nos systèmes de soins.

### Contacts presse :

Tomaso Antonacci (*cf.* OCDE)  
0476/89.02.01  
[info@longcovidbelgium.be](mailto:info@longcovidbelgium.be)  
[www.longcovidbelgium.be](http://www.longcovidbelgium.be)

Martin Spanoghe (*cf.* Publication Frontiers)  
0472/58.66.77  
[scientifique@longcovidbelgium.be](mailto:scientifique@longcovidbelgium.be)  
[www.longcovidbelgium.be](http://www.longcovidbelgium.be)