Welcome!

Bienvenue!

Canadian Guidelines for Post COVID-19 Condition (CAN-PCC)

Overall Approach & Methods

Robby Nieuwlaat, MSc, PhD

Jordi Pardo Pardo

Robert Clifton, B.Ed, MET

Lignes directrices canadiennes sur l'affection post-COVID-19 (CAN-PCC)

Approche globale et méthodes

Robby Nieuwlaat, MSc, PhD

Jordi Pardo Pardo

Robert Clifton, B.Ed, MET

Robby Nieuwlaat

CAN-PCC Project Co-Investigator
Associate Professor, Department of Health Research Methods, Evidence, and Impact, McMaster University

Co-investigateur du projet CAN-PCC
Professeur agréé, Département des méthodes, données probantes et impact de la recherche en santé, Université McMaster

Jordi Pardo Pardo

Co-chair of the CAN-PCC Equity Oversight Committee
Senior Advisor, Campbell and Cochrane Equity Thematic Group; Faculty of Medicine, University of Ottawa

Coprésident du comité de surveillance de l'équité du CAN-PCC
Conseiller principal, Groupe thématique Campbell et Cochrane sur l'équité
Faculté de médecine, Université d'Ottawa

Robert Clifton

CAN-PCC Patient Representative for the GDG, Prevention Guideline Team, Equity Oversight Committee
CEO & Superintendent of Schools – Nisga'a School District, B.C. Canada

Représentant des patients du CAN-PCC au sein du Groupe d'élaboration des lignes directrices, de l'Équipe chargée des lignes directrices en matière de prévention et du Comité de surveillance de l'équité
Directeur général et surintendant des écoles - Nisga'a School District, B.C. Canada

Disclosures

This project was made possible through a financial contribution from the Public Health Agency of Canada.

- R. Nieuwlaat – Director Michael G. DeGroote Cochrane Canada Centre; Co-Director INGUIDE program
- J. Pardo Pardo
- Robert Clifton - Superintendent – Nisga'a School District 92

Financial contribution:

Public Health Agency of Canada | Agence de la santé publique du Canada

Divulgations

Ce projet a été rendu possible grâce à une contribution financière de l'Agence de santé publique du Canada.

- R. Nieuwlaat - Directeur du Centre Michael G. DeGroote Cochrane Canada ; codirecteur du programme INGUIDE
- J. Pardo Pardo
- Robert Clifton - Surintendant - Nisga'a School District 92

Contribution financière :

Agence de la santé publique du Canada | Public Health Agency of Canada

Land Acknowledgement

The work of CAN-PCC has taken place in Canada - the traditional, ancestral, and unceded territory of many Indigenous nations.

We honour the rich cultural and traditional practices, languages, and histories of Indigenous communities across Turtle Island. We pay our respect to the First Nations, Inuit, and Métis peoples of this place who who have stewarded this land for millennia.

Reconnaissance des terres

Le travail de CAN-PCC s'est déroulé au Canada, territoire traditionnel, ancestral et non cédé de nombreuses nations autochtones.

Nous honorons la richesse des pratiques culturelles et traditionnelles, des langues et de l'histoire des communautés autochtones de l'île de la Tortue. Nous rendons hommage aux Premières nations, aux Inuits et aux Métis qui, depuis des millénaires, gèrent cette terre.

Reminders

Questions? Submit them through the Q&A.

Slides are presented in both official languages. Presentations are delivered in English with French subtitles.

Recordings and slides will be posted on canpcc.ca

Rappels

Des questions ? Soumettez-les par l'intermédiaire du formulaire Q&R.

Les présentations seront faites en anglais et sous-titrées en français. Les présentations sont faites en anglais et sous-titrées en français.

Les enregistrements et les diapositives seront publiés sur canpcc.ca

Objectives

Objective 1: To describe the overall approach of CAN-PCC

Objective 2: To explain the CAN-PCC methods, processes, and outputs

Objective 3: To answer questions about CAN-PCC

Objectifs

Objectif 1 : Décrire l'approche globale du CAN-PCC

Objectif 2 : Expliquer les méthodes, les processus et les résultats du CAN-PCC

Objectif 3 : Répondre aux questions sur le CAN-PCC

Post COVID-19 Condition (PCC), or long COVID, is a **relatively new** and **complex** condition affecting different parts of the body.

L'affection post-COVID-19 (APC), ou la COVID longue, est une affection relativement nouvelle et complexe qui touche différentes parties du corps.

What is Post COVID -19 Condition (Long COVID)?

CAN-PCC applies the WHO definition. [1]

Post COVID-19 Condition (PCC), or Long COVID, usually appears **within three months from the acute COVID-19 infection and lasts at least two months**.

Symptoms vary, and can change or worsen over time, and significantly impact daily life. [1]

Qu'est-ce que l'affection post-COVID-19 (COVID longue) ?

Le CAN-PCC applique la définition de l'OMS. [1]

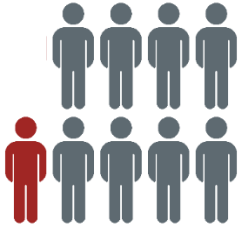
L'affection post-COVID-19 (APC), ou la COVID-19 longue, apparaît généralement **dans les trois mois qui suivent l'infection aiguë par la COVID-19 et dure au moins deux mois.**

Les symptômes varient et peuvent évoluer ou s'aggraver avec le temps, et avoir un impact significatif sur la vie quotidienne.

Around **400 million** are estimated to have had PCC globally. [2,3]

On estime qu'environ **400 millions** de personnes ont souffert d'APC dans le monde. [2,3]

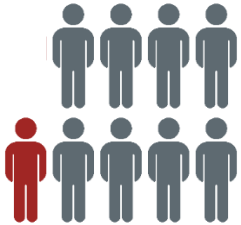
Impact on People in Canada



In Canada, **1 in 9 adults (18+)**, or 3.5 million adults, have experienced **long-term symptoms** after a COVID-19 infection.[4]

600,000 adults in Canada with long-term symptoms missed days of work or school.[4]

Impact sur les personnes au Canada



Au Canada, **un adulte sur neuf** (18+), soit 3,5 millions d'adultes, a présenté des symptômes à **long terme après** une infection par la COVID-19.[4]

Au Canada, 600 000 adultes souffrant de symptoms de longue durée ont manqué des jours de travail ou d'école.[4]

Over 200+ symptoms exist, the most common including[5,7]:

Fatigue

Pain

Shortness of breath

Brain fog

Sleep problems

Post exertional malaise[6]

Il existe plus de 200 symptômes, dont les plus courants sont les suivants [5,7]:

Fatigue

Douleur

Essouffle ment

Brouillard cérébral

Problèmes de sommeil

Malaise post-effort

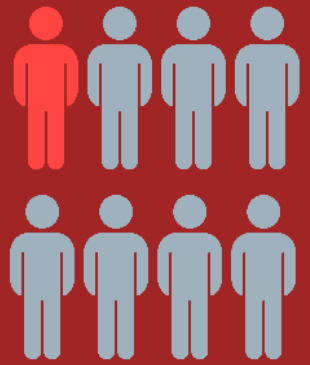
"This is not going away and with me being on the waitlist for the medical clinic for over 270 days, that means there's a need still"

- Jennifer, Long COVID patient[8]

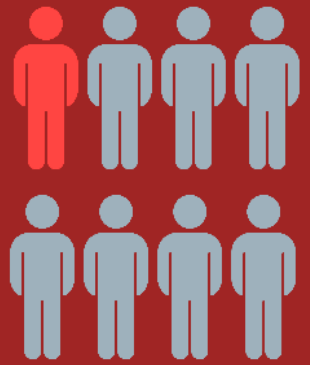
"Ce problème ne va pas disparaître et comme je suis sur la liste d'attente de la clinique médicale depuis plus de 270 jours, cela signifie qu'il y a encore un besoin"

– Jennifer, Patient de longue date de COVID[8]

Cochrane Canada McMaster University GRADE Centre



Only **1 in 8** adults in Canada who sought support for their symptoms felt they **received appropriate care**[4]



Au Canada, seul un adulte sur huit ayant cherché de l'aide pour ses symptômes a estimé avoir reçu des soins appropriés[4]

While scientific studies are undertaken and the evidence-base grows to fill knowledge gaps and inform practice, **individuals living with PCC require care, support, and treatment now.**[9]

– ***Dr. Mona Nemer***
Chief Science Advisor

Alors que des études scientifiques sont menées et que les données probantes s'étoffent pour combler les lacunes en matière de connaissances et informer la pratique, les personnes vivant avec l'APC ont besoin de soins, de soutien et de traitement dès à présent.[9]

– ***Dr. Mona Nemer***
Conseiller scientifique en chef

CAN-PCC

CANADIAN GUIDELINES FOR
POST COVID-19 CONDITION

canpcc.ca

Working together to improve care for Post COVID-19 Condition.

Cochrane Canada

McMaster University

GRADE Centre

Financial contribution:

Public Health Agency of Canada

Agence de la santé publique du Canada

CAN-PCC

LIGNES DIRECTRICES CANADIENNES SUR
L'AFFECTION POST-COVID-19

canpcc.ca/home-francais

Travailler ensemble pour améliorer la prise en charge de l'affection post-COVID-19.

Cochrane Canada

McMaster University

GRADE Centre

Contribution financière :

Agence de la santé publique du Canada

Public Health Agency of Canada

CAN-PCC Objectives

Objective 1: To develop Canadian evidence-based guidelines for PCC

Objective 2: To build awareness and facilitate guideline use through knowledge mobilization

Objective 3: To evaluate the uptake and impact of the guidelines

CAN-PCC Objectifs

Objectif 1 : élaborer des lignes directrices canadiennes fondées sur des données probantes pour l'APC

Objectif 2 : sensibiliser et faciliter l'utilisation des lignes directrices par la mobilisation des connaissances

Objectif 3 : Évaluer l'adoption et l'impact des lignes directrices.

Who are we?

150+

- Health professionals
- Persons with lived PCC experience & caregivers
- Policymakers
- Health economists
- Researchers

Expertise in:

- PCC & related care
- Guideline development
- Evidence synthesis
- Knowledge mobilization
- Impact evaluation

Qui sommes-nous ?

150+

- Professionnels de la santé
- Les personnes ayant une expérience vécue de l'APC et les soignants
- Economistes de la santé
- Chercheurs

Expertise en :

- APC et soins connexes
- l'élaboration de lignes directrices
- synthèse des données probantes
- Mobilisation des connaissances
- l'évaluation de l'impact

Involvement of persons with lived PCC experience

- Persons with lived PCC experience in equal guideline development roles
- Provide perspective of lived PCC experience during the guideline development process.

Participation des patients ayant une expérience vécue de l'APC

- Des personnes ayant une expérience vécue de l'APC dans des rôles équivalents à ceux de l'élaboration des lignes directrices.
- Fournir une perspective de l'expérience vivante de l'APC pendant le processus d'élaboration de la ligne directrice.

CAN-PCC

CANADIAN GUIDELINES FOR
POST COVID-19 CONDITION

*"As a person with Post COVID-19 Condition, I would like to see **clinicians** consider these guidelines in their practice.*

*I would like to encourage sensitivity when **patients** are expressing those concerns.*

*I would like to see the **public** use the guidelines to best inform and empower themselves in their health decisions."*

Kimberly, CAN-PCC Patient Representative

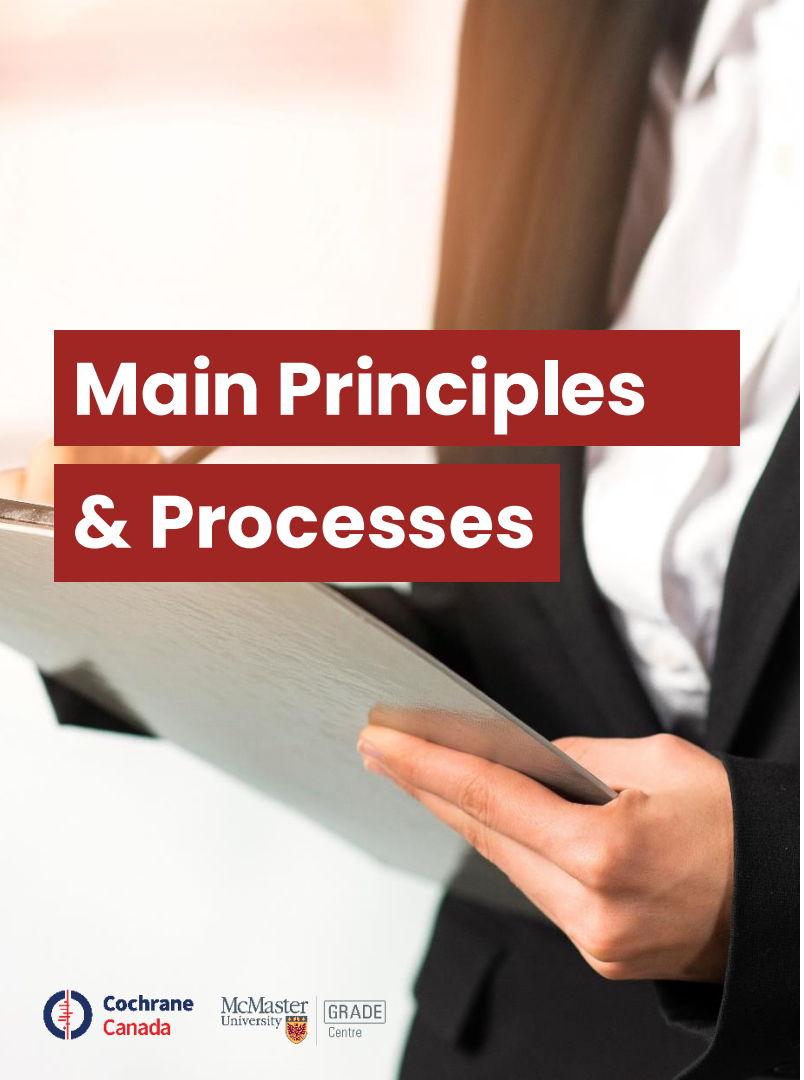
"En tant que personne atteinte de l'affection post-COVID-19, j'aimerais que les cliniciens tiennent compte de ces lignes directrices dans leur pratique.

J'aimerais encourager les patients à faire preuve de sensibilité lorsqu' ils expriment leurs inquiétudes.

J'aimerais que le public utilise les lignes directrices pour s'informer au mieux et se donner les moyens de prendre des décisions en matière de santé."

Kimberly, CAN-PCC Représentante des patients du CAN-PCC

Cochrane Canada | McMaster University | GRADE Centre



Main Principles & Processes

- **Balanced representation** of participants in decision-making roles, including people with lived experience and equity-seeking groups
- **Key groups and collaborators**, including representatives from prominent international guideline development organizations
- **A transparent and evidence-based systematic approach** based on best practices for guideline development
- **Independent management** of conflicts of interest
- **Standardized training** with certification from the International Guideline Training and Certification Program (INGUIDE)

INGUIDE

Principes et processus principaux

- Représentation équilibrée des participants dans les rôles décisionnels, y compris les personnes ayant une expérience vivante et les groupes recherchant l'équité.
- Des groupes et des collaborateurs clés, y compris des représentants d'organisations internationales de premier plan chargées de l'élaboration des lignes directrices.
- Une approche systématique transparente et fondée sur des données probantes, basée sur les meilleures pratiques en matière d'élaboration de lignes directrices
- Une gestion indépendante des conflits d'intérêts
- Une formation standardisée avec certification du Programme international de formation et de certification en matière de lignes directrices (INGUIDE).

INGUIDE

Structured process

The GIN-McMaster checklist

- Developed by Guidelines International Network (GIN) and McMaster University
- Comprehensive list of topics and items outlining the practical steps and tools for developing guidelines
- Multiple extensions and translations available

https://macgrade.mcmaster.ca/resources/gin-mcmaster-guideline-development-checklist/

Processus structuré

La liste de contrôle GIN-McMaster

- Développé par le Réseau international des lignes directrices (GIN) et l'Université McMaster
- Liste complète de sujets et d'éléments décrivant les étapes pratiques et les outils nécessaires à l'élaboration de lignes directrices.
- Plusieurs extensions et traductions disponibles

https://macgrade.mcmaster.ca/resources/gin-mcmaster-guideline-development-checklist/

Structured process & systematic methods

Guidelines International Network (GIN)-McMaster checklist
Comprehensive list with practical steps and tools for developing guidelines

GRADE* approach
Certainty of the evidence and strength of recommendations
GRADE Adolopment:

- Adopt: use existing recommendation
- Adapt: update/modify existing recommendation
- Develop: create full recommendation

Cochrane systematic review methods
High-quality evidence synthesis by international specialists

** Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*

Processus structuré et méthodes systématiques

Réseau international de lignes directrices (GIN)-Liste de contrôle McMaster
Liste complète avec des étapes et des outils pratiques pour l'élaboration de lignes directrices

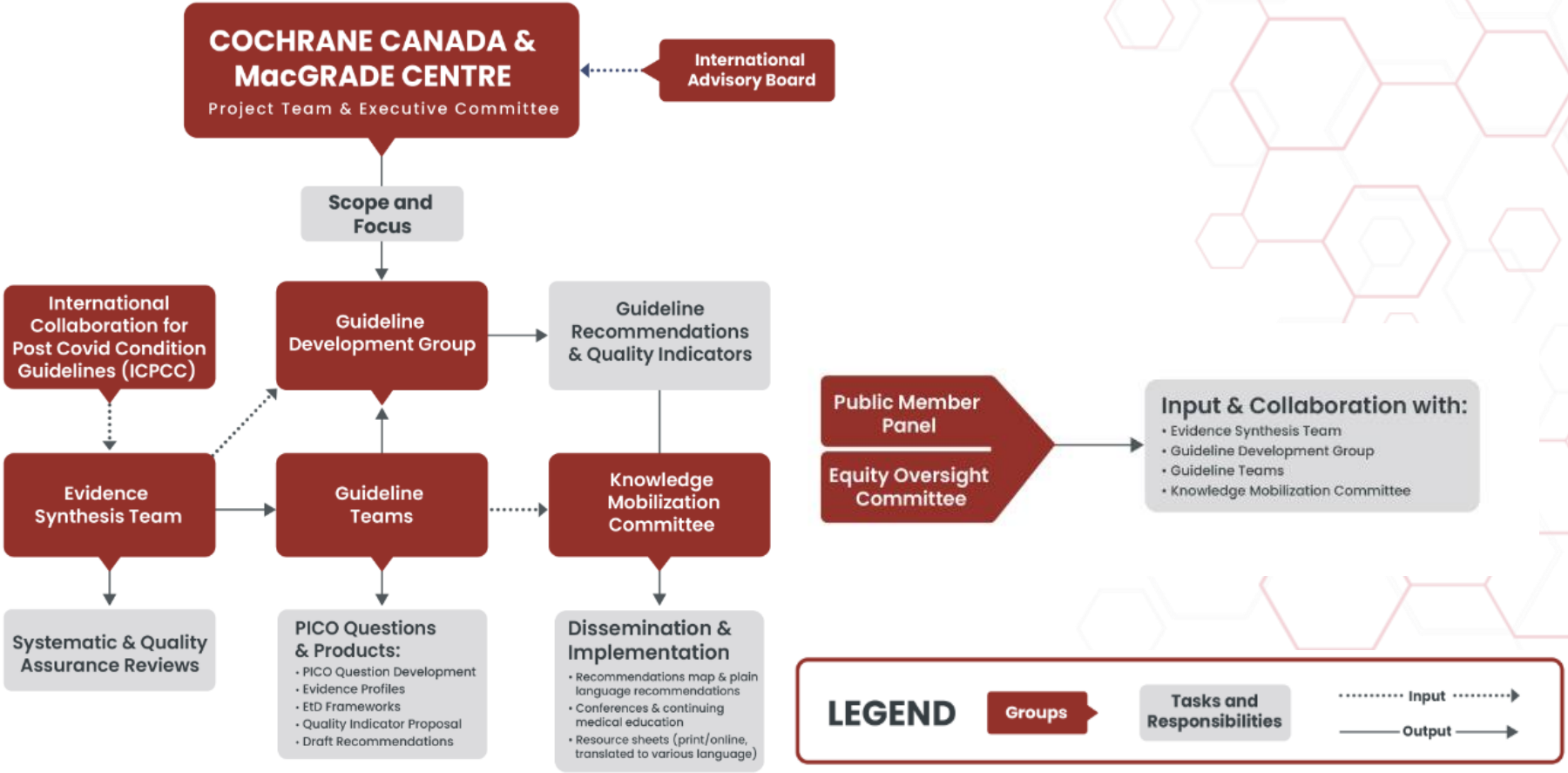
Approche GRADE
Certitude des données probantes et force des recommandations

Approche GRADE :
- Adopter : utiliser une recommandation existante
- Adapter : mettre à jour/modifier une recommandation existante
- Développer : créer une recommandation complète

Méthodes d'examen systématique Cochrane
Synthèse des données probantes de qualité élevée par des spécialistes internationaux

** Graduation des recommandations Évaluation, développement et évaluation*

Project Groups: Roles, and Responsibilities



Groupes, Rôles et Responsabilités

CAN-PCC
CANADIAN GUIDELINES FOR POST COVID-19 CONDITION

How equity is considered in CAN-PCC

Comment l'équité est-elle prise en compte dans le CAN-PCC ?

Jordi Pardo Pardo

Co-Lead of the Equity Oversight Committee
Co-responsable du comité de surveillance des fonds propres

Cochrane Canada | McMaster University | GRADE Centre

Iterative & progressive approach to equity

We are using a three-pillar **approach:**

1. **equity lens** throughout the guidelines,
2. **targeted evidence synthesis**,
3. **equity oversight committee.**

Approche itérative et progressive de l'équité

Nous utilisons une approche reposant sur trois piliers :

1. **l'objectif d'équité dans l'ensemble** des lignes directrices,
2. **synthèse des données probantes,**
3. **comité de surveillance de l'équité.**

Five criteria of an Equity lens

1. Do the recommendations detailed in the guidelines address **a priority problem** for disadvantaged populations?
2. Is there a **reason to anticipate different effects** of interventions in disadvantaged and privileged populations?
3. Are the effects of the interventions **valued differently** by disadvantaged compared to privileged populations?
4. Is specific attention given to minimizing **barriers to implementation** in disadvantaged populations?
5. Do plans for assessing the **impact** of the recommendations include **disadvantaged populations**?

Cinq critères d'un point de vue d'équité

1. Les recommandations détaillées dans les lignes directrices répondent-elles à un problème prioritaire pour les populations défavorisées ?
2. Y a-t-il une raison d'anticiper des effets différents des interventions dans les populations défavorisées et privilégiées ?
3. Les effets des interventions sont-ils valorisés différemment par les populations défavorisées par rapport aux populations privilégiées ?
4. Une attention particulière est-elle accordée à la réduction des obstacles à la mise en œuvre dans les populations défavorisées ?
5. Les plans d'évaluation de l'impact des recommandations incluent-ils les populations défavorisées?

1. A.M. Dans, L. Dans, A.D. Oxman, V. Robinson, J. Acuin, P. Tugwell, *et al.* Assessing equity in clinical practice guidelines. J Clin Epidemiol, 60 (2007), pp. 540-546. https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2006.10.008

Equity Lens: GIN McMaster Checklist

- Setting priorities
- Guideline group membership
- Identifying the target audience
- Generating the guideline questions
- Considering the importance of outcomes and interventions
- Deciding what evidence to include and searching for evidence
- Summarizing the evidence and considering additional information
- Wording of recommendations
- Evaluation and use

D'un point de vue d'équité : Liste de contrôle du GIN McMaster

- Fixation des priorités
- L'appartenance à une ligne directrice
- Identification du public cible
- Générer les questions des lignes directrices
- Considérer l'importance des résultats et des interventions
- Décider des données probantes à inclure et rechercher des données probantes
- Résumer les données probantes et envisager des informations supplémentaires
- Formulation des recommandations
- L'évaluation et l'utilisation

1. A.M. Dans, L. Dans, A.D. Oxman, V. Robinson, J. Acuin, P. Tugwell, *et al.* Assessing equity in clinical practice guidelines. J Clin Epidemiol, 60 (2007), pp. 540-546. https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2006.10.008

Targeted evidence synthesis[2]

Includes **7 steps** that should be applied once the evidence used to inform the recommendations are identified and synthesized.

Operationalizing the GRADE-Equity criterion to inform guideline recommendations: Application to a Medical Cannabis guideline

Omar Dewidar[1], Jordi Pardo Pardo[2], Vivian Welch[1,3], Glen S. Hazlewood[4,5], Andrea J. Darzi[6,10,11], Cheryl Barnabe[4,5], Kevin Pottie[8,9], Jennifer Petkovic[1], Shawn Kuria[2], Zhiming Sha[2], Sarah Allam[2], Jason W. Busse[6,10,11,12], Gordon H. Guyatt[6,13], Holger J. Schünemann[6,7,13,14,15,16], Peter Tugwell[2,17,18]

Synthèse ciblée des données probantes[2]

Comprend **7 étapes** à suivre une fois que les données probantes utilisées pour formuler les recommandations sont identifiées et synthétisées.

Opérationnalisation du critère GRADE-Equité pour informer les recommandations des lignes directrices : Application à une ligne directrice sur le cannabis médical

Omar Dewidar[1], Jordi Pardo Pardo[2], Vivian Welch[1,3], Glen S. Hazlewood[4,5], Andrea J. Darzi[6,10,11], Cheryl Barnabe[4,5], Kevin Pottie[8,9], Jennifer Petkovic[1], Shawn Kuria[2], Zhiming Sha[2], Sarah Allam[2], Jason W. Busse[6,10,11,12], Gordon H. Guyatt[6,13], Holger J. Schünemann[6,7,13,14,15,16], Peter Tugwell[2,17,18]

2. Dewidar, O, et al. Operationalizing the GRADE-Equity Criterion to Inform Guideline Recommendations: Application to a Medical Cannabis Guideline. http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.4401556

Framework[2]

Le cadre[2]

2. Dewidar, O, et al. Operationalizing the GRADE-Equity Criterion to Inform Guideline Recommendations: Application to a Medical Cannabis Guideline. http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.4401556

Equity

Equity-seeking groups considered in CAN-PCC:

Indigenous Peoples,
refugees and migrants,
2SLGBTQIA+,
older adults,
women,
pregnant women,
racialized groups,
people with no fixed housing,
and justice-involved people

Équité

Groupes recherchant l'équité pris en compte dans le CAN-PCC :

Peuples autochtones,
réfugiés et migrants, 2SLGBTQIA+,
les personnes âgées,
les femmes,
femmes enceintes,
les groupes racialisés,
les personnes sans domicile fixe,
et les personnes impliquées dans la justice

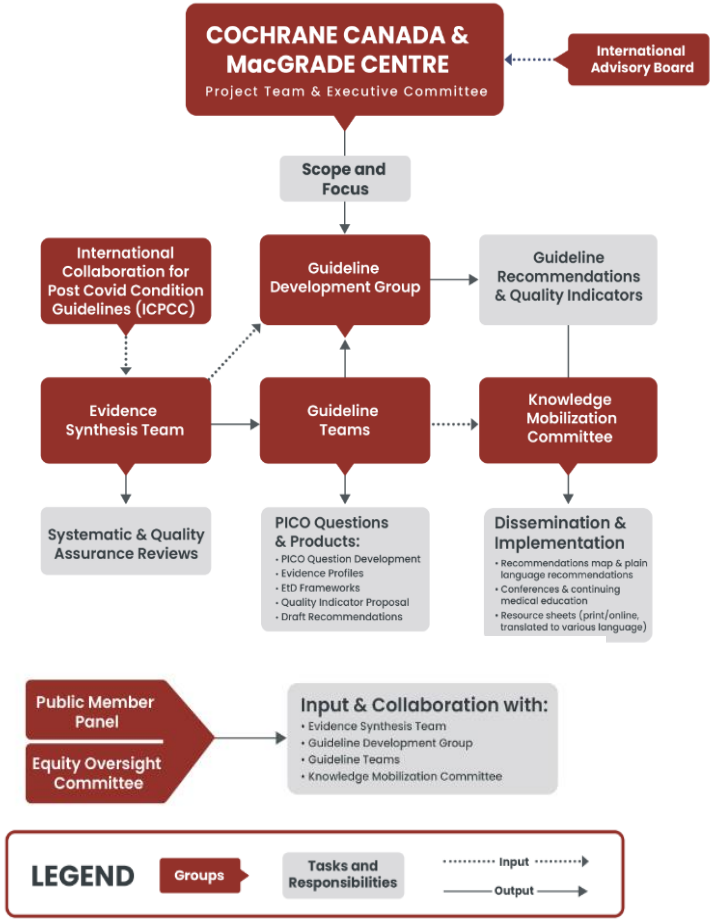
Equity Oversight Committee

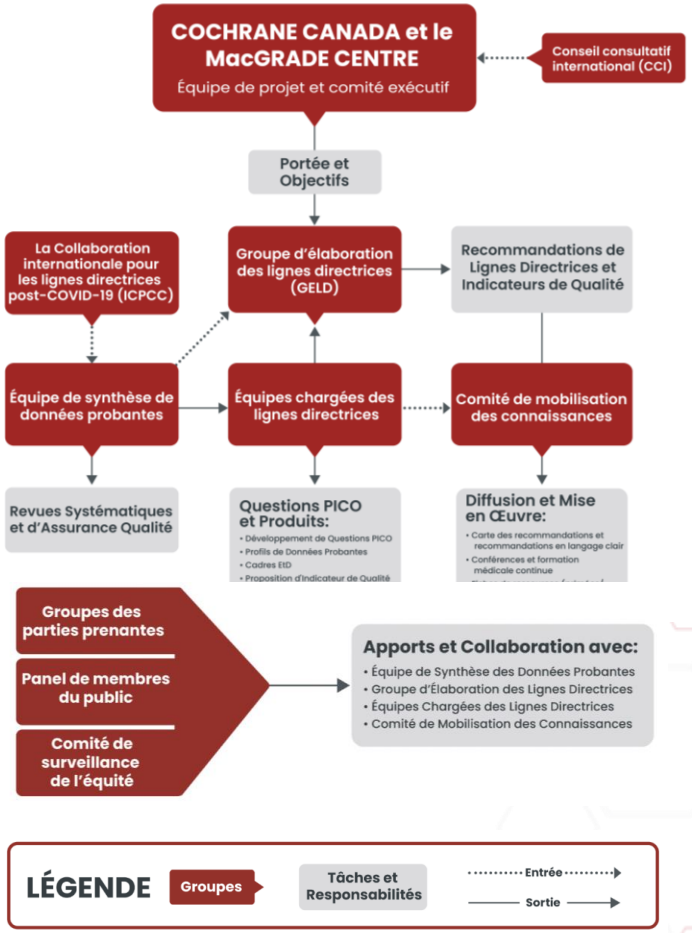
- Helps provide a **coherent approach** to equity across the guidelines
- A **resource** for the **guideline teams** and **committees** to incorporate equity
- Membership combined of **methodologists** with expertise on incorporating equity into guidelines, stakeholders and **equity-seeking populations**

Comité de surveillance de l'équité

- Aide à fournir une **approche cohérente** de l'équité dans l'ensemble des lignes directrices.
- Une **ressource** pour **les équipes chargées des lignes directrices** et les comités pour intégrer l'équité.
- Les membres sont des **méthodologistes spécialisés** dans l'intégration de l'équité dans les lignes directrices, des parties prenantes et des **populations en quête d'équité.**

1. A.M. Dans, L. Dans, A.D. Oxman, V. Robinson, J. Acuin, P. Tugwell, *et al.* Assessing equity in clinical practice guidelines. J Clin Epidemiol, 60 (2007), pp. 540-546. https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2006.10.008





Cochrane Canada
McMaster University
GRADE Centre

Acknolewdgements

The Equity Oversight Committee
Stacey Alexander, Maria Benkhalti, Robert Clifton, Omar Dewidar, Laura Fregeau, Beth Jackson, Tamara Lotfi, Jennifer Rooney, Peter Tugwell, Ika Washington.

The **PHAC team** for the graphic work
Jason Pagaduan, Laura Boland

Remerciements

Le comité de surveillance de l'équité
Stacey Alexander, Maria Benkhalti, Robert Clifton, Omar Dewidar, Laura Fregeau, Beth Jackson, Tamara Lotfi, Jennifer Rooney, Peter Tugwell, Ika Washington.

L'équipe de l'ASPC pour le travail graphique
Jason Pagaduan, Laura Boland

Prioritization of topics & questions

- Scoping review of the literature
- Project kick-off meeting open to the public
- Topics prioritization survey open to the public
- Questions prioritization survey open to the public
- Final selection of topics and questions by the CAN-PCC Collaborative

Hiérarchisation des sujets et des questions

- Examen approfondi de la littérature
- Réunion de lancement du projet ouverte au public
- Enquête sur la hiérarchisation des thèmes, ouverte au public
- Enquête de priorisation des questions ouverte au public
- Sélection finale des sujets et des questions par la Collaboration CAN-PCC

Around 100 recommendations for 6 prioritized topics by March 31st, 2025:

- Prevention
- Testing, Identification, and Diagnosis
- Pharmacological and non-pharmacological Clinical Interventions for PCC
- Neurological and Psychiatric Topics
- Pediatrics and Adolescent Topics
- Healthcare Services & Systems, Social Support

Une centaine de recommandations pour 6 sujets priorisés d'ici le31 mars 2025 :

- La prévention
- Tests, identification et diagnostic
- Interventions cliniques pharmacologiques et non pharmacologiques
- Sujets neurologiques et psychiatriques
- Pédiatrie et adolescence
- Services et systèmes de santé, Aide sociale

How a CAN-PCC recommendation is made

Public input from:

- Government
- Patients & Public
- Health Organizations

1. Select topics & questions
2. Identify outcomes
3. Identify, combine, & assess evidence
4. Develop draft recommendations
5. Public comment on draft Recommendations
6. Review comments and revise recommendations
7. Approve recommendations
8. Disseminate

Diverse experts including health professionals, patients, public, researchers & economists.

- Guideline Teams
- Guideline Development Group
- Equity Oversight Committee
- Public Member Panel
- KM Committee
- International Advisory Board
- Evidence Synthesis Teams

Comment une recommandation du CAN-PCC est-elle formulée ?

Contribution du public :

- Gouvernement
- Patients et public
- Organismes de santé

1. sélectionner les sujets et les questions
2. Identifier les résultats
3. identifier, combiner et évaluer les données probantes
4. élaborer des projets de recommandation
5. commentaires du public sur les projets de recommandations
6. examiner les commentaires et réviser les recommandations
7. approuver les recommandations
8. diffuser

Divers experts
dont des professionnels de la santé, des patients, des citoyens, des chercheurs et des économistes.

- Équipes chargées des lignes directrices
- Groupe d'élaboration des lignes directrices (GELD)
- Comité de surveillance de l'équité
- Panel de membres du public
- Comité MC
- Conseil consultatif international
- Équipes de synthèse des données probantes

Example question

Should metformin be used for people with PCC who have a new acute COVID-19 infection?

Rationale

- Experimental studies of therapeutic doses metformin in cell culture and human lung tissue.
- Demonstrated activity against SARS-CoV-2 and actions relevant to reducing oxidative stress and inflammation.
- Earlier initiation of metformin resulted in larger effects, which support an antiviral mechanism to its action.

Exemple de question

Faut-il prescrire de la metformine aux personnes atteintes d'APC qui présentent une nouvelle infection aiguë par la COVID-19.

Raison d'être

- Études expérimentales de doses thérapeutiques de metformine dans des cultures cellulaires et des tissus pulmonaires humains.
- - Activité démontrée contre le SRAS-CoV-2 et actions relatives à la réduction du stress oxydatif et de l'inflammation.
- -Les effets de la metformine ont été plus importants lorsque le traitement a étéinitié plus tôt, ce qui confirme l'existence d'un mécanisme d'action antiviral.

Example recommendation

Pharmacological and non-pharmacological clinical interventions for post-COVID-19 condition

Topic: **Clinical interventions for PCC**

In adults with post COVID-19 condition who have a new COVID-19 infection, the CAN-PCC Collaborative suggests using metformin (conditional recommendation; very low certainty in the evidence). **Remarks:** The regimen of metformin that was used in the two largest RCTs in non-hospitalized adults with acute COVID-19 was 750 mg twice daily for 10 days in one study, while the other study used a gradualy increased dose (day 1: 500 mg once, day 2-5: 500 mg twice daily, day 6-14: 500 mg in the morning and 1000 mg in the evening). This recommendation specifically applies to adults and not to children and adolescents.

Certainty of evidence
⊕◯◯◯ Very low

Recommendation strength
✓ conditional

Exemple de recommandation

Interventions cliniques pharmacologiques et non pharmacologiques pour l'APC

Sujet: **Interventions cliniques pour l'APC**

Chez les adultes atteints de l'affection post COVID-19 et présentant une nouvelle infection par la COVID-19, la Collaboration CAN-PCC suggère d'utiliser la metformine (recommandation conditionnelle ; certitude très faible des données probantes). **Remarques :** Le régime de metformine qui a été utilisé dans les deux plus grands ECR chez des adultes non hospitalisés atteints de COVID-19 aiguë était de 750 mg deux fois par jour pendant 10 jours dans une étude, tandis que l'autre étude a utilisé une augmentation progressive de la dose (jour 1 : 500 mg en une fois, jour 2-5 : 500 mg deux fois par jour, jour 6-14 : 500 mg le matin et 1000 mg le soir). Cette recommandation s'applique spécifiquement aux adultes et non aux enfants et adolescents.

Certitude des données probantes

⊕◯◯◯ Très faible

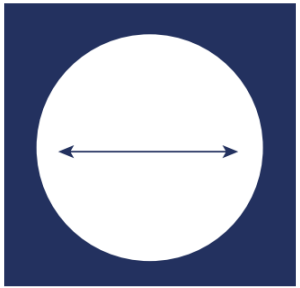
Force de la recommandation

✓ conditionnel

What are recommendation strength and direction?

Health recommendations will have a **strength** and **direction.**

The **strength** can be either **strong** or **conditional (weak)**



The **direction** is about whether the recommendation is **for** or **against** an option

For example:

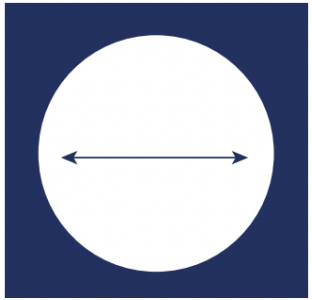
"The guideline group recommends **Drug A** to treat the common cold."

This is a **strong** recommendation **for** the intervention.

Quelles sont la force de la recommandation et la direction ?

Les recommandations en matière de santé sont assorties **d'une force** et **d'une orientation.**

La force peut être **forte** ou **conditionnelle (faible)**



L'orientation est de savoir si la recommandation est **pour** ou **contre** une option

Par exemple :

« Le groupe de la ligne directrice recommande le **médicament A** pour traiter le rhume »

Il s'agit d'une **forte** recommandation **pour** l'intervention.

What is certainty of evidence?

Certainty of evidence is also called **quality of evidence.**

Certainty of evidence is about **how sure we are** or how confident we are that the result from the review of the evidence comes **close to the truth.**

Qu'est-ce que la certitude des données probantes ?

La certitude des données probantes est également appelée **qualité des données probantes.**

La certitude des données probantes concerne le **degré de certitude** ou de confiance que nous avons que les résultats de l'étude sont proches de la **vérité réelle.**

Levels of certainty

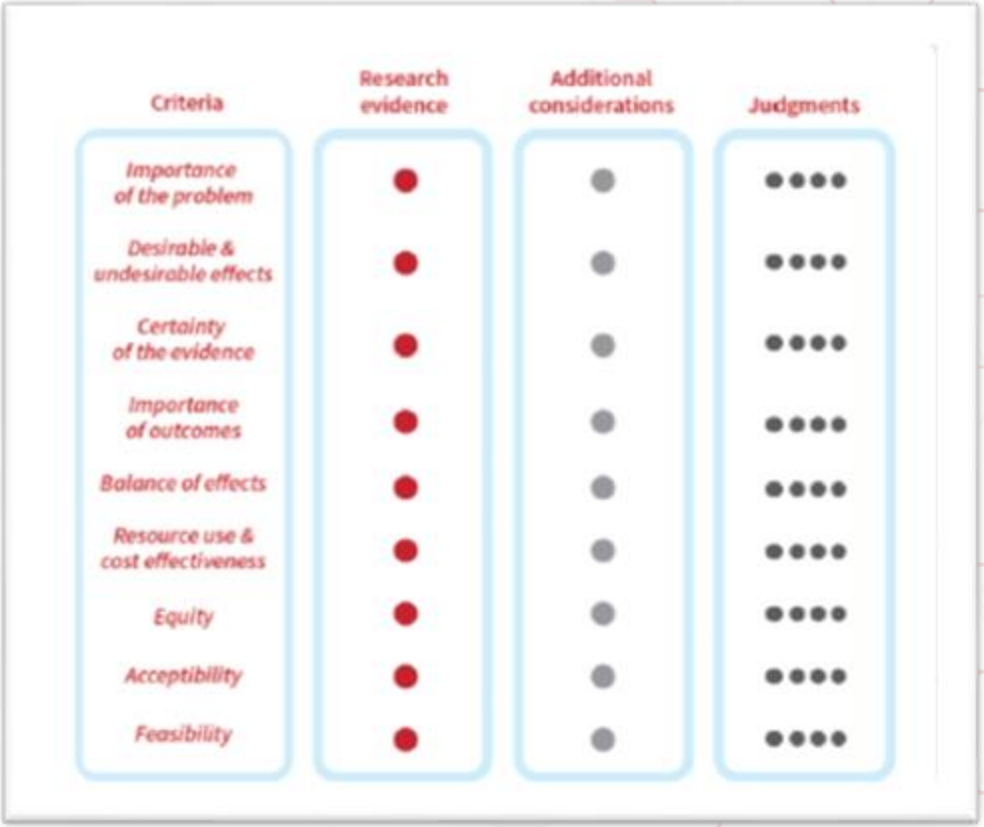
HIGH ++++	We are **very confident** that the results are close to the truth.
MODERATE +++	We are **moderately confident** that the results are likely close to the truth.
LOW ++	We have **little confidence**. The results may be substantially different from the truth.
VERY LOW +	We have **very little confidence**. The results are likely to be substantially different from the truth.

Niveaux de certitude

HAUT ++++	Nous sommes **très confiants** dans le fait que les résultats sont proches de la vérité.
MODÉRÉ +++	Nous sommes **modérément convaincus** que les résultats sont probablement proches de la vérité.
FAIBLE ++	Nous sommes **peu confiants.** Les résultats peuvent être substantiellement différents de la vérité.
TRES FAIBLE +	Nous avons **très peu confiance.** Les résultats sont probablement très différents de la vérité.

Structured Consideration of Multiple Criteria

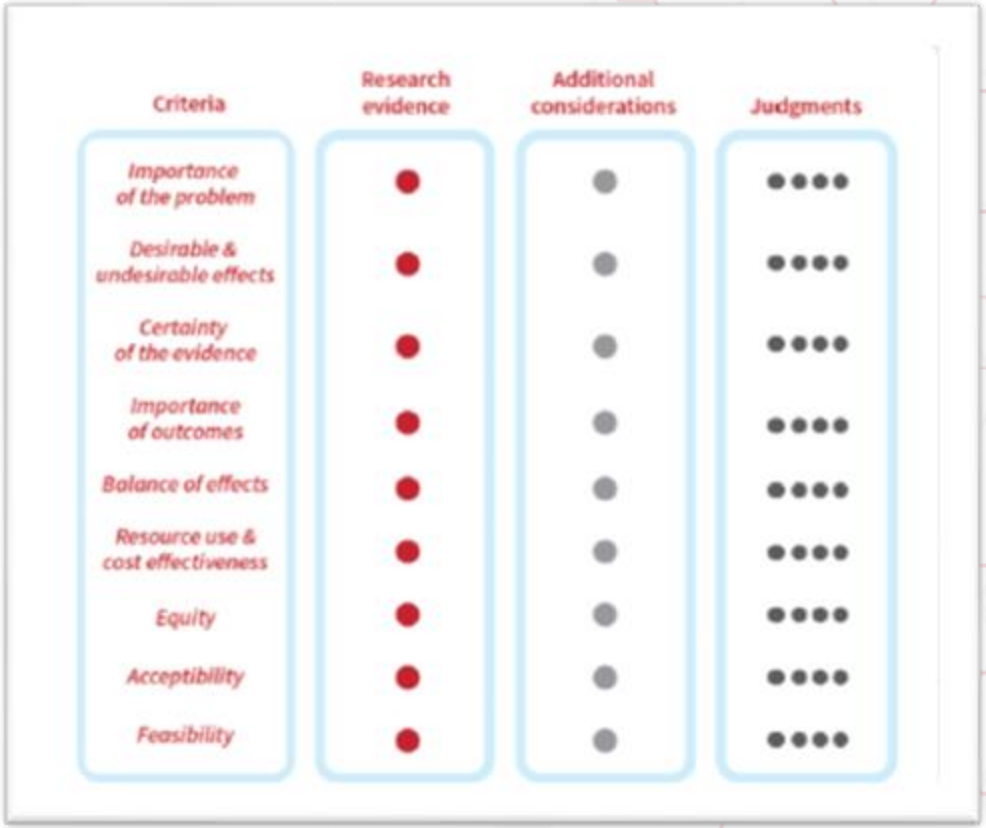
An **Evidence-to-Decision Framework** structures the group consensus process to make judgments and recommendations



Meneses-Echavez, JF, et al. Evidence to decision frameworks enabled structured and explicit development of healthcare recommendations. https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2022.06.004

Considération structurée de critères multiples

Un cadre de données probantes aux décisions structure le processus de consensus du groupe pour formuler des jugements et des recommandations.

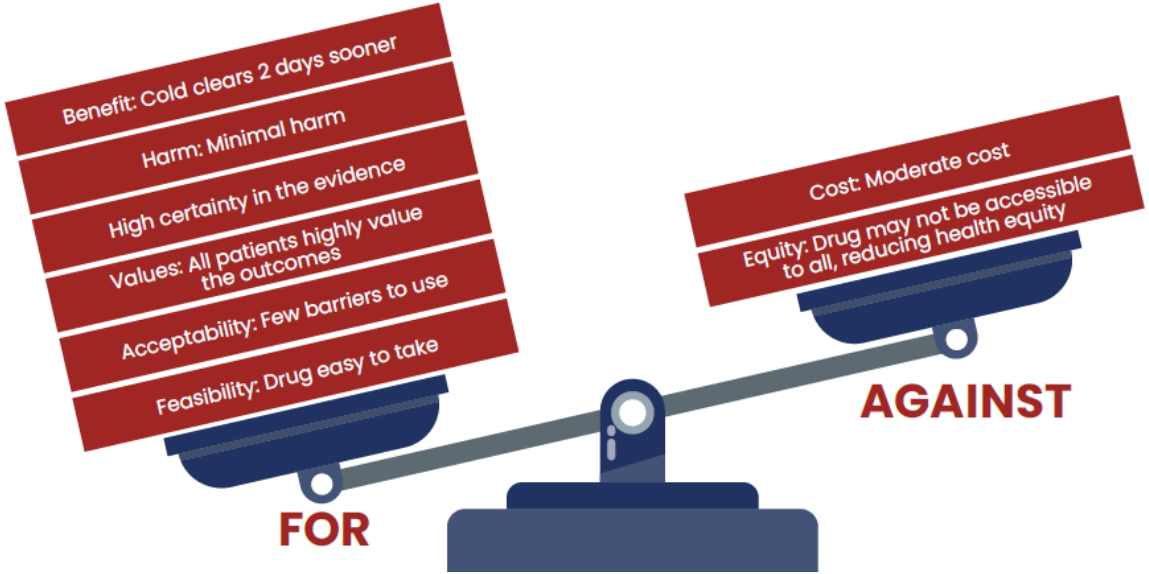


Meneses-Echavez, JF, et al. Evidence to decision frameworks enabled structured and explicit development of healthcare recommendations. https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2022.06.004

Strong recommendation
Example

More factors clearly favour Drug A.

This is a **strong** recommendation **for** the option.



When a recommendation is strong:

- People will want to follow it
- Physicians will want to prescribe it
- Policymakers will want to adopt it

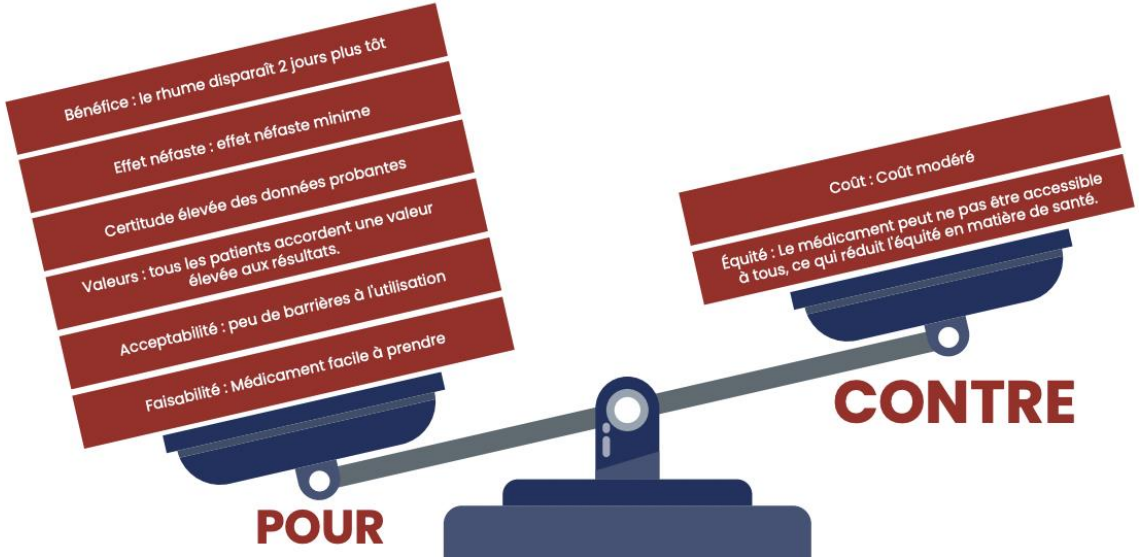
Financial contribution:
Public Health Agency of Canada
Agence de la santé publique du Canada

Forte recommandation (pour)

Exemple de recommandation

Davantage de facteurs favorisent clairement le médicament A.

Il s'agit d'une **forte** recommandation **pour** l 'option.



Lorsqu'une recommandation est forte (pour) :

- Les personnes voudront la **suivre.**
- Les médecins voudront la **prescrire.**
- Les décideurs politiques voudront **l'adopter.**

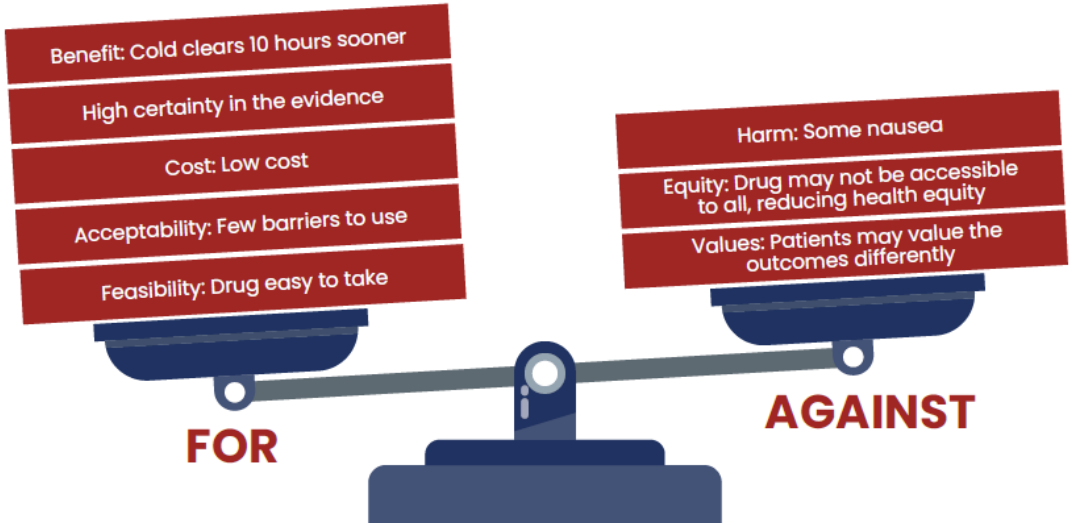
Contribution financière :

Agence de la santé publique du Canada | Public Health Agency of Canada

Conditional recommendation
Example

There are some factors that favour Drug B, but some factors do not.

In this case, the scale only slightly tips and this is a **conditional** recommendation **for** the option.
Clinicians and their patients will need to consider the conditions for using the option and if it is right for them.



When a recommendation is conditional

- The majority of people will want to follow it but they may want to talk with a healthcare professional first
- The majority of physicians will want to prescribe it but they may want to review all factors first
- Most policymakers will want to adopt it but they may want to review all factors first

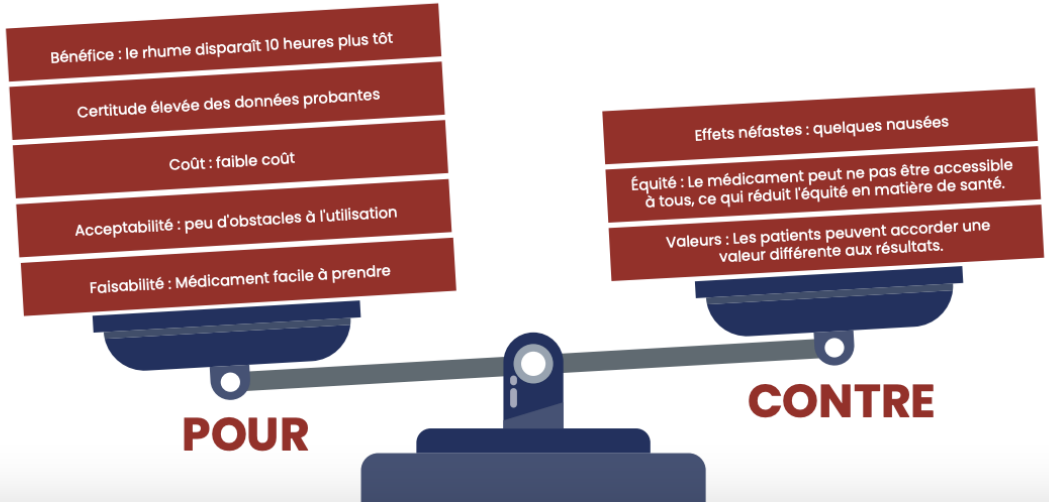
Financial contribution:
Public Health Agency of Canada
Agence de la santé publique du Canada

Recommandation conditionnelle

Exemple de recommandation

Certains facteurs plaident en faveur du médicament B, d'autres non.

Dans ce cas, la balance ne penche que légèrement et il s'agit d'une recommandation **conditionnelle pour** cette option. Les cliniciens et leurs patients devront examiner les conditions d'utilisation de l'option et déterminer si elle leur convient.



Lorsqu'une recommandation est conditionnelle

- La majorité des personnes voudront la **suivre**, mais il se peut qu'elles veuillent d'abord en parler à un professionnel de santé.
- La majorité des médecins voudront la **prescrire**, mais ils voudront peut-être d'abord examiner tous les facteurs.
- Les décideurs politiques voudront **l'adopter**, mais il se peut qu'ils veuillent d'abord examiner tous les facteurs.

Contribution financière :
Agence de la santé publique du Canada | Public Health Agency of Canada

Evidence-to-Decision Table

Metformin treatment

Judgements by the guideline development collaborative

Problem	Yes
Desirable Effects	Small
Undesirable Effects	Trivial
Certainty of evidence	Very low
Values	Possibly important uncertainty or variability
Balance of effects	Probably favors the intervention
Resources required	Negligible costs and savings
Certainty of evidence of required resources	Moderate
Cost effectiveness	No included studies
Equity	Probably no impact
Acceptability	Yes
Feasibility	Yes

Tableau des données probantes aux décisions

Traitement à la metformine

Jugements du groupe de travail sur l'élaboration des lignes directrices

Problem	Yes
Desirable Effects	Small
Undesirable Effects	Trivial
Certainty of evidence	Very low
Values	Possibly important uncertainty or variability
Balance of effects	Probably favors the intervention
Resources required	Negligible costs and savings
Certainty of evidence of required resources	Moderate
Cost effectiveness	No included studies
Equity	Probably no impact
Acceptability	Yes
Feasibility	Yes

Example recommendation
Metformin treatment

Pharmacological and non-pharmacological clinical interventions for post-COVID-19 condition

Topic: **Clinical interventions for PCC**

In adults with post COVID-19 condition who have a new COVID-19 infection, the CAN-PCC Collaborative suggests using metformin (conditional recommendation; very low certainty in the evidence). **Remarks:** The regimen of metformin that was used in the two largest RCTs in non-hospitalized adults with acute COVID-19 was 750 mg twice daily for 10 days in one study, while the other study used a gradualy increased dose (day 1: 500 mg once, day 2-5: 500 mg twice daily, day 6-14: 500 mg in the morning and 1000 mg in the evening). This recommendation specifically applies to adults and not to children and adolescents.

Certainty of evidence
⊕◯◯◯ Very low

Recommendation strength
✓ conditional

Exemple de recommandation
Traitement à la metformine

CAN-PCC CANADIAN GUIDELINES FOR POST COVID-19 CONDITION

Interventions cliniques pharmacologiques et non pharmacologiques pour l'APC

Sujet: **Interventions cliniques pour l'APC**

Chez les adultes atteints de l'affection post COVID-19 et présentant une nouvelle infection par la COVID-19, la Collaboration CAN-PCC suggère d'utiliser la metformine (recommandation conditionnelle ; certitude très faible des données probantes). **Remarques :** Le régime de metformine qui a été utilisé dans les deux plus grands ECR chez des adultes non hospitalisés atteints de COVID-19 aiguë était de 750 mg deux fois par jour pendant 10 jours dans une étude, tandis que l'autre étude a utilisé une augmentation progressive de la dose (jour 1 : 500 mg en une fois, jour 2-5 : 500 mg deux fois par jour, jour 6-14 : 500 mg le matin et 1000 mg le soir). Cette recommandation s'applique spécifiquement aux adultes et non aux enfants et adolescents.

Certitude des données probantes

⊕◯◯◯ Très faible

Force de la recommandation

✓ conditionnel

Cochrane Canada | McMaster University | GRADE Centre

Recommendation map

CANADIAN GUIDELINES FOR POST COVID-19 CONDITION

Recommendations map | Recommendations List | Plain Language Recommendations | EN▼

Enter the keyword to search in recommendations | Glossary | Read first about Good Practice Statements | FILTERS

All		Prevention of PCC	Testing, identification and diagnosis related to PCC	Clinical interventions for PCC	Neurological and psychiatric topics	Pediatric and adolescent topics	Health care services and systems, social support
People diagnosed with post COVID-19 condition	19	1		7	6		5
People with suspected post COVID-19 condition	17		6	3	4		4
Healthcare professional	12	3	2	2		1	4
Public	10	10					
Community	9	9					
COVID-19 confirmed	7	4	2	1			
COVID-19 suspected	5	4	1				
People with symptoms associated with post COVID-19...	4		1		1		2
Asymptomatic	3	3					
Adult	2			1	1		
Cardiopulmonary symptoms	2		2				

COOKIE SETTINGS

- Recommendations
- Justification and other considerations
- Summary of choices
- iSoF
- EtD
- Plain language recommendation
- Conflicts of interests

Carte des recommandations

LIGNES DIRECTRICES CANADIENNES SUR L'AFFECTION POST-COVID-19

Carte des Recommandations | Liste des recommandations | Recommandations en langage clair | FR

Saisissez le mot-clé pour rechercher dans les recomman | Glossaire | Lisez d'abord à propos des Énoncés de bonnes pratiques | FILTRES

Tous		Prévention de l'APC	Tests, identification et diagnostic de l'APC	Interventions cliniques pour l'APC	Thématiques neurologiques et psychiatres pour l'APC	Thématiques pédiatres et adolescents pour l'APC	Services et systèmes de soins de santé
Personnes diagnostiquées avec l'affection post-COV...	31	1		16	8		6
Personnes présentant une affection post COVID-19 p...	19		6	3	5		5
Cas confirmé de la COVID-19	12	4	2	6			
Professionnels de la santé	12	3	2	2		1	4
Publique	10	10					
Communauté	9	9					
Cas soupçonné de COVID-19	5	4	1				
Personnes avec symptômes associés à l'affection po...	4		1		1		2
Asymptomatique	3	3					
Adulte	2			1	1		
Personnel	2	2					

Tranche d'âge: Quelconque(s)

Type de recommandation: Quelconque(s)

Population cible: Quelconque(s)

Date de publication: Quelconque(s)

Déclarations de bonnes pratiques

Critères de la Déclaration de Bonne Pratique

Informations supplémentaires

Recommandation en langage clair

Conflits d'intérêts

Knowledge Mobilization Activities & Tools

McMaster Central KM Activities

- canpcc.ca & RecMap, plain language recommendations
- Tailored emails
- Social media posts
- Press releases
- Support KM projects
- Videos and graphics
- Webinars and conferences

Six Selected KM Projects

1. Policymaker information kit
2. Expanding MyGuide
3. CPD course for physicians
4. Interactive infographics
5. Training program for health professionals to reach migrants and refugees
6. Accredited webinars, infographics, and outreach visits

Activités et outils de mobilisation des connaissances

McMaster Central KM Activités

- canpcc.ca & RecMap, recommandations en langage clair
- E-mails personnalisés
- Messages dans les médias sociaux
- Communiqués de presse
- Soutenir les projets de gestion des connaissances
- Vidéos et graphiques
- Webinaires et conférences

Six projets de gestion des connaissances sélectionnés

1. Kit d'information pour les décideurs
2. Développer MyGuide
3. Cours de DPC pour les médecins
4. Infographies interactives
5. Programme de formation pour les professionnels de la santé afin d'atteindre les migrants et les réfugiés
6. Webinaires, infographies et visites de sensibilisation accrédités

Evaluation

Impact evaluation

- Uptake of KM tools & activities
- Changes in awareness and knowledge of CAN-PCC
- Changes in intentions and attitudes
- Changes in practice

Internal evaluation

- Evaluate our processes and methods with collaborators

L'évaluation

Évaluation de l'impact

- Adoption des outils et des activités de gestion des connaissances
- Changements dans la sensibilisation et la connaissance de CAN-PCC
- Changements dans les intentions et les attitudes
- Changements dans la pratique

Évaluation interne

- Évaluer nos processus et méthodes avec les collaborateurs

International and long-term impact

- CAN-PCC's structure and transparent reporting allow for adaptation and continuous updating
- International organizations using CAN-PCC for evidence and adaptation
- Integration of emerging evidence

Impact international et à long terme

- La structure de l'APC et la transparence des rapports permettent l'adaptation et la mise à jour continue.
- Les organisations internationales qui utilisent CAN-PCC pour les données probantes et l'adaptation
- Intégration des données probantes émergentes

Resources for Patients

canpcc.ca/resources

MyGuide | longcovidguide.ca: Customizable online self-management tool

Interactive infographics and online resource sheets: Digital, user-friendly graphics summarizing the recommendations

Webinars: Free expert-led webinars on CAN-PCC.

Ressources pour les patients

canpcc.ca/resources

MonGuide | longcovidguide.ca : Outil d'autogestion personnalisable en ligne

Infographies interactives et fiches de ressources en ligne : Graphiques numériques et conviviaux résumant les recommandations.

Webinaires : Webinaires gratuits animés par des experts sur le CAN-PCC.

Resources for Health Professionals

canpcc.ca/resources

CME Accredited Webinars | cmelearning.usask.ca

Online CPD Course: A free bilingual 2-hour course covering PCC diagnosis, referral, and management strategies.

EBM Connect Canada | ccirhken.ca/ebm-connect-canada: A training program for internationally trained health professionals covering evidence-based medicine and PCC.

Ressources pour les professionnels de la santé

canpcc.ca/resources

Webinaires accrédités FMC | cmelearning.usask.ca

Cours de formation en ligne : Un cours bilingue gratuit de 2 heures portant sur le diagnostic de l'APC, l'orientation et les stratégies de prise en charge.

EBM Connect Canada | ccirhken.ca/ebm-connect-canada : Un programme de formation pour les professionnels de la santé formés à l'étranger couvrant la médecine fondée sur les données probantes et l'APC.

Acknolewdgements

- CAN-PCC Collaborative and groups
- Members of the Public
- Health organizations
- CCMOH/FPT
- PHAC PCC Secretariat

Thank you to those who have provided valuable input throughout the project!

Remerciements

- La Collaboration CAN-PCC et ses groupes
- Membres du public
- Organismes de santé
- CCMOH/FPT
- Secrétariat de l'APC de l'ASPC

Merci à tous ceux qui ont apporté une contribution précieuse tout au long du projet !

Questions?

Questions?

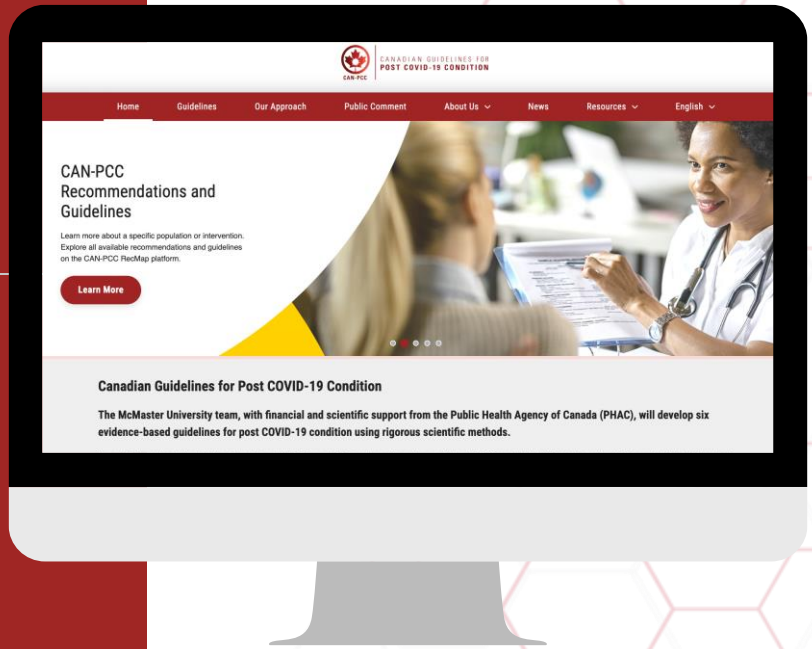
CAN-PCC
CANADIAN GUIDELINES FOR POST COVID-19 CONDITION

Visit us online!

canpcc.ca

Visitez-nous en ligne !

canpcc.ca/home-francais



Cochrane Canada
McMaster University
GRADE Centre

Upcoming Webinars!

canpcc.ca/events

Prochains webinaires !

canpcc.ca/evenements

24
JANUARY
JANVIER
1-2 PM EST

Post COVID-19 Condition: Testing, Identification & Diagnosis Related to PCC

Affection post-COVID-19: Tests, identification et diagnostic liés à l'APC

27
JANUARY
JANVIER
7-8 PM EST

Post COVID-19 Condition: Mental Health

Affection post-COVID-19 : Santé mentale

Stay up-to-date.

Follow @CochraneCanada!

Sign up for our newsletter!

Restez à jour.

Suivre @CochraneCanada !

Inscrivez-vous à notre lettre d'information !

Cochrane Canada

McMaster University

GRADE Centre

We want to hear your thoughts about the webinar.

Take our survey!

Nous aimerions connaître votre avis sur le webinaire.

Répondez à notre enquête !

Cochrane Canada

McMaster University

GRADE Centre

References

1. Post COVID-19 condition [Internet]. 2021 [cited 2024 Nov 29]. Available from: https://www.who.int/teams/health-care-readiness/post-covid-19-condition
2. Al-Aly Z, Davis H, McCorkell L, Soares L, Wulf-Hanson S, Iwasaki A, et al. Long COVID science, research and policy. Nat Med. 2024 Aug;30(8):2148–64.
3. Belluck P. About 400 Million People Worldwide Have Had Long Covid, Researchers Say. The New York Times [Internet]. 2024 Aug 9 [cited 2024 Nov 29]; Available from: https://www.nytimes.com/2024/08/09/health/long-covid-world.html
4. Government of Canada SC. Experiences of Canadians with long-term symptoms following COVID-19 [Internet]. 2023 [cited 2024 Nov 29]. Available from: https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/75-006-x/2023001/article/00015-eng.htm
5. O'Mahoney LL, Routen A, Gillies C, Ekezie W, Welford A, Zhang A, et al. The prevalence and long-term health effects of Long Covid among hospitalised and non-hospitalised populations: A systematic review and meta-analysis. EClinicalMedicine. 2023 Jan;55:101762.
6. Vøllestad NK, Mengshoel AM. Post-exertional malaise in daily life and experimental exercise models in patients with myalgic encephalomyelitis/chronic fatigue syndrome. Front Physiol. 2023;14:1257557.
7. Post COVID-19 condition (Long COVID) [Internet]. 2022 [cited 2024 Nov 29]. Available from: https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/post-covid-19-condition
8. Global News [Internet]. [cited 2024 Nov 29]. Fallout ensues after the closure of long-COVID outpatient program - Lethbridge | Globalnews.ca. Available from: https://globalnews.ca/news/10699330/long-covid-outpatient-program-closure-fallout/
9. Post-COVID-19 Condition in Canada: What we know, what we don't know, and a framework for action [Internet]. Innovation, Science and Economic Development Canada; 2024 [cited 2024 Nov 29]. Available from: https://science.gc.ca/site/science/en/office-chief-science-advisor/initiatives-covid-19/post-covid-19-condition-canada-what-we-know-what-we-dont-know-and-framework-action
10. Canadian Task Force on Preventive Health Care. GRADE – Canadian Task Force on Preventive Health Care [Internet]. [cited 2024 Dec 4]. Available from: https://canadiantaskforce.ca/methods/grade/

References

1. Affection post-COVID-19 [Internet]. 2021 [cité le 29 novembre 2024]. Disponible à l'adresse suivante : https://www.who.int/teams/health-care-readiness/post-covid-19-condition.
2. Al-Aly Z, Davis H, McCorkell L, Soares L, Wulf-Hanson S, Iwasaki A, et al. Long COVID science, research and policy. Nat Med. 2024 Aug;30(8):2148-64.
3. Belluck P. Environ 400 millions de personnes dans le monde ont eu un covidien long, selon les chercheurs. The New York Times [Internet]. 2024 Aug 9 [cité 2024 Nov 29] ; Disponible sur : https://www.nytimes.com/2024/08/09/health/long-covid-world.html
4. Gouvernement du Canada SC. Expériences des Canadiens présentant des symptômes à long terme à la suite de la COVID-19 [Internet]. 2023 [cité 2024 Nov 29]. Disponible à l'adresse : https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/75-006-x/2023001/article/00015-eng.htm
5. O'Mahoney LL, Routen A, Gillies C, Ekezie W, Welford A, Zhang A, et al. The prevalence and long-term health effects of Long Covid among hospitalised and non-hospitalised populations : A systematic review and meta-analysis. EClinicalMedicine. 2023 Jan;55:101762.
6. Vøllestad NK, Mengshoel AM. Malaise post-effort dans la vie quotidienne et les modèles d'exercice expérimentaux chez les patients atteints d'encéphalomyélite myalgique/syndrome de fatigue chronique. Front Physiol. 2023;14:1257557.
7. Affection post-COVID-19 (COVID longue) [Internet]. 2022 [cité 2024 Nov 29]. Disponible à l'adresse : https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/post-covid-19-condition.
8. Global News [Internet]. [cité le 29 novembre 2024]. Fallout ensues after the closure of long-COVID outpatient program - Lethbridge | Globalnews.ca. Disponible à l'adresse : https://globalnews.ca/news/10699330/long-covid-outpatient-program-closure-fallout/
9. l'affection post-COVID-19 au Canada : Ce que nous savons, ce que nous ignorons et un cadre d'action [Internet]. Innovation, sciences et développement économique Canada ; 2024 [cité le 29 novembre 2024]. Disponible à l'adresse : https://science.gc.ca/site/science/en/office-chief-science-advisor/initiatives-covid-19/post-covid-19-condition-canada-what-we-know-what-we-dont-know-and-framework-action.
10. Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs. GRADE - Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs [Internet]. [cité le 4 décembre 2024]. Disponible à l'adresse : https://canadiantaskforce.ca/methods/grade/

OPTIONAL SLIDES

Guideline Terms

Implications of strong and conditional recommendations

	Strong	Conditional
For patients	People will want to follow it, and a small proportion would not.	Most people will want to follow it, but many would not. Most people will want to discuss with a health professional first.
For physicians	Physicians will want to prescribe it. Adherence could be used as a quality criterion or performance indicator. Decision aids are not likely to be needed.	Most physicians will want to prescribe it, recognizing that different choices will be appropriate for different patients. Decision aids may be useful to help people make a decision consistent with their values and preferences.
For policymakers	Policymakers will want to adopt it in most situations as performance indicator.	Policy making will require substantial debate and policies are more likely to vary. Performance indicators would measure adequate informing and discussion.

Conséquences des recommandations forte (pour) et conditionnelle

	Fort	Conditionnel
Pour les patients	Les personnes voudront le suivre, mais une petite partie d'entre elles ne le feront pas.	La plupart des personnes voudront la suivre, mais beaucoup ne la suivront pas. La plupart des personnes voudront d'abord en discuter avec un professionnel de la santé.
Pour les médecins	Les médecins voudront le prescrire. L'observance pourrait être utilisée comme critère de qualité ou indicateur de performance. Il est peu probable que des aides à la décision soient nécessaires.	La plupart des médecins voudront le prescrire, tout en reconnaissant que différents choix seront appropriés pour différents patients. Les aides à la décision peuvent être utiles pour aider les personnes à prendre une décision conforme à leurs valeurs et à leurs préférences.
Pour les décideurs politiques	Les décideurs politiques voudront l'adopter dans la plupart des situations en tant qu'indicateur de performance.	L'élaboration des politiques nécessitera un débat approfondi et les politiques sont plus susceptibles de varier. Les indicateurs de performance permettraient de mesurer l'adéquation de l'information et de la discussion.

Evidence-to-Decision Table - Metformin treatment

Tableau des données probantes aux décisions - Traitement par la metformine

CANADIAN GUIDELINES FOR POST COVID-19 CONDITION

CRITERIA	SUMMARY OF JUDGEMENTS						
PROBLEM	No	Probably no	Probably yes	**Yes**		Varies	Don't know
DESIRABLE EFFECTS	Trivial	**Small**	Moderate	Large		Varies	Don't know
UNDESIRABLE EFFECTS	**Trivial**	Small	Moderate	Large		Varies	Don't know
CERTAINTY OF EVIDENCE	**Very low**	Low	Moderate	High		No included studies	
VALUES	Important uncertainty or variability	**Possibly important uncertainty or variability**	Probably no important uncertainty or variability	No important uncertainty or variability			
BALANCE OF EFFECTS	Favors the comparison	Probably favors the comparison	Does not favor either the intervention or the comparison	**Probably favors the intervention**	Favors the intervention	Varies	Don't know
RESOURCES REQUIRED	Large costs	Moderate costs	**Negligible costs and savings**	Moderate savings	Large savings	Varies	Don't know
CERTAINTY OF EVIDENCE OF REQUIRED RESOURCES	Very low	Low	**Moderate**	High		No included studies	
COST EFFECTIVENESS	Favors the comparison	Probably favors the comparison	Does not favor either the intervention or the comparison	Probably favors the intervention	Favors the intervention	Varies	No included studies
EQUITY	Reduced	Probably reduced	**Probably no impact**	Probably increased	Increased	Varies	Don't know
ACCEPTABILITY	No	Probably no	Probably yes	**Yes**		Varies	Don't know
FEASIBILITY	No	Probably no	Probably yes	**Yes**		Varies	Don't know

Cochrane Canada | McMaster University | GRADE Centre